



Azienda Sanitaria Provinciale

DIRETTORE GENERALE

Prot. n° 143538 del 20 DIC. 2019

Al Prefetto di Messina
Ai Sindaci dei Comuni provincia di Messina
Al Rettore dell'Università degli Studi di Messina
Al Direttore dell'Ufficio Scolastico Provinciale
Ai Direttori dei Dipartimenti ASP ME
Ai Direttori dei Presidi Ospedalieri ASP ME
Ai Direttori dei Distretti Sanitari ASP ME
Ai Dirigenti Amministrativi e Sanitari Unità Operative ASP ME
Ai Direttori delle Aziende Sanitarie Area Metropolitana Messina
Ai Presidenti dei Comitati Consultivi Aziende Sanitarie
Ai Responsabili delle Organizzazioni Sindacali
Ai Presidenti degli Ordini e dei Collegi Professionali
Ai Componenti del Team Work Interaziendale Rete Civica Salute
Ai Riferimenti della Rete Civica della Salute

Oggetto: Giornata della Trasparenza - ASP di Messina

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Messina promuove la Giornata della Trasparenza per un coinvolgimento sempre maggiore dei cittadini, degli operatori, delle istituzioni e degli enti del territorio, impegnandosi a sviluppare i temi fondamentali della trasparenza e dell'integrità nelle azioni della propria amministrazione.

La VI Giornata della Trasparenza 2019 dell'A.S.P. di Messina realizzata in collaborazione con il Comitato Consultivo e con il Servizio Sociale Aziendale, si svolge nella consueta modalità *online*.

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 "Piano nazionale Anticorruzione 2019", al "conflitto di interessi e i modelli di dichiarazione e al "trattamento dei dati personali effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza", costituiscono il focus della Giornata della Trasparenza 2019.

Il documento, dal 23 dicembre 2019, è disponibile sul sito aziendale www.asp.messina.it.

Il Direttore Generale
Dr. Paolo La Paglia



VI GIORNATA DELLA TRASPARENZA

Responsabile Anticorruzione e Trasparenza: Dott. Antonino Giallanza

DICEMBRE 2019





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

Oggetto: «Giornata della Trasparenza 2019»

Con il consueto appuntamento per la giornata della trasparenza (VI°), l'Azienda Sanitaria Provinciale di Messina mette a disposizione di tutti gli stakeholder in indirizzo il presente documento, che è pubblicato nella sezione «Amministrazione Trasparente» del sito web istituzionale, ai fini della più ampia divulgazione attraverso le mailing list.





La **Giornata della Trasparenza** promossa dall'A.S.P. di Messina costituisce un importante momento di divulgazione in tema di:

- **PREVENZIONE della CORRUZIONE**
- **TRASPARENZA**
- **PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI**



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.



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



La costante 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 “Piano nazionale Anticorruzione 2019”, al “conflitto di interessi e i modelli di dichiarazione”, e al «trattamento dei dati personali effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza» costituiscono il focus della Giornata della Trasparenza 2019.

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.

L'ASP di Messina ha nominato dal 2 agosto 2019, con deliberazione n.2009-DG del 02/08/2019, 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

Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza

Dott. Antonino Giallanza

Telefono 090 365 2616

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

Titolare del potere sostitutivo per l'accesso civico

Direttore Amministrativo

Dott.ssa Catena Di Blasi

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.

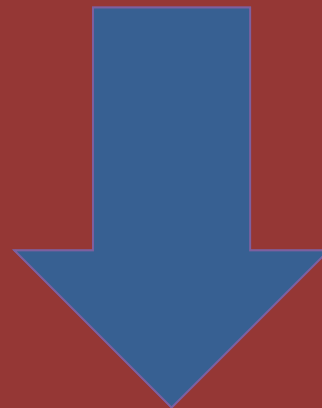
Il FOIA è già legge in 90 Paesi, la normativa italiana viene allineata agli standard internazionali, a seguito anche di ripetuti *solleciti* da parte del Consiglio d'Europa.

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.NA.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.NA.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.

Accesso Civico



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.

Accesso Civico



Mod.2AC

Al Titolare del potere sostitutivo per l'Accesso Civico
dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Messina (1)

ISTANZA DI ACCESSO CIVICO

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

Il/La sottoscritto/a **COGNOME** _____

NOME _____, nato/a a _____

il _____, residente in _____

prov. _____, via _____, c.a.p. _____

tel. _____, in qualità di _____ (2).

in data _____ ha presentato richiesta di accesso civico riguardante la mancata pubblicazione sul sito www.asp.messina.it nella sezione "Amministrazione trasparente" del documento, dell'informazione o del dato di cui al decreto legislativo 14 marzo 2013, n.33, e più precisamente _____

Poiché quanto richiesto non risulta ancora pubblicato sul sopra citato sito istituzionale

CHIEDE

alla S.V., in qualità di titolare del potere sostitutivo di cui all'art.2 comma 9 bis della legge n.241/1990, di provvedere alla pubblicazione dovuta.

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.

Accesso Civico



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

Il/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 oggetti 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.

I due istituti vanno analizzati in modo comparato:

ACCESSO CIVICO (D. Lgs. 33/20130, modif. 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.S. Comunicazione (URP)	DR.SS RAMPULLA RITA	urp@asp.messina.it
Dipartimento di Prevenzione per la Salute	DR. MUSCOLINO SALVATORE	segreteria.prevenzione@asp.messina.it
U.O.C. SPEM	DR.SSA CUFFARI ROSARIA	uocspem.messina@asp.messina.it
U.O.C. Laboratorio Sanità Pubblica		uoclasp.messina@asp.messina.it
U.O.C. SIAN	DR. MUSCOLINO SALVATORE	uocsian.messina@asp.messina.it
U.O.C. SIAV	DR. SSA CARUSO GABRIELLA	uocsia.messina@asp.messina.it
U.O.C. SPRESAL	DR.SSA PAINO EDDA	edda.paino@asp.messina.it
Dipartimento Prevenzione Veterinario	DR. CALABRO' CARMELO	veterinario.dipartimento@asp.messina.it
U.O.C. Servizio Sanità Animale	DR. CALABRO' CARMELO	veterinario.dipartimento@asp.messina.it
U.O.C. Igiene Alimenti di Origine Animale	DR. LA MACCHIA SANTI	santi.lamacchia@asp.messina.it
U.O.C. Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche	DR. L'ABBATE LUIGI OSCAR	veterinario.menord@asp.messina.it
Dipartimento Attività Socio Sanitarie	DR. MOLONIA NATALE	dipartimento.riabilitazione@asp.messina.it
U.O.C. Riabilitazione Adulti e Minori della Provincia	DR. QUATTROCCHI GIUSEPPE	dipartimento.riabilitazione@asp.messina.it
U.O.C. Neuropsicomotoria Età Evolutiva con Centro Riabilitativo Metropolitano	DR.SSA MANASSERI ANNA	riabilitazione.eta-evolutiva@asp.messina.it
U.O.C. Paziente Fragile	DR. MOLONIA NATALE	pazientefragile@asp.messina.it
Dipartimento del Farmaco	DR.SSA SGROI CARMELA	c.sgroi@asp.messina.it
U.O.C. Farmaceutica Ospedaliera	DR.SSA SGROI CARMELA	c.sgroi@asp.messina.it
U.O.C. Farmaceutica Territoriale	DR. SAGLIMBENI ENRICO	vigilanzafarmacie@asp.messina.it
Dipartimento Salute Mentale	DR. CIRAOLIO ANTONIO	dsm.dipartimento@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.generali@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 FAUCELLO ROSARIA	personale.convenzionato@asp.messina.it
U.O.C. Assistenza Sanitaria di Base	DR. CRISICELLI CARMELO	medicinabase.messina@asp.messina.it
U.O.C. Coordinamento Staff D.G.	DR.SSA PUELJO GIULIA	coordinamento.staff@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. NATALE BRUNO	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 CARANNA ROSALIA	distretto.sagata@asp.messina.it
Ospedali Riuniti Milazzo - Barcellona P.G. - Lipari	DR. CARDIA PAOLO	ospedale.milazzo@asp.messina.it
Ospedali Riuniti S. Agata M.Ilo - Mistretta	DR.SSA REITANO PAOLINA	ospedale.sagata@asp.messina.it
Direzione Medica P.O. Patti	DR. CERATTI EUGENIO	direzionesanitaria.ospedalepatti@asp.messina.it
Direzione Medica P.O. Taormina	DR. SIRNA GAETANO	direzione.osptaormina@asp.messina.it
U.O.C. Direzione Amministrativa Ospedali Riuniti Milazzo- Barcellona P. G.- Lipari	DR.SSA PULEJO GIULIA	ospedale.milazzo@asp.messina.it
U.O.C. Direzione Amministrativa Ospedali Riuniti S. Agata M. - Mistretta		direzionesanitaria.ospedalepatti@asp.messina.it
U.O.C. Direzione Amministrativa P.O. Taormina	DR. RESTUCCIA MARCO	direzione.osptaormina@asp.messina.it
U.O.C. Direzione Amministrativa P.O. Patti		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, in attesa della adozione delle relative Linee Guida dopo la fase di consultazione):

- ❖ 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



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	25
CENTRI di RIABILITAZIONE	7
AMBULATORI DI FKT	9
CENTRI di SALUTE MENTALE	6
AMBULATORI PERIFERICI	22
CENTRI DIURNI SALUTE MENTALE	3
STRUTTURE ABITATIVO RIABILITATIVE	14
CTA	4
SERT	7
NPIA	9
PUNTI di PRIMO INTERVENTO	9
PUNTI di PRIMO INTERVENTO PEDIATRICI	9
PUNTI TERRITORIALI di ASSISTENZA	6
POSTI ATTIVATI RSA (STS24)	552

AREA OSPEDALIERA

Ospedali Riuniti	2
Presidi Ospedalieri	2
Posti letto (HSP 12)	655 (esclusi 41 pp.II. Psichiatria e 6 ALPI)
Ricoveri ordinari (al 30.11.2018)	20.124
Ricoveri DH / DS (al 30.11.2018)	2.491
Casi Day Service (al 30.11.2018)	5.907
Accessi Pronto Soccorso (al 31.11.2018)	119.559

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 31.12.2018	Maschi	Femmine	Totale
Dirigenza	675	571	1.246
Amministrativa	6	12	18
Medica	587	444	1.031
Sanitaria non medica	29	99	128
Tecnica	2	6	8
Professionale	4	2	6
Veterinaria	47	8	55
Comparto	1.234	2.055	3.289
Amministrativo	138	267	405
Sanitario	813	1.446	2.259
Tecnico	282	340	622
Professionale	1	2	3
Totale (Dirigenza + Comparto)	1.909	2.626	4.535

DATI DI CONTESTO AL 31.12. 2018

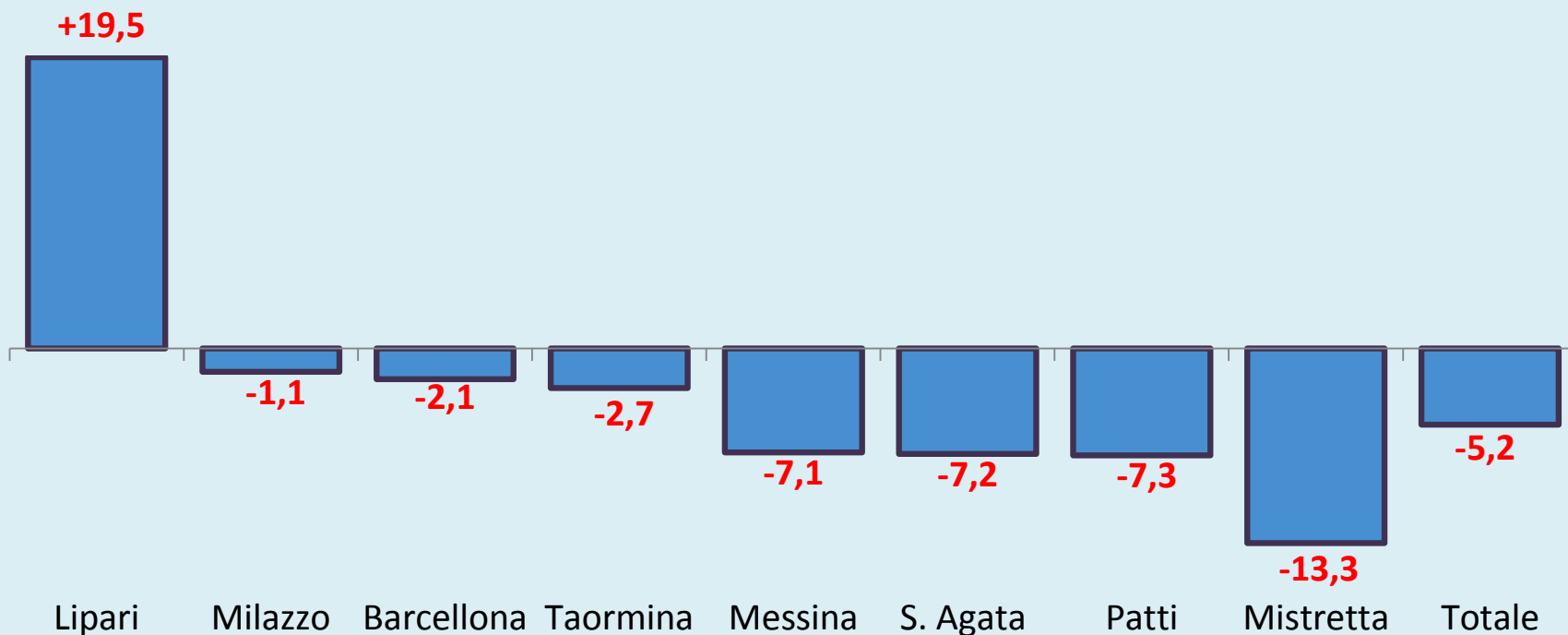
- ➡ **Densità abitativa media:** 196,3 abitanti per kmq con massima concentrazione nel Distretto di Messina (641,0 abitanti per kmq) e bassa densità nel distretto di Mistretta (57,9 abitanti per kmq)
- ➡ **Popolazione totale residente:** 623.825 (maschi 301.063 femmine 322.762)
- ➡ **Decremento % 2001/2018:** meno 5,2% (Mistretta meno 13,3% - Lipari + 19,9%)
- ➡ **Nati :** 4.526 - **Morti :** 7.140 (Quoziente natalità 7,2 Quoziente mortalità 11,4)
- ➡ **Popolazione anziana :** 144.401 (maschi 63.062 femmine 81.339)
- ➡ **Tasso Invecchiamento :** 23,1 (maschi 20,9 femmine 25,2)
- ➡ **Indice di Vecchiaia :** 186,2 (Mistretta 237,9 – Lipari 161,5) Sicilia 153,7
- ➡ **Stranieri residenti:** 29.612 - rappresentano il 4,7% della popolazione totale
- ➡ **Incidenza natalità bambini stranieri :** 7,6%

POPOLAZIONE RESIDENTE

☀ al 31. 12. 2001: **658.148** (*maschi 316.179 femmine 341.969*)

☀ al 31. 12. 2018: **623.825** (*maschi 301.063 femmine 322.762*)

Incremento / decremento popolazione per Distretti **2001 - 2018**

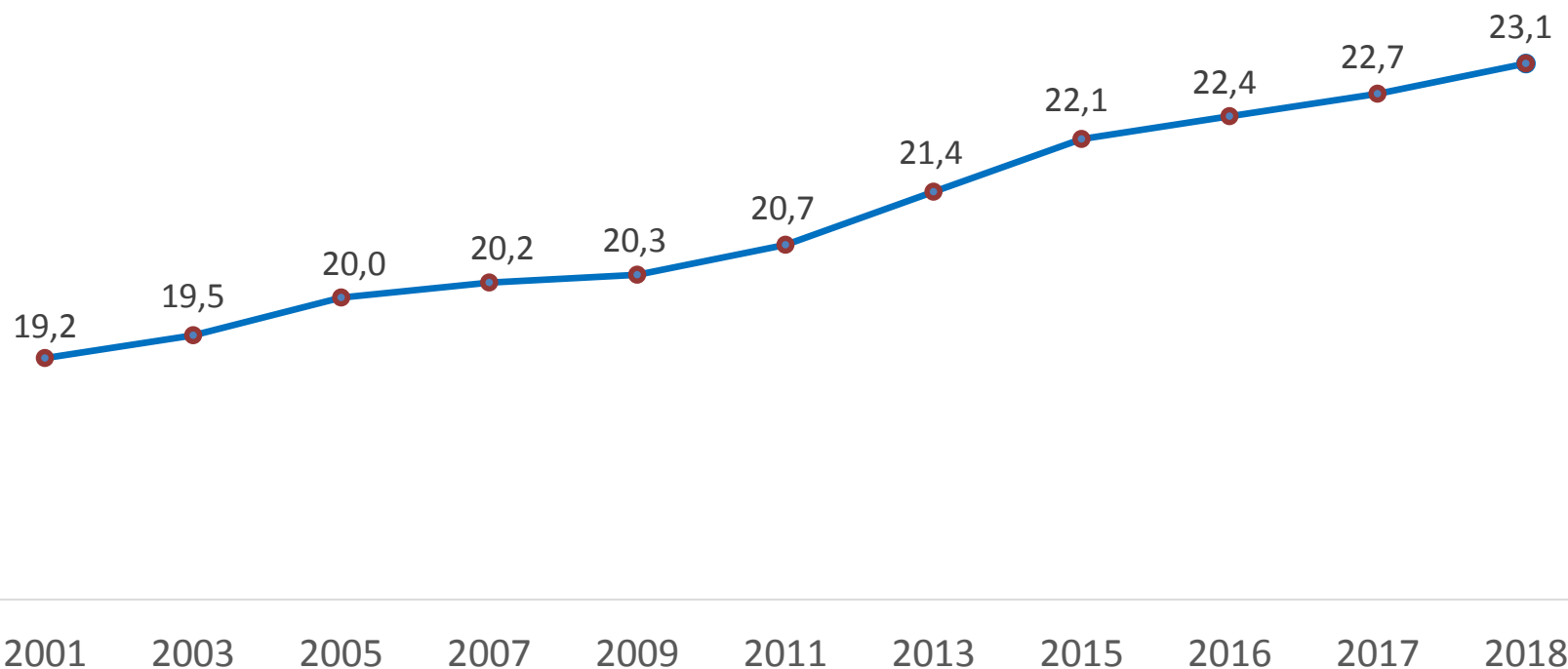


LA POPOLAZIONE CHE INVECCHIA

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

Al 31. 12. 2018: **144.401** (maschi 63.062 femmine 81.339)

Incidenza popolazione anziana



TASSO DI INVECCHIAMENTO NEI DISTRETTI

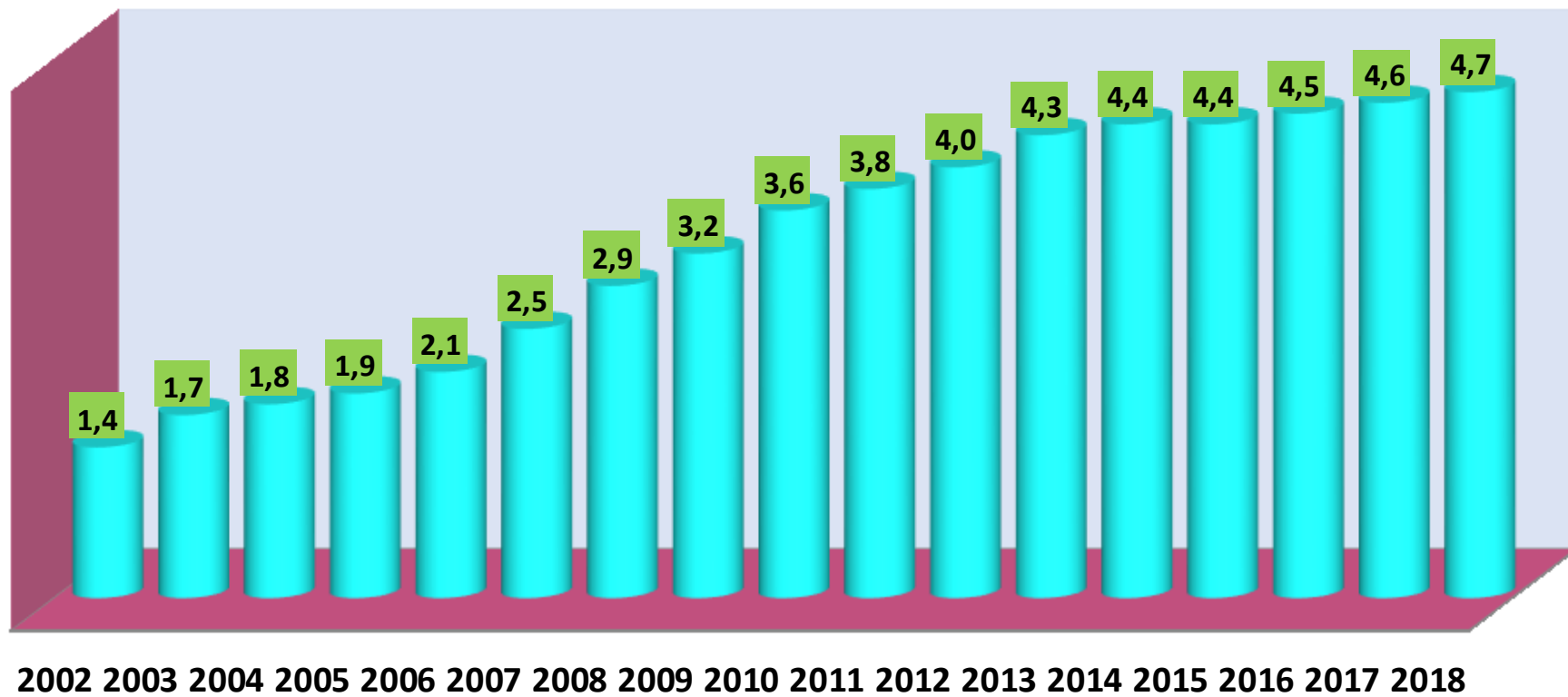
DISTRETTI	M	F	TOTALE
Mistretta	23,5	28,8	26,3
Patti	21,9	26,6	24,3
S. Agata M.	21,3	26,0	23,7
Taormina	21,3	25,1	23,3
Milazzo	21,3	24,6	23,0
Messina	20,7	25,3	23,1
Barcellona	20,1	24,0	22,1
Lipari	19,0	20,6	19,8
TOTALE ASP	20,9	25,2	23,1
REGIONE	19,1	23,2	21,2

Fonte Istat - elaborazione del Servizio Sociale Aziendale

INCREMENTO dell'IMMIGRAZIONE

Da **9.312** nel 2002 (1,4%) si passa a **29,612** nel 2018 (4,7%)

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



Principali **Obiettivi**
di salute e di funzionamento dei servizi
definiti per il periodo 2019-2021

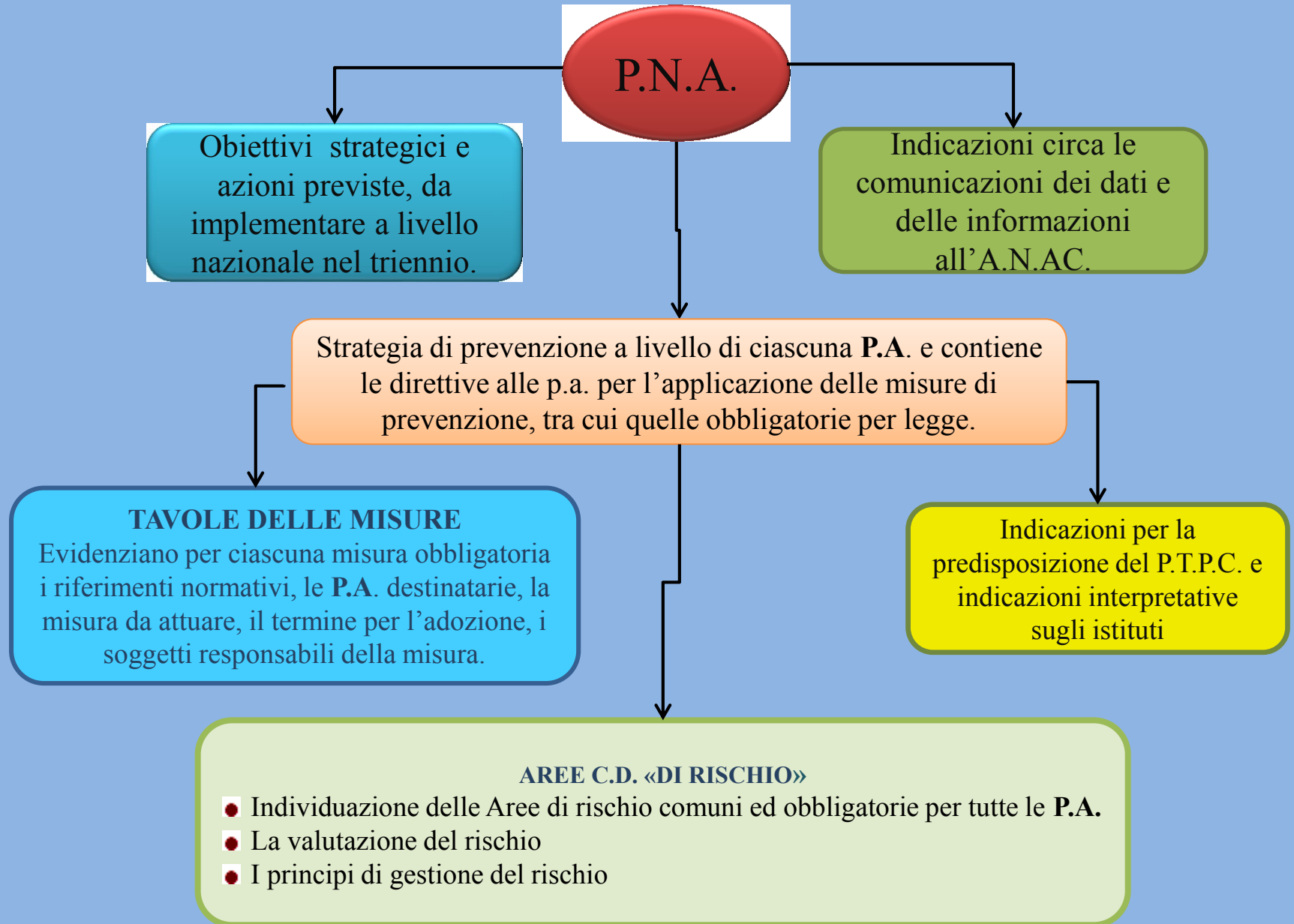


- ➡ Screening (*cervico - carcinoma, mammografico, colon retto*)
- ➡ Esiti- Appropriatelyzza e tempestività degli interventi
- ➡ Liste di attesa – Monitoraggio e garanzia dei tempi di attesa
- ➡ Rispetto degli standard di sicurezza dei Punti Nascita
- ➡ Pronto Soccorso – Gestione del sovraffollamento
- ➡ Donazione Organi
- ➡ Prescrizioni dematerializzate
- ➡ Fascicolo sanitario elettronico
- ➡ Sviluppo Percorso Attuativo di Certificabilità (P.A.C.)
- ➡ Piano Attuativo Aziendale (P.A.A.)

***Piano Triennale
di Prevenzione della Corruzione
e della Trasparenza
2019 – 2021***

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. 2019 - 2021 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, Delibera ANAC n.1074 del 21.11.2018) 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 PTPCT aziendali e ne rappresenta l'evoluzione, in una logica di miglioramento continuo, 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

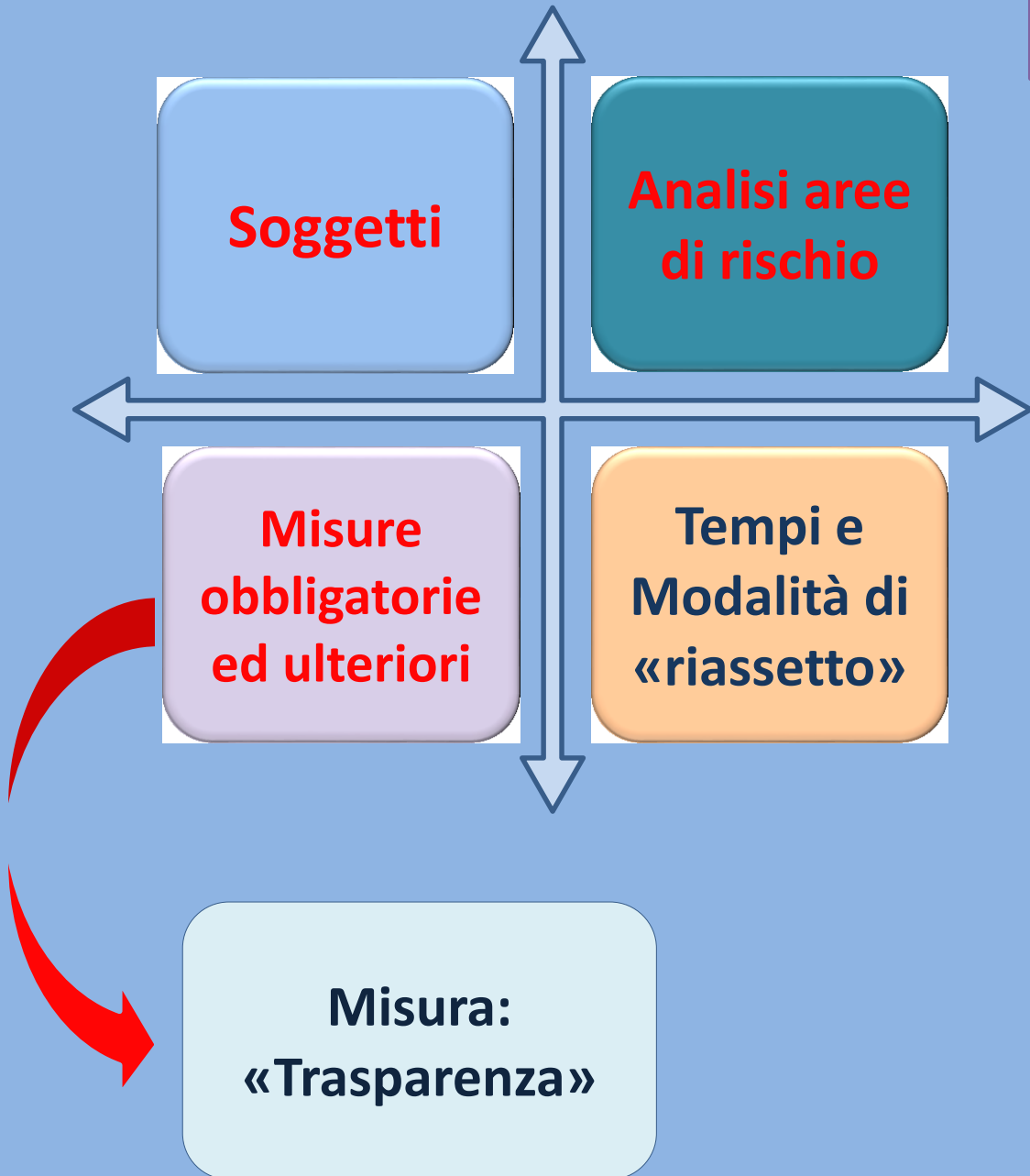
**Analisi aree
di rischio**

**Misure
obbligatorie
ed ulteriori**

**Tempi e
Modalità di
«riassetto»**

**Coordinamento
con ciclo
*performances***

**Misura:
«Trasparenza»**



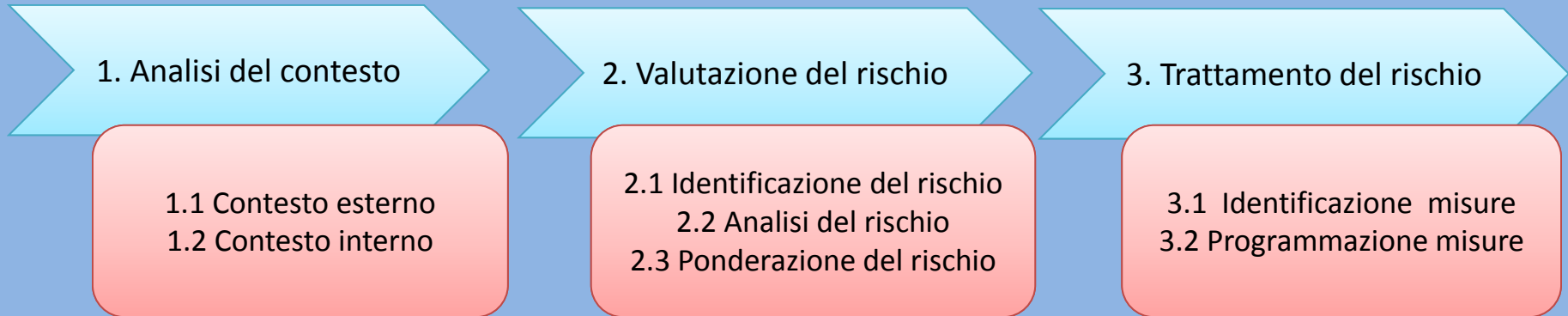
Finalità del P.T.P.C.T. e strategia di contrasto della corruzione

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.



***PNA 2019, Conflitto di interessi e
Modelli di Dichiarazione,
Trasparenza e Protezione dei dati
personali***

Nell'ambito della Piano Formativo Aziendale, a fini della formazione specifica rivolta ai Direttori di Struttura Complessa, il RPCT ha realizzato un FOCUS GROUP (in una sessione formativa – 16 dicembre 2018) trattando i seguenti argomenti.

Per il 2020 tale attività sarà estesa a tutto il personale.

✿ PNA 2019

✿ Conflitti di interessi e modelli di dichiarazione


✿ Trattamento dei dati personali effettuato per finalità di pubblicità



Piano Nazionale Anticorruzione 2019, conflitto di interessi e modelli di dichiarazione

In tale ambito sono stati approfonditi i seguenti argomenti:

- Il Piano Nazionale Anticorruzione adottato dall'ANAC con delibera n.1064 del 13/11/2019.
- Nuove indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi (Allegato 1 PNA 2019): fattori abilitanti del rischio corruttivo e indicatori di stima del livello di rischio (qualitativi).
- Il Conflitto di interessi (artt. 5, 6, e 7 D.P.R. n.62/2013 e Codice di Comportamento Aziendale di cui alla deliberazione 2304/DG del 03/08/2017).
- Modelli di dichiarazione dei conflitti di interessi [dichiarazioni pubblica di interessi da parte dei professionisti del SSN – AGENAS e dell'Assessorato della Salute – Regione Siciliana, modelli di dichiarazione del RPCT e delle UU.OO.CC. Aziendali (Commissioni di gara, Commissioni esaminatrici di concorsi, Attività ispettive e di controllo, Incarichi extraistituzionali, ...)] e sanzioni disciplinari conseguenti in caso di violazione degli obblighi previsti dal Codice di Comportamento Aziendale.



TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI EFFETTUATO PER FINALITA' DI PUBBLICITA' E TRASPARENZA



In particolare:

- trasparenza amministrativa e protezione dei dati.
- Livello minimo qualitativo (dovere delle PP.AA. di rendere i dati comprensibili, conoscibili).
- Principi di pertinenza e non eccedenza.
- Pubblicità dell'attività amministrativa (Albo Pretorio on line).
- Base giuridica per il trattamento dei dati.
- Amministrazione trasparente (Allegato A - D.Lgs. 33/13, artt.14-15, come modificato dal D.Lgs. 97/16).
- Sistemi di conoscibilità dell'azione amministrativa: accesso documentale (L.241/90), accesso civico semplice (art.5, c.1 D.Lgs. 33/13), accesso civico generalizzato (art. 5, c.2 D.Lgs. 33/13).
- Punti di contatto Trasparenza – Privacy.

A word cloud containing various terms such as: Ascolto, Valore, Relazione, Network, Dialogo, Fiducia, Obiettivi, Strategie, Misurazione, Innovazione, Leadership, Educazione, Tempo, Qualità, Budget, Gestione, and Utile.

... si prosegue nei
processi di umanizzazione
all'interno dei percorsi assistenziali

Progettazione e realizzazione del modello
“Health Humanisation”
nell’Azienda Sanitaria Provinciale di Messina

Impegno costante e consolidato da diversi anni

L'ASP di Messina con il coinvolgimento del Comitato Consultivo Aziendale e delle Organizzazioni civiche realizza **la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture ospedaliere** secondo le direttive dell'Assessorato Regionale alla Salute e la metodologia AgeNaS (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali)



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE



REGIONE SICILIA
ASSESSORATO DELLA SALUTE



COMITATO CONSULTIVO AZIENDALE

CONTESTO del PROGETTO

PERCORSI di RICERCA – AZIONE



- ➡ Indagine sul “**Benessere Organizzativo**”
il punto di vista dei dipendenti
- ➡ “**Valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture ospedaliere**” - metodologia Ricerca Corrente Agenas
la prospettiva del cittadino
- ➡ Elaborazione, sviluppo e monitoraggio dei **Piani di Miglioramento** sulle criticità rilevate

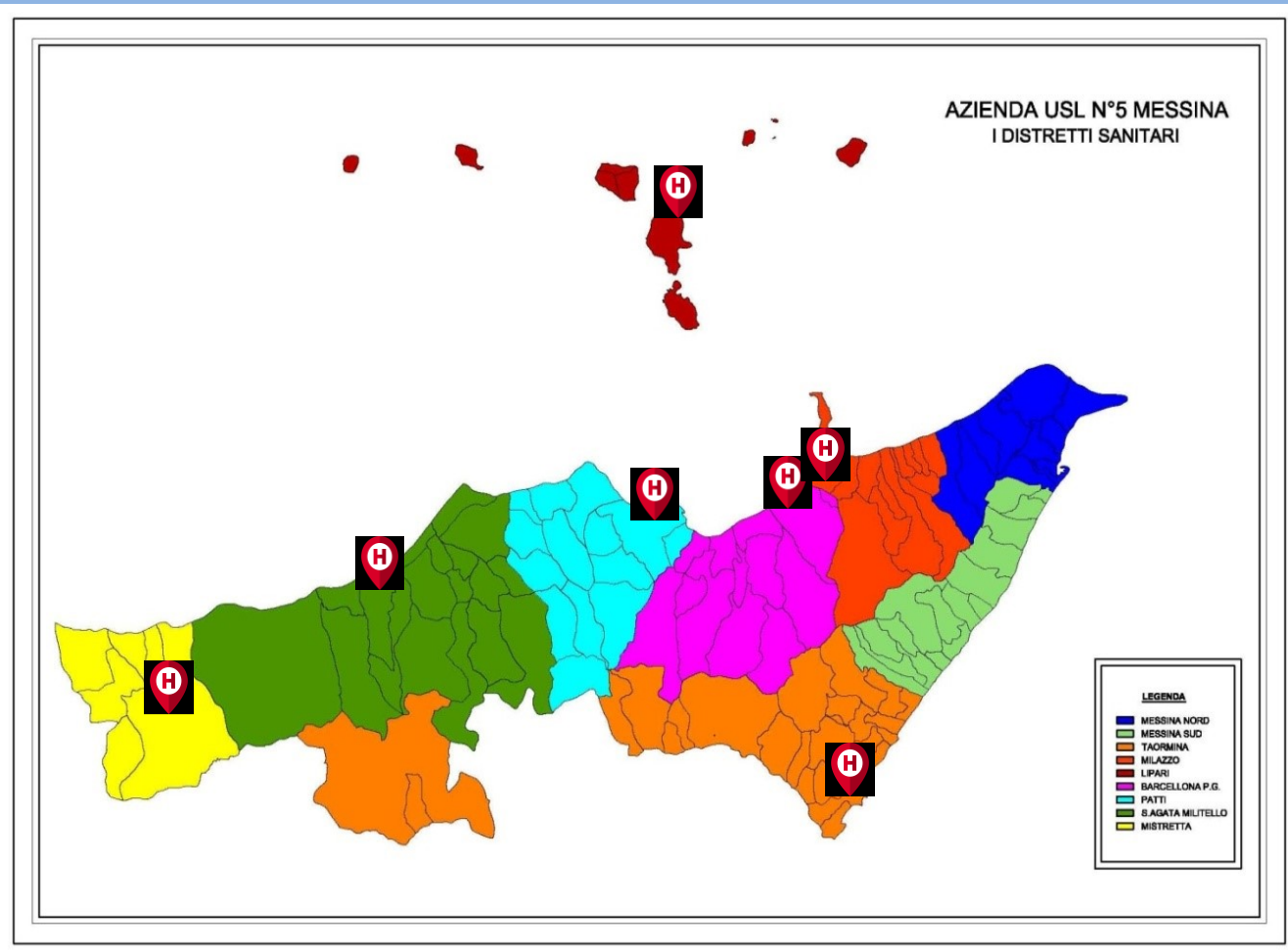


➡ Lo sviluppo dei processi di umanizzazione interconnette e dà continuità ai percorsi precedenti sulla base degli esiti delle valutazioni e dei piani di miglioramento già avviati.

➡ Sulla base dei risultati emersi è in corso di sperimentazione un modello orientato a migliorare alcuni aspetti comunicativi-relazionali e organizzativi-gestionali, promuovendo la partecipazione delle organizzazioni civiche alla programmazione, al controllo ed alla valutazione dei Servizi sviluppando una rete di collaborazioni e di sinergie operative.

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
- ✿ Ospedale Sant'Agata di
Militello
- ✿ Ospedale "San Salvatore"
Mistretta



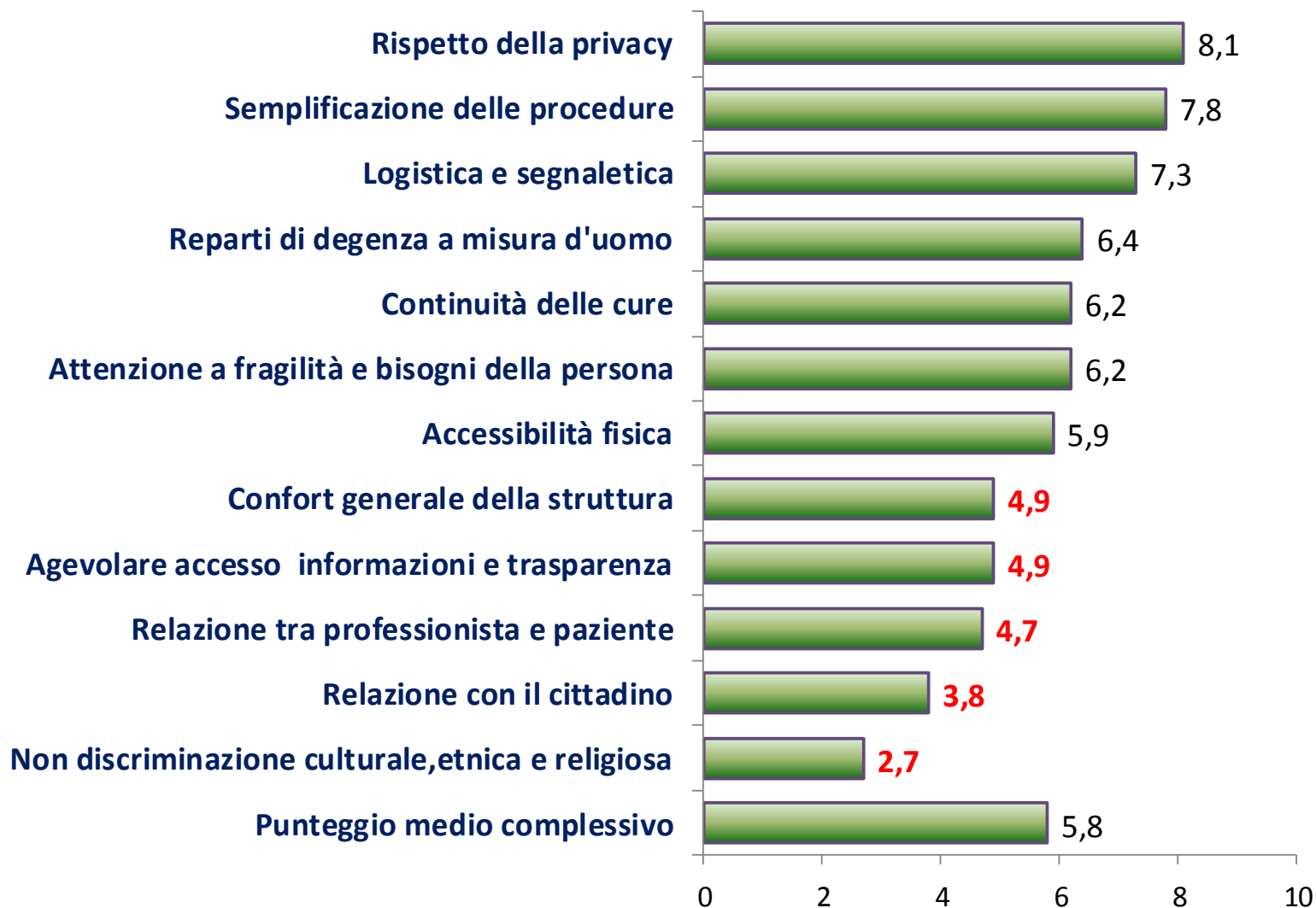
Struttura della checklist Agenas

Sezione 2 - Struttura della checklist per la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero						
AREA	SOTTO-AREA	CRITERI	N. Criteri	N. Item	Item dal n. al n.	Totale Item
1 Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona	1.1 Attenzione alle fragilità e ai bisogni della persona	1.1.1 Funzione di supporto psicologico	10	5	1 - 5	48
		1.1.2 Attività/ interventi per favorire la socialità e la continuità con il mondo esterno		4	6 - 9	
		1.1.3 Agevolazione del supporto relazionale e affettivo di familiari e altri soggetti		9	10 - 18	
		1.1.4 "Ospedale senza dolore"		5	19 - 23	
	1.2 Rispetto della privacy	1.2.1 Rispetto dell'anonimato e della non-diffusione dei dati sensibili		4	24 - 27	
		1.2.2 Rispetto della riservatezza		3	28 - 30	
	1.3 Impegno per la non-discriminazione culturale, etnica, religiosa	1.3.1 Rispetto delle specificità linguistiche		3	31 - 33	
		1.3.2 Rispetto delle esigenze di culto		4	34 - 37	
		1.3.3 Rispetto delle specificità etniche e culturali		5	38 - 42	
	1.4 Continuità delle cure	1.4.1 Agevolazione della continuità delle cure		6	43 - 48	
2 Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura	2.1 Accessibilità fisica	2.1.1 Eliminazione delle barriere architettoniche e sensoriali	9	3	49 - 51	46
		2.1.2 Accessibilità ai pedoni e ai mezzi di trasporto		9	52 - 60	
	2.2 Logistica e segnaletica	2.2.1 Orientamento e segnaletica		2	61 - 62	
		2.2.2 Percorsi interni		2	63 - 64	
	2.3 Reparti di degenza "a misura d'uomo"	2.3.1 Dotazioni e caratteristiche dei reparti di degenza		7	65 - 71	
		2.3.2 Reparti di degenza "a misura di bambino"		4	72 - 75	
		2.3.3 Comfort alberghiero		7	76 - 82	
	2.4 Comfort generale della struttura	2.4.1 Comfort dei servizi comuni		8	83 - 90	
		2.4.2 Comfort delle sale d'attesa		4	91 - 94	
	3 Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza	3.1 Semplificazione delle procedure		3.1.1 Semplificazione delle modalità di prenotazione	5	
3.1.2 Semplificazione delle modalità di accesso alle prestazioni			3	99 - 101		
3.2 Agevolazione dell'accesso alle informazioni e trasparenza		3.2.1 Agevolazione dell'accesso alla documentazione sanitaria	8	102 - 109		
		3.2.2 Accesso alle informazioni	4	110 - 113		
		3.2.3 Contenuti e accessibilità del sito web	4	114 - 115		
			2	114 - 115		
4 Cura della relazione con il paziente/ cittadino	4.1 Relazione tra professionista sanitario e paziente	4.1.1 Cura della comunicazione clinica ed empowerment individuale	5	15	116 - 130	27
		4.1.2 Formazione e supporto al personale per la cura della relazione con il paziente		4	131 - 134	
	4.2 Relazione con il cittadino	4.2.1 Assunzione di impegni nei confronti del cittadino		5	135 - 139	
		4.2.2 Accoglienza		2	140 - 141	
		4.2.3 Formazione del personale di contatto		2	140 - 141	
				1	142	
			29			142

**AREE oggetto di valutazione
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

Punteggio medio complessivo delle sotto-aree



Il Piano di miglioramento

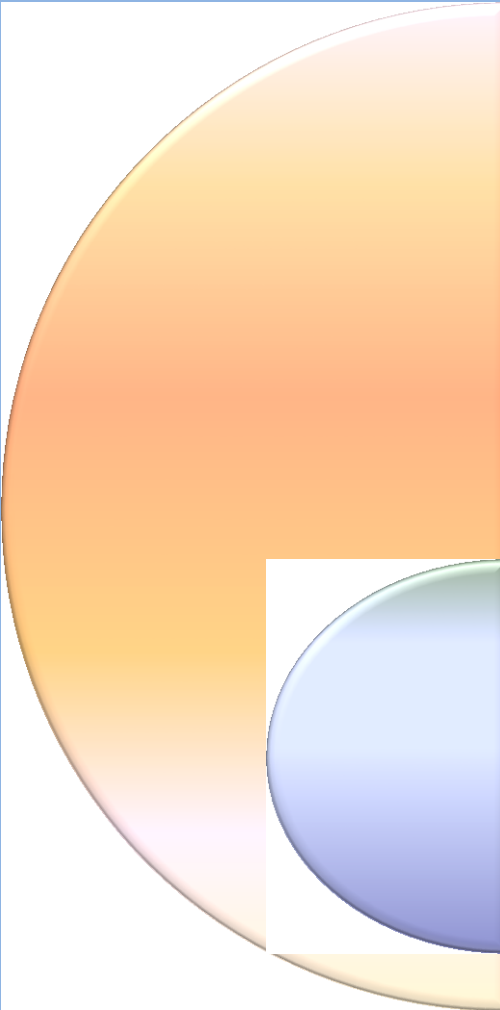
articolato in azioni e proposte correttive sulle criticità rilevate



- Attenzione alle fragilità e ai bisogni della persona
- Non discriminazione culturale, etnica, religiosa
- Relazione con il cittadino
- Relazione tra professionista e paziente
- Accesso alle informazioni e trasparenza
- Confort generale della struttura



COMUNICAZIONE CONDIVISIONE E GESTIONE DELLA RELAZIONALITÀ TRA LE COMPONENTI DEL SISTEMA UMANIZZAZIONE



Sperimentare, attraverso l'introduzione di specifici fattori ed elementi facilitanti, un modello organizzativo/gestionale (**MODELLO HEALTH HUMANISATION**) volto alla valorizzazione della condivisione dei processi decisionali da parte di tutti i soggetti coinvolti e al miglioramento della relazione nei percorsi di cura

La collaborazione di figure professionali esterne (**PSICOLOGI - ASSISTENTI SOCIALI - MEDIATORI CULTURALI**) che svolgono un ruolo qualificato di collegamento tra le diverse componenti è decisiva per l'avanzamento migliorativo del sistema nella direzione della concreta condivisione/comprendimento delle criticità e delle possibili soluzioni

Progetto finanziato con vincolo di destinazione - PSN 2014 Obiettivi prioritari (Conferenza Stato Regioni del 04.12.2014 – Legge 662 del 23.12.1996 art. 1 co. 34 e 34 bis) – Progetto esecutivo approvato con delibera n. 2383/DG del 20.10.2016

STRUTTURA PROPONENTE Servizio Sociale Aziendale

TARGET BENEFICIARI

- Pazienti, familiari e/o caregiver dei Presidi Ospedalieri dell'ASP di Messina
- Cittadini che accedono ai Servizi Sanitari dell'ASP di Messina
- Enti partner
- Enti del Volontariato

DESTINATARI

- ✳ Operatori Sanitari pubblici e del privato sociale

DURATA 24 mesi

DATA DI AVVIO 04/09/2018

STRUTTURA ORGANIZZATIVA

COMITATO DI PROGETTO UMANIZZAZIONE (CPU)

Direttore sanitario, Direzioni mediche Presidi Ospedalieri, Dirigenti Professioni sanitarie e infermieristiche, Responsabile dei percorsi formativi, Presidente Comitato Consultivo Aziendale.

GRUPPO DI LAVORO UMANIZZAZIONE (GLU)

3 TEAM di professionisti con il ruolo di *facilitatori*: psicologi, assistenti sociali e mediatori culturali, esperti nella comunicazione e nella conduzione dei gruppi, mediazione e mantenimento del dialogo tra dirigenti, operatori, utenti.

UNITÀ OPERATIVE COINVOLTE

Qualità e Rischio Clinico, Educazione e Promozione della Salute, Formazione, Comunicazione

Descrizione Intervento Operativo

Prima fase

Rilevazione criticità, punti di forza e suggerimenti da parte degli operatori - Avvio dei **focus group** sugli aspetti della comunicazione, gestione delle emozioni, interculturalità, burn out e mobbing che hanno favorito la riflessione e la consapevolezza dei processi di umanizzazione *necessari*

Seconda fase

Attivazione del lavoro di **rete**, mappatura delle risorse, raccordo con gli attori sia interni che esterni, tavolo di **co-progettazione** con le ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO per promuovere iniziative che facilitano la continuità delle cure e azioni di supporto psicologico e di protezione sociale di soggetti fragili. Collaborazioni con gli istituti scolastici.

Terza fase

Rilevazione della **qualità percepita** in riferimento ai servizi e prestazioni ricevute durante il ricovero ospedaliero allo scopo di acquisire informazioni utili ad orientare azioni migliorative

La realizzazione del «*Modello Health Humanisation*» si configura quale attività progettuale strategica e di sistema complessa perché complesso è l'alto concetto di umanizzazione

La definizione di UMANIZZAZIONE



«...L'umanizzazione NON è...

Essere gentili e sorridere ai pazienti... Che va sempre bene...»

(corso Agenas ai RR e RCR – Roma, settembre 2016)

È un requisito dell'accreditamento istituzionale (!) ed è l'impegno a rendere i luoghi di assistenza e i programmi diagnostici terapeutici orientati quanto più possibile alla persona, considerata nella sua interezza fisica, sociale e psicologica.



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 ANAC 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»
- D.Lgs. n.101/2018 (adeguamento del Codice della Privacy D.Lgs. n.196/2003 al GDPR Regolamento UE 679/2016)
- Delibera ANAC n. 1074 del 21 novembre 2018 «Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione»
- Linee Guida ANAC n.15 «Individuazione e gestione dei conflitti di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici»
- Delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019 «Piano Nazionale Anticorruzione 2019»



VI GIORNATA DELLA TRASPARENZA

Anno 2019

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