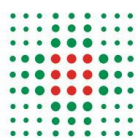


[Selezionare la data]

**PROGRAMMA
TRIENNALE PER LA
TRASPARENZA E
L'INTEGRITÀ
2015-2017**



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
 Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna

Policlinico S. Orsola-Malpighi



ALMA MATER STUDIORUM
 UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

INDICE

1	INTRODUZIONE: ORGANIZZAZIONI E FUNZIONI	pag. 2
2	PROCEDIMENTO DI ELABORAZIONE E ADOZIONE DEL PROGRAMMA	pag. 5
3	LE NOVITÀ DEL PROGRAMMA 2015 – 2017	pag. 7
4	GLI OBIETTIVI 2015 – 2017 e LE INIZIATIVE PER LA TRASPARENZA PER LA LEGALITÀ e LA PROMOZIONE DELLA CULTURA DELL'INTEGRITÀ	pag. 9
5	PROCESSO DI ATTUAZIONE E SISTEMA DI MONITORAGGIO INTERNO	pag. 14
6	DATI ULTERIORI	pag. 17
	OBIETTIVI 2014	Pag. 18
	OBIETTIVI 2015	Pag. 19
	Allegato 1PROGRAMMA TRIENNALE 2015-2017 PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA'	Pag.20

1

1. INTRODUZIONE: ORGANIZZAZIONI E FUNZIONI

Il presente documento viene redatto come aggiornamento al primo programma aziendale approvato per il triennio 2014-2016, a seguito dell'entrata in vigore, il 20 aprile 2013, del D.Lgs n. 33 del 14 marzo 2013, decreto che, in attuazione alla delega prevista nella L.190/2012, ha riordinato l'intera disciplina in materia di obblighi di trasparenza, pubblicità e diffusione delle informazioni.

I Programmi triennali per la trasparenza e l'integrità, sono redatti in coerenza con la previsione di cui all'art.10 del D.Lgs. n. 33 e sulla base delle linee guida CIVIT (ora ANAC), in particolare n. 50 del 4.7.2013 e n. 2/2012.

Il Programma 2014-2016, facente parte del Piano di Prevenzione della Corruzione è stato approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 40 del 31 gennaio 2014 e pubblicato nell'apposita sezione dell'Amministrazione Trasparente.

Oltre al Decreto legislativo n. 33/2013, si richiamano di seguito le principali disposizioni in materia:

- **D.lgs. 150/2009** che ha attribuito particolare rilievo ai temi della trasparenza soprattutto in relazione al rapporto tra questa e la performance dell'agire amministrativo;
- **L. 190/2012** recante "Disposizioni per la prevenzione e repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione";
- **D. Lgs. 33/2013** contenente il riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.
- **Linee guida CIVIT (ora A.N.AC)**, in particolare le delibere n. 50/2013 e n. 2/2012.
- **Deliberazione della Giunta Regionale Emilia Romagna n. 1621 dell'11.11.2013** "Indirizzi interpretativi per l'applicazione degli obblighi di pubblicazione previsti dal D. Lgs. n. 33/2012".

Si richiama l'art. 1 del D. Lgs. n. 33/2013 che fornisce del concetto di trasparenza la seguente definizione:

"La trasparenza è intesa come accessibilità totale, anche attraverso lo strumento della pubblicazione sui siti istituzionali delle amministrazioni pubbliche, delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione svolta dagli organi competenti, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo del rispetto dei principi di buon andamento e imparzialità. Essa costituisce livello essenziale delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione."

Il presente documento si propone per il triennio 2015-2017, di dare puntuale ancorché graduale attuazione alla normativa in tema di trasparenza in modo da garantire un alto grado di accessibilità alle informazioni di cui i cittadini/utenti finali necessitano.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna S.Orsola-Malpighi intende pertanto rendere note le iniziative già avviate e quelle da implementare al fine di assicurare la trasparenza delle attività, sotto un duplice profilo:

- ❖ statico: consiste nella pubblicità dei dati afferenti all'attività dell'Azienda al fine di consentire il controllo degli stessi da parte della cittadinanza e dell'utenza in generale;
- ❖ dinamico: si basa essenzialmente sul coinvolgimento dei c.d. stakeholders (portatori d'interesse) ed è lo strumento principale per il miglioramento dell'erogazione dei servizi

pubblici.

La disciplina della trasparenza cui l'Azienda intende ispirarsi e attenersi nella definizione della propria organizzazione e delle proprie attività, viene quindi a costituirsi quale principale garanzia per il cittadino e per l'utente, del rispetto dei principi costituzionali di imparzialità e buon andamento e risulta altresì funzionale al fine della prevenzione e lotta alla corruzione di cui alla legge n. 190/2012.

1.1 Breve descrizione dell'organizzazione dell'Azienda

Legge regionale 23 dicembre 2004, n. 29 e s.m.i. all'art. 2 *"Principi di organizzazione del Servizio Sanitario regionale"*, dichiara che i livelli essenziali ed uniformi di assistenza, sono assicurati oltre che dalle Azienda Unità sanitarie Locali e dalle Aziende Ospedaliere, anche dalle Aziende Ospedaliero-universitarie, e all'art. 9, disciplina le relazioni tra Servizio sanitario regionale ed Università.

L'attività dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna S.Orsola-Malpighi (di seguito "Azienda"), è disciplinata dai seguenti atti di indirizzo e di intesa aventi carattere generale e speciale:

- a) Deliberazione della Giunta Regionale n. 318 del 14 febbraio 2005 recante "Disciplina delle Aziende Ospedaliero-Universitarie" ai sensi dell'art. 9, comma 6, della L.R. n. 29/2004;
- b) Deliberazione della Giunta Regionale n. 297 del 14 febbraio 2005 ad oggetto "Protocollo d'intesa tra la Regione Emilia-Romagna e le Università degli Studi di Bologna, Ferrara, Modena e Parma, in attuazione dell'art. 9 della L.R. 23 dicembre 2004 n. 29".

L'Azienda eroga e sviluppa, integrandole, assistenza polispecialistica, ricerca e formazione, anche di rilievo nazionale ed internazionale.

L'Azienda svolge in modo unitario ed inscindibile le funzioni di assistenza, ricerca e formazione, costituendo al tempo stesso elemento strutturale del Servizio Sanitario Nazionale, ed in particolare del Servizio Sanitario della Regione Emilia-Romagna, nell'ambito del quale concorre al raggiungimento degli obiettivi di tutela globale della salute e del Sistema Universitario, nell'ambito del quale concorre al raggiungimento delle sue finalità didattiche e di ricerca.

L'Azienda è articolata in strutture organizzative (Dipartimenti, Strutture Complesse e strutture Semplici), nell'ambito delle quali sono individuati gli ambiti di specializzazione ed i livelli di responsabilità dei professionisti e degli operatori.

Per la completa definizione dell'organizzazione aziendale si rimanda al seguente link:<http://www.aosp.bo.it/content/organizzazione>

Il presente programma è stato predisposto grazie alla collaborazione e all'apporto della Dirigenza aziendale ed in particolare dei dirigenti direttamente coinvolti e responsabili della pubblicazione dei dati (vedi allegato 1).

Ci si è avvalsi della loro collaborazione ed esperienza, attraverso l'organizzazione di incontri collegiali ed incontri con i singoli, condotti dal responsabile aziendale della Trasparenza.

Il programma sarà adottato con deliberazione del Direttore Generale.

2. PROCEDIMENTO DI ELABORAZIONE E ADOZIONE DEL PROGRAMMA

2.1 La situazione al dicembre 2014

Nel corso del 2014 si è proceduto a mantenere aggiornato lo stato di pubblicazione, a cura dei responsabili della produzione dei dati e dei responsabili della Pubblicazione. A tal proposito sono stati eseguiti due incontri per la verifica ufficiale e collegiale dello stato di avanzamento alla data del 30 aprile e alla data del 31 ottobre (*seduta del 7 maggio: verbale trasmesso con protocollo agli atti n.19287/2014; seduta del 20 novembre verbale trasmesso con protocollo agli atti n.37372/2014*).

Alla presenza dei responsabili della Pubblicazione e dei responsabili dei dati è stato verificato il corretto adempimento secondo la programmazione ed il rispetto dei tempi di pubblicazione secondo quanto previsto nel Programma Aziendale per la Trasparenza e l'Integrità (delibera n. 40 del 31/1/2014).

In sintesi l'aspetto più rilevante al 30 di aprile, risultava essere il non completo adempimento rispetto la pubblicazione dei dati ex art 15 co.1, lett.a) del Dlgs 33 "*Estremi degli atti di conferimento di incarichi dirigenziali a soggetti della pubblica amministrazione*": la responsabile dell'Amministrazione del Personale informava che la struttura degli archivi informatici non prevedeva, in quanto non richiesto precedentemente e non ritenuto essenziale, la registrazione del dato. La modifica del software, nel frattempo inoltrata ha consentito, con l'inserimento dell'informazione, la corretta esecuzione dell'obbligo di pubblicazione alla data del 31/10/2014

Lo stato della pubblicazione dei dati ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013, alla data del 31.12.2014 risulta essere quello rilevabile dall'allegata griglia (allegato 1)

2.2 Il Responsabile della trasparenza e gli adempimenti

Con delibera n. 368 del 16.09.2013 il Direttore Generale, in ottemperanza di quanto previsto dall'art. 43 del D.Lgs. 33/2013, ha nominato responsabile della trasparenza il Dirigente Amministrativo Responsabile della Struttura complessa "Affari generali, istituzionali e convenzioni", Dott.ssa Luisa Capasso.

Nell'allegato 1, sono descritti gli adempimenti in materia di trasparenza che l'Azienda è tenuta a rispettare secondo quanto previsto dal D.Lgs.33/2013 e dalla deliberazione CIVIT (ora ANAC) n.50/2013.

Per ciascun adempimento è stato individuato il responsabile della predisposizione delle informazioni da pubblicare ed il responsabile della pubblicazione delle stesse e del conseguente, periodico aggiornamento.

Il programma sarà diffuso tramite pubblicazione sul sito dell'Azienda ed anche nella intranet aziendale per garantirne la massima conoscibilità sia all'interno che all'esterno dell'azienda.

Il programma – parte del Piano di Prevenzione della Corruzione - sarà approvato con deliberazione del Direttore Generale entro il 31 gennaio 2015

3. LE NOVITÀ DEL PROGRAMMA 2015 – 2017

3.1 Chiarimenti sugli obblighi di pubblicazione per le Aziende sanitarie

Le principali novità del presente Programma sono dovute a pronunciamenti e chiarimenti provenienti da ANAC unitamente all'emanazione di linee guida regionali ed all'assunzione di decisioni comuni nell'ambito del Tavolo Area Vasta Emilia Centro composto dai Responsabili Prevenzione Corruzione e Responsabili Trasparenza delle aziende sanitarie di Imola, Bologna e Ferrara. Ciò ha comportato una corretta definizione dell'ambito soggettivo di applicazione in alcuni obblighi di pubblicazione e conseguentemente una variazione nella pubblicazione rispetto al precedente Programma.

Sinteticamente, si richiama la previsione di cui all'art. 14 D.Lgs n. 33 "Obblighi di pubblicazione concernenti i componenti degli organi di indirizzo politico" e la definitiva esclusione di applicazione per le aziende sanitarie .

Contrariamente a quanto precedentemente indicato (allegato 1 - delibera CIVIT 50; delibera CIVIT n. 65/2013) nel corso del 2014, con la FAQ 20.3 l'ANAC ha chiarito che i direttori generali delle Aziende Sanitarie sono soggetti agli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 15 in virtù del rinvio operato dall'art. 41 dello stesso decreto 33.

Inoltre la stessa Regione Emilia Romagna con nota del 10.6.2014 (prot. n. 231682) è intervenuta e per finire la delibera ANAC n. 144/2014 ha confermato detto indirizzo.

Conseguentemente e contrariamente a quanto seguito nel primo Programma, il PTTI 2015-2017 è formulato in coerenza e l'Azienda pubblica i dati relativi al Direttore generale nella sezione "Personale – Incarichi amministrativi di vertice".

Altro aspetto che nel corso dell'anno 2014 ha richiesto uno specifico approfondimento , riguarda gli **obblighi di pubblicazione per i titolari di incarichi dirigenziali** (artt. 15 e 41 D.Lgs. n. 33).

La Regione Emilia Romagna – Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, successivamente agli indirizzi di cui alla nota del 2.7.2013 (prot. n. 158950) , tenuto conto della FAQ CIVIT "Indicazioni in materia di trasparenza del SSN (art. 41 del D.Lgs. 33/2013) del 17.9.2013, con le linee guida del 10.6.2014 (prot. n. 231682) ha declinato gli obblighi come di seguito riportato, sulla base di una lettura coordinata delle disposizioni di cui agli artt. 41, 15 e 10 del D. Lgs. n.33:

"a) le informazioni e i dati concernenti le procedure di conferimento degli incarichi di cui all'art. 41, comma 2: l'ambito applicativo riguarda, oltre ai titolari degli incarichi di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo, i titolari degli incarichi di responsabile di dipartimento e di strutture semplici e complesse;

b) le informazioni e i dati di cui all'art. 15, comma 1: l'ambito applicativo dell'obbligo riguarda tutti i dirigenti dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo (quale che sia la

tipologia di incarico conferito), nonché i dirigenti del ruolo sanitario indicati nell'art. 41, comma 3; quindi, in sostanza, i dirigenti titolari di incarico di natura gestionale, con esclusione dei soli responsabili di struttura semplice;

c) i curricula e i compensi dei titolari di incarichi dirigenziali diversi, per quanto attiene alla dirigenza del ruolo sanitario, da quelli soggetti all'applicazione dell'art. 15 (come sopra individuati); ciò in applicazione della disposizione di carattere generale dettata dall'art. 10, comma 8, lett. d)."

3.2 L'Organismo Indipendente di valutazione (OIV)

Nel corso del 2014 la Giunta della Regione Emilia Romagna, con deliberazione n. 334 del 17 marzo 2014, in attuazione dell'art. 6 della L.R. 26/2013 e con la relativa nota di trasmissione prot. n. 21337 del 24/03/2014 ha fornito le indicazioni relative all'istituzione di un organismo unico a livello regionale denominato "Organismo indipendente di valutazione" per gli enti e le aziende del servizio sanitario regionale e all'istituzione presso ogni Azienda di un organismo aziendale di supporto.

Compete all'OIV in particolare:

"La promozione e l'attestazione della trasparenza e dell'integrità dei sistemi di programmazione, valutazione, misurazione delle attività e delle prestazioni organizzative e individuali applicati in enti e aziende del Servizio sanitario regionale e dell'ARPA.

L'esercizio delle funzioni attribuite agli organismi di cui all'art. 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009 n. 150 (Attuazione delle legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni) da successive leggi statali.

L'Organismo indipendente di valutazione ha adottato la delibera n.1/2014 inerente "Provvedimenti in materia di Trasparenza, Anticorruzione, Valutazione e Ciclo di Gestione Della Performance" fornendo le prime indicazioni metodologiche ed operative in ordine alle funzioni ed ai compiti attribuiti all'Organismo indipendente di valutazione (OIV) ed agli Organismi Aziendali di Supporto (OAS) da costituirsi presso ciascuna azienda sulla scorta delle indicazioni normative

L'Azienda, con deliberazione del gennaio 2015 ha istituito l'Organismo Aziendale di Supporto all'OIV unico regionale nominandone i componenti.

4.GLI OBIETTIVI 2015 – 2017 e LE INIZIATIVE PER LA TRASPARENZA PER LA LEGALITÀ E LA PROMOZIONE DELLA CULTURA DELL'INTEGRITÀ

Come si è già avuto modo di sottolineare, la trasparenza, oltre ad un profilo statico, presenta un profilo dinamico che è strettamente correlato all'ottica del “miglioramento continuo” dei servizi pubblici, connaturato al ciclo della performance.

In tal senso l'Azienda è impegnata nella progressiva attuazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalle norme di legge, con l'impegno per il triennio 2015-2017 al pieno adempimento sotto i diversi profili della completezza delle informazioni pubblicate, della qualità dei dati e dall'aggiornamento.

In riferimento alle categorie di dati che devono essere pubblicati a garanzia della trasparenza dell'attività dell'Azienda, è stato delineato un quadro sia delle informazioni già pubblicate relative alla trasparenza, integrità e legalità, sia di quelle di prossima pubblicazione, nonché dei responsabili competenti alla gestione del flusso delle informazioni e relativa pubblicazione

E' confermato come obiettivo dell'Azienda, in ragione della complessità di applicazione del D.Lgs. n.33 , proseguire nella progressiva attuazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalle norme di legge, per arrivare gradualmente al pieno adempimento sotto i diversi profili della completezza delle informazioni pubblicate, della qualità dei dati e dall'aggiornamento.

4.1 Accessibilità e responsabili della Pubblicazione

Nel corso del 2015 dovrà essere data attuazione a quanto disposto dall' Art. 9, c. 7 del D.L. n. 179/2012 “Obiettivi di accessibilità “(da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 61/2013). Nel corso delle verifiche condotte nell'anno 2014 come da verbale agli atti, sono state evidenziate dalla referente dell'Ufficio Comunicazione le difficoltà legate alla riorganizzazione della direzione delle tecnologie e sistemi informatici e al fatto che, per oltre 6 mesi, l' incarico di Responsabile di detta Direzione é stato ricoperto da un facente funzione che non ha potuto naturalmente occuparsi anche del tema dell'accessibilità. Con il nuovo recente assetto, sarà possibile riavviare una pianificazione condivisa delle attività da intraprendere.

Per quanto attiene la definizione delle responsabilità in ordine alla produzione dei dati e alla responsabilità della Pubblicazione degli stessi, è definita nell'allegato la corretta individuazione e responsabilità connesse all'aggiornamento nel rispetto della tempistica definita, aggiornata nella relativa colonna, a seguito delle segnalazioni pervenute dai Dirigenti interessati ed ai confronti intercorsi con il Responsabile della trasparenza.

4.2 Informatizzazione e rispetto dei tempi di conclusione dei procedimenti.

Nel corso del prossimo triennio ci si pone l'obiettivo di migliorare i processi di informatizzazione che consentano sempre più un trasferimento automatico delle informazioni oggetto di pubblicazione direttamente dagli applicativi aziendali. Alcuni di questi già sono presenti come la procedura gestita dall'Amministrazione del personale, che consente il trasferimento automatico di informazione immesse nel sistema direttamente all'interno dei Curricula dei dirigenti, pubblicati sul sito aziendale; senz'altro, però, va sottolineato che il vincolo dell'invarianza di spesa nell'applicazione della normativa di cui trattasi, non consente grandi innovazioni.

In tale ottica comunque si è avviata una prima azione al fine di rilevare il rispetto dei tempi dei procedimenti aziendali

Sull'aggiornamento dei dati al 31/12 di ogni anno ricompresi alla voce "Bandi di gara e contratti" della griglia allegata, coerente con il rispetto agli obblighi di invio all'AVCP ora ANAC di specifiche file entro il 31 gennaio di ogni anno ai sensi dell'art 32 L. 190/2012, si è concordato in sede di Tavolo AVEC unitamente al Provveditore unico e ai responsabili dei servizi tecnici, di prevedere dal 2015, ad un aggiornamento semestrale nella pubblicazione dei dati, precisamente al 30 giugno con obbligo alla pubblicazione entro agosto massimo di ciascun anno. Dal 2015 pertanto la "tempestività", verrà intesa come pubblicazione semestrale.

Infine con deliberazione n. 369/2013, sono stati "catalogati" i procedimenti aziendali ed anche tutte quelle attività che pur non essendo procedimenti amministrativi in senso proprio, tuttavia presentino caratteristiche assimilabili ad attività proceduralizzate (definibili quali processi).

Dato atto che non vi è possibilità al momento di rilevare in via oggettiva tale rispetto, ad esempio con sistemi informatici, per la pubblicazione dei procedimenti ai sensi dell'art. 23 del Decreto Legislativo – sono state raccolte le dichiarazioni sottoscritte di rispetto dei tempi dichiarati al 31.12.2014.

L'impegno per il 2015, è quello di registrare al momento dell'assunzione del provvedimento, l'avvio del procedimento/attività, rilevabile dal protocollo informatizzato od altro.

4.3 La Formazione ed il tavolo di coordinamento AVEC.

Anche per il 2015 si prevede di mettere in campo iniziative formative secondo la programmazione annuale in stretto raccordo con le altre Aziende dell'Area Vasta Emilia Centro nell'ambito del Tavolo di coordinamento delle Aziende di Bologna e Ferrara sui temi Trasparenza a Prevenzione Corruzione.

Al tal proposito si evidenzia l'importanza della partecipazione al Tavolo AVEC costituito dai Responsabili della Prevenzione Corruzione e dai Responsabili della Trasparenza, con il coinvolgimento, in relazione alle tematiche trattate, della dirigenza aziendale interessata.

Fondamentale è il confronto e l'approfondimento delle tematiche al fine di assicurare omogeneità nei confronti dei cittadini e degli utenti.

4.4 Privacy

La deliberazione del Garante per la protezione dei dati personali del 15 maggio – pubblicata in GU n. 134 del 12.6.2014 - “Linee guida in materia di trattamento di dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza sul web da soggetti pubblici e da altri enti obbligati” è stata diffusa all’interno dell’Azienda e, in ottemperanza alla stessa, è stato pubblicato come richiesto l’alert generale consistente nell’informativa che i dati personali pubblicati sono riutilizzabili solo alle condizioni previste dalla normativa vigente sul riuso dei dati pubblici

E’ stato realizzato un primo evento formativo, sul tema Trasparenza e privacy, ma ulteriori approfondimenti vanno condotti nel corso del 2015 come ad esempio, la conformità rispetto alle prescrizioni del garante in materia di curricula (punto 9.a della citata deliberazione), compensi (9.c), provvedimenti amministrativi (9.d), ecc

4.5 Giornate della trasparenza ed Ascolto degli stakeholders

La trasparenza è uno strumento fondamentale che, tra l’altro, consentendo ai cittadini e agli altri stakeholders di conoscere a fondo l’operato di un’amministrazione, favorisce la verifica di un’azione amministrativa improntata ai criteri di integrità e legalità.

Molte sono le azioni che l’Azienda ha intrapreso e vuole intraprendere in questo ambito, sia per garantire la necessaria conoscenza dei servizi e dell’organizzazione aziendali, sia per diffondere la cultura dell’integrità e della legalità.

Innanzitutto, quindi, vanno individuati gli stakeholders aziendali e, tra questi, i soggetti sui quali, in una prima fase, l’Azienda vuole concentrarsi al fine di consolidare un rapporto trasparente e di fiducia.

Con il Programma per la Trasparenza l’Azienda, pur ritenendo di fornire informazioni utili a tutti gli stakeholders, essendo fornitrice di servizi sanitari, ha scelto di focalizzare la propria attenzione principalmente sui cittadini, sugli utenti e sui familiari dei pazienti, nonché sui propri dipendenti.

L’Azienda, in conformità a quanto previsto dall’art. 11 comma 6 del D.Lgs. 150/2009, il 5 dicembre 2014 ha organizzato la 1° Giornata della Trasparenza unitamente alle Aziende sanitarie dell’Area provinciale bolognese (Azienda UsI di Imola, Azienda UsI di Bologna, Azienda Ospedaliera di Bologna Sant’Orsola Malpighi, Istituto Ortopedico Rizzoli), aperta a cittadini, dipendenti e volontari.

L’incontro ha visto la partecipazione, tra gli altri, dei vertici delle aziende coinvolte e di ospiti di eccezione come la Senatrice Nerina Dirindin, membro della Commissione igiene e sanità del Senato e Padre Luciano Manicardi, vice priore del Monastero di Bose, che da anni si occupano dei temi della promozione della legalità, dell’integrità e dell’etica applicati alla Pubblica Amministrazione. La Giornata, a cui hanno partecipato oltre 130 persone, si è incentrata, oltre che su una descrizione degli adempimenti richiesti dal Decreto e di come le Aziende vi hanno sinergicamente fornito risposta, su una riflessione sull’etica e l’integrità, per sottolineare un modo nuovo di porsi della sanità bolognese nei confronti delle comunità di riferimento. Il materiale

illustrativo dei lavori della Prima Giornata della trasparenza è pubblicato sul sito aziendale in Amministrazione Trasparente “Dati ulteriori”

Altre iniziative di trasparenza rivolte a cittadini ed utenti hanno ricompreso la cosiddetta “Procedura Aperta” per la raccolta di osservazioni e proposte di modifica alla prima emissione e alla successiva revisione del Codice Aziendale, avviata alla luce dell’esperienza condotta nel primo anno di applicazione.

4.6 Il sito web aziendale

Il sito web <http://www.aosp.bo.it> rappresenta il primario e più immediato strumento di comunicazione con il mondo dei cittadini e degli utenti.

Consente, infatti, la rintracciabilità delle informazioni sui servizi offerti e sulle modalità di accesso agli stessi, sull’organizzazione aziendale e sulle singole Strutture che la compongono.

Consente altresì di diffondere notizie in merito al sistema di gestione dell’Azienda.

Sarà compito dell’Azienda curarne l’aggiornamento in modo da assicurare il più tempestivo e completo accesso agli utenti.

Struttura del sito.

La struttura dell’Amministrazione trasparente è stata mantenuta aggiornata nel corso del 2014 tenendo conto delle indicazioni dell’ANAC. In particolare, sono stati realizzati i seguenti interventi:

- - Pagamenti dell’amministrazione – Piano dei pagamenti
- - Pagamenti dell’amministrazione – Elenco debiti comunicati ai creditori

Gli accessi alla sezione Amministrazione Trasparente nell’anno 2014 sono stati 429 con 8985 visualizzazioni di pagina.

4.7 La Carta dei Servizi

La Carta dei Servizi costituisce il mezzo prioritario per portare a conoscenza del cittadino/utente i servizi offerti dall’Azienda e le modalità della loro erogazione.

Tale documento è consultabile nella sezione “Amministrazione trasparente” alla voce “Servizi erogati” del sito internet aziendale ed è lo strumento informativo che maggiormente rappresenta la logica di sistema integrato di comunicazione verso il cittadino che l’Azienda mira a realizzare: è stata, infatti, da tempo trasformata in pagine web del portale aziendale il cui corpo è costituito da link ad aree pubbliche che ne alimentano i contenuti. In questo modo la “Carta dei Servizi” presenta informazioni costantemente aggiornate, a tutto vantaggio di chi abbia necessità di consultarla. Oltre a presentare l’Azienda e la sua organizzazione, la “Carta” rende conto degli impegni presi nei confronti del cittadino, unitamente agli indicatori per verificarne la realizzazione.

Le informazioni contenute nella “Carta dei Servizi”, necessariamente sintetiche, sono approfondite da quelle riportate nelle “Guide all’utente”, ovvero le pagine internet delle Unità Operative e delle Strutture Semplici Dipartimentali, che specificano in maniera più dettagliata elementi caratteristici delle unità organizzative (es. tempi di attesa, indicatori di monitoraggio dei processi, personale, orari di apertura ecc.).

4.8 Indagini di customer satisfaction

Periodicamente l'Azienda procede ad analisi di customer satisfaction per misurare il grado di soddisfazione degli utenti circa i servizi offerti. Tali indagini permettono di conoscere le opinioni degli utenti al fine di poter apportare miglioramenti nelle azioni svolte e nel rapporto con i pazienti. Nel corso della revisione del sito internet aziendale l'Azienda predisporrà un percorso che consenta di rendere consultabili in modo agevole gli esiti delle indagini svolte e le azioni di miglioramento intraprese.

5. PROCESSO DI ATTUAZIONE E SISTEMA DI MONITORAGGIO INTERNO

Lo stato di attuazione del Programma sarà anzitutto verificato, con cadenza annuale, dal Responsabile della trasparenza, che controllerà la progressiva esecuzione delle attività programmate ed il raggiungimento degli obiettivi fissati dalla legge e dal Programma medesimo.

L'attuazione del Programma per la Trasparenza è sottoposto a verifiche periodiche (una al 30 aprile ed una al 31 ottobre) promosse dal Responsabile aziendale che constata lo "stato di avanzamento" del Programma, unitamente ai singoli responsabili per gli adempimenti e della pubblicazione.

Le modalità di verifica saranno decise dal Responsabile della Trasparenza che dovrà garantire il rispetto di tutti gli ulteriori adempimenti eventualmente introdotti dalla normativa o da quanto disposto dall' Organismo di valutazione Regionale, coadiuvato – per le parti di competenza - dal Referente della Comunicazione/Informazione.

Per tutti i processi di verifica e controllo, sarà utilizzata la griglia di rilevazione degli obblighi di pubblicazione, con riferimento ai parametri della completezza, dell'aggiornamento e della correttezza del formato di pubblicazione (testo allegato). Nell'ambito di tale verifica vengono disposti gli interventi eventualmente necessari.

I responsabili della pubblicazione, entro i termini di cui sopra – trasmettono al Responsabile della trasparenza le griglie compilate, integrate di precisazioni e specifiche motivazioni qualora siano evidenziate criticità rilevanti. Dovranno essere altresì indicate azioni e tempi necessari per la regolarizzazione in linea con gli obiettivi definiti.

Inoltre il Responsabile della Trasparenza può disporre controlli mirati a seguito di richieste di accesso civico, nonché a seguito di reclami presentati all'azienda da soggetti terzi. Qualora l'attività di controllo rilevi gravi inadempienze in materia di obblighi di pubblicazione previsti dalla legge, il Responsabile della Trasparenza (in ottemperanza all'art. 43 D. Lgs. n. 33/2013) trasmette gli atti oltre che alla Direzione Generale, anche all'Organismo Aziendale di Supporto (OAS), al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e all'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari.

Su un piano più complessivo, invece, spettano all'Organismo indipendente di valutazione (OIV) compiti di controllo e verifica della corretta applicazione delle linee guida e degli strumenti predisposti dall'A.N.AC nonché di promozione ed attestazione dell' assolvimento degli obblighi di trasparenza.

Infine compete all'OIV assolvere agli obblighi di comunicazione all'ANAC e di trasmissione delle criticità riscontrate ai competenti organismi interni e di governo dell'Azienda, secondo quanto previsto dalle norme vigenti.

5.1 Accesso civico

L'accesso civico rappresenta il diritto di chiunque di richiedere i documenti, le informazioni o i dati che le Pubbliche Amministrazioni hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi del decreto legislativo n. 33/2013, laddove abbiano omesso di renderli disponibili nella sezione "Amministrazione trasparente" del proprio sito istituzionale.

La richiesta è gratuita, non deve essere motivata e va indirizzata al Dirigente Referente individuato per le funzioni di cui all'art. 5, co. 2 del D.Lgs 33/2013 utilizzando il modulo appositamente predisposto.

La richiesta va presentata secondo le seguenti modalità:

- se in possesso di una casella di posta elettronica certificata, l'interessato può presentare istanza all'indirizzo: direzione.affari.generali@pec.aosp.bo.it
- se in possesso di una casella di posta elettronica tradizionale, l'interessato può presentare istanza all'indirizzo: seg-cap@aosp.bo.it.

L'interessato che presenta istanza di accesso civico dovrà riportare nel campo "Oggetto" della posta elettronica la seguente dicitura: "ISTANZA DI ACCESSO CIVICO AI SENSI DELL'ART. 5 DEL D.LGS 33/2013".

Il dirigente individuato per le funzioni inerenti l'accesso civico dell'Azienda, dopo aver ricevuto la richiesta, la trasmette tempestivamente al Dirigente Responsabile per materia obbligato alla pubblicazione del dato o dell'informazione, informandone contestualmente il richiedente via posta elettronica.

Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della nota, il Dirigente Responsabile della pubblicazione del dato o dell'informazione, pubblica nel sito istituzionale www.aosp.bo.it all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente" il documento, l'informazione o il dato richiesto e contemporaneamente comunica al funzionario referente l'avvenuta pubblicazione, indicando il relativo collegamento ipertestuale. Il dirigente individuato per le funzioni inerenti l'accesso civico comunica, per mezzo della posta elettronica, all'interessato il collegamento ipertestuale.

Nell'ipotesi in cui quanto richiesto risulti già pubblicato, il dirigente ne dà comunicazione, per mezzo della posta elettronica, al richiedente indicando il relativo collegamento ipertestuale.

Nel caso in cui il Dirigente Responsabile per materia obbligato alla pubblicazione del dato o dell'informazione ritardi o ometta la pubblicazione o non dia risposta al funzionario referente/delegato o lo stesso funzionario non attivi l'istruttoria a fronte di una istanza di accesso civico, il richiedente potrà ricorrere al Responsabile della Trasparenza, titolare del potere sostitutivo, come previsto dalla delibera n. 50/2013 della CIVIT ad oggetto "Linee guida per l'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016". Anche in questo caso l'istanza dovrà pervenire secondo le modalità descritte al punto precedente tramite posta elettronica tradizionale all'indirizzo:

seg-cap@aosp.bo.it

oppure tramite posta elettronica certificata all'indirizzo:

direzione.affari.generali@pec.aosp.bo.it

Il richiedente dovrà specificare nell'oggetto: "*ISTANZA DI ACCESSO CIVICO AI SENSI DELL'ART. 5 DEL D. LGS 33/2013*" RIVOLTA AL TITOLARE DEL POTERE SOSTITUTIVO".

Il Responsabile della Trasparenza (soggetto titolare del potere sostitutivo), dopo aver verificato la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione del dato o dell'informazione, provvede ad attivare una specifica istruttoria procedimentale per garantire, se dovuta, la pubblicazione del dato o dell'informazione non presente nel sito istituzionale www.aosp.bo.it all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente" e contemporaneamente ne dà comunicazione al richiedente, indicando il relativo collegamento ipertestuale. Il termine per la conclusione della procedura è fissato in 15 giorni dal ricevimento dell'istanza.

Qualora non sia possibile il rispetto del termine del procedimento di accesso civico, il Dirigente Responsabile per materia precisa i tempi entro i quali garantisce la pubblicazione con anticipazione di realizzazione dell'obiettivo. Motiva eventuali ritardi. Deve dare comunicazione al Responsabile della Trasparenza con le informazioni necessarie per gestire la richiesta di accesso .

Se la richiesta di accesso riguarda dati che non rientrano tra gli obblighi di pubblicazione previsti dalle norme (e neppure tra i "dati ulteriori"- vedi paragrafo 6), il Dirigente Responsabile riferisce al Responsabile della Trasparenza entro 15 gg dal ricevimento, esprimendo altresì valutazioni circa la possibilità di considerare la richiesta ai fini della pubblicazione nella categoria dei "dati ulteriori" (proponendo in tal caso tempi e modalità). Il Responsabile della Trasparenza riscontra la richiesta di accesso civico nel termine di legge, sulla base della relazione.

Se i dati non pubblicati rientrano tra i "dati ulteriori" ma gli obiettivi di trasparenza prevedono tempi di pubblicazione diversi, il Dirigente Responsabile, entro 10 gg., relaziona al Responsabile della Trasparenza, formulando anche eventuali proposte circa l'eventuale possibile anticipazione.

Contro le decisioni e contro il silenzio sulla richiesta di accesso civico del titolare del potere sostitutivo connessa all'inadempimento degli obblighi di trasparenza il richiedente può proporre ricorso al giudice amministrativo entro trenta giorni dalla conoscenza della decisione dell'Amministrazione o dalla formazione del silenzio

6. DATI ULTERIORI

Per “dati ulteriori” si intendono i dati di cui all’art. 4, co. 3, D.Lgs. n. 33/2013 vale a dire dati, informazioni e documenti che le pubbliche amministrazioni non hanno l’obbligo di pubblicare ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013 o sulla base di specifica previsione di legge o regolamento.

I dati ulteriori saranno individuati sulla base delle proposte dei Dirigenti Aziendali nell’ambito del percorso di attuazione del Programma Triennale, nonché sulla base delle osservazioni/richieste dei portatori di interessi interni ed esterni all’azienda nel corso delle consultazioni/informazioni descritte precedentemente.

In conformità ai criteri definiti nel Programma 2014-2016 per l’individuazione di dati ulteriori da pubblicare rispetto a quelli obbligatori ex lege, è stata disposta, in accordo con la Direzione aziendale, la pubblicazione dei dati riguardanti lo stato delle donazioni sia da singolo privato che da ditte, disposte a favore dell’azienda.

E’stato altresì pubblicato, sempre in accordo con la Direzione aziendale, il Bilancio di Missione quale strumento di rendicontazione di attività significativa per gli stakeholders.

Non sono pervenute da parte degli stakeholders proposte di pubblicazione di ulteriori dati.

Anche nel Programma 2015-2017, I dati ulteriori saranno individuati e selezionati tenendo conto dei seguenti criteri:

- vincoli derivanti dalle norme in tema di protezione di dati personali di cui al D.Lgs. 196/2003, oltre che il segreto. In particolare l’art. 4, comma 3 del D.lgs. 33 citato, prevede che “Le pubbliche amministrazioni possono disporre la pubblicazione nel proprio sito istituzionale di dati, informazioni e documenti che non hanno l’obbligo di pubblicare ai sensi del presente decreto o sulla base di specifica previsione di legge o regolamento, fermi restando i limiti e le condizioni espressamente previsti da disposizioni di legge, procedendo alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti”
- principi ulteriori che regolano l’azione amministrativa (economicità, efficienza, efficacia), in considerazione dei costi che l’amministrazione deve sopportare per procedere al reperimento ed alla pubblicazione. Pertanto i dati ulteriori potranno essere dati già disponibili nell’ambito dei vari flussi informativi aziendali, o elaborazioni di secondo livello di dati disponibili, o rappresentazioni semplificate, o comunque informazioni facilmente reperibili con modalità non inutilmente costose.
- un effettivo interesse per la collettività.

OBIETTIVI 2014

	Descrizione obiettivo	Soggetti coinvolti	Tempi
1	Adempimento degli obblighi pubblicazione previsti dalle norme vigenti	Tutti i Responsabili di cui all'allegato 1	Come da allegato a Programma
2	Individuazione/Pubblicazione dati ulteriori	Tutti i Responsabili di cui all'allegato 1	Entro 31.10.2014
3	Controllo e monitoraggio pubblicazione	Tutti i Responsabili di cui all'allegato 1	Entro le scadenze definite nel Programma
		Responsabile Trasparenza	Entro le scadenze definite nel Programma
4	Diffusione Programma Trasparenza	Comunicazione e Informazione	Entro 31.03.2014
5	Monitoraggio livelli di utilità dati pubblicati	Comunicazione e Informazione	30.09.2014
6	Definizione tempistica di aggiornamento delle pubblicazioni	Tutti i Responsabili della pubblicazione di cui all'allegato 1	Entro 30.10.2014

OBIETTIVI 2015

	Descrizione obiettivo	Soggetti coinvolti	Tempi
1	Aggiornamento Programma Trasparenza	Responsabile Trasparenza	Entro 31.01.2015
2	Diffusione Programma Trasparenza	Ufficio Comunicazione	Entro 31.03.2015
3	Adempimento obblighi pubblicazione previsti dalle norme vigenti	Tutti i Responsabili di cui all'allegato 1	Come da allegato 1 a Programma
4	Controllo e monitoraggio pubblicazione	Tutti i Responsabili della pubblicazione di cui all'allegato 1	Entro le scadenze definite nel Programma
		Responsabile Trasparenza	Entro le scadenze definite nel Programma
5	Monitoraggio livelli di utilità dati pubblicati	Comunicazione e Informazione	31.01.2015
			30.09.2015
6	Aggiornamento dei dati	Comunicazione e informazione	Secondo documento 2015

ALLEGATO1) PROGRAMMA TRIENNALE 2016-2017 PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA'