



PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA'



PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ

Azienda Ospedaliera Sant'Andrea – Triennio 2016-2018

SOMMARIO

INTRODUZIONE: PREMESSA, ORGANIZZAZIONE E FUNZIONI DELL'AMMINISTRAZIONE	3
<i>Organigramma.....</i>	<i>6</i>
1. NORMATIVA	9
2. PROCEDIMENTO DI ELABORAZIONE E ADOZIONE DEL PROGRAMMA	10
<i>Integrazione con il Piano delle Performance</i>	<i>11</i>
<i>Integrazione con il Piano Triennale Anticorruzione.....</i>	<i>11</i>
3. INIZIATIVE DI COMUNICAZIONE DELLA TRASPARENZA ED ANTICORRUZIONE	12
4. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA.....	13
5. DATI ULTERIORI	16

INTRODUZIONE: PREMESSA, ORGANIZZAZIONE E FUNZIONI DELL'AMMINISTRAZIONE

Il Programma Triennale per la Trasparenza e l'integrità dell'azienda (P.T.T.I.) è redatto in ottemperanza alle seguenti fonti normative, nei rispettivi testi vigenti:

- D.Lgs n. 150 del 27/10/2009 “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”;
- Delibere CIVIT n. 105/2010, n. 2/2012 e n. 50/2013 recanti Linee Guida per la predisposizione, il miglioramento ed aggiornamento del Programma Triennale per la trasparenza e l'integrità;
- Legge n. 190 del 6/11/2012 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”.
- Decreto legislativo n. 33 del 14/3/2013 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”, entrato in vigore il 20 aprile 2013.

Il Programma, da aggiornarsi annualmente, ha l'obiettivo di garantire un adeguato livello di **trasparenza**, intesa nel suo concetto più globale quale *“accessibilità totale 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”*.

La trasparenza è quindi da intendersi come strumentale alla promozione dell'**integrità** ed allo sviluppo della cultura della legalità con funzione preventiva dei fenomeni corruttivi.

La trasparenza e l'integrità sono attuate in azienda attraverso i seguenti strumenti:

- la costante implementazione del sito internet aziendale, nel rispetto dei principi di usabilità, semplificazione del linguaggio ed accessibilità delle informazioni,
- un utilizzo il più possibile diffuso della posta elettronica certificata (PEC).
L'indirizzo istituzionale, individuato ai sensi del D.Lvo n. 82/2005, è protocollo.generale@pec.ospedalesantandrea.it, pubblicato sulla home page del sito internet aziendale.
- il costante aggiornamento della carta dei servizi
- la pubblicazione dei provvedimenti adottati dall'Amministrazione sul sito internet (area Amministrazione Trasparente).

L'Azienda Ospedaliera Sant'Andrea

Coniugando l'esperienza clinica con l'eccellenza delle attività di ricerca e didattica universitaria, il Sant'Andrea intende affermarsi quale “promotore di salute” presso la comunità dei cittadini costituendosi, in particolare, quale centro ospedaliero di riferimento per lo studio, la diagnosi e la cura nelle seguenti alte specialità cliniche:

PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ

Azienda Ospedaliera Sant'Andrea – Triennio 2016-2018

- clinica dell'emergenza con attenzione alle patologie cardiovascolari, neurovascolari e nefro-urologiche
- clinica oncologica
- chirurgia d'alta complessità clinico-tecnologica
- medicina specialistica con centri diagnostici di eccellenza tecnologica e clinica

L'Azienda Ospedaliera Sant'Andrea promuove, con riferimento alla propria Carta dei Valori, una nuova cultura individuale e sociale del benessere e della salute adoperandosi in favore dell'umanizzazione dei servizi e delle strutture ospedaliere.

L'attività didattica universitaria presso il Sant'Andrea intende formare operatori clinici che coniughino l'eccellenza scientifica con le competenze professionali ed i valori etici appresi nell'ambito del tirocinio ospedaliero aziendale.

- Centralità della persona – assumere come riferimento prioritario la centralità della persona intesa come soggetto autonomo favorendo la sua partecipazione attiva al processo di cura;
- Rapporto con il cittadino/utente – favorire un rapporto con il cittadino/utente attraverso la semplificazione amministrativa e la trasparenza dei processi decisionali e delle politiche aziendali al fine di sviluppare rapporti di fiducia e comprensione e facilitare l'accesso ai servizi di cura;
- Prevenzione – operare attivamente sviluppando sinergie sul territorio con altre aziende/strutture sanitarie ed i medici di base al fine di promuovere iniziative di medicina preventiva e di monitoraggio epidemiologico permanente del territorio;
- Informazione e Comunicazione – incrementare la qualità e l'efficacia delle comunicazioni al fine di promuovere una cultura dell'informazione sanitaria che coinvolgendo le comunità, le organizzazioni sociali e di volontariato, consenta al cittadino una concreta libertà di cura;
- Responsabilità etica – attivare processi volti ad individuare ed a verificare il mantenimento di livelli appropriati d'assistenza secondo criteri etici;
- Tempestività della cura – monitorare e garantire tempi d'attesa per le prestazioni diagnostiche e terapeutiche che non inficino l'efficacia delle stesse consentendo una riabilitazione puntuale anche attraverso lo sviluppo di risposte alternative o complementari al ricovero quali il day hospital e il day surgery;
- Performance e Qualità – formulare linee guida ed indicatori, anche d'esito, di valutazione e monitoraggio delle attività, dei percorsi clinici e della soddisfazione dei cittadini/utenti. Attivare programmi permanenti di qualità clinica ed assistenziale;
- Sicurezza – assicurare le migliori condizioni di sicurezza, nella prestazione dei servizi e delle attività cliniche, per l'utenza, il personale ed i soggetti in formazione, con l'obiettivo di conseguire di standard di Qualità ed eccellenza per l'intera organizzazione;
- Impegno didattico – favorire nuovi modelli didattici ed individuare nell'ambito delle attività cliniche percorsi che consentano il coinvolgimento del soggetto in formazione;

PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ

Azienda Ospedaliera Sant'Andrea – Triennio 2016-2018

- Valorizzazione professionale – sviluppare adeguata offerta formativa al fine di valorizzare e potenziare il patrimonio professionale esistente e le potenzialità individuali, promuovendo lo sviluppo del senso di appartenenza e condivisione dei valori aziendali da parte del personale;
- Integrazione – promuovere l'integrazione tra unità organizzative ospedaliere sostenere il lavoro di gruppo multidisciplinare e la collaborazione interdipartimentale. Sviluppare soluzioni organizzative e gestionali basate su logiche di processo;
- Alleanze per la salute – sviluppare sinergie sul territorio con altre aziende/strutture sanitarie e fino al coinvolgimento dei medici di base per qualificare ed ampliare ulteriormente l'offerta di servizi al cittadino abilitando percorsi clinici ambulatoriali e domiciliari;
- Innovazione – favorire procedure gestionali innovative e tecnologie che consentano di coniugare l'eccellenza delle prestazioni ad un razionale ed efficace uso delle risorse economiche, strumentali e professionali;
- Concertazione – collaborare ed adottare il metodo del confronto con le organizzazioni sindacali, di volontariato, di promozione sociale e di tutela dei diritti degli utenti;
- Ambiente – adottare un programma per l'energia pulita ed efficiente dell'Azienda Ospedaliera Sant'Andrea per un modello di ospedale a basso impatto ambientale, per il raggiungimento degli obiettivi del Protocollo di Kyoto.

COORDINATE STORICHE

Il Pio Istituto ed Ospedali Riuniti avvia nel 1974 la costruzione dell'ospedale che si sviluppa nel tempo attraverso fasi successive. Dopo un lungo abbandono, l'edificio è completato nel 1986 dagli Istituti Fisioterapici Ospedalieri che ottengono i finanziamenti per trasferirvi l'Ospedale Oncologico Regina Elena, operazione che però non si concretizza. La struttura resta ancora vuota e abbandonata per oltre un decennio. Il destino del Sant'Andrea cambia con il trasferimento della II Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" (oggi Facoltà di Medicina e Psicologia). L'attività accademica e la presenza degli studenti portano finalmente la vita all'interno dell'immensa "cattedrale nel deserto". Quasi contemporaneamente nel marzo del 2001 si avviano le attività ambulatoriali e diagnostiche dell'ospedale.

COORDINATE GEOGRAFICHE

L'Azienda Ospedaliera Sant'Andrea è situata in un'area tra le periferie nord e nord-est di Roma e il territorio settentrionale della provincia. La sua influenza si estende su I Municipi, II, IV, XIX, XX e sui comuni di Monterotondo, Mentana, Cerveteri, Bracciano, Ladispoli, Manziana, Anguillara Sabazia, Trevignano Romano, Canale Monterano, Sacrofano, Rignano Flaminio, Capena, Campagnano di Roma, Formello, Morlupo, Riano, San'Oreste, Torrita Tiberina, Fiano Romano, Ponzano Romano, Nazzano, Mazzano Romano, Castelnuovo di Porto, Civitella San Paolo.

L'Azienda Ospedaliera Sant'Andrea è sede Facoltà di Medicina e Psicologia della Sapienza Università di Roma. È proprio l'integrazione tra l'Azienda e l'Università il fattore vincente del Sant'Andrea: attraverso il connubio tra attività clinica, didattica e ricerca sono realizzati servizi

PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ

Azienda Ospedaliera Sant'Andrea – Triennio 2016-2018

innovativi e sono offerte ai cittadini prestazioni di elevata complessità ed efficacia.

La presenza della Sapienza stimola inoltre l'interesse per la ricerca, la formazione e l'aggiornamento continuo. Seminari e conferenze di alto valore scientifico sono spesso organizzati per completare la preparazione degli universitari e per tenere costantemente aggiornati tutti i professionisti sui risultati della ricerca scientifica, della sperimentazione clinica e delle innovazioni tecnologiche in ambito medico, a livello nazionale e internazionale.

Ricerche, studi clinici e sperimentazioni sono inoltre promosse direttamente dall'Azienda, al fine di migliorare continuamente l'offerta assistenziale per i cittadini, garantendo sempre e comunque il benessere del paziente tramite la supervisione e il controllo effettuato dal Comitato Etico (<http://www.ospedalesantandrea.it/index.php/sezione-azienda/presentazione/comitato-etico>).

In questo modo l'Azienda Ospedaliera Sant'Andrea garantisce standard elevati di assistenza, basati sulla competenza dei suoi professionisti e su tecnologie avanzate.

Sito della Facoltà https://web.uniroma1.it/fac_medpsico/

Organigramma aziendale

Sul sito aziendale al seguente indirizzo è pubblicato l'organigramma aziendale

<http://www.ospedalesantandrea.it/index.php/sezione-azienda/organigramma>

Di seguito l'organigramma:

Organigramma

ORGANI DELL'AZIENDA

- o Organo di indirizzo
- o Collegio di Direzione Componenti: (Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario, il Preside della 2° Facoltà di Medicina e Chirurgia, i Responsabili di Dipartimenti, il Dirigente del Servizio di Assistenza Infermieristica);
- o Collegio Sindacale componenti: (Dott. Giovanni Torre rappresentante effettivo del Ministero della Salute, Dott. Aniello Castiello, rappresentante effettivo del Ministero dell'Economia e delle Finanze Dott. Sergio Basile, rappresentante effettivo della Regione Lazio Dott. Maurizio De Filippo, rappresentante supplente della Regione Lazio);
- o Direttore Generale *Commissario Straordinario Dr. Giuseppe Caroli*

DIREZIONE STRATEGICA

- o Direttore Generale *Commissario Straordinario Dr. Giuseppe Caroli*
- o Direttore Amministrativo *Dr.ssa Paola Longo*
- o Direttore Sanitario *Dr. Lorenzo Sommella*

DATI DELL'ORGANIGRAMMA

Direzione Generale

- o Organismo Indipendente di Valutazione
Presidente Dr.ssa Miriam Piccini
Componente Dr. Fabio Filippi
Componente Dr. Giorgio Mazzi
- o U.O.C. Programmazione, organizzazione e controllo di gestione
Dr. Francesco Stella
 - o U.O.S. Sistema informativo ospedaliero
 - o U.O.S. Controllo di gestione
- o U.O.C. Risk management, qualità e accreditamento *Prof. Vittorio Fineschi*
 - o U.O.S. Qualità e accreditamento
- o U.O.C. Coordinamento amministrativo dipartimenti sanitari
- o U.O.C. Professioni sanitarie
 - o U.O.S. Area infermieristica *Dr. Carlo Turci*
- o U.O.S. tecnica-sanitaria e riabilitativa
- o U.O.S. Politiche del personale, formazione e relazioni sindacali *Dr. Andrea Folino*
- o U.O.S. Affari Generali e consulenza giuridica *Dr.ssa Stefania Marconi*
- o U.O.S. Comunicazione, marketing e U.R.P
- o U.O.S. Prevenzione e gestione sicurezza sul lavoro ed energy management

Direzione Amministrativa

- o U.O.C. Economico, finanziario e patrimoniale *ff Dr. Giuseppe Marco D'Angelo*
 - o U.O.S. Programmazione finanziaria e contabilità analitica
 - o U.O.S. Gestione fiscale
Dr. Giuseppe Marco D'Angelo
- o U.O.C. Sistemi informativi e tecnologie avanzate *Dr. Nicola D'Agostino*
- o U.O.C. Gestione del personale *Dr.ssa Rosa D'Arca*
 - o U.O.S. Trattamento economico
 - o
- o U.O.C. Acquisizione beni e servizi *Dott. Stefano Cavallo*
 - o Logistica beni aziendali
 - o Servizio di monitoraggio gestione e approvvigionamento laboratori diagnostici
 - o U.O.S. Gestione dei servizi economici
 - o U.O.S. Acquisizione servizi e attrezzature
- o U.O.C. Patrimonio e Impianti fissi *Ing. Natale Arrè*
- o U.O.C. Edilizia aree verdi e tecnologie biomediche *Ing. Maurizio Delli Carri*
- o U.O.S. Finanziamenti art.71

Direzione Sanitaria

- o U.O.C. Direzione medica organizzativa
- o U.O.S. Direzione organizzativa blocchi operatori *Dott.ssa Monica Rocco*
- o U.O.S. Clinical governance e gestione dei percorsi assistenziali *Dott.ssa Assunta De Luca*
- o U.O.S. Fisica sanitaria *Dott.ssa Laura Chiacchiararelli*
- o U.O.S. Igiene e tecnica ospedaliera *ff Dott.ssa Assunta De Luca*
- o U.O.S. Nutrizione clinica e dietologia *Dott. Carlo Oreste Cangiano*
- o Coordinamento aziendale prelievi organi e tessuti *Dott.ssa Gloria Nuccitelli*
- o Servizio ingegneria clinica *Ing. Valeria Giordano*
- o U.O.C. Farmacia *Dr. Caterina Maesano*
- o U.O.D. Libera professione *Dr. Giuseppe Marco D'Angelo*

1. NORMATIVA

A seguito dell'entrata in vigore del D.Lgs.33/2013, che ha provveduto al riordino della disciplina in tema di trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle Pubbliche amministrazioni, questa Azienda Ospedaliera ha approvato, con deliberazione n. 316 del 10/05/2013, il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2012-2014, redatto in base alla Legge Regionale n. 1/2011, pubblicata sul relativo sito istituzionale.

Il riferimento obbligatorio per le Aziende sanitarie della Regione Lazio come l'Azienda Ospedaliera Sant'Andrea resta quindi la Legge Regionale n. 1/2011, che riprende l'art. 11 comma 1 e 3 del D.Lgs. n. 150/2009, e la normativa nazionale in materia di trasparenza amministrativa e pubblicità dei dati dell'amministrazione, come il CAD – Codice dell'Amministrazione Digitale (Decreto Legislativo n. 82/2005 e s.m.i.) e la Legge n. 69/2009 e s.m.i..

Nel citato Programma Triennale veniva quindi definito il **“procedimento di elaborazione ed adozione del programma”**, con individuazione dei soggetti attori sia interni che esterni, declinate le **“iniziative di comunicazione della Trasparenza”**, stabilito il **“processo di attuazione del programma”** con la descrizione della costruzione del sito web Amministrazione Trasparente e dei requisiti di accessibilità per i dati da pubblicare, previste le attività di monitoraggio da parte del Responsabile della Trasparenza e di verifica da parte del medesimo responsabile e dell'Organismo di Valutazione, resi pubblici i recapiti del responsabile della Trasparenza e del responsabile Anticorruzione, nonché le modalità per l'applicazione dell'art 5 del D.L.vo 33/2013, assicurando l'Accesso Civico a chi ne abbia interesse.

Successivamente all'adozione del Programma aziendale, CIVIT ha adottato la deliberazione n. 50/2013 e successive modificazioni/integrazioni, del settembre 2013, con minime modifiche rispetto al testo in bozza a suo tempo pubblicato e utilizzato in sede aziendale, specificando che esso dovesse valere per i trienni successivi.

Il programma triennale per la trasparenza e l'integrità per il triennio 2016-2018 si richiama pertanto ai contenuti del programma adottato lo scorso anno e di fatto lo aggiorna relativamente alle modificazioni introdotte da CIVIT, che ha assunto la nuova denominazione di ANAC – Autorità Nazionale Anticorruzione.

Il presente documento si richiama pertanto ai contenuti di tale programma e ne costituisce aggiornamento secondo quanto previsto dalle norme vigenti.

2. PROCEDIMENTO DI ELABORAZIONE E ADOZIONE DEL PROGRAMMA

Il processo di formazione e di attuazione del Programma Triennale si articola in una serie di fasi, alle quali concorrono:

- l'organo di indirizzo amministrativo – che avvia il processo ed indirizza le attività volte all'elaborazione e aggiornamento del Programma, in coerenza con il sistema della performance;
- il responsabile della trasparenza – con il compito di controllare il procedimento di elaborazione e aggiornamento del programma
- L'Organismo Indipendente di Valutazione esercita attività di impulso nei confronti del vertice politico-amministrativo e del Responsabile della Trasparenza e procede alle verifiche ed alle attestazioni richieste da ANAC, con la tempistica e le modalità di volta in volta assegnate dall'Autorità stessa.

Ai sensi dell'art. 2 comma 1 della Legge Regionale n. 1 del 16 marzo 2011, il Programma, viene adottato, previo parere dell'O.I.V. e previo avviso pubblico per le organizzazioni portatrici di interessi collettivi prontamente pubblicati all'interno del sito aziendale.

Il Programma viene adottato con delibera del Direttore Generale, che ne dispone la pubblicazione sul portale aziendale - Amministrazione Trasparente sezione "*Corruzione*".

La redazione avviene in coerenza e stretta correlazione ed integrazione con:

- il Piano delle Performance
- il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione,

per il tramite della collaborazione di tutto il personale dipendente (dirigenza e comparto).

Il termine per l'adozione del P.T.T.I. è, secondo quanto stabilito dalla normativa in materia, il 31 gennaio di ogni anno.

Il sito internet ed i dati in esso pubblicati hanno lo scopo di informare gli utenti sulle caratteristiche dell'Azienda (sede legale, struttura organizzativa), sulle attività e sui servizi offerti, oltre che su ricerche di personale e sugli appalti.

La pubblicazione avviene nel rispetto dei concetti di usabilità, accessibilità e privacy.

I dati oggetto di pubblicazione e la relativa periodicità sono espressamente indicati nel Decreto Legislativo n. 33/2013 e correlate delibere CIVIT.

L'attività di pubblicazione, sotto la supervisione del responsabile per la trasparenza, costituisce un continuo work in progress, caratterizzato da aggiornamenti e manutenzione costanti delle informazioni.

In fase di prima applicazione, il Programma è stato redatto con il contributo fattivo di *stakeholders interni* identificati in tutti gli uffici amministrativi che sono chiamate alla fornitura di tutti i suggerimenti utili.

Il successivo processo di aggiornamento del documento terrà conto del coinvolgimento anche di ulteriori diversi *stakeholders* aziendali, quali il Collegio di Direzione e le organizzazioni sindacali che sono chiamate alla fornitura di tutti i suggerimenti utili.

Inoltre il coinvolgimento degli *stakeholders* avviene anche attraverso una apposita modulistica pubblicata sul sito amministrazione trasparente.

Superata la fase di avvio del “sistema trasparenza”, per il 2016 si sono implementate le integrazioni con il Piano della Performance e con il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione, onde creare un sistema integrato per garantire un ampio e armonico sviluppo della cultura dell'integrità, anche utilizzando il metodo dell'inserimento degli obblighi di collaborazione dei dirigenti e delle figure con responsabilità fra gli obiettivi annuali.

In questo senso nel Piano della Performance tiene conto delle varie iniziative sull'argomento, traducendole in obiettivi specifici dei diversi settori.

L'integrazione con il piano delle performance è garantito attraverso il processo di budgeting che viene sviluppato per il 2016, anche con riferimento a specifici obiettivi in materia di trasparenza ed anticorruzione.

Integrazione con il Piano delle Performance

Il piano delle performance costituisce il documento programmatico attraverso il quale, nel rispetto della programmazione regionale e dei vincoli di bilancio, l'Azienda individua gli obiettivi, gli indicatori ed i risultati attesi nelle macro-aree ritenute strategiche.

Il piano, pluriennale e modificabile con cadenza annuale, è pubblicato sul sito internet nell'area “Amministrazione trasparente”, così da rendere trasparenti le informazioni sulla performance aziendale, come da rendicontazione a consuntivo dei risultati raggiunti rispetto agli obiettivi programmati.

Posto che la pubblicazione dei dati sul sito internet aziendale deve essere caratterizzata da una costante azione di implementazione ed aggiornamento, onde generare tempestività, completezza e appropriatezza di informazioni, risulta evidente come tale processo si inserisca nell'ottica del “miglioramento continuo” del servizio, strettamente collegato al ciclo della performance.

Integrazione con il Piano Triennale Anticorruzione

La trasparenza rappresenta uno strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione e per l'efficacia e l'efficienza dell'azione amministrativa, in quanto favorisce forme diffuse di controllo del rispetto dei principi di buon andamento e imparzialità.

Rappresenta cioè il mezzo attraverso cui prevenire e, eventualmente, disvelare situazioni in cui possano annidarsi forme di illecito e di conflitto di interessi. Da qui, la rilevanza della pubblicazione di alcune tipologie di dati come ad esempio quelli relativi ai dirigenti pubblici, ai titolari di posizioni organizzative ed al personale che a vario titolo lavora e/o collabora nell'ambito dell'azienda, alle procedure concorsuali e ai bandi di gara per l'acquisizione di forniture di beni e servizi o lavori.

L'integrazione fra P.T.T.I. e piano anticorruzione è ben rappresentato dalla scelta dell'azienda di optare per la concentrazione in capo ad un unico dirigente delle funzioni di responsabile della trasparenza e dell'anticorruzione.

L'attuazione di tale collegamento si sviluppa anche e soprattutto attraverso la conoscenza delle norme e dei codici di comportamento. Nel corso del 2016 si prevede l'organizzazione di ulteriori e specifici momenti formativi per il personale aziendale non solo dirigenziale ma aperto a tutte le risorse, amministrative e sanitarie che lavorano in aree ove è maggiore il rischio corruzione.

3. INIZIATIVE DI COMUNICAZIONE DELLA TRASPARENZA ED ANTICORRUZIONE

La creazione di una forte coscienza del contrasto dell'illegalità passa attraverso l'informazione capillare rivolta al personale in merito all'obbligo dell'amministrazione di rendere disponibili i propri dati di attività e agli strumenti messi a disposizione di cittadini e utenti per ottenerli.

Per quanto precede, di concerto con la U.O.S. Politiche del Personale Formazione e Relazioni Sindacali, si provvederà ad estendere il Programma di Formazione Anticorruzione anche personale Sanitario con particolare riguardo all'illustrazione della normativa vigente e con particolare attenzione alla trasparenza come elemento fondante per la lotta all'illegalità.

Altresì, nel Piano di Formazione - Obiettivi Formativi strategici anno 2016, sono state inserite le seguenti proposte formative:

- iniziative tenute da docenti esterni e rivolte ai Responsabili ed ai componenti dei Gruppi di lavoro interessati, nonché ai Dirigenti ed ai referenti della aree a rischio sulla concreta applicazione delle disposizioni contenute nella legge 190/2012, con particolare riferimento agli argomenti della rotazione del personale e degli incarichi conferibili ai Pubblici dipendenti, al conflitto di interessi e sulla relazione fra trasparenza e diritto di privacy;
- Programmazione delle Giornate della Trasparenza finalizzate alla diffusione della cultura della trasparenza amministrativa e all'attuazione delle politiche di comunicazione all'interno della pubblica amministrazione.

Si procederà a un sempre maggiore coinvolgimento dei dipendenti offrendo loro una formazione mirata, che tenda non solo alla diffusione della cultura anticorruzione ma, una partecipazione diretta al miglioramento dei processi organizzativi volti alla trasparenza ed alla buona amministrazione rammentando che in ottemperanza all'Aggiornamento 2015 al PNA la corruzione non fa riferimento solo al complesso dei reati contro la pubblica amministrazione ma coincide con "*maladministration*" vale a dire avere riguardo ad atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico.

In particolare saranno affrontate le seguenti aree:

Normativa anticorruzione e trasparenza
Piano triennale di prevenzione della corruzione
Programma triennale per la trasparenza e l'integrità
Gestione del rischio
Codici di comportamento
Inconferibilità e incompatibilità degli incarichi e conflitto d'interessi
Normativa sui contratti pubblici
Tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti (whistleblowing)
Normativa penale sulla corruzione

Quindi, nell'ottica di ottenere maggiore consapevolezza e diffusione della cultura della trasparenza attraverso una più ampia partecipazione, l'Azienda:

1. promuove incontri per la formazione/informazione del personale in materia di trasparenza e integrità

2. promuove e consolida l'utilizzo della posta elettronica certificata quale strumento di comunicazione esterna
3. pubblica sul sito il Codice Etico ed il Codice di comportamento dei dipendenti
4. pubblica sul sito, nella sezione "Amministrazione Trasparente", i riferimenti del responsabile cui è possibile rivolgere le istanze di accesso civico
5. coerentemente con le risorse organizzative e finanziarie disponibili - anche eventualmente in collaborazione con altre aziende sanitarie del territorio - realizza ulteriori giornate di formazione e della trasparenza, per presentare il Programma e promuovere la più ampia informazione con il coinvolgimento dei diversi *stakeholders* interni ed esterni.

Inoltre per rispondere pienamente alla normativa è stato realizzato un processo di gestione delle segnalazioni degli illeciti ed un modulo con il quale è possibile segnalare illeciti. Il modulo e la procedura sono stati pubblicati nella sezione amministrazione trasparente nell'area altri contenuti – corruzione e sono:

- gestione delle segnalazioni di condotte illecite da parte del dipendente dell'Azienda Ospedaliera Sant'Andrea e relative forme di tutela
- modello per la segnalazione di condotte illecite c.d. whistleblower sia per i dipendenti che per la società civile

4. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA

L'attuazione del programma è deputata ai **dirigenti e responsabili** delle articolazioni coinvolte, i quali:

- individuano le informazioni oggetto di pubblicazione secondo le tempistiche previste dalla normativa
- provvedono alla loro eventuale elaborazione / aggregazione
- curano l'aggiornamento periodico delle informazioni
- curano il rispetto dei requisiti di accessibilità dei formati dei documenti.

Ciascun responsabile può, all'interno della propria unità operativa, individuare uno o più referenti per l'estrazione ed elaborazione delle informazioni. La responsabilità in merito al corretto adempimento rimane comunque in capo ai responsabili delle singole Unità Operative.

La mancata pubblicazione dei dati nei termini e modi richiesti è suscettibile di specifica responsabilità dirigenziale.

A questo fine gli obblighi di collaborazione con il Responsabile della Trasparenza rientrano tra i doveri di comportamento compresi in via generale nel codice di cui al d.P.R. 62/2013 e che pertanto sono assistiti da specifica responsabilità disciplinare come previsto dalla determinazione n. 12 del 28/10/2015 "Aggiornamento 2015 al Piano nazionale Anticorruzione".

Gli scostamenti eventualmente riscontrati sono evidenziati alle Strutture inadempienti e, in caso di persistenti ritardi e mancanze, su segnalazione del Responsabile della Trasparenza la Direzione Strategica procede all'attivazione di procedimento disciplinare nei confronti del Dirigente Responsabile, effettua la segnalazione all'Organismo Interno di Valutazione e alla Autorità Nazionale Anticorruzione.

In allegato 1 viene riportata la tabella degli obblighi di pubblicazione con la relativa competenza alla produzione dei dati e la relativa tempistica.

PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ

Azienda Ospedaliera Sant'Andrea – Triennio 2016-2018

Il Responsabile della Trasparenza è incaricato inoltre di controllare e assicurare la regolare attuazione dell'ACCESSO CIVICO, di cui si riportano le modalità:

L'accesso civico, come previsto dall'art. 5 del D. Lgs. n. 33/2013, è il diritto di chiunque di richiedere documenti, informazioni o dati che la Pubblica Amministrazione ha o messo di pubblicare pur avendone l'obbligo e si differenzia dalle segnalazioni, critiche e suggerimenti, di cui si terrà conto in fase di aggiornamento del Programma Trasparenza e di miglie al sito Web.

La richiesta è gratuita, non deve essere motivata e va indirizzata direttamente al Responsabile della Trasparenza mediante apposita modulistica scaricabile sul sito aziendale al seguente indirizzo:

<http://www.ospedalesantandrea.it/index.php/altri-contenuti/category/75-accesso-civico?download=610:modulo-accesso-civico>

L'accesso civico può essere richiesto in forma scritta o utilizzando il modulo inviando una mail al seguente indirizzo:

amministrazionetrasparente@ospedalesantandrea.it

in entrambi i casi l'oggetto della richiesta deve contenere la dicitura "Accesso Civico".

Il Responsabile della Trasparenza, dopo aver ricevuto la richiesta, la trasmette al Dirigente Responsabile per materia e ne informa il richiedente.

Il dirigente responsabile per materia, entro 30 giorni, pubblica il documento, nel rispetto delle regole di cui alla normativa sulla privacy, l'informazione o il dato richiesto e comunica al richiedente l'avvenuta pubblicazione indicandone il collegamento ipertestuale. Se quanto richiesto risulti già pubblicato, ne dà comunicazione al richiedente indicando il relativo collegamento ipertestuale.

Nei casi di ritardo o mancata risposta da parte del Dirigente Responsabile per materia il richiedente può ricorrere al soggetto titolare del potere sostitutivo, il quale, verificata la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione, provvede alla pubblicazione nel sito del documento, dell'informazione o del dato richiesto, comunicando al richiedente medesimo l'avvenuta pubblicazione con indicazione del collegamento ipertestuale.

Titolare del potere sostitutivo:

Dott.ssa Paola Longo

Direttore Amministrativo

E-mail: protocollo.generale@pec.ospedalesantandrea.it

direzione.amministrativa@ospedalesantandrea.it

Il Responsabile della Trasparenza tiene traccia di tutte le comunicazioni relative alla gestione delle richieste di accesso civico.

Viene prodotto un report periodico (a cadenza annuale) di analisi dei dati riguardanti le richieste di accesso civico. Il report è pubblicato sul sito web aziendale nella sottosezione “Altri contenuti”.

RECAPITI DEL RESPONSABILE TRASPARENZA ED ANTICORRUZIONE

Dr. Nicola D'Agostino
U.O.C. SIETA
Via di Grottarossa 1035-1039 – 00189 Roma (RM)
Tel.: 06 - 33775910
Mail: nicola.dagostino@ospedalesantandrea.it

amministrazionetrasparente@ospedalesantandrea.it

Monitoraggio

Il monitoraggio sullo stato di attuazione si sviluppa secondo le seguenti direttrici:

1. *verifica della struttura (sezioni e sotto-sezioni) dell'area “Amministrazione Trasparente”*
La correttezza e completezza sono monitorate attraverso “La bussola della trasparenza” (portale www.magellanopa.it/bussola). Tale strumento operativo, ideato dal Dipartimento della Funzione Pubblica, utilizza un processo automatico di verifica (*crawling*) che analizza i siti in termini di rispondenza e *compliance* con le “Linee Guida dei siti web delle PA”. Esso consente alle PP.AA. e a qualunque cittadino di monitorare in tempo reale la qualità delle informazioni contenute nei siti web istituzionali attraverso:
 - la verifica del sito (funzionalità “verifica sito web”)
 - l'analisi dei risultati della verifica (attraverso l'utilizzo della rappresentazione delle faccine rosse, verdi e gialle),
 - il confronto fra siti di amministrazioni differenti.

L'esito dell'analisi e del confronto deve essere di stimolo per il continuo miglioramento della qualità delle informazioni.

2. *Verifiche periodiche a cura del Responsabile della Trasparenza*
Con cadenza trimestrale, il Responsabile della Trasparenza verifica l'esatto adempimento delle pubblicazioni (allegato 1), rilevando l'eventuale presenza di significativi scostamenti. Da tale verifica dell'esatto adempimento delle pubblicazioni, provvede a sollecitare i Responsabili dei dati che non hanno fornito il materiale da pubblicare nei tempi indicati, per le vie brevi via mail e tramite nota protocollata.
La verifica dell'adempimento alle pubblicazioni viene effettuata, altresì, tramite il programma del Protocollo Generale, mediante il quale si monitora l'avvenuta adozione di nuovi regolamenti e sollecita i Dirigenti alla trasmissione dei medesimi.
Nel seguire la tempistica indicata dell'Allegato 1 - Elenco degli obblighi di pubblicazione vigenti - i responsabili di struttura inviano i dati all'indirizzo di posta elettronica: amministrazionetrasparente@ospedalesantandrea.it e al Protocollo Generale “Servizio di prevenzione della corruzione e trasparenza” ed il responsabile della trasparenza trasmette i dati forniti con il relativo link, agli operatori informatici dei Sistemi Informativi e Tecnologie Avanzate per la relativa pubblicazione. I documenti sono archiviati in apposite cartelle e conservati agli atti.

L'analisi sullo stato di attuazione del P.T.T.I. è oggetto di sintesi a cura del Responsabile della trasparenza che ne trasmette i risultati alla Direzione Strategica.

In particolare, il responsabile predispone e pubblica sul sito:

- tutti gli elementi predisposti dai responsabili per materia
- La relazione annuale riepilogativa dello stato di attuazione del programma

3. OIV

Il soggetto che attesta, secondo quanto stabilito dalla normativa vigente (art. 14 c. 4 lettera g del D.Lgs n. 150/2009; Delibere CIVIT nn. 2/2012 e 50/2013; Circolare Dip. Funzione Pubblica n. 2 del 19/07/2013):

- la coerenza tra gli obiettivi del programma e quelli contenuti nel Piano delle performance
- lo stato di attuazione degli obblighi di pubblicazione ed il rispetto dei criteri di completezza e qualità del dato.

In particolare, con riferimento all'obbligo di pubblicazione previsto dall'art. 31 D.Lgs n. 33/2013 rispetto ai rilievi non recepiti dagli organi di controllo interno, l'OIV ne verifica la pubblicazione.

4. ANAC Autorità nazionale anticorruzione

Effettua il monitoraggio finalizzato all'implementazione della strategia di prevenzione della corruzione e supporta le amministrazioni nell'organizzazione degli adempimenti di trasparenza.

5. DATI ULTERIORI

L'azienda si riserva di pubblicare nella sezione dell'Amministrazione trasparente "Dati ulteriori" ogni altra informazione - rispetto agli obblighi previsti dalla norma - che ritenga utile al fine di garantire un'efficace ed efficiente comunicazione con i diversi *stakeholders*.

I dati in pubblicazione sono ricavati dalla griglia di attestazione allegata alla deliberazione n. 50 di CIVIT. Nella tabella in calce al documento sono elencati i singoli obblighi articolati in sezioni e sottosezioni, con i relativi riferimenti normativi, definite le competenze per la produzione e la pubblicazione nel sito, nonché la tempistica degli adempimenti.

In conseguenza delle variazioni rispetto a quanto in atto, non appena formalizzata l'adozione del presente aggiornamento, sarà conseguentemente variata la sezione "Amministrazione Trasparente" del sito Web aziendale.

Resta fermo che le pagine di tale sezione risponderanno ai requisiti richiamati dalle "Linee guida siti web" in merito a:

trasparenza e contenuti minimi dei siti pubblici
aggiornamento e visibilità dei contenuti
accessibilità e semantica
formati aperti
contenuti aperti.

I documenti saranno redatti in modo da presentare i dati di contesto, ovvero i contenuti informativi necessari a contestualizzare il file anche una volta effettuato il download (autore, data periodo di aggiornamento o validità e l'oggetto al fine di garantire l'individuazione della natura dei dati e la validità degli stessi); i file saranno pubblicati in formato aperto non modificabile dall'utente

- PDF con marcatura (secondo standard ISO/IEC 32000-1:2008);
- HTML/XHTML per la pubblicazione di informazioni pubbliche su Internet
- XML per la realizzazione di database di pubblico accesso ai dati;
- ODF e OOXML per documenti di testo;
- PNG per le immagini;
- OGG per i file audio;
- Theora per file video;
- Epub per libri.

I contenuti possono essere estratti e riprodotti liberamente per fini non commerciali, a condizione che sia rispettata la loro integrità, senza alterazioni e trasformazioni e venga citata correttamente la fonte e il sito correlato. Salvo diverso specifico accordo, invece, non è permessa la riproduzione, anche parziale, a fini di commercializzazione e in generale ogni utilizzazione che possa configurare una lesione del diritto d'autore.

La produzione e l'aggiornamento dei dati è responsabilità dei dirigenti delle singole Unità Operative competenti nelle materie oggetto di pubblicazione. I responsabili della produzione di tali dati predispongono i documenti di presentazione dei dati in modo da mantenere i dati di contesto. Le attività di organizzazione dei contenuti sul web e di pubblicazione on line sono espletate dal Responsabile della Trasparenza in collaborazione con l'U.O.C. Sistemi Informativi e Tecnologie Avanzate, secondo le indicazioni fornite dalla Direzione Strategica. Ai Responsabili delle singole Unità operative, competenti nelle materie oggetto di pubblicazione (allegato 1), spetta la responsabilità di segnalare eventuale materiale obsoleto e il coordinamento delle modalità di pubblicazione in termini editoriali; la correttezza dell'informazione e dei dati è responsabilità del dirigente dell'Unità operativa che ha prodotto i contenuti.

L'Azienda ha realizzato un progetto di restyling del portale aziendale volto a riorganizzare i contenuti per facilitare la lettura e la navigazione on line degli utenti. Il nuovo format, garantisce l'accessibilità delle informazioni sull'organizzazione attraverso la sezione "Amministrazione trasparente", raggiungibile tramite una omonima voce di menù e/o icona sulla home page. La sezione è liberamente accessibile dall'utenza, non essendo richiesto alcun tipo di identificazione per la navigazione né registrazione preventiva di un profilo personale.

PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ

Azienda Ospedaliera Sant'Andrea – Triennio 2016-2018



Azienda Ospedaliera Sant'Andrea

Integrata con la facoltà di Medicina e psicologia di Sapienza Università di Roma



Guida ai servizi:
Unità operative, analisi, visite specialistiche, ritiro documentazione, intramoenia >>



Info istituzionali:
presentazione, organigramma, gare, amministrazione trasparente >>



News per i professionisti della sanità: concorsi, convegni, università, accesso intranet >>



Parliamo di salute:
interviste e articoli a cura dei nostri professionisti, approfondimenti e focus su alcuni servizi >>



Sei qui:



Home

Avviso pubblico di mobilità per il reclutamento di n. 1 Dirigente delle Professioni Sanitarie Infermieristiche

Publicato Giovedì, 13 Novembre 2014 10:17

In ordine all'avviso di cui all'oggetto, pubblicato sul portale di questa Azienda in data 28 ottobre 2014, si comunica che l'estratto dell'avviso pubblico di mobilità per il reclutamento di n. 1 Dirigente delle Professioni Sanitarie Infermieristiche sarà pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della R.I. n.89 del 14 novembre 2014.

Campagna vaccinazione antinfluenzale 2014/2015

Publicato Martedì, 04 Novembre 2014 14:27



Anche questo anno parte la campagna per la vaccinazione antinfluenzale della Regione Lazio: più di un milione di dosi di vaccino gratuite disponibili presso medici di medicina generale, pediatri e ASL per le categorie considerate a rischio.

L'obiettivo principale della vaccinazione antinfluenzale è la prevenzione delle complicazioni possibili nei soggetti maggiormente a rischio di malattia grave, soprattutto per le fasce più vulnerabili della popolazione. Aderire alla campagna di vaccinazione contro l'influenza - in questo periodo dell'anno - può significare, infatti, ridurre fortemente i rischi di complicazioni e di malattia grave legati all'influenza.

Per effettuare la vaccinazione o per avere ulteriori informazioni ci si può rivolgere al proprio medico di medicina generale, al pediatra o ai servizi delle ASL. Per approfondimenti è inoltre disponibile il sito del Ministero della Salute www.campagnainfluenza.it

IN EVIDENZA

- Come arrivare
- Visite specialistiche
- Analisi ed esami
- Ritiro documentazione sanitaria
- Uff. informazioni e Punto accoglienza
- URP
- Prestazioni in intramoenia
- Moduli on line
- Pronto soccorso on line
- Donare il sangue
- Amministrazione Trasparente**
- DL 35/2013
- Allegati Fatture



BANDO INTERNO DI MOBILITA' DELIBERA 341/09

Publicato Venerdì, 06 Giugno 2014 15:35

Bando interno di mobilità, ai sensi del regolamento unico di mobilità delibera n.341 del 2009, cps per i servizi di: sala operatoria cardiocirurgica - blocchi operatori est/ovest - servizio immunotrasfusionale:

"Ai sensi del regolamento citato in oggetto si comunica che, in data 09.06.2014 alle ore 10.00, presso i locali della Direzione Sanitaria/Servizio Infermieristico, si terrà il sorteggio dei nominativi per la composizione delle relative commissioni di quanto in oggetto".

Trasporto dei pazienti onco-ematologici

Publicato Giovedì, 05 Giugno 2014 11:00

L'Associazione Oncoematologica Sant'Andrea, dedicata al miglioramento della qualità della vita dei pazienti in cura presso l'Ematologia, l'Oncologia e la Radioterapia del Sant'Andrea, ha attivato un servizio di trasporto gratuito per i pazienti onco-ematologici dell'Ospedale. L'obiettivo del progetto è quello di offrire un supporto logistico e la necessaria tranquillità al paziente che, dovendosi recare in ospedale per cure e/o accertamenti, si trovi in difficoltà in quanto privo di mezzi di trasporto privati o pubblici, oppure portatore di disabilità tale che impedisca la guida di un qualsiasi veicolo o l'utilizzo di mezzi pubblici. Per usufruire del servizio è possibile rivolgersi al Day-Hospital Oncoematologia, sito al piano terra.

[Scarica la locandina](#)