

Azienda per l'Assistenza Sanitaria

n. 5 "Friuli Occidentale"

Via della Vecchia Ceramica, 1 – 33170 Pordenone

PEC: aas5.protgen@certsanita.fvg.it

**PROGRAMMA TRIENNALE PER LA
TRASPARENZA E L'INTEGRITA'
2016-2018**

Collegato con le misure e gli interventi previsti
dal Piano di prevenzione della corruzione

INDICE

Premessa	pag. 3
Introduzione	pag. 5
1. Attività realizzate anno 2015	pag. 8
2. Procedimento di elaborazione e adozione del Programma	pag. 10
2.1 Collegamenti con il Piano della performance	
2.2 Soggetti coinvolti per l'individuazione dei contenuti del Programma e dei dati da pubblicare	
2.3 Modalità di coinvolgimento degli <i>stakeholder</i>	
2.4 Termini e modalità di adozione del programma da parte dell'Azienda	
2.5 Obiettivi 2017 e 2018	
3. Iniziative di comunicazione della trasparenza	pag. 16
4. Processo di attuazione del Programma	pag. 18
4.1 Misure organizzative volte ad assicurare la tempestività dei flussi informativi	
4.2 Monitoraggio	
4.3 I dati	
5. Dati ulteriori	pag. 20
Allegato A) - Elenco degli obblighi di pubblicazione vigenti	

Premessa

Con il presente programma triennale per la trasparenza e l'integrità, l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale", intende dare attuazione al principio generale di trasparenza, di cui all'articolo 1 del decreto legislativo n. 33 del 14 marzo 2013 recante il "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni".

Il presente documento ha lo scopo di definire le modalità, gli strumenti e la tempistica con cui l'Azienda intende favorire la trasparenza e l'integrità della propria azione amministrativa.

Il principio di trasparenza va inteso come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

La trasparenza, nel rispetto delle disposizioni in materia di segreto d'ufficio e di protezione dei dati personali, è condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali e concorre alla realizzazione di una amministrazione aperta, ai servizi del cittadino. Essa costituisce altresì livello essenziale delle prestazioni erogate dall'Amministrazione ai sensi dell'art. 117 secondo comma, lett. m della Costituzione.

Il presente Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, in considerazione che il principio di trasparenza è fondamento anche delle politiche di prevenzione della corruzione, è raccordato con le disposizioni di cui al Piano triennale di prevenzione della corruzione adottato da questa Amministrazione, in modo da assicurare il coordinamento e la coerenza dei contenuti dei due documenti.

Dal primo gennaio 2015 è stata costituita l'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale" (di seguito AAS5), prevista dalla riforma (Legge Regionale 16 ottobre 2014 n. 17) che riunisce l'Azienda per i Servizi Sanitari n. 6 "Friuli Occidentale" (ASS6) e l'Azienda Ospedaliera Santa Maria degli Angeli (AOPN). In attesa della predisposizione del uno nuovo sito aziendale, vengono ad oggi mantenuti i siti delle aziende rispettive (www.ass6.sanita.fvg.it e www.aopn.sanita.fvg.it).

Elemento centrale della trasparenza è infatti la pubblicazione di determinate tipologie di dati ed informazioni sul sito aziendale, perché in questo modo, attraverso la pubblicazione on line, si offre la possibilità agli stakeholder di conoscere le azioni ed i programmi che caratterizzano la gestione aziendale con l'obiettivo di

agevolarne la partecipazione ed il coinvolgimento soprattutto in un'ottica di miglioramento della performance aziendale per il raggiungimento degli obiettivi previsti nel ciclo di gestione delle performance. Tutti i documenti, le informazioni ed i dati oggetto di pubblicazione sul sito istituzionale sono pubblici e chiunque ha diritto di conoscerli, di fruirne gratuitamente e di utilizzarli e riutilizzarli senza restrizioni diverse dall'obbligo di citare la fonte e di rispettarne l'integrità.

Tra le disposizioni in tema di trasparenza, assume particolare rilievo l'istituto dell'accesso civico di cui all'art. 5 del citato decreto legislativo n.33/2013.

Al fine di adottare tutte le misure necessarie per assicurare l'efficacia di tale istituto, si è previsto di pubblicare, nella sezione "Amministrazione trasparente" di entrambe le aziende (ex ASS6 e ex AOPN), i nuovi indirizzi di posta elettronica per l'inoltro delle richieste di accesso civico e di attivazione del potere sostitutivo, corredate dalle informazioni relative alle modalità di esercizio di tale diritto.

- Mission dell'Azienda

L' Azienda ha come propria missione istituzionale :

- a) porre la persona al centro del percorso di assistenza e di coinvolgimento nella tutela e promozione della salute;
- b) perseguire l'erogazione delle prestazioni essenziali tramite il Servizio sanitario regionale finalizzandole al principio dell' accesso universale;
- c) favorire, sia nell'area socio sanitaria che in quella socioassistenziale, l'attivazione di percorsi socioassistenziali e diagnostico-terapeutico-riabilitativi, anche attraverso un approccio multi professionale e personalizzato, che assicurino, in maniera uniforme sul territorio aziendale, l'integrazione e la continuità della presa in carico del problema di salute del cittadino;
- d) favorire il superamento della frammentazione e della duplicazione delle strutture organizzative esistenti, anche attraverso processi di aggregazione in dipartimenti e di integrazione operativa e funzionale;
- e) garantire appropriate politiche di prevenzione e promozione della salute che coinvolgano fattivamente le comunità locali e l'associazionismo;
- f) perseguire l'appropriata integrazione tra l'ospedale, l'assistenza primaria e quella territoriale;
- g) favorire l'omogenea offerta di servizi sul territorio aziendale nonché l'uniformità dei livelli di assistenza, anche perseguendo l'omogeneità organizzativa;
- h) garantire la sostenibilità economica del Servizio sanitario regionale attraverso la riorganizzazione e l'impiego efficiente delle risorse strutturali e delle competenze professionali, nonché l'idonea assegnazione delle risorse finanziarie;
- i) sviluppare e attuare un sistema che garantisca la trasparenza dei sistemi organizzativi e delle attività, nonché la partecipazione dei cittadini;
- j) promuovere l'innovazione clinica, gestionale e organizzativa sviluppando la ricerca biomedica e sanitaria e la formazione del personale;
- k) favorire le condizioni per la crescita professionale delle risorse umane incentivando i confronti tra gli operatori e stimolando l'appartenenza a networks professionali al fine di mantenere elevate le conoscenze e le competenze.

Nel raggiungimento degli obiettivi di salute previsti dal proprio mandato, l'Azienda garantisce il costante impiego dei principali strumenti organizzativi previsti dalle norme in materia di partecipazione quali la carta dei servizi, espressione formale del patto con i cittadini sulla qualità dei servizi offerti e sul loro costante miglioramento, l'ufficio relazioni con il pubblico che verifica la percezione della qualità delle prestazioni

erogate attraverso strumenti di ascolto dell'utenza e assicura la comunicazione con i cittadini e le associazioni di volontariato e di tutela dei diritti, ed il sito web aziendale che garantisce trasparenza e accessibilità alle informazioni inerenti i servizi erogati.

- Organizzazione e Funzionamento dell'Azienda

L'AAS5 svolge la propria attività secondo i seguenti principi di funzionamento:

1. l'organizzazione ed il funzionamento si basano sul principio della distinzione delle funzioni di organizzazione, programmazione e controllo dalle funzioni gestionali-tecnico-amministrative e sanitarie;
2. la Direzione strategica definisce le strategie e le politiche aziendali, sulla base della pianificazione regionale; esercita le funzioni di indirizzo e controllo direzionale, verificando il corretto impiego delle risorse assegnate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati;
3. le Strutture operative aziendali esercitano le funzioni gestionali operative e gestiscono, in piena autonomia, l'attività sanitaria o amministrativa, garantendo il raggiungimento degli obiettivi assegnati, nell'ambito delle risorse umane, tecniche e finanziarie attribuite;
4. il processo di aziendalizzazione si fonda sulla dipartimentalizzazione, ossia sullo sviluppo dei processi di integrazione strutturale e funzionale, tramite l'aggregazione delle strutture sanitarie e tecnico/amministrative, complesse e semplici a valenza dipartimentale, secondo macro aree di funzioni omogenee necessarie al perseguimento degli obiettivi aziendali;
5. l'organizzazione aziendale delle risorse umane, economiche e strumentali si ispira ai principi di efficacia, efficienza ed economicità, secondo i dettami del D. Lgs. nr. 165/01 e del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, compatibilmente alla complessità aziendale espressa anche in termini di funzioni attribuite e di prestazioni erogate;
6. il raggiungimento degli obiettivi di efficienza ed efficacia e appropriatezza è perseguito nel rispetto del vincolo di bilancio, attraverso l'equilibrio di costi e di ricavi, compresi i trasferimenti di risorse finanziarie;
7. l'azienda promuove la valorizzazione, lo sviluppo e la responsabilizzazione delle professioni sanitarie adottando nel proprio modello organizzativo quanto previsto dalla Legge 10 agosto 2000 n. 251 e dalla Legge Regionale 16 maggio 2007 n. 10.

L'azienda orienta la programmazione e le strategie organizzative e gestionali alla valorizzazione della centralità del cittadino utente ed a tal fine favorisce occasioni di ascolto, di proposta, di controllo anche a fini di supporto, modifica o integrazione di attività.

Alla tutela effettiva dei diritti del cittadino concorre anche la carta dei servizi, con particolare riferimento alle funzioni di informazione, accoglienza, tutela, partecipazione e al rispetto degli indicatori e degli standard di qualità e performance.

L'azienda, inoltre, promuove iniziative volte a migliorare la comunicazione interna e favorire gli scambi di informazioni, al fine di creare un'organizzazione integrata e migliorare la collaborazione tra le diverse strutture aziendali.

Infine, l'azienda si pone come obiettivi, nel contesto della comunicazione interna, la costante informazione ai dipendenti sugli obiettivi e progetti aziendali, e la promozione e tutela di un buon clima organizzativo.

Il piano della performance, che si articola negli atti di programmazione aziendale (P.A.L.) e di programmazione operativa di budget, evidenzia le strategie e gli obiettivi aziendali.

Il Piano attuativo Locale (PAL) è lo strumento attraverso il quale vengono definite le strategie aziendali. Assume la denominazione di PAL il complesso degli atti di programmazione annuale previsti dagli articoli dal 13 al 20 della legge regionale 49/1996, come da ultimo modificata dalla legge n. 23/2004, relativi al programma e bilancio preventivo annuale.

Il sistema di gestione per budget è la modalità operativa attraverso la quale si realizzano le varie fasi del ciclo della performance, presidia l'unitarietà della gestione aziendale ed assicura:

- l'integrazione dei programmi di azione predisposti a livello di unità organizzative;
- la verifica e la compatibilità sotto il profilo economico e finanziario;
- la coerenza con il sistema premiante e la gestione delle risorse umane.

E' pertanto tecnica di allocazione di obiettivi e risorse e al tempo stesso strumento di integrazione, di incentivazione e coordinamento, in grado di favorire la più diffusa partecipazione dell'organizzazione alla definizione degli obiettivi aziendali.

Tutte le articolazioni aziendali ai diversi livelli di responsabilità sono coinvolte nella formulazione del budget, nella sua verifica periodica e nell'avvio delle azioni correttive indotte dall'analisi degli scostamenti. Il rispetto del budget assegnato costituisce elemento imprescindibile di valutazione dei dirigenti.

In sede di assegnazione del budget il Direttore Generale individua annualmente gli obiettivi rilevanti anche ai fini della corresponsione di compensi incentivanti (retribuzione di risultato e produttività collettiva). La valutazione del livello di raggiungimento dei predetti obiettivi compete all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), che la effettua sulla base di predefiniti criteri oggettivi. Le risultanze di tale valutazione costituiscono altresì elemento necessario ai fini della verifica periodica dei dirigenti.

In attesa dell'approvazione regionale della proposta del nuovo atto aziendale (decreto del Direttore Generale n. 575 del 30.10.2015), l'organizzazione e il funzionamento sono disciplinati secondo gli atti aziendali in vigore nelle due Aziende:

- Decreto del Direttore Generale n. 120 del 1.6.2012 (atto aziendale ex AOPN)
- Decreto del Direttore Generale n. 50 del 7.2.2013 (atto aziendale ex ASS6)

1. Attività realizzate nel 2015

A decorrere dall'1.1.2015 l'Azienda per l'assistenza sanitaria nr. 5 "Friuli Occidentale" è subentrata alle sopresse Azienda Servizi sanitari n. 6 "Friuli Occidentale" e Azienda Ospedaliera S. Maria degli Angeli.

Nelle more dell'attuazione dell'atto aziendale, sono state mantenute le sezioni "Amministrazione Trasparente" di entrambe le due ex aziende con i rispettivi siti aziendali.

In sede di attuazione del Programma triennale anno 2015-2017, nel corso dell'esercizio 2015, i passaggi operativi svolti sono stati i seguenti:

- A gennaio 2015, con decreto del Direttore Generale n. 58 del 30 gennaio 2015 è stato approvato il Piano Triennale di prevenzione della corruzione 2015-2017 che approva contestualmente anche il Programma Triennale della Trasparenza ed Integrità, e attraverso la pubblicazione sul sito web aziendale della bozza del Piano Triennale di prevenzione della corruzione con la sezione dedicata al Programma della Trasparenza, sono state consultate le associazioni di volontariato e gli stakeholders, affinché potessero essere raccolte proposte od osservazioni e disegnare un'efficace strategia di anticorruzione con la consultazione degli stakeholder. Il programma è pubblicato nel sito web dell'amministrazione.

- All'interno dell'azienda sono stati realizzati interventi formativi di promozione della cultura della trasparenza attraverso modalità operative di analisi e valutazione del singolo caso con il personale coinvolto nella raccolta, elaborazione e pubblicazione dei dati previsti dagli obblighi di pubblicazione dal D.Lgs. 33/2013.

- Ogni dirigente responsabile della pubblicazione dei dati ha aggiornato i seguenti obblighi:

- il responsabile S.C. Affari generali e legali ha mantenuto aggiornato la pubblicazione dei regolamenti aziendali, il codice di comportamento, gli incarichi a consulenti, gli incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti, gli atti di concessioni di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati, il monitoraggio dei tempi procedimentali, i provvedimenti amministrativi adottati e i ricorsi in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio;
- il responsabile S.C. Politiche e gestione del personale ha mantenuto aggiornato la pubblicazione dei curriculum dei dirigenti ed avviato il processo di aggiornamento dei curriculum in formato europeo, i compensi lordi e i compensi per libera professione dei dirigenti, i bandi e avvisi di selezione e i bandi di concorso espletati nell'ultimo triennio, gli incarichi a consulenti, i provvedimenti amministrativi adottati, la dotazione organica, il conto annuale del personale, il costo del personale a

tempo indeterminato e determinato, i tassi di assenza, gli incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti, i riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali, i contratti integrativi stipulati, i premi incentivati distribuiti ai dipendenti;

- il responsabile S.C. Investimenti e tecnologie e la S.C. Servizio Tecnico ha mantenuto aggiornato la pubblicazione degli incarichi a consulenti, i provvedimenti amministrativi adottati, i bandi di gara e i contratti secondo le indicazioni AVCP;
- il responsabile S.C. Approvvigionamenti e logistica, S.C. Provveditorato Economato ed il responsabile S.C. Ingegneria clinica e sistema informativo hanno mantenuto aggiornato la pubblicazione dei provvedimenti amministrativi adottati, i bandi di gara e i contratti secondo le indicazioni AVCP;
- il responsabile S.C. Programmazione, Controllo, Qualità, Accredimento e Risk Management ha mantenuto aggiornato la pubblicazione dei provvedimenti amministrativi adottati, la relazione sulle performance, i costi contabilizzati secondi livelli di assistenza e le attestazioni di controlli effettuate da OIV;
- il responsabile S.S. Formazione ha mantenuto aggiornato la pubblicazione degli incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti e gli incarichi a docenti esterni;
- il responsabile S.C. Economico e finanziario ha mantenuto aggiornato la pubblicazione dei provvedimenti amministrativi adottati, il Bilancio preventivo, il Bilancio consuntivo, indicatore di tempestività dei pagamenti, IBAN e pagamenti informatici.

- E' stato effettuato, a cura del Responsabile della Trasparenza, un monitoraggio annuale dei dati previsti dagli obblighi di pubblicazione vigenti, evidenziando per ciascun obbligo i seguenti elementi:

- a) se il dato è pubblicato in amministrazione trasparente (sì/no)
- b) se il dato risulta completo di tutte le informazioni previste (sì/no)
- c) se il dato pubblicato è riferito a tutti gli uffici (sì/no)
- d) se i dati pubblicati risultano aggiornati (sì/no)
- e) se il formato di pubblicazione è sì tipo aperto ovvero se è elaborabile (sì/no)
- f) eventuali note esplicative

L'esito del monitoraggio è stato inviato per mail (il 25.11.2015 u.s.) a tutti i responsabili della pubblicazione dei dati per il controllo degli adempimenti previsti dal D.Lgs. 33/2013.

-E' stata validata da parte dell'OIV, in data 21 dicembre 2015, la "Relazione sulla performance anno 2014 dell'Azienda Ospedaliera S. Maria degli Angeli di Pordenone".

La relazione è stata redatta coerentemente a quanto previsto dall'art. 10 del decreto legislativo n.150/2009 "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni" ed illustra i risultati di performance ottenuti nel corso del 2014, rispetto agli obiettivi contenuti nel Piano delle performance 2014 (approvato con

decreto del Direttore Generale n. 165 del 8/7/2014 e successiva modifica decreto n.178 del 18/7/2014) e agli obiettivi contenuti nelle Schede di Budget 2014.

La relazione sulla performance ed il documento di validazione della relazione da parte dell'OIV sono pubblicati nel sito aziendale dell'AAS n. 5 - ex Azienda Ospedaliera S. Maria degli Angeli di Pordenone. http://www.aopn.sanita.fvg.it/it/azienda_informa/a_trasparente/06_performance/

Nell'anno 2015 non sono pervenute istanze di accesso civico.

2. Processo di elaborazione e adozione del Programma

I dati e le informazioni pubblicate o in via di pubblicazione sul sito istituzionale sono selezionate in ottemperanza alle prescrizioni di legge in materia di trasparenza e alle indicazioni di cui all'art 10 del D.Lgs. n. 33 del 5 aprile 2013 e alle linee di indirizzo elaborate dall'Autorità Nazionale AntiCorruzione e per la valutazione e la trasparenza delle amministrazioni pubbliche-ANAC) .

2.1 Collegamenti con il Piano della performance

La trasparenza rappresenta un profilo dinamico direttamente correlato al concetto di performance, pertanto, l'obbligo di pubblicazione dei dati ha lo scopo di assicurare la conoscenza dell'azione dell'Azienda tra tutti gli stakeholder allo scopo di instaurare una più consapevole partecipazione della collettività.

L'Azienda, al fine di migliorare l'efficienza, la qualità e l'efficacia delle proprie prestazioni e dei servizi erogati, persegue un sistema di gestione che si fonda sulla misurazione e valutazione della performance.

La performance oggetto di misurazione e valutazione è:

- a. organizzativa, che riguarda l'operato dell'Azienda nel suo complesso e nelle sue articolazioni organizzative;
- b. individuale, che si riferisce al contributo dato dal singolo al raggiungimento degli obiettivi generali della struttura e specifici collegati ai diversi livelli di responsabilità e professionalità.

Il ciclo di gestione della performance si sviluppa nelle fasi tipiche del ciclo di programmazione e controllo:

- a. definizione e assegnazione degli obiettivi da raggiungere;
- b. collegamento tra obiettivi e allocazione delle risorse;
- c. monitoraggio in corso d'esercizio e attivazione di eventuali correttivi;
- d. misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;

- e. utilizzo di meccanismi premianti;
- f. rendicontazione dei risultati.

Il piano della performance si articola negli atti di programmazione aziendale (P.A.L.) e di programmazione operativa di budget. Costituisce lo strumento di avvio del ciclo della performance. I rendiconti periodici della gestione nonché i monitoraggi di budget consentono il controllo costante della performance e l'apporto degli eventuali correttivi.

Gli obiettivi, ovvero le dimensioni oggetto di misurazione, sono correlati prioritariamente – anche se non esclusivamente – agli indirizzi della programmazione regionale che rappresentano il punto di riferimento per le scelte strategiche.

L'Organismo Indipendente della Valutazione assicura il coordinamento ed il supporto metodologico per la elaborazione del piano e gestione del ciclo della performance.

2.2 Soggetti coinvolti per l'individuazione dei contenuti del Programma e dei dati da pubblicare

Al processo di formazione e di attuazione del Programma concorrono soggetti diversi, ciascuno dei quali è chiamato ad intervenire nelle differenti fasi dello stesso processo.

- la Direzione Strategica, che avvia il processo e indirizza le attività volte all'elaborazione e all'aggiornamento del Programma, da adottare annualmente entro il 31 gennaio;
- il Responsabile della Trasparenza che ha il compito di controllare il procedimento di elaborazione e aggiornamento del Programma curando, a tal fine, il coinvolgimento delle strutture interne cui compete l'individuazione dei contenuti dello stesso, nonché di vigilare sull'adempimento da parte dell'Amministrazione degli obblighi di pubblicazione e, pertanto, sull'attuazione del Programma;
- il Responsabile della Prevenzione della Corruzione che collabora nella formazione del programma anche attraverso l'individuazione eventuale di specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti dalla vigente normativa;
- i Dirigenti responsabili degli Uffici dell'Amministrazione che garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare, ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge;
- gli stakeholder che vengono consultati quali portatori di interessi maggiormente inerenti all'attività svolta dall'Azienda, per l'adozione del Programma triennale;
- l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) il quale - ai sensi dell'art. 44 del D.Lgs. 33/2013 – che ha il compito di verificare la coerenza tra gli obiettivi previsti nel Programma e quelli indicati nel Piano della Performance, valutando altresì l'adeguatezza dei relativi indicatori.

Nell'Allegato “A” del presente programma sono presentati tutti gli obblighi di pubblicazione, organizzati in sezioni corrispondenti al sito “Amministrazione trasparente” previste dal D.Lgs. n. 33/2013.

2.3 Modalità di coinvolgimento degli stakeholder

L'Azienda in un'ottica di miglioramento continuo della qualità e della capacità di ascolto dei cittadini nonché di valutazione dei bisogni e della qualità percepita realizza programmi strutturati di rilevazione della soddisfazione.

Nel corso dell'anno 2015, è stata data attuazione ad un progetto di supporto rivolto alle Associazioni per Amministratori di Sostegno per persone con Disagio mentale. E' stata compiuta una ricognizione generale con il Dipartimento di Salute Mentale (DSM) e le Associazioni interessate sullo stato dell'arte e verifica di situazioni di particolare criticità.

Il progetto si è sviluppato su più versanti portando all'individuazione di operatori di riferimento precisi in ogni Centro di salute Mentale (CSM) ai quali gli Amministratori di sostegno possono rivolgersi in caso di particolari criticità. Sono stati effettuati incontri presso tutti i Distretti dell'Azienda, con il coinvolgimento degli Ambiti socio assistenziali, la presenza degli operatori dei CSM e delle Associazioni operanti nello specifico territorio al fine di creare una rete di supporto stabile e condivisa e divulgare le informazioni sull'attività in corso. Incontri legati a specifici casi si sono tenuti presso il DSM. Nel corso degli incontri è emersa la richiesta/necessità da parte delle Associazioni di favorire un momento d'incontro tra le stesse al fine di scambiarsi informazioni, suggerimenti, condividere progetti e criticità.

Si è ritenuto inoltre di proporre la costituzione di un Coordinamento provinciale delle Associazioni per Amministratori di Sostegno attraverso la proposta di un nuovo progetto chiamato "ADSolidali" che coinvolge l'Azienda Sanitaria, il Tribunale di Pordenone, le Associazioni e gli Ambiti socio assistenziali.

Altra attività di rilievo è stata l'audizione ottenuta in 3^a commissione consiliare per la presentazione delle attività e la richiesta di apportare alcune modifiche al testo della L.r.6/2004 per aggiornarla alle mutate necessità attuali. Sono stati incontrati in seguito anche i funzionari regionali cui sono state sottoposte le proposte di modifiche al regolamento applicativo della legge.

In collaborazione con L'università di Trieste - Dipartimento di Scienze Umanistiche- è stato attivato il Primo Corso Post-laurea di Perfezionamento e Aggiornamento professionale rivolto a educatori, psicologi, amministratori di sostegno intitolato "L'educatore in salute mentale e l'amministratore di sostegno". Questo ha anche creato rapporti di collaborazione con le Associazioni di Portogruaro e l'U.L.S.S n.10 Veneto Orientale, che saranno ulteriormente approfonditi come da previsione per il 2016.

Altre associazioni con le quali si sono attuati progetti di collaborazione condivisi e collegati all'obiettivo di miglioramento dell'offerta aziendale sono state le Associazioni oncologiche. In modo particolare si è concluso il percorso di convenzionamento tra l'Azienda e l'ANDOS per attività presso il reparto di Oncologia degli ospedali di Pordenone, San Vito al Tagliamento di supporto a utenti e familiari con problemi oncologici (supporto psicologico individuale, familiare e di gruppo, attività di rilassamento e laboratori di

bellezza gratuiti). Gli incontri per imparare a valorizzare il proprio aspetto anche durante le terapie sono condotti da consulenti di bellezza e sono rivolti alle donne in trattamento radio e chemioterapico.

Inoltre, presso l'Ospedale di Pordenone, è presente uno sportello informazioni gestito in convenzione con le associazioni di volontariato (ANDOS "Associazione Nazionale Donne Operate al Seno", LILT "Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori" e l'Associazione "Volontari e Amici di Prendersi Cura" che collaboreranno anche con le altre associazioni presenti sul territorio provinciale).

Tra le sue attività sono rilevanti: le informazioni sulle prestazioni sanitarie fornite dall'ospedale e sulle modalità di accesso; informazioni sugli orari e sedi delle attività; l'ascolto delle necessità dell'utente a attivazione per risolvere i problemi in collaborazione con l'URP; le informazioni sui servizi di trasporto di pazienti; informazioni ai pazienti oncologici e ai loro familiari; le informazioni sulle attività delle associazioni di volontariato; importante l'accompagnamento di utenti in condizione di grave difficoltà ad orientarsi (anziani soli, ipovedenti..) presso gli ambulatori, i servizi e i reparti, se compatibile con l'attività di sportello; infine proposte all'azienda per migliorare gli aspetti organizzativi, logistici e altro.

Al fine di rendere possibile un ascolto attivo degli stakeholder interni (sindacati, dipendenti) ed esterni (cittadini, associazioni, imprese, ecc.) l'Azienda, nel corso del 2015, ha attivato iniziative di ascolto dei portatori di interesse che saranno implementate e integrate nel triennio.

Nel corso del 2015, sono realizzate almeno 2 assemblee aperte in ogni distretto per favorire la comunicazione ed il coinvolgimento della popolazione, tra le quali:

- nel Distretto Ovest sono state presentate e discusse le seguenti tematiche: le nuove prospettive alla luce della riforma sanitaria (LR 17/2014); il Piano Attuativo Annuale 2015 e la cabina di regia dell'area vasta pordenonese quale originale dispositivo per l'integrazione socio sanitaria

- nel Distretto Urbano sono stati svolti incontri informativi per l'uso dei servizi sociali e sanitari rivolti alle famiglie e alle associazioni di volontariato; incontri specifici rivolti alle famiglie di pazienti disabili ed incontri sul tema degli anziani con demenza. E' attivo, da dicembre 2015 presso la sede di Porcia, un "Punto di orientamento ai servizi sociali e sanitari" gestito in collaborazione con i volontari della "Casa del Volontariato". Per il 2016 è previsto un analogo servizio anche presso il Comune di Roveredo e Cordenons.

Per quanto riguarda le iniziative di ascolto esterno (cittadini, associazioni, imprese, ecc.) l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) è a disposizione dei cittadini che vogliano ricevere informazioni o fare segnalazioni o reclami ed al fine di rilevare il livello di interesse dei cittadini in merito a quanto pubblicato sul sito internet aziendale in home page è prevista la compilazione on-line di un questionario di valutazione.

I cittadini possono inoltrare le loro osservazioni alla casella di Posta Elettronica Certificata PEC aas5.protgen@certsanita.fvg.it oppure tramite casella di posta elettronica dedicata all'accesso civico accessocivico@aas5.sanita.fvg.it

L'ascolto dei dipendenti, invece, passa attraverso i seguenti strumenti:

- Indagini sullo Stress Lavoro Correlato. Dal 2010 il Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale ha intrapreso un progetto di valutazione dello stress lavoro correlato secondo le indicazioni del D.Lgs. 81/2008.
- Posta elettronica aziendale. Attraverso la posta elettronica aziendale l'Azienda informa i dipendenti, in modo immediato e tempestivo, su iniziative e atti di interesse generale. Attraverso lo stesso mezzo, i dipendenti possono formulare richieste di informazioni e chiarimenti.
- Benessere organizzativo. Lo studio del clima organizzativo risponde all'esigenza di valutare l'impatto di azioni organizzative sui processi di lavoro quotidiani ed è un modo per misurare lo stato di salute di un'organizzazione. Un importante fattore che influenza la performance aziendale è, infatti, rappresentato dalle risorse umane operanti in azienda che, tradizionalmente, rappresentano una delle principali categorie di stakeholder che si relazionano con l'azienda. Il questionario utilizzato per l'indagine si è, perciò, articolato nelle diverse sezioni rappresentative del complesso costruito del clima organizzativo. In particolare, tramite lo strumento il dipendente ha espresso un'opinione in relazione a temi quali le condizioni di lavoro, il rapporto con il responsabile e con i colleghi, la formazione, i processi di comunicazione ed informazione, la vision aziendale. Nel 2014 tutte le aziende del SSR sono state coinvolte nell'indagine del clima interno per i dipendenti del SSR, tramite questionario curato dalla Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, che ha interessato a titolo volontario tutto il personale aziendale. Sulla base del ruolo rivestito dagli operatori sono state predisposte due tipologie di questionario in modo da distinguere le variabili e le sfumature del clima organizzativo fornite da coloro che all'interno dell'organizzazione, ricoprono ruoli apicali, da quelle del resto del personale, compresi i dirigenti. Hanno partecipato all'indagine 3455 dipendenti pari al 17% dei dipendenti di tutte le aziende del Servizio sanitario regionale potenzialmente chiamati all'indagine. L'esito dei risultati dell'indagine sono stati presentati dal Direttore generale a tutto il personale dipendente nel corso di due specifici incontri sul tema, convocati presso due sedi aziendali, nei mesi novembre e dicembre 2015.

2.4 Termini e modalità di adozione del programma da parte dell'Azienda

In vista dell'adozione del Piano Triennale di prevenzione della corruzione con la sezione dedicata al Programma Triennale della Trasparenza ed Integrità, è stata organizzata una consultazione pubblica on-line al fine di consentire la libera e volontaria partecipazione da parte di tutti i portatori di interesse delle attività e dei servizi resi. L'iniziativa è finalizzata a "favorire lo sviluppo di una cultura amministrativa orientata all'accessibilità totale, all'integrità e alla legalità" e intende in tal modo dare attuazione al decreto legislativo n. 150 del 2009 e al decreto legislativo n. 33 del 2013.

Le iniziative previste ai fini di raccordare il presente Programma al Piano della prevenzione della corruzione prevedono in particolare:

- a) il proseguimento della ridefinizione puntuale e completa dei procedimenti amministrativi e dei provvedimenti che ciascuna Struttura adotta o pone in essere e per ciascuno di essi l'evidenziazione dei termini per la conclusione dei procedimenti;
- b) l'attivazione di un processo di verifica del rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti i cui risultati dovranno essere consultabili sul sito web istituzionale nell'apposita sottosezione dedicata;
- c) corsi di formazione per il personale aziendale in tema di anticorruzione, trasparenza ed integrità.

Per quanto attiene alla definizione, adozione e attuazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, in linea indicativa i singoli *step* previsti sono i seguenti:

- 1) coinvolgimento dei Dirigenti e del personale degli uffici, per la pubblicazione dei dati;
- 2) riorganizzazione della sezione "Amministrazione Trasparente " del nuovo sito web aziendale, che verrà istituito conseguentemente all'approvazione del nuovo atto aziendale;
- 3) trasferimento delle informazioni già presenti sui siti delle due aziende nelle apposite sottosezioni. Per tutti i documenti oggetto di pubblicazione è in corso l'analisi e le modalità di pubblicazione (contenuti, tempistica, allocazione, responsabili della produzione e pubblicazione);
- 4) completamento delle sottosezioni. I dati devono essere completati e aggiornati dai Dirigenti degli uffici competenti i quali - sotto la loro responsabilità - provvederanno a curarne il continuo monitoraggio, per assicurare l'effettivo aggiornamento delle informazioni;
- 5) adozione di un sistema dei controlli interni e di monitoraggio da parte del Responsabile della trasparenza e del Responsabile della prevenzione della corruzione;
- 6) individuazione dei sistemi di archiviazione o eliminazione delle informazioni e dei dati superati o non più significativi;
- 7) incremento delle misure interne per promuovere la cultura della trasparenza e della legalità dell'azione amministrativa, avviando un percorso che miri al consolidamento di un atteggiamento orientato al pieno servizio del cittadino, assistito in particolare da attività di carattere formativo e promozione di iniziative utili ad accompagnare il personale dell'Azienda nel prendere consapevolezza del diverso approccio che richiede il processo avviato con il Piano della Trasparenza ed Integrità, così come integrato e collegato al Piano della prevenzione della corruzione;
- 8) l'inserimento della trasparenza e dell'integrità dei comportamenti nella gestione amministrativa fra gli obiettivi, di cui alla programmazione aziendale, a cui ancorare la valutazione della *performance* organizzativa dell'Azienda e dei singoli Dirigenti responsabili dei servizi;
- 9) organizzazione della "Giornata della trasparenza" in raccordo con l'ufficio comunicazione interna/esterna.

2.5 Obiettivi 2017 e 2018

Gli obiettivi sono i seguenti :

1. organizzazione delle "Giornate della trasparenza";
2. proseguimento nell'aggiornamento dei dati da pubblicare;
3. per quanto riguarda il coinvolgimento di soggetti portatori di interessi, si prevedono iniziative, in collaborazione con l'URP e le Associazioni di volontariato, per individuare le aree a maggior richiesta di trasparenza, contribuire a rendere più facile la reperibilità e l'uso delle informazioni contenute nel sito, nonché dare suggerimenti per l'aumento della trasparenza e integrità;
4. nell'ambito organizzativo interno, l'Azienda intende implementare specifiche azioni che possano contribuire a rendere più efficaci le politiche di trasparenza;
5. incontri formativi con il personale dell'Azienda in tema di anticorruzione, trasparenza ed integrità;
6. individuazione di specifici indicatori per gli obiettivi di maggior impatto sulla collettività, per facilitare l'approccio alla complessità tipica degli strumenti di programmazione, misurazione e rendicontazione dell'attività.

3. Iniziative di comunicazione della trasparenza

Come previsto dall'art. 11, comma 2 del Decreto Legislativo 150/2009, nel Programma triennale le amministrazioni devono prevedere iniziative per garantire un adeguato livello di trasparenza, la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità.

Le iniziative a sostegno della trasparenza, la legalità e la promozione della cultura dell'integrità fanno riferimento a due tipologie di iniziative:

- attività di promozione e di diffusione dei contenuti del Programma e dei dati pubblicati;
- giornata della trasparenza.

Attività di promozione e di diffusione dei contenuti del Programma e dei dati pubblicati

La trasparenza è uno strumento fondamentale che, consentendo ai cittadini ed agli stakeholder di conoscere l'operato di un'amministrazione, favorisce la verifica dell'azione amministrativa improntata ai criteri di integrità e legalità.

Strumenti e meccanismi rivolti a stakeholder esterni:

- Il sito web aziendale

Il sito web, per l'Azienda, rappresenta il principale e più immediato strumento di comunicazione con il mondo dei cittadini e degli utenti. Consente di fornire informazioni utili sui servizi offerti e sulle modalità di accesso agli stessi, sulle Strutture Aziendali, sull'organizzazione dell'Azienda.

Consente di diffondere, in modo chiaro e aperto, notizie in merito alla gestione dell'Azienda.

L'Azienda si impegna, nel 2016, a implementare il nuovo sito internet.

- La Carta dei servizi

La Carta dei Servizi è uno strumento pratico e di pubblica utilità rivolto a tutti coloro che usufruiscono dei servizi sanitari erogati dall'Azienda, fornisce informazioni per aiutare le persone ad orientarsi all'interno delle strutture sanitarie ed è in corso di rifacimento dopo l'unificazione delle due ex aziende (ASS6 e A.O. S.M. degli Angeli).

- Depliant per il paziente (opuscoli per il paziente)

E' prevista la redazione di opuscoli per fornire ai pazienti informazioni utili ad operare l'accesso alle strutture aziendali e alle cure.

Giornata della trasparenza

La Delibera Civit 2/2012 stabilisce che le Giornate della trasparenza siano strumento di coinvolgimento degli stakeholder per la promozione e la valorizzazione della trasparenza nelle pubbliche amministrazioni e rappresentino un momento di confronto e ascolto per conseguire due degli obiettivi fondamentali della trasparenza:

- la partecipazione dei cittadini per individuare le informazioni di concreto interesse per la collettività degli utenti;
- il coinvolgimento dei cittadini nell'attività dell'amministrazione al fine di migliorare la qualità dei servizi e il controllo sociale.

Nelle more della definizione dell'atto aziendale, ci si raccorderà con l'ufficio comunicazione interna/esterna per la realizzazione della Giornata della trasparenza.

In seguito dell'adozione del Programma, per favorire la promozione dei contenuti dello stesso e dei dati pubblicati ai dipendenti, sono utilizzate le seguenti misure:

- aggiornamenti via e-mail sul livello di attuazione del programma, ai dipendenti dell'Azienda;
- pubblicazione di contenuti aventi ad oggetto iniziative in materia di trasparenza e integrità sulla rete intranet aziendale in modo che i dipendenti aziendali possano venirne a conoscenza agevolmente.

4. Processo di attuazione del Programma

Sono individuati i dirigenti responsabili della trasmissione e dell'aggiornamento dei dati in ogni sezione del sito web "Amministrazione trasparente" e individuate le misure organizzative volte ad assicurare la tempestività dei flussi informativi.

E' previsto, inoltre, un sistema di monitoraggio per verificare l'esecuzione delle attività programmate, a supporto dell'attività di controllo dell'adempimento da parte del responsabile della trasparenza.

Sono previsti strumenti e tecniche di rilevazione dell'effettivo utilizzo dei dati da parte degli utenti della sezione "Amministrazione Trasparente" e misure per assicurare l'efficacia dell'istituto dell'accesso civico.

4.1 Misure organizzative volte ad assicurare la tempestività dei flussi informativi

Il programma individua nelle sezioni e sotto-sezioni con i relativi contenuti oggetto di pubblicazione, i soggetti responsabili della produzione degli atti/documenti da pubblicare e soprattutto i tempi previsti per la pubblicazione e la frequenza di aggiornamento.

L'azienda individua le misure più idonee ad assicurare la tempestività dei flussi informativi.

In tale ottica s'intraprendono tutte le azioni ritenute necessarie con particolare riferimento all'informatizzazione dei processi interessati dal Programma e al recupero e riorganizzazione dei dati già oggetto di obblighi di pubblicità previste da altre normative.

4.2 Monitoraggio

Il Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità richiede un'attività di monitoraggio periodico sia da parte dei soggetti interni all'azienda che da parte dell'O.I.V.

Con particolare riferimento al monitoraggio eseguito da soggetti interni, la Direzione Aziendale ha individuato nella persona del Responsabile della Trasparenza il soggetto incaricato di effettuare il monitoraggio interno delle attività del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità.

Per verificare l'esecuzione delle attività programmate, il Responsabile della Trasparenza ha attivato un sistema di monitoraggio, costituito dalle seguenti fasi:

a) monitoraggio annuale sullo stato di attuazione del Programma nella quale saranno indicati i documenti ancora da pubblicare;

b) la predisposizione di una relazione riassuntiva sullo stato di attuazione del programma - annuale entro il 15 dicembre all'interno della Relazione annuale del Responsabile della prevenzione della corruzione, per l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza e, eventualmente, per segnalare inadempimenti, da pubblicare nella sottosezione "Altri contenuti –Corruzione" del sezione "Amministrazione trasparente".

Il responsabile della trasparenza potrà svolgere ulteriori controlli a campione per verificare l'aggiornamento delle informazioni pubblicate.

In sede di aggiornamento annuale del Programma per la trasparenza e l'integrità verrà rilevato lo stato di attuazione delle azioni previste dal Programma e il rispetto degli obblighi di pubblicazione.

L'OIV, ai sensi di quanto previsto dall'art. 44 del D.lgs. n.33/2013, ha compiti di verifica della coerenza tra gli obiettivi previsti dal Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e quelli indicati nel Piano delle performance e di valutazione dell'adeguatezza dei relativi indicatori.

La verifica sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza ed integrità si svolgono di norma attraverso un'attività di audit a cura dei componenti dell'OIV; i risultati dei controlli sugli obblighi di pubblicazione sono pubblicati sul sito alla sezione "Amministrazione trasparente".

4.3 I dati

In allegato si riportano i dati, aggiornati al 31 dicembre 2015.

La sezione "Amministrazione trasparente" viene suddivisa in sottosezioni individuate secondo l'allegato A del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 e delibera CIVIT n. 50/2013.

L'AAS5 osserva nelle proprie pubblicazioni on-line i limiti imposti dalla vigente normativa in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 193/2003), richiedendo la *tutela della riservatezza* un'attenzione costante, per le possibili interferenze che possono crearsi tra essa e le esigenze dei trasparenza.

5. Dati ulteriori

L'accezione di trasparenza quale "accessibilità totale", implica che l'Azienda nell'esercizio della propria discrezionalità ed in relazione all'attività istituzionale espletata, individui ulteriori dati oltre a quelli espressamente previsti dalla normativa.

Sono pertanto in fase di esame, a cura dei Responsabili delle Strutture aziendali, i dati ulteriori che per caratteristiche strutturali e funzionali dell'Azienda è opportuno che siano oggetto di pubblicazione nella sezione "Amministrazione trasparente" in aggiunta a quelli strettamente previsti dalla normativa in tema di trasparenza e anticorruzione.

Oltre all'analisi di cui sopra si ritiene che un'attenta funzione di ascolto dei portatori di interessi congiuntamente alla disamina delle richieste di accesso ai dati ai sensi della L.241/90 e delle richieste di accesso civico, consentano di individuare ulteriori tipologie di informazioni che per ricorrenza di richiesta, possano essere rese pubbliche nella logica di accessibilità totale.

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: GIORGIO SIMON

CODICE FISCALE: SMNGRG55D25I403Y

DATA FIRMA: 28/01/2016 12:12:58

IMPRONTA: 77AD80065EBF98E37BAF75DE9A5A7EE944E247E5FE1D71D915695854B44783C6
44E247E5FE1D71D915695854B44783C6C74B9F6801B72CEB79CB2E144DF331EA
C74B9F6801B72CEB79CB2E144DF331EAE7807145660CDD8B92E0F5FA4DE6D32E
E7807145660CDD8B92E0F5FA4DE6D32E88CD22946FEA1AD643F532902C21F346

NOME: GIORGIO SIMON

CODICE FISCALE: SMNGRG55D25I403Y

DATA FIRMA: 28/01/2016 12:15:33

IMPRONTA: 74CD78A5597D2FDF7C3755E542F59D4B27875C7CD072F411D5F8AAA365F53AC
B27875C7CD072F411D5F8AAA365F53AC7CC94EAA41CF5E630E8831A7325F4C42
7CC94EAA41CF5E630E8831A7325F4C42643C6D44E772ABB637CEDB6F67BCB203
643C6D44E772ABB637CEDB6F67BCB203EFAC1E2DAFD171E3D9C02F44D0A11C96

NOME: TECLA DEL DO'

CODICE FISCALE: DLDTCL62T45H816U

DATA FIRMA: 28/01/2016 12:31:34

IMPRONTA: 65CC3A32BBF736080B8AEA2927D8FD562E335DBB36637B16FA5F8AA8ED31A564
2E335DBB36637B16FA5F8AA8ED31A5645FE06C33C9298CD05619BF5F6D98F366
5FE06C33C9298CD05619BF5F6D98F366D6108FE4E13B8B4D00ACCC02A286589A
D6108FE4E13B8B4D00ACCC02A286589A36E608527553EA4FD6F9E57F3ED0529B

NOME: PAOLO BORDON

CODICE FISCALE: BRDPLA63H01H620Z

DATA FIRMA: 28/01/2016 12:41:30

IMPRONTA: 2D9C5D88D50A438F78253B820B368C709C723C82BC3C1665A5E3C345FF3B3420
9C723C82BC3C1665A5E3C345FF3B3420B348AC92A78CF4FBFD3AA9CEE34ACF29
B348AC92A78CF4FBFD3AA9CEE34ACF296B6880FF5D7588A7C99DEEFE00F3033C
6B6880FF5D7588A7C99DEEFE00F3033CF5E58809B3272DBF1ACD708ED8A37B0E