



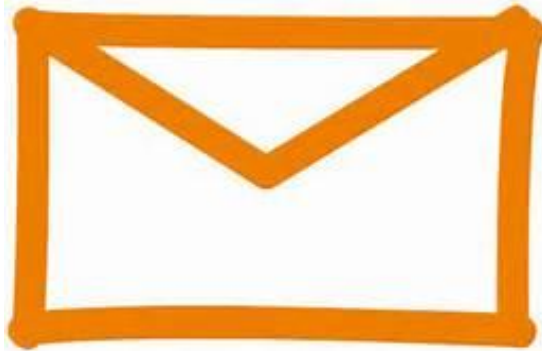
Regione Siciliana

V GIORNATA DELLA TRASPARENZA

Responsabile Anticorruzione e Trasparenza: Dott.ssa Giulia Pulejo

DICEMBRE 2018





Ai Cittadini
Agli Operatori
Alle Associazioni
Alle Istituzioni e agli Enti
Alle Organizzazioni Sindacali
Ai Comitati Consultivi

Oggetto: «Giornata della Trasparenza 2018»

Nell'ambito del V° appuntamento per la giornata della trasparenza, l'Azienda Sanitaria Provinciale di Messina mette a Vostra disposizione questo documento, pubblicato nella sezione «Amministrazione Trasparente» del sito istituzionale, per essere ampiamente divulgato attraverso le mailing list.





La **Giornata della Trasparenza** promossa dall'ASP di Messina costituisce un importante momento di divulgazione in tema di:

- **TRASPARENZA**
- **INTEGRITA'**
- **PREVENZIONE della CORRUZIONE**
- **PRIVACY – PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI**



Momento di dialogo tra Istituzioni e Cittadini e quanti sono portatori di bisogni e interessi sociali, economici e culturali

La **Giornata della Trasparenza** nasce dalla convinzione che la *legalità* sia una condizione necessaria di *equità sociale* e che poche regole chiare e semplici favoriscono la conoscenza da parte della comunità.



L'integrazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza con il Piano della Performance, l'istituto dell'accesso civico generalizzato di cui al D.Lgs. n.33/2013, come modificato dal D.Lgs. n.97/2016, l'aggiornamento dei dati di contesto ed i processi di umanizzazione nei percorsi assistenziali, oltre al "Codice di Comportamento", al "conflitto di interessi" e alle sanzioni conseguenti alle violazioni del predetto Codice, nell'ambito del Piano Nazionale Anticorruzione, e al Regolamento Europeo 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, costituiscono il focus della Giornata della Trasparenza 2018.

Le riforme per la trasparenza

- Legge 190/2012 (prevenzione corruzione)
- D.L. 174/2012 (controlli interni)
- D. Lgs. 33/2013 (trasparenza)
- D. Lgs. 39/2013 (incarichi)
- Legge 69/2015 (reati di corruzione)
- D. Lgs. 50/2016 (codice dei contratti)
- D. Lgs. 97/2016 (modifiche al D. Lgs. 33/2013)
- D. Lgs. 179/2016 (modifiche al CAD)
- D. Lgs. 101/2018 (adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento UE 2016/679)



Linee guida ANAC e circolare DFP n. 2 del 2017

Accesso documentale (l. 241/90)

Accesso civico (art. 5, co. 1. d.lgs. n. 33/13)

Accesso civico generalizzato (art. 5, co. 2, d.lgs. n. 33/2013, modificato dal d.lgs. n. 97/16)



ACCESSO CIVICO «SEMPLICE»

Decreto legislativo n. 33/2013, art. 5, comma 1

L' **ACCESSO CIVICO** è il diritto di chiunque di richiedere **documenti, informazioni o dati che le pubbliche amministrazioni hanno omesso di pubblicare** pur avendone l'obbligo.

Il legislatore attraverso questo strumento favorisce «**forme diffuse di controllo** sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di **promuovere la partecipazione** al dibattito pubblico».

La **pubblicazione sul sito aziendale** delle informazioni relative agli aspetti organizzativi e gestionali, a procedure e provvedimenti, agli indicatori sull'utilizzo delle risorse, e ai diritti dei cittadini, costituisce elemento centrale della trasparenza.



ACCESSO CIVICO «SEMPLICE»

Decreto legislativo n. 33/2013, art. 5, comma 1

La **richiesta** di **ACCESSO CIVICO** non è sottoposta ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente.

- **E' gratuita, salvo rimborso costi di riproduzione**
- **Non necessita di motivazione**
- **Va presentata al responsabile della Trasparenza dell'ASP** se è stata omessa la pubblicazione.

Entro 30 giorni il Responsabile procede:

1. Se il documento risulta già pubblicato, alla **comunicazione** del collegamento ipertestuale
2. Se il documento non è pubblicato, provvede alla **sua pubblicazione** comunicando all'interessato il collegamento ipertestuale




ACCESSO CIVICO «SEMPLICE»

Decreto legislativo n. 33/2013, art. 5, comma 1

Se l'Azienda non risponde alla richiesta di Accesso Civico, il richiedente può ricorrere al **titolare del potere sostitutivo**.

L'ASP di Messina ha disciplinato l'istituto dell'Accesso civico prevedendo una procedura e dei moduli prestampati da scaricare dal sito: **«Amministrazione Trasparente/Altri contenuti/Accesso Civico»**

E' stato inoltre individuato nel Direttore Amministrativo Aziendale il **titolare del potere sostitutivo** e sono stati indicati gli indirizzi e i recapiti telefonici dei soggetti a cui rivolgersi.

 <p>ASP MESSINA</p>	<p>L'ASP di Messina ha nominato dal 1° settembre 2014, con deliberazione n. 2598/DG del 22.08.2014, il Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione, accorpando in un unico soggetto le attribuzioni disciplinate dalla Legge n. 190/2012 e dal D.Lgs. n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. n.97/2016</p>
--	---

Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza

Dott.ssa Giulia Pulejo

Telefono 090 365 2714

E-mail prevenzione-corruzione.trasparenza@asp.messina.it

Titolare del potere sostitutivo per l'accesso civico

Direttore Amministrativo

Dott.ssa Daniela Costantino

Telefono 090 365 2783

E-mail direzione.amministrativa@asp.messina.it

DECRETO LEGISLATIVO 25 maggio 2016, n. 97

«Revisione delle norme in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza ai sensi dell'art. 7 della legge n. 124/2015 di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche»

Art. 1, comma 1

La trasparenza è intesa come accessibilità totale **dei dati e dei documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni**, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli **interessati all'attività amministrativa** e, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

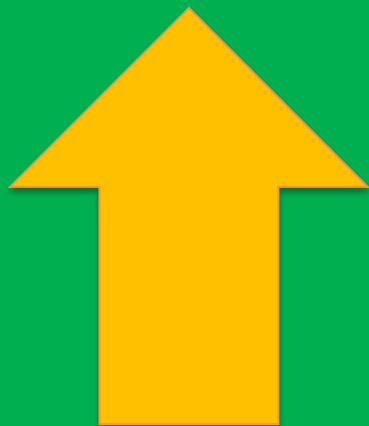
**Ulteriore rafforzamento
del principio di
trasparenza**

Principali novità della recente normativa

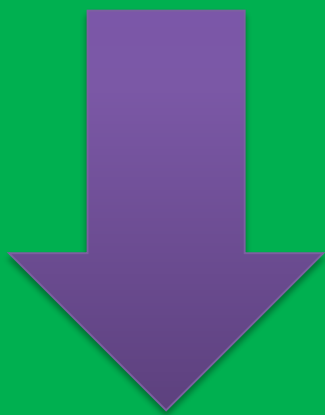
Il **decreto** ha il merito di introdurre nel nostro ordinamento il **Freedom of Information Act (FOIA)** di origine statunitense (1966), anche se con modalità non ancora del tutto chiare e univoche.

Il FOIA è già legge in 90 Paesi, la normativa italiana viene allineata agli standard internazionali, a seguito anche di ripetuti *solleciti* da parte del Consiglio d'Europa.

L'accesso civico, nelle sue varie declinazioni ***favorisce*** il formarsi di un'opinione consapevole sull'operato delle autorità pubbliche e, quindi, il ***controllo democratico***.



Viene *rovesciata* la precedente prospettiva che intendeva il diritto di accesso civico solo strumentalmente all'adempimento degli obblighi di pubblicazione, a vantaggio della «**tutela preferenziale dell'interesse conoscitivo**»



Il diritto all'informazione viene sensibilmente ampliato: la regola generale diventa la trasparenza, il **segreto** è l'eccezione.



ACCESSO CIVICO «GENERALIZZATO»

art. 5, comma 2, d.lgs. 33/2013,
come modificato dal d.lgs. 97/2016

Le **LINEE GUIDA ANAC** (Delibera n. 1309 del 28 dicembre 2016) lo definiscono accesso “generalizzato”, ma il termine può apparire piuttosto ambiguo, dal momento che non sempre è possibile accedere alla generalità dei dati o documenti.

La nuova tipologia di accesso civico, *ampliato o generalizzato*, dà diritto ai cittadini di accedere a dati, documenti, informazioni **ulteriori rispetto a quelli che le pubbliche amministrazioni hanno l'obbligo di pubblicare**, ma deve essere applicato tenendo conto dei limiti previsti dal comma 5 bis e in correlazione a quanto disposto dalla legge 241/90.



ACCESSO CIVICO «GENERALIZZATO»

art. 5, comma 2, d.lgs. 33/2013,
come modificato dal d.lgs. 97/2016

L'esercizio del diritto non è sottoposto ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente.

Anche in questo caso l'istanza di accesso è **gratuita** e **non richiede motivazione**, deve però **identificare** i dati, le informazioni o i documenti richiesti.

Non sono ammesse, infatti, richieste generiche o per un numero manifestamente irragionevole di documenti, dovendosi salvaguardare l'interesse al buon andamento dell'amministrazione.

Il **rilascio** di dati o documenti in formato elettronico o cartaceo è **gratuito**, **salvo il rimborso** del costo effettivamente sostenuto e documentato dall'amministrazione per la riproduzione su supporti materiali.



ACCESSO CIVICO «GENERALIZZATO»

art. 5, comma 2, d.lgs. 33/2013,
come modificato dal d.lgs. 97/2016

La procedura in caso di accesso civico potenziato è estremamente più complessa, in particolare nel caso in cui siano coinvolti **dati personali**, laddove la procedura diviene farraginoso e particolarmente esposta al contenzioso, dovendosi contemperare principi generali di segno opposto, avuto riguardo quanto indicato nelle «**Linee Guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5 co. 2 del d.lgs. 33/2013**» (Delibera A.N.A.C. n.1309/2016), nelle «Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016» (Delibera A.N.A.C. n.1310/2016), nonché quanto previsto dal D.Lgs. 101/2018 «**adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679**» (GDPR) in tema di protezione dei dati personali.

Trasparenza vs. Riservatezza



ACCESSO CIVICO «GENERALIZZATO»

Limiti
all'accesso
«generalizzato»

Interessi pubblici specifici
(sicurezza pubblica; indagini penali; attività ispettive)

Interessi privati specifici
(protezione dati personali;
segretezza della corrispondenza;
segreto commerciale)

Segreto di Stato
ed altri divieti previsti
per legge



ACCESSO CIVICO «GENERALIZZATO»

art. 5, comma 2, d.lgs. 33/2013,
come modificato dal d.lgs. 97/2016

Obbligo di motivazione: il responsabile del procedimento deve operare di volta in volta un attento *bilanciamento* tra l'interesse pubblico alla “disclosure generalizzata” e la tutela di altrettanto validi interessi considerati dall'ordinamento.

La motivazione può essere rappresentata - *in alcuni casi* – da un semplice **richiamo** alle categorie generali di interessi pubblici o privati che si intendono tutelare (ad esempio la segretezza delle indagini in corso).

Nei casi più controversi, è consigliabile ricorrere agli istituti dell'accesso parziale o del differimento.



ACCESSO CIVICO «GENERALIZZATO» Modalità di presentazione della richiesta

L'istanza può essere trasmessa **per via telematica** ed è valida se:

- a) sottoscritta mediante la firma digitale o la firma elettronica qualificata;
- b) l'istante è identificato attraverso il sistema pubblico di identità digitale (SPID), nonché carta di identità elettronica o la carta nazionale dei servizi;
- c) è sottoscritta e presentata unitamente alla copia del documento d'identità;
- d) trasmessa dall'istante mediante la propria casella di posta elettronica certificata.



ACCESSO CIVICO «GENERALIZZATO»

Modalità di presentazione della richiesta

L'istanza, trasmessa per via telematica, è presentata alternativamente ad uno dei seguenti uffici:

- a) all'ufficio che detiene i dati, le informazioni o i documenti;
- b) all'Ufficio relazioni con il pubblico;
- c) ad altro ufficio indicato dall'amministrazione nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale;
- d) al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, ove l'istanza riguarda dati, informazioni o documenti oggetto di **pubblicazione obbligatoria** ai sensi del decreto.



ACCESSO CIVICO «GENERALIZZATO» Modalità di presentazione della richiesta

L'istanza può essere presentata **anche a mezzo posta o direttamente agli uffici indicati**, presso la sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Messina, via G. La Farina 263/N Messina.

Laddove la richiesta di accesso civico non sia sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, la stessa deve essere sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.



ACCESSO CIVICO «GENERALIZZATO»

Laddove l'istanza di accesso civico possa incidere su interessi di soggetti **controinteressati** legati alla protezione dei dati personali, o alla libertà e segretezza della corrispondenza oppure agli interessi economici e commerciali (*ivi compresi la proprietà intellettuale, il diritto d'autore e i segreti commerciali*) **è necessario** che l'ente destinatario dell'istanza di accesso civico ne dia comunicazione agli stessi, mediante invio di copia con raccomandata con avviso di ricevimento (o per via telematica per coloro che abbiano consentito tale forma di comunicazione).



ACCESSO CIVICO «GENERALIZZATO»

Il soggetto controinteressato può presentare (anche per via telematica) una eventuale e motivata **opposizione** all'istanza di accesso civico entro dieci giorni dalla ricezione della comunicazione della richiesta di accesso civico.

Decorso tale termine, l'amministrazione provvede sulla richiesta di accesso civico, accertata la ricezione della comunicazione da parte del controinteressato.

La comunicazione ai soggetti controinteressati non è dovuta nel caso in cui l'istanza di accesso civico riguardi dati e documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria.



ACCESSO CIVICO «GENERALIZZATO»

Riesame (art.5, co. 7 D.lgs. 33/2013)

In caso di *diniego o mancata risposta entro il termine*, il richiedente può presentare richiesta di riesame al responsabile che decide con provvedimento motivato entro il termine di 20 giorni.

Laddove l'accesso è stato negato o differito a tutela degli interessi di cui all'articolo 5-bis, comma 2, lettera a), il responsabile provvede sentito il *Garante per la protezione dei dati personali*, il quale si pronuncia entro il termine di dieci giorni dalla richiesta.

A decorrere dalla comunicazione al Garante, il termine per l'adozione del provvedimento da parte del responsabile è sospeso, fino alla ricezione del parere del Garante e comunque per un periodo non superiore ai predetti 10 giorni dalla richiesta.



ACCESSO CIVICO «GENERALIZZATO» Riesame (art.5, co. 7 D.lgs. 33/2013)

Avverso la decisione sfavorevole dell'amministrazione competente o, in caso di richiesta di riesame, del responsabile della prevenzione anticorruzione, il richiedente può proporre **ricorso al Tribunale amministrativo regionale** oppure al difensore civico;

In caso di accoglimento della richiesta di accesso, il controinteressato può presentare richiesta di riesame ai sensi del comma 7 e presentare ricorso al difensore civico ai sensi del comma 8.



Mod. 1AC

Al Responsabile della Trasparenza
dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Messina (7)

ISTANZA DI ACCESSO CIVICO

ex art. 5 del decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33

II/ La sottoscritto/a **COGNOME** _____
NOME _____, nato/a a _____
il _____, residente in _____
prov. _____, via _____, c.a.p. _____,
tel. _____, in qualità di _____ (2),

CHIEDE

in adempimento a quanto previsto dall'art. 5, commi 1, 2, 3 e 6 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n.33, la pubblicazione del/di _____
_____ (3)
sul sito www.asp.messina.it nella sezione "Amministrazione trasparente" e la contestuale comunicazione al/alla richiedente dell'avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale a quanto forma oggetto dell'istanza.

Indirizzo per le comunicazioni: _____
_____ (4).

Luogo e data _____

Firma _____

Si allega copia del documento di identità.

- (1) Per le modalità di presentazione dell'istanza seguire le indicazioni riportate sul sito www.asp.messina.it sezione "Amministrazione trasparente" - sottosezione "Altri contenuti" - "Accesso Civico" alla voce "Modalità di presentazione delle istanze".
- (2) Nel caso si agisca per conto di una persona giuridica, indicare la qualifica.
- (3) Specificare il documento/informazione/dato di cui è stata omessa la pubblicazione obbligatoria (nel caso l'istante ne sia a conoscenza, specificare anche la norma che impone la pubblicazione di quanto richiesto).
- (4) Indicare l'indirizzo al quale deve essere inviato il riscontro alla presente istanza.



Mod. 3AC

Al Responsabile U.O.

_____ dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Messina **(1)**

ISTANZA DI ACCESSO CIVICO
 ex art. 5 del decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33

Io/La sottoscritto/a **COGNOME** _____
NOME _____, nato/a a _____
 il _____, residente in _____,
 prov. _____, via _____, c.a.p. _____,
 telefono _____, cellulare _____, email _____,
 PEC _____, in qualità di _____
 _____ **(2)**.

CHIEDE

ai sensi di quanto previsto dall'art. 5, comma 2 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n.33 e ss.mm.ii., secondo cui chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dall'Amministrazione, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'articolo 5-bis, all'uopo, la pubblicazione del/di _____

 _____ **(3)**

Luogo e data _____

Firma _____

Si allega copia del documento di identità.

(1) Per le modalità di presentazione dell'istanza seguire le indicazioni riportate sul sito www.asp.messina.it, sezione "Amministrazione trasparente" - sottosezione "Altri contenuti" - "Accesso Civico generalizzato" alla voce "Modalità di presentazione delle istanze".
 (2) Nel caso si agisca per conto di una persona giuridica, indicare la qualifica.
 (3) Specificare gli estremi per l'identificazione del dato, del documento o dell'informazione in possesso dell'Amministrazione.



ASP
MESSINA

Mod.4AC

Al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
Azienda Sanitaria Provinciale di Messina

ISTANZA DI RIESAME
ex art. 5, c.7, del decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33

Il/La sottoscritto/a **COGNOME** _____
NOME _____, nato/a a _____
il _____, residente in _____
prov. _____ (o Stato estero) _____, via _____
_____, c.a.p. _____, telefono _____
cellulare _____, email / PEC _____, domicilio (se diverso da
residenza) _____, in qualità di _____

_____ (1), consapevole delle sanzioni penali
previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità in atti,

CONSIDERATO

che in data _____ ha presentato richiesta di accesso civico generalizzato, acquisita da codesta
A.S.P. al protocollo con n° _____ del _____, tendente ad ottenere i seguenti
dati/documenti (2):

Che la suddetta richiesta ha avuto il seguente esito di decisione amministrativa:

- l'istanza è stata accolta parzialmente
- non è pervenuta risposta
- l'istanza è stata rigettata

CHIEDE

il riesame della suddetta istanza, ai sensi dell'art. 5, c.7 del D.Lgs. n. 33/2013.
Indirizzo PEC o di posta ordinaria per le comunicazioni (3):

Si allega copia del documento di identità in corso di validità e, nel caso di associazioni, fondazioni, imprese e
altri soggetti, il documento comprovante i poteri di rappresentanza dell'istante.

Luogo e data _____

Firma _____

(1) Indicare la qualifica solo se si agisce per conto di una persona giuridica.
(2) Specificare gli estremi per l'identificazione del dato, del documento o dell'informazione in possesso dell'Amministrazione.
(3) **Dato obbligatorio** - Inserire l'indirizzo PEC o quello di posta ordinaria al quale si chiede venga inviato il riscontro alla presente istanza.

I due istituti vanno analizzati in modo comparato:

ACCESSO CIVICO (D. LGS. 33/2013, D.LGS. 97/2016)

- sotto il profilo soggettivo: spetta a “chiunque” (senza alcuna motivazione)
- sotto il profilo oggettivo: riguarda potenzialmente un’ampia varietà di dati e documenti, di cui però bisogna verificare la compatibilità con il tema della riservatezza

ACCESSO DOCUMENTALE (LEGGE 241/1990)

- sotto il profilo soggettivo: spetta solo ai soggetti “qualificati” dalla legge (obbligo di motivazione)
- sotto il profilo oggettivo: riguarda tutti i documenti relativi al procedimento, spesso considerati accessibili (*non lo sono i “dati” non formalizzati in “documenti”*)

ELENCO DETENTORI DEI DATI ASP

art.5 comma 3 D.lgs. n.33/2013

U.O.	RESPONSABILE	E-MAIL
U.O. Comunicazione (URP)	DR.SS RAMPULLA RITA	urp@asp.messina.it
Dipartimento di Prevenzione per la Salute	DR. MUSCOLINO SALVATORE	segreteria.prevenzione@asp.messina.it
Direttore U.O.C. SPEM		uocspem.messina@asp.messina.it
Direttore U.O.C. Laboratorio Sanità Pubblica	DR. TRIMARCHI GIUSEPPE R.	uoclasp.messina@asp.messina.it
Direttore U.O.C. SIAN	DR. MUSCOLINO SALVATORE	uocsian.messina@asp.messina.it
Direttore U.O.C. SIAV	DR. SSA CARUSO GABRIELLA	uocsiav.messina@asp.messina.it
Direttore U.O.C. SPRESAL	DR.SSA PAINO EDDA	edda.paino@asp.messina.it
Dipartimento Prevenzione Veterinario	DR. CALABRO' CARMELO	veterinario.dipartimento@asp.messina.it
Direttore U.O.C. Servizio Sanità Animale	DR. CALABRO' CARMELO	veterinario.dipartimento@asp.messina.it
Direttore U.O.C. Igiene Alimenti di Origine Animale	DR. LA MACCHIA SANTI	santi.lamacchia@asp.messina.it
Direttore U.O.C. Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche	DR. L'ABBATE LUIGI OSCAR	veterinario.menord@asp.messina.it
Dipartimento Attività Socio Sanitarie	DR. QUATTROCCHI GIUSEPPE	dipartimento.riabilitazione@asp.messina.it
Direttore U.O.C. Riabilitazione Adulti e Minori della Provincia	DR. QUATTROCCHI GIUSEPPE	dipartimento.riabilitazione@asp.messina.it
Direttore U.O.C. Neuropsicomotoria Età Evolutiva con Centro Riabilitativo Metropolitan	DR.SSA MANASSERI ANNA	riabilitazione.eta-evolutiva@asp.messina.it
Direttore U.O.C. Paziente Fragile	DR. MOLONIA NATALE	pazientefragile@asp.messina.it
Dipartimento del Farmaco	DR.SSA SGROI CARMELA	c.sgroi@asp.messina.it
Direttore U.O.C. Farmaceutica Ospedaliera	DR.SSA SGROI CARMELA	c.sgroi@asp.messina.it
Direttore U.O.C. Farmaceutica Territoriale	DR. BUFFO GIACOMO	vigilanzafarmacie@asp.messina.it
Dipartimento Salute Mentale	DR. CIRAOLIO ANTONIO	dsm.dipartimento@asp.messina.it
Dipartimento Governo Servizi Amministrativi	DR. MUNAFO' SALVATORE	salvatore.munafo@asp.messina.it
U.O.C. Provveditorato	DR.SSA CIUCI TIZIANA	provveditorato@asp.messina.it
U.O.C. Tecnico	ING. TRIFILETTI SALVATORE	uo.llpp@asp.messina.it
U.O.C. Gestione Personale Dipendente	DR.SSA FAUCELLO ROSARIA	risorseumane@asp.messina.it
U.O.C. Affari Generali	DR.SSA SALIMBENE ROSARIA	affari.general@asp.messina.it
U.O.C: Economico Finanziario e Patrimoniale	DR. FRASSICA PIETRO	economico.finanziario@asp.messina.it

ELENCO DETENTORI DEI DATI ASP

art.5 comma 3 D.lgs. n.33/2013

U.O.	RESPONSABILE	E-MAIL
U.O.C. Gestione e Acquisizione Prestazioni Sanitarie e Sociosan.	DR. MANZI VINCENZO	acquisizione- prestazioni.sociosanitarie@asp.messina.it
U.O.C. Attività Amm.ve Territoriali e Gestione Personale Convenzionato	DR.SSA DI BLASI CATENA	personale.convenzionato@asp.messina.it
U.O.C. Assistenza Sanitaria di Base	DR.SSA CASELLA MARIA FRANCA	medicinabase.messina@asp.messina.it
U.O.C. Coordinamento Staff D.G.	DR. CRISICELLI CARMELO	carmelo.crisicelli@asp.messina.it
U.O.C. Controllo di Gestione, Sistemi Informativi e Statistici		controllo.gestione@asp.messina.it
U.O.C. Servizio Psicologia	DR.SSA LO GIUDICE LUCIA	lucia.logiudice@asp.messina.it
U.O.C. Servizio Prevenzione e Protezione	DR.SSA PELLEGRINO ELVIRA	spp@asp.messina.it
U.O.C. Ospedalità Privata	DR.SSA FAZIO GIULIANA	giuliana.fazio@asp.messina.it
Distretto Sanitario di Messina	DR. NUCIFORA MARCELLO	distretto.menord@asp.messina.it, distretto.mesud@asp.messina.it
Distretto Sanitario di Taormina	DR. D'ANGELO SEBASTIANO	distretto.taormina@asp.messina.it
Distretto Sanitario di Milazzo	DR.SSA NAPOLI PATRIZIA	distretto.milazzo@asp.messina.it
Distretto Sanitario di Lipari	DR. BRUNO NATALE	distretto.lipari@asp.messina.it
Distretto Sanitario di Barcellona P.G.	DR. BRUNO MASSIMO	distretto.barcellona@asp.messina.it
Distretto Sanitario di Patti	DR. CATALFAMO FRANCESCO	distretto.patti@asp.messina.it
Distretto Sanitario di Mistretta	DR. PORTERA MARIO	distretto.mistretta@asp.messina.it
Distretto Sanitario di S. Agata M.	DR.SSA CALANNA ROSALIA	distretto.sagata@asp.messina.it
Ospedali Riuniti Milazzo - Barcellona P.G. - Lipari	DR. GIALLANZA ANTONINO	ospedale.milazzo@asp.messina.it
Ospedali Riuniti S. Agata M.Ilo - Mistretta	DR. GIALLANZA ANTONINO	ospedale.sagata@asp.messina.it
P.O. Patti	DR. CERATTI EUGENIO	direzionesanitaria.ospedalepatti@asp.messina.it
P.O. Taormina	DR. SIRNA GAETANO	direzione.osptaormina@asp.messina.it
Direttore Amministrativo Ospedali Riuniti Milazzo-Barcellona P. G.- Lipari	DR.SSA PULEJO GIULIA	ospedale.milazzo@asp.messina.it
Direttore Amministrativo Ospedali Riuniti S. Agata M. - Mistretta		direzionesanitaria.ospedalepatti@asp.messina.it
Direttore Amministrativo P.O. Taormina	DR. CARROZZA FILIPPO	direzione.osptaormina@asp.messina.it
Direttore Amministrativo P.O. Patti	DR. MUNAFO' SALVATORE	direzionesanitaria.ospedalepatti@asp.messina.it



L'ASP di Messina ha attivato la procedura per il **“whistleblowing”** attraverso le seguenti modalità (nelle more dell'adeguamento alla Legge, 30/11/2017 n°179, G.U. 14/12/2017):

- Ⓢ a mezzo servizio postale o tramite posta interna
- Ⓢ tramite posta elettronica whistleblowing@asp.messina.it
- Ⓢ verbalmente a soggetti legittimati
- Ⓢ mediante **apposito strumento informatizzato dedicato** (*intranet*) in forma diretta, riservata e criptata **con garanzia di anonimato**

***Informazioni di interesse
per i cittadini***

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Messina (ASP) è un Ente con personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale, ha sede legale in Messina, Via La Farina n. 263, Codice Fiscale/Partita Iva n° 03051870834.



www.asp.messina.it

L' Azienda Sanitaria di Messina è organizzata in 8 Distretti Sanitari e garantisce l'assistenza ospedaliera secondo il piano di riorganizzazione della rete ospedaliera regionale

- ❖ **Ospedali Riuniti S. Agata di Militello (Presidio di Base) Mistretta (PS Zona Disagiata)**
- ❖ **Ospedale di Patti (Presidio di Base)**
- ❖ **Ospedali Riuniti Barcellona – Milazzo (DEA I) – Lipari (PS Zona Disagiata)**
- ❖ **Ospedale di Taormina (DEA I)**

L' Atto aziendale, a cui si rimanda, definisce l'assetto organizzativo.



ASP
MESSINA

ASP MESSINA DISTRETTI SANITARI



LIPARI



MISTRETTA

S.AGATA MILITELLO

TAORMINA

PATTI

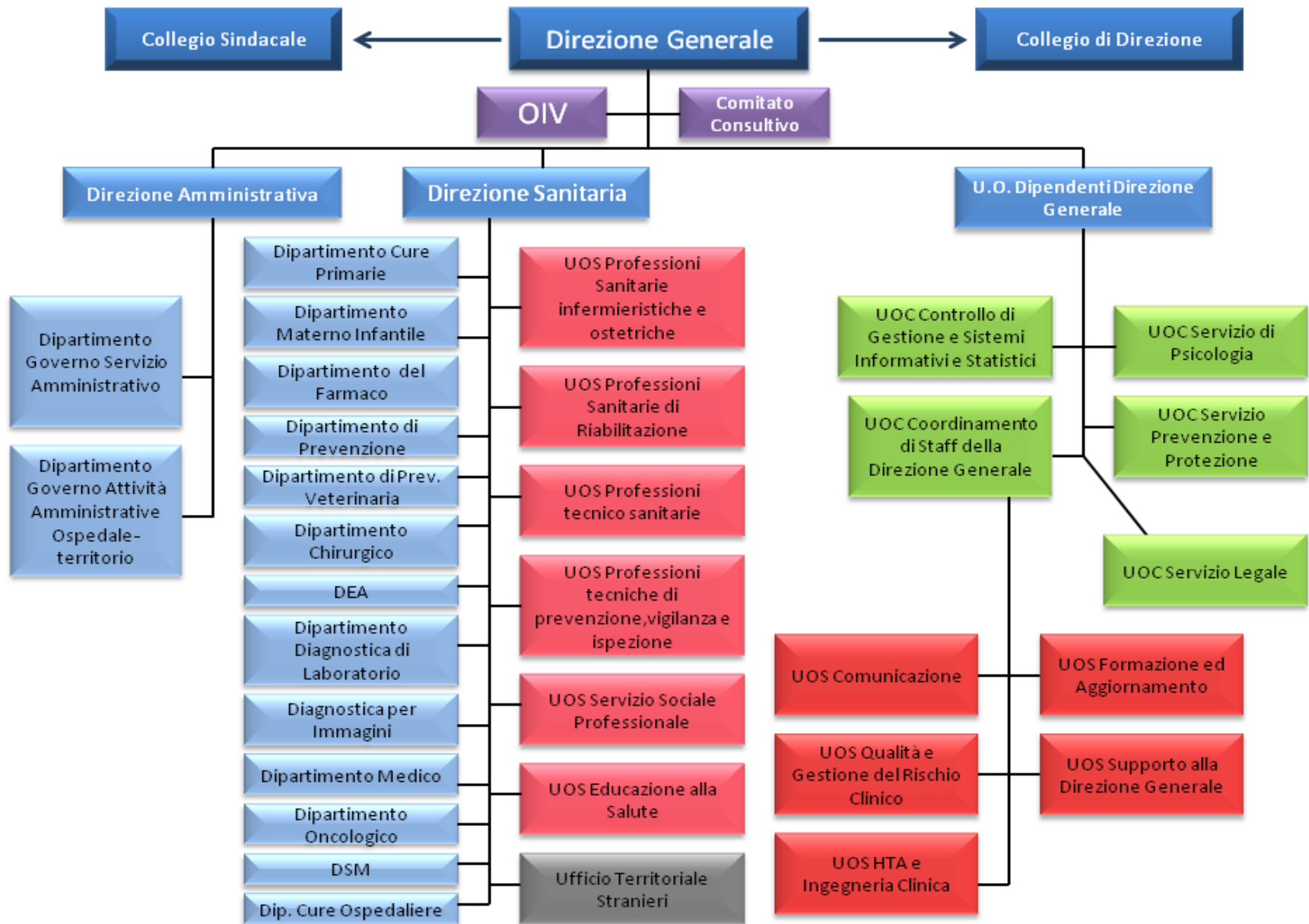
BARCELLONA P.G.

TAORMINA

MILAZZO

MESSINA

Organigramma



Organizzazione dell'ASP di Messina

(Atto Aziendale, approvato dall'Assessorato della Salute con D.A. n. 221/2016 e con successivo D.A. del 4/5/2016, adottato con deliberazione n. 456/DG del 18.02.2016 e n. 1316/DG del 06. 06.2016)

Macrostrutture

- @ Dipartimenti strutturali e funzionali
- @ Presidi Ospedalieri e Ospedali Riuniti
- @ Area Territoriale – Distretti sanitari
- @ Area Amministrativa
- @ Unità Operative dipendenti dalla Direzione Strategica

AREA TERRITORIALE

DISTRETTI SANITARI	8
POLIAMBULATORI	18
CONSULTORI FAMILIARI	25 + 3 convenzionati
CENTRI di CONTINUITÀ ASSISTENZIALE	102 + 8 turistici
PUNTI TERRITORIALI di EMERGENZA	14
AMBULANZE MEDICALIZZATE	26
CENTRI di RIABILITAZIONE	7
CENTRI di SALUTE MENTALE	6
SERT	7
NPIA	9
PUNTI di PRIMO INTERVENTO	8
PUNTI di PRIMO INTERVENTO PEDIATRICI	9
PUNTI TERRITORIALI di ASSISTENZA	6
POSTI ATTIVATI RSA	550

AREA OSPEDALIERA

Ospedali Riuniti	2
Presidi Ospedalieri	2
Posti letto (al 31.12.2017)	670
Ricoveri ordinari (al 30.11.2017)	29.317
Ricoveri DH / DS (al 30.11.2017)	4.782
Casi Day Service (al 30.11.2017)	10.977
Accessi Pronto Soccorso (al 31.12.2017)	127.105

STRUTTURE E PROFESSIONISTI CONVENZIONATI

STRUTTURE CONVENZIONATE

Strutture convenzionate accreditate	137
Posti letto	747
Case di cura private accreditate	8
Centri di Emodialisi	10
Farmacie	238

PROFESSIONISTI CONVENZIONATI

Medici di Medicina Generale	535
Pediatri Libera Scelta	89

Risorse Umane

Dipendenti in servizio al 31.12.2017	Maschi	Femmine	Totale
Dirigenza	714	602	1.316
Amministrativa	8	12	20
Medica	619	467	1.086
Sanitaria non medica	31	107	138
Tecnica	2	6	8
Professionale	4	2	6
Veterinaria	450	8	58
Comparto	1.259	2.079	3.338
Amministrativo	163	303	469
Sanitario	810	1.364	2.174
Tecnico	285	410	695
Professionale	1	2	3
Totale (Dirigenza + Comparto)	1.973	2.681	4.654

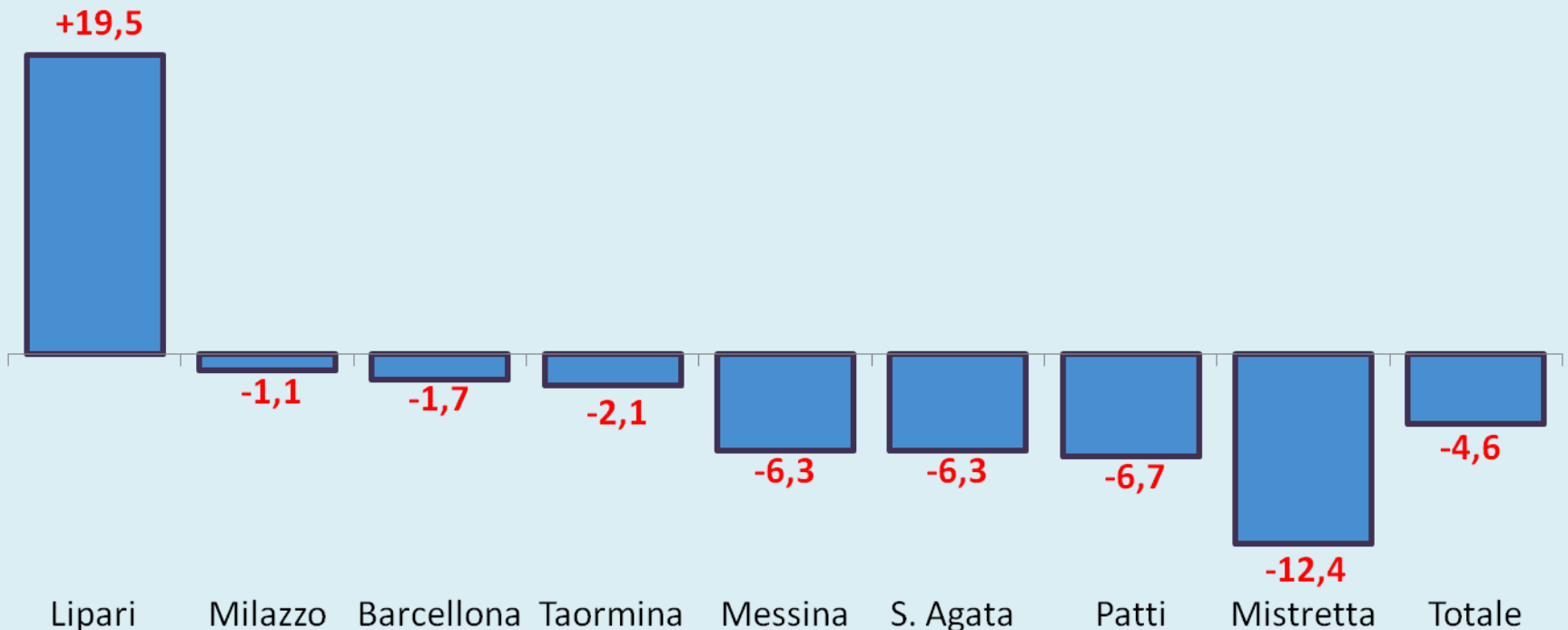
DATI DI CONTESTO AL 31.12. 2017

- ➡ **Densità abitativa media:** 197,7 abitanti per kmq con massima concentrazione nella Città Capoluogo (646,0 abitanti per kmq) e bassa densità nel distretto di Mistretta (58,6 abitanti per kmq)
- ➡ **Popolazione totale residente:** 628.197 (maschi 302.927 femmine 325.270)
- ➡ **Decremento % 2001/2017:** meno 4,6% (Mistretta meno 12,4% - Lipari + 19,5%)
- ➡ **Nati :** 4.684 - **Morti :** 7.663 (Quoziente natalità 7,4 Quoziente mortalità 12,1)
- ➡ **Popolazione anziana :** 142.809 (maschi 62.166 femmine 80.643)
- ➡ **Tasso Invecchiamento :** 22,7 (maschi 20,5 femmine 24,8)
- ➡ **Indice di Vecchiaia :** 181,4 (Mistretta 229,5 – Lipari 159,1) Sicilia 149,3
- ➡ **Stranieri residenti:** 28.670 - rappresentano il 4,6% della popolazione totale
- ➡ **Incidenza natalità bambini stranieri :** 6,6%

POPOLAZIONE RESIDENTE

- ✿ al 31. 12. 2001: **658.148** (*maschi 316.179 femmine 341.969*)
- ✿ al 31. 12. 2017: **628.197** (*maschi 302.927 femmine 325.270*)

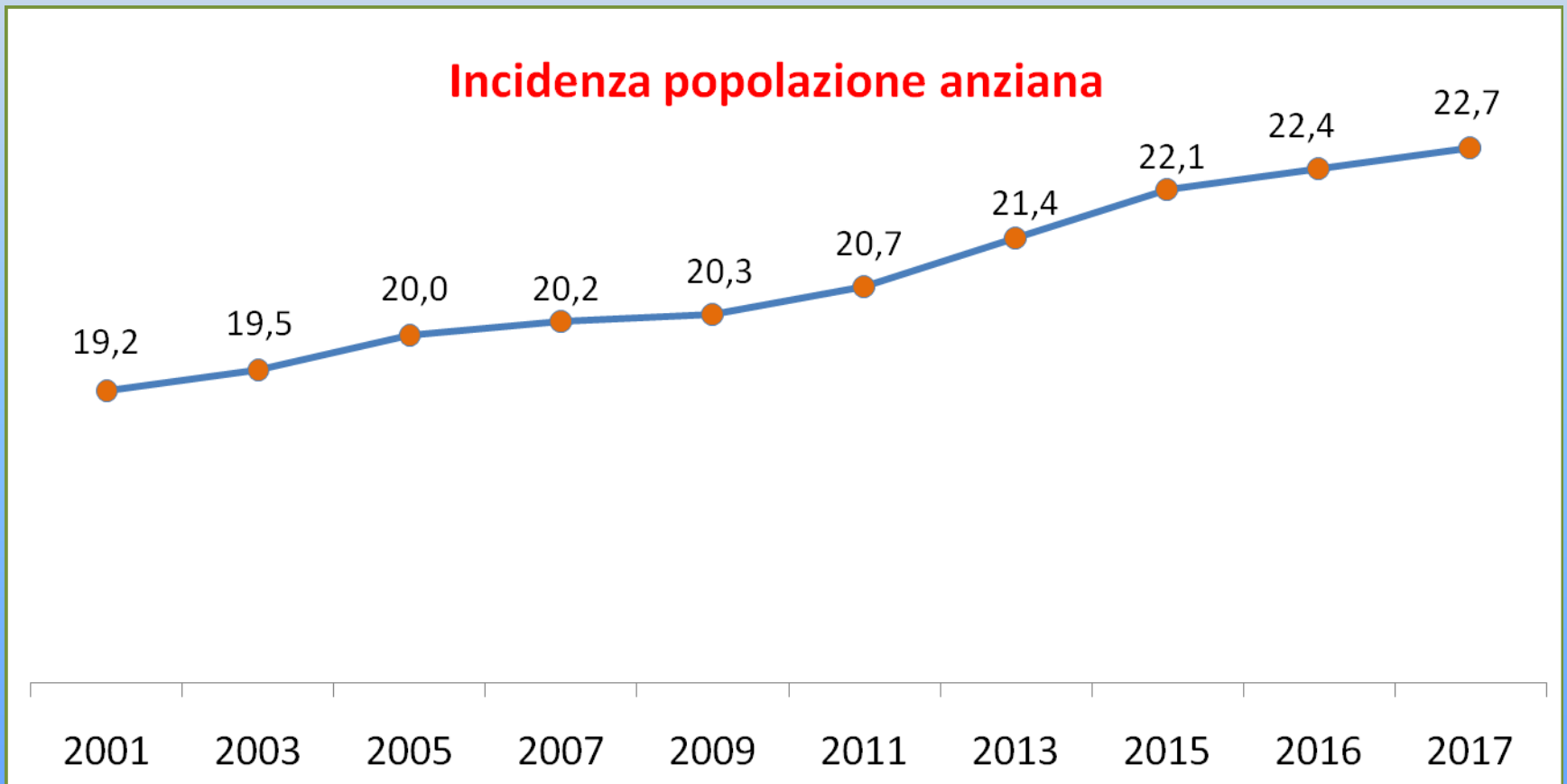
Incremento / decremento popolazione per Distretti **2001 - 2017**



LA POPOLAZIONE CHE INVECCHIA

Al 31. 12. 2001: **126.251** (maschi 52.103 femmine 74.148)

Al 31. 12. 2017: **142.809** (maschi 62.166 femmine 80.643)



TASSO DI INVECCHIAMENTO NEI DISTRETTI

DISTRETTI	M	F	TOTALE
Mistretta	23,3	28,5	26,0
Patti	21,3	26,1	23,8
S. Agata M.	20,8	25,6	23,3
Taormina	21,1	24,8	23,0
Milazzo	20,9	24,2	22,6
Messina	20,2	24,8	22,6
Barcellona	19,9	23,8	21,9
Lipari	18,5	20,4	19,4
TOTALE ASP	20,5	24,8	22,7
REGIONE	18,7	22,8	20,8

Fonte Istat - elaborazione del Servizio Sociale Aziendale

INCREMENTO dell'IMMIGRAZIONE

Da **9.312** nel 2002 (1,4%) si passa a **28.670** nel 2017 (4,6%)

Le percentuali più significative si evidenziano nei Distretti:
Lipari (9,1) Barcellona (6,9) Taormina (5,2) Messina (4,7) Milazzo (3,4)



Principali **Obiettivi**
di salute e di funzionamento dei servizi
definiti per il periodo 2016-2017

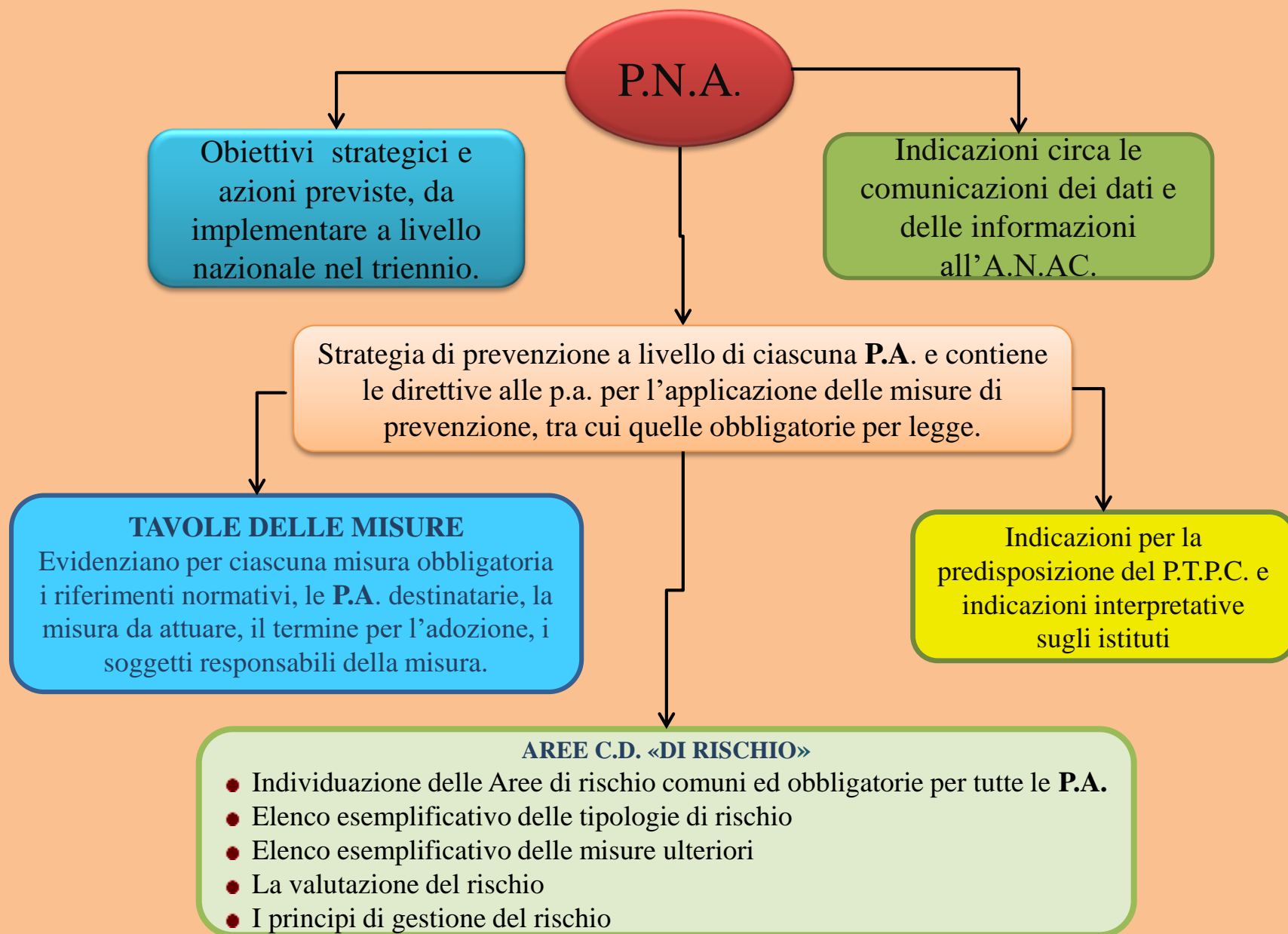


- ➡ Screening (*cervico - carcinoma, mammografico, colon retto*)
- ➡ Esiti interventi chirurgici
- ➡ Liste di attesa – Monitoraggio e garanzia dei tempi di attesa
- ➡ Rispetto degli standard di sicurezza dei Punti Nascita
- ➡ Donazione Organi
- ➡ Prescrizioni dematerializzate
- ➡ Utilizzo Fondi di Piano Sanitario Nazionale (P.S.N.)
- ➡ Sviluppo Percorso Attuativo di Certificabilità (P.A.C.)
- ➡ Piano Attuativo Aziendale (P.A.A.)

***Piano Triennale
di Prevenzione della Corruzione
e della Trasparenza
2018 – 2020***

STRUTTURA DEL PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE

Legge 6 novembre 2012 n. 190



Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (P.T.P.C.T.) 2017 - 2019

Il P.T.P.C.T. 2018 - 2020 dell'ASP di Messina, aggiornato e adottato, ai sensi della legge 190/2012, è stato predisposto in conformità al Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), approvato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) in data 11.09.2013, e ai successivi aggiornamenti (determinazione ANAC n. 12 del 28.10.2015, Delibera ANAC n. 831/2016, Delibera ANAC n.1208/2017) e al D.Lgs. n.33/2013 così come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016.

Esso si pone in linea di continuità con i precedenti Piani aziendali e ne rappresenta lo sviluppo, a seguito sia delle analisi effettuate sull'efficacia delle misure adottate e sulle criticità riscontrate, sia dell'evoluzione degli scenari normativi e contestuali.

L'ASP di Messina con l'adozione del P.T.P.C.T si propone

- ✿ Il contrasto alla corruzione con un sistema di prevenzione integrato con gli altri strumenti strategici adottati a livello aziendale (*Codice di Comportamento Aziendale, Piano della Performance, Internale Audit, Sistemi di gestione della Qualità, Risk management, PAC*);
- ✿ l'integrazione organica delle disposizioni dell'ANAC, introducendo aggiornamenti nel PTCPT e migliorandone l'efficacia;
- ✿ la realizzazione di una gestione amministrativa aperta e al servizio del cittadino, che recuperi la fiducia e la legittimazione nei confronti delle istituzioni.

Ambiti del P.T.P.C.T.

Soggetti

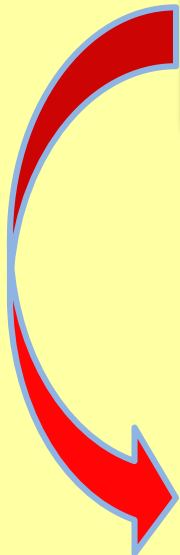
**Analisi aree
di rischio**

**Misure
obbligatorie
ed ulteriori**

**Tempi e
Modalità di
«riassetto»**

**Coordinamento
con ciclo
*performances***

**Misura:
«Trasparenza»**



Finalità del P.T.P.C.T. e strategia di contrasto della corruzione

L'attenzione è posta sui seguenti punti:

- la chiara definizione dei ruoli e delle responsabilità del personale;
- l'individuazione delle attività ad elevato rischio di corruzione;
- lo sviluppo e il monitoraggio dei meccanismi di supporto per rafforzare la cultura dell'integrità nelle aree a maggior rischio;
- la creazione di uno stretto collegamento tra comportamenti etici e attività lavorativa;
- coinvolgimento dei dirigenti e del personale delle aree a più elevato rischio nelle attività di analisi e valutazione;
- la definizione degli obblighi di informazione nei confronti dei responsabili della prevenzione;
- il monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali;
- l'adozione di misure per la trasparenza secondo normative.

Processo di gestione del rischio corruzione

- Alla base del processo di gestione del rischio corruzione vi sono dei principi, tra cui il **principio di integrazione** che riguarda il collegamento con altri processi di programmazione e gestione, in particolare **con il Piano aziendale della Comunicazione, con il Piano della Formazione** e soprattutto **con il ciclo della Performance**
- La metodologia che si applica parte dall'**analisi del contesto esterno– interno** proseguendo nelle successive fasi di analisi, di valutazione e di trattamento del rischio.

1. Analisi del contesto

- 1.1 Contesto esterno
- 1.2 Contesto interno

2. Valutazione del rischio

- 2.1 Identificazione del rischio
- 2.2 Analisi del rischio
- 2.3 Ponderazione del rischio

3. Trattamento del rischio

- 3.1 Identificazione misure
- 3.2 Programmazione misure

***Codice di Comportamento,
Conflitto di interessi e
Protezione dei dati personali***

Nell'ambito della Piano Formativo Aziendale, il RPCT ha realizzato un FOCUS GROUP (in due sessioni formative – 17/18 dicembre 2018) avente ad oggetto:

- ✿ Piano Nazionale Anticorruzione e Codice di Comportamento per la Funzione Pubblica;
- ✿ Nuovo regolamento europeo GDPR 679/2016



Piano Nazionale Anticorruzione e Codice di Comportamento per la Funzione Pubblica

In tale ambito sono stati approfonditi i seguenti argomenti:

- Il Codice di Comportamento come strumento del P.T.P.C.T. (D.P.R. n.62/2013 – Codice di Comportamento Aziendale aggiornato con deliberazione n.2304/2017)
- Il Conflitto di interessi in ambito sanitario (art. 6 D.P.R. n.62/2013 e Codice di Comportamento Aziendale)
- La dichiarazione pubblica di interessi da parte dei professionisti del SSN – AGENAS
- Violazione degli obblighi previsti dal Codice e sanzioni disciplinari, Il punto sulla situazione aziendale

Regolamento Europeo GDPR 679/2016

In tale ambito sono stati approfonditi i seguenti argomenti:

- Il GDPR e nuovo Codice della Privacy: considerazioni e valutazioni a 6 mesi dall'entrata in vigore del Regolamento Europeo 2016/679

Codice della Privacy 196/2003 modificato

dal D.Lgs 10/08/2018 n° 101



NOVITA' introdotte dal Regolamento europeo GDPR 679/2016

ACCOUNTABILITY (Principio di Responsabilizzazione)

Al Titolare del Trattamento è affidato l'incarico di DECIDERE AUTONOMAMENTE le modalità, le garanzie e i limiti del trattamento dei dati; il Titolare deve essere quindi in grado di dimostrare di avere adottato misure giuridiche adeguate ed efficaci, organizzative e tecniche, per la protezione dei dati personali, elaborando specifici modelli organizzativi.

NOVITA' introdotte dal Regolamento Europeo GDPR 679/2016

TRASPARENZA

Come garanzia della completa accessibilità alle informazioni, dei cittadini in quanto utenti del servizio.

RESPONSIVITÀ

Intesa come la capacità del Titolare di rendere conto di scelte, comportamenti e azioni e di rispondere alle questioni poste dagli interessati.

COMPLIANCE

Intesa come capacità di far rispettare le norme.

NOVITA' introdotte dal Regolamento Europeo GDPR 679/2016



La normativa comunitaria indica agli addetti al trattamento che è necessario tutelare i dati sin dalla fase di sviluppo, progettazione.

In altre parole, ove il titolare intenda trattare dati altrui, deve già aver previsto un sistema che sin dall'inizio dell'attività, limiti possibili violazioni dei dati raccolti.

Il responsabile del trattamento deve garantire che siano trattati di default solo i dati personali necessari per ciascuna finalità specifica del trattamento; il trattamento **by default** è finalizzato a impostare a priori la massima protezione dei dati attraverso il loro minimo trattamento, sia in fase di raccolta sia in fase di trattamento successivo all'acquisizione dei dati personali, secondo i principi di necessità, pertinenza, adeguatezza e non eccedenza rispetto alle finalità.

NOVITA' introdotte dal Regolamento Europeo GDPR 679/2016



- ❖ Comportamento proattivo e non reattivo: prevenire non correggere
- ❖ Privacy incorporata nella progettazione
- ❖ Massima funzionalità - Valore positivo, non valore zero
- ❖ Sicurezza dell'intero ciclo di vita di un sistema
- ❖ Visibilità e trasparenza - Mantenere la trasparenza
- ❖ Centralità dell'utente

NOVITA' introdotte dal Regolamento Europeo GDPR 679/2016

REGISTRO DELLE ATTIVITÀ DI TRATTAMENTO

Art. 30 GDPR

L'onere della tenuta del registro è a carico del Titolare e, se nominato, del Responsabile del trattamento.

Sono esentate dall'obbligo di tenuta del registro

le imprese o le organizzazioni con meno di 250 dipendenti, a meno che il trattamento effettuato:

- possa presentare un rischio per i diritti e le libertà degli interessati,
- non sia occasionale,
- o includa il trattamento di categorie particolari di dati di cui all'articolo 9, paragrafo 1, o i dati personali relativi a condanne penali e a reati di cui all'articolo 10 (dati sensibili o giudiziari).

NOVITA' introdotte dal Regolamento Europeo GDPR 679/2016

VALUTAZIONE DI IMPATTO SULLA PROTEZIONE DEI DATI

La DPIA è uno strumento importante in termini di responsabilizzazione (Accountability) in quanto aiuta il titolare non soltanto a rispettare le prescrizioni del RGPD, ma anche ad attestare di aver adottato misure idonee a garantire il rispetto di tali prescrizioni.

La DPIA è una procedura che permette di valutare e dimostrare la conformità con le norme in materia di protezione dei dati personali.

Vista la sua utilità, il Comitato Europeo suggerisce di valutarne l'impiego per tutti i trattamenti, e non solo nei casi in cui il Regolamento la prescrive come obbligatoria.

NOVITA' introdotte dal Regolamento Europeo GDPR 679/2016

VALUTAZIONE DI IMPATTO SULLA PROTEZIONE DEI DATI



GARANTE
PER LA PROTEZIONE
DEI DATI PERSONALI

Elenco delle tipologie di trattamenti, soggetti al meccanismo di coerenza, da sottoporre a valutazione d'impatto.

ALLEGATO 1 AL PROVVEDIMENTO N. 467 DELL'11 OTTOBRE 2018 [doc. web n. 9058979] (Pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 269 del 19 novembre 2018)

Profilazione – Tr. Automatizzati – Monitoraggio o controllo degli interessati –
Dati di carattere estremamente personale (dati finanziari) –
Videosorveglianza – **Dati di Soggetti Vulnerabili** – Dati trattati con tecnologie
innovative – Scambio dati tra Titolari con modalità telematica - Mobile
Payment – **Dati Particolari** o relativi a condanne penali – Dati biometrici –
Dati genetici.

NOVITA' introdotte dal Regolamento Europeo GDPR 679/2016

DATA BREACH NOTIFICATION

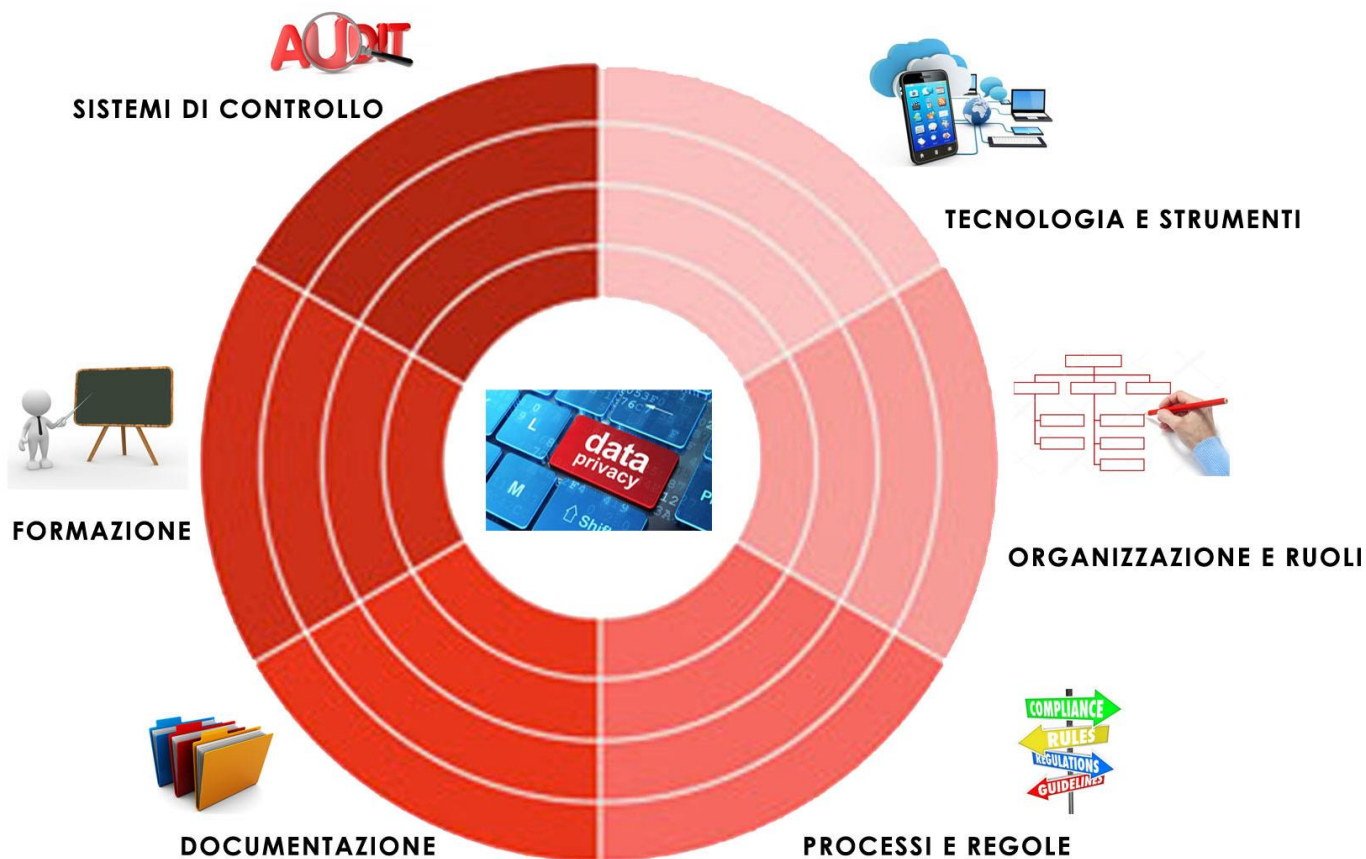
In caso di violazione dei dati personali

Impone al Titolare del Trattamento di notificare all'Autorità di Controllo la violazione di dati personali (data breach) entro settantadue ore dal momento in cui ne viene a conoscenza.

Il tempo di riferimento da cui iniziano a decorrere i termini della notifica viene individuato quindi nel momento in cui il titolare acquisisce consapevolezza dell'avvenuta violazione.



NOVITA' introdotte dal Regolamento Europeo GDPR 679/2016



NOVITA' introdotte dal Regolamento Europeo GDPR 679/2016

DIFFERENZA TRA «RESPONSABILE» DEL TRATTAMENTO E RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI

Art. 4 GDPR

Responsabile del Trattamento: la persona fisica o giuridica ... che tratta dati personali per conto del Titolare del trattamento

Art. 37 GDPR

Responsabile della Protezione dei dati è la persona designata dal Titolare e dal Responsabile del trattamento ... in funzione delle qualità professionali e della conoscenza specialistica della normativa e delle prassi in materia di protezione dei dati ...

NOVITA' introdotte dal Regolamento Europeo GDPR 679/2016

MA QUALI SANZIONI?

Il diritto dell'Interessato a controllare come vengono trattati i propri dati significa **richiedere e pretendere** da chi ha raccolto i dati (Titolare del Trattamento), **livelli di sicurezza commisurati alla loro natura e alle finalità della raccolta.**

PRIVACY – ATTIVITÀ PERICOLOSA

Privacy classificata come attività pericolosa ai sensi dell'**art. 2050 c.c.**

Chiunque cagiona danno ad altri nello svolgimento di un'attività pericolosa, per sua natura o per la natura dei mezzi adoperati, è tenuto al risarcimento, se non prova di avere adottato tutte le misure idonee a evitare il danno.

NOVITA' introdotte dal Regolamento Europeo GDPR 679/2016

VIOLAZIONE DEL R.E.

Concetto riaffermato e scolpito nell'art. 82 del nuovo R.E. 2016/679

Chiunque subisca un danno materiale o immateriale causato dalla violazione del presente regolamento, ha il diritto di ottenere il risarcimento del danno dal Titolare del Trattamento o dal Responsabile del Trattamento



NOVITA' introdotte dal Regolamento Europeo GDPR 679/2016

SANZIONI

Art. 83

La violazione delle disposizioni è soggetta a sanzioni amministrative pecuniarie fino a **10 000 000 EUR**, o per le imprese, fino al **2 % del fatturato mondiale totale**



Violazione degli obblighi del Titolare
Es. Artt. da 25 a 39

La violazione delle disposizioni è soggetta a sanzioni amministrative pecuniarie fino a **20 000 000 EUR**, o per le imprese, fino al **4 % del fatturato mondiale totale** annuo dell'esercizio precedente



Violazione degli obblighi del Titolare
Es. Artt. 5,6,7,9 da 12 a 22

... per discutere di
Processi di umanizzazione nei percorsi assistenziali



UN PERCORSO COMUNE

CITTADINI



AZIENDA
SANITARIA

con la finalità

di promuovere la valutazione condivisa della qualità delle prestazioni erogate in ambito territoriale ed ospedaliero e condurre la verifica e il monitoraggio dei piani di miglioramento



PATTO DELLA SALUTE

IL MALATO AL CENTRO

L'umanizzazione delle cure è il fulcro del nuovo Patto.



UMANIZZAZIONE DELLE CURE

Il Patto vi dedica un intero articolo, prevedendo uno specifico impegno in questo senso da parte delle Regioni e la predisposizione di un programma annuale di umanizzazione delle cure che comprenda un progetto di formazione del personale e un'attività progettuale in tema di cambiamento organizzativo, indirizzato prioritariamente all'area critica, alla pediatria, alla comunicazione, all'oncologia e all'assistenza domiciliare. Il grado di soddisfazione dei cittadini viene monitorato in maniera continuativa e omogenea tra le Regioni, così da consentire l'avvio di azioni correttive.

La valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Messina, con il coinvolgimento delle Organizzazioni civiche e attraverso la costituzione dell'**équipe locale mista** (cittadini e operatori), conduce *la valutazione partecipata del grado di umanizzazione* delle strutture ospedaliere, secondo le direttive dell'Assessorato Regionale alla Salute e in coerenza alla metodologia dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AgeNaS).



COMITATO CONSULTIVO AZIENDALE



L'azione di ricerca, coordinata dall'Agendas e dall'Agencia di Valutazione Civica, rappresenta un impegno costante e consolidato da diversi anni.

L'AGENAS, sulla base delle indicazioni generali tracciate, primi fra tutti dalla Sicilia, ha elaborato il **Documento di indirizzo per la predisposizione ed il monitoraggio dei piani di Miglioramento.**



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE



REGIONE SICILIA
ASSESSORATO DELLA SALUTE



COMITATO CONSULTIVO AZIENDALE

Sviluppo dei processi di umanizzazione all'interno dei percorsi assistenziali

Nell'ASP di Messina lo sviluppo dei processi di umanizzazione all'interno dei percorsi assistenziali **si articola** in diversi progetti che si realizzano presso le strutture ospedaliere e i servizi territoriali, tenendo presenti i risultati emersi dalla rilevazione e valutazione del «benessere organizzativo» dal **punto di vista dei dipendenti** e dalla valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture ospedaliere secondo la **prospettiva del cittadino**.

Basandosi sugli esiti delle valutazioni e sul monitoraggio dei Piani di miglioramento già avviati, l'Azienda si è orientata a migliorare alcuni aspetti comunicativi e relazionali, organizzativi e gestionali ed ha messo in atto specifiche azioni, promuovendo la partecipazione delle organizzazioni civiche alla programmazione, al controllo ed alla valutazione dei Servizi.



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE



REGIONE SICILIA
ASSESSORATO DELLA SALUTE



COMITATO CONSULTIVO AZIENDALE

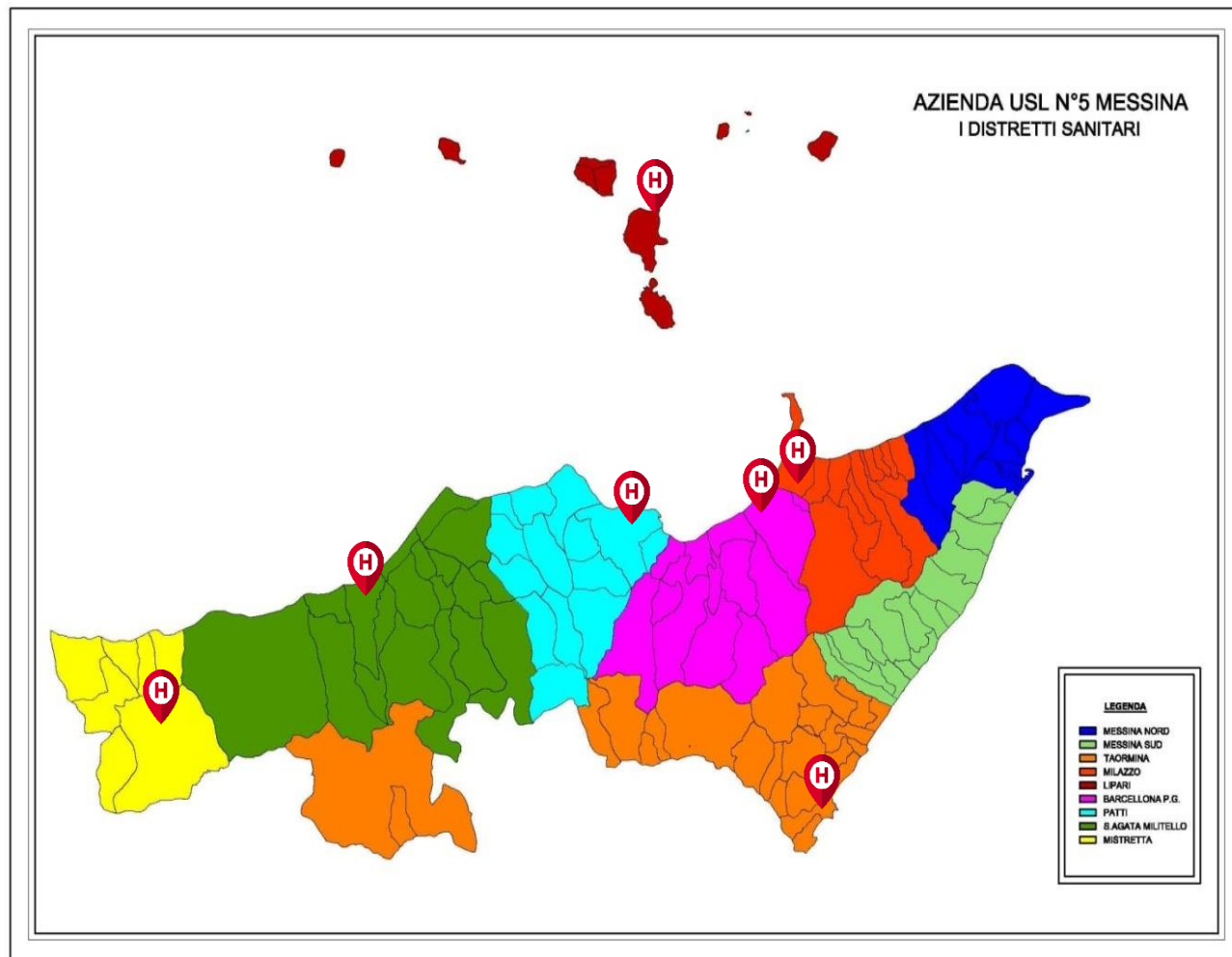
La valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero

Le aree oggetto di valutazione

1. Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona
2. Accessibilità fisica, vivibilità e confort dei luoghi di cura
3. Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza
4. Cura della relazione con il paziente/cittadino

Strutture coinvolte : 7 presidi ospedalieri ASP Messina

- ✿ Ospedale “San Vincenzo”
Taormina
- ✿ Ospedale “G.pe Fogliani”
Milazzo
- ✿ Ospedale Civile
Lipari
- ✿ Ospedale “Cutroni Zodda”
Barcellona Pozzo di Gotto
- ✿ Ospedale “Barone
Romeo” Patti
- ✿ Presidio Ospedaliero
Sant’Agata di Militello
- ✿ Ospedale “San Salvatore”
Mistretta

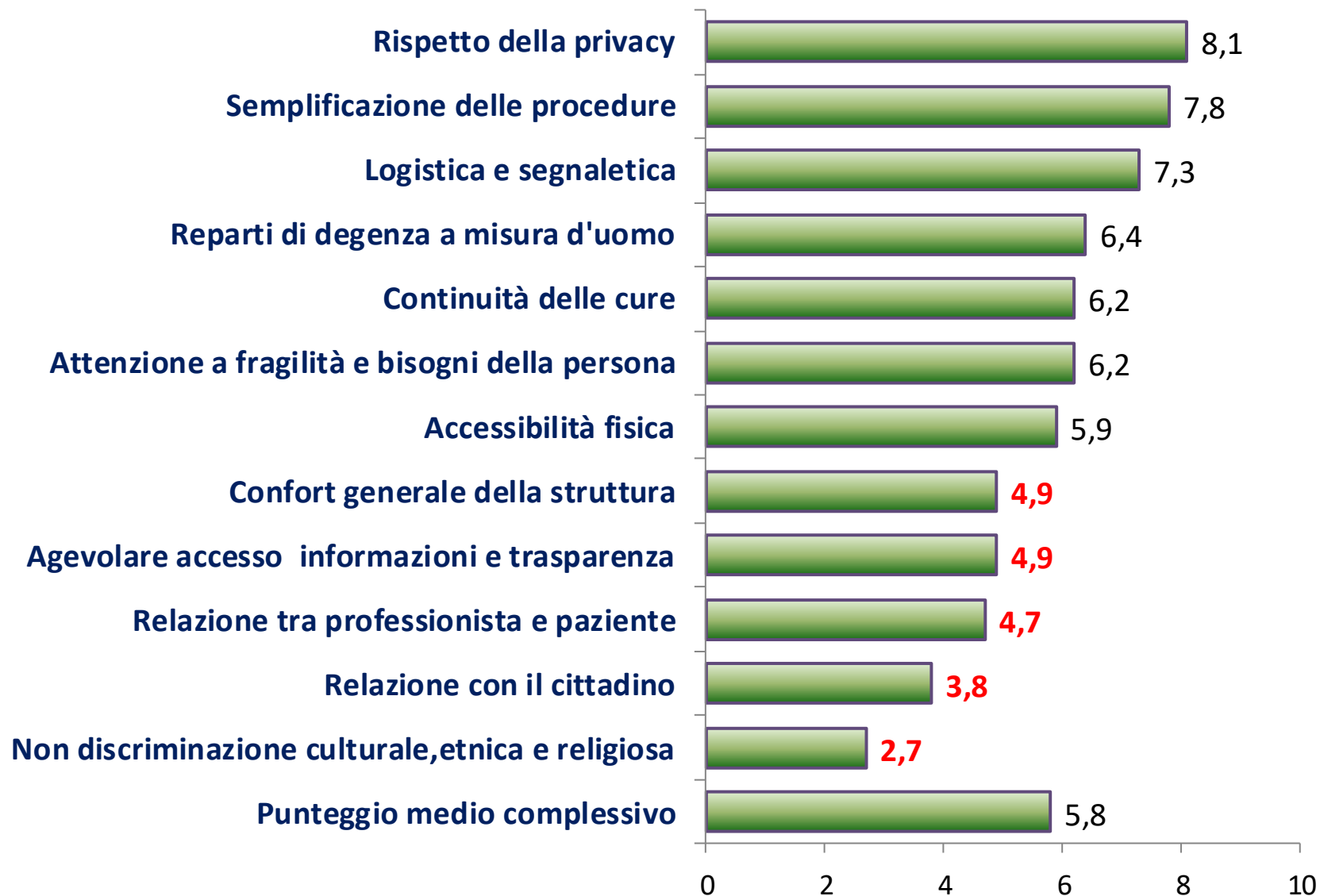


PUNTEGGIO MEDIO DELLE AREE NEI PRESIDI OSPEDALIERI dell'ASP di MESSINA

AREE		Punteggio complessivo 2017	Punteggio complessivo 2015
AREA 4	CURA DELLA RELAZIONE CON IL PAZIENTE/CITTADINO	6,2	3,8
AREA 2	ACCESSIBILITÀ FISICA, VIVIBILITÀ E CONFORT DEI LUOGHI DI CURA	5,6	5,3
AREA 3	ACCESSO ALLE INFORMAZIONI, SEMPLIFICAZIONE E TRASPARENZA	5,5	5,3
AREA 1	PROCESSI ASSISTENZIALI E ORGANIZZATIVI ORIENTATI AL RISPETTO E ALLA SPECIFICITÀ DELLA PERSONA	5,1	3,6
PUNTEGGIO MEDIO TOTALE		5,8	4,5

PRESIDI OSPEDALIERI dell'ASP di MESSINA

Punteggio medio complessivo delle sotto-aree





AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE



REGIONE SICILIA
ASSESSORATO DELLA SALUTE



COMITATO CONSULTIVO AZIENDALE

Le dimensioni e la complessità organizzativa e strutturale dell'azienda, tuttavia, richiedono un monitoraggio sulle **azioni di miglioramento** che si dovrà sviluppare anche negli anni successivi, considerata la portata dell'obiettivo di cambiamento organizzativo.





Contesto normativo

- Legge 6 novembre 2012, n.190, *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione” e s.m.i.*
- *Piano Nazionale Anticorruzione* approvato dall’ANAC in data 11.09.2013 con delibera n. 72
- Decreto legislativo n. 235/2013
- Decreto legislativo 8 aprile 2013, n° 39 *“Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico” e s.m.i.*
- Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 *“Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” e s.m.i.*
- Linee di indirizzo del 13 marzo 2013 del *“Comitato Interministeriale per la prevenzione e il contrasto della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”* per la predisposizione del Piano Nazionale Anticorruzione
- D.P.C.M. 16 gennaio 2013 contenente le linee di indirizzo del Comitato Interministeriale per la predisposizione, da parte del Dipartimento della funzione pubblica del Piano nazionale anticorruzione di cui alla legge 6 novembre 2012 n. 190
- Legge 17 dicembre 2012, n. 221, conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 ottobre 2012 n. 179, recante ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese
- Legge 28 giugno 2012, n. 110 Ratifica ed esecuzione della Convenzione penale sulla corruzione – Strasburgo 27 gennaio 1999
- D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 *“Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, ai sensi dell’articolo 54 del D.lgs. 30 marzo 2001, n.165, come sostituito dall’art.44. della legge 6 novembre 2012, n.190”*



Contesto normativo

- D.L. del 18 ottobre 2012, n. 179 «Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese». Art. 34-bis «Autorità nazionale anticorruzione».
- Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 «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»
- D.Lgs. del 8 giugno 2001, n. 231 «Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica»
- Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n. 165 «Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche» e s.m.i.
- Legge 7 agosto 1990 n. 241 «Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto all'accesso ai documenti amministrativi» e s.m.i.
- Decreto Legislativo n. 196/2003 Codice in materia di Protezione dei dati Personali
- D.L. n. 66/2014 convertito con modifiche in Legge n. 89/2014
- D.L. n. 90/2014 convertito con modifiche in legge n. 114/2014
- D.L. n. 133/2014 convertito il legge n. 164/2014 (sblocca Italia)
- D.P.C.M. 22.9.2014 pubblicato in GURI n. 265 del 14.11.2014
- Determinazione n. 6 del 28/04/2015 Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti
- Legge 27.5.2015 n.69 «Disposizioni in materia di delitti contro la pubblica amministrazione, di associazioni di tipo mafioso e di falso in bilancio»
- Legge 7.8.2015 n.124 «Deleghe al governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche»



Contesto normativo

- Determina ANAC n.12 del 28.11.2015 «Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione»
- Legge 28.12.2015 n.208 (Legge di stabilità 2016)
- D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50
- Delibera ANAC n.831 del 3 agosto 2016 Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016
- Determinazione n. 833 del 3 agosto 2016 Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione. Attività di vigilanza e poteri di accertamento dell'A.N.A.C. in caso di incarichi inconferibili e incompatibili.
- Decreto legislativo 25 maggio 2016 n. 97 recante «Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013 n.33 ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015 n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche»;
- Determinazione ANAC n.1309 del 28/12/2016 «Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5 co. 2 del d.lgs. 33/2013 art. 5- bis, comma 6, del d.lgs. n.33 del 14/03/2013»
- Determinazione ANAC n.1310 del 28/12/2016 Prime linee guida recanti indicazioni sull'attenuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016
- Determinazione ANAC n.358 del 29 marzo 2017 - Linee Guida sull'adozione dei Codici di Comportamento negli Enti del SSN
- Delibera ANAC n.1208 del 22 novembre 2017 «Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione»



Regione Siciliana

V GIORNATA DELLA TRASPARENZA

Anno 2018

Si ringrazia per l'attenzione!

Documento a cura della Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, dell'Ufficio a supporto del RPCT, del Servizio Sociale Aziendale e del Comitato Consultivo ASP di Messina