

**REGIONE DEL VENETO**

**AZIENDA UNITA' LOCALE SOCIO-SANITARIA N. 6 "VICENZA"**

**DELIBERAZIONE**

n. 29

del 29-1-2016

**O G G E T T O**

Programma triennale per la trasparenza e l'integrità. Aggiornamento 2016-2018

Proponente: Responsabile Aziendale Anticorruzione e Trasparenza  
Anno Proposta: 2016  
Numero Proposta: 75

Responsabile Aziendale Anticorruzione e Trasparenza/2016/75

Il Direttore “Responsabile del Programma della trasparenza e integrità” riferisce quanto segue:

Il Programma Triennale della trasparenza e integrità, redatto ai sensi del decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” viene adottato annualmente ed indica le iniziative previste per garantire un adeguato livello di trasparenza, di sviluppo della cultura dell'integrità. Inoltre specifica le modalità, i tempi di attuazione, le risorse dedicate e gli strumenti di verifica dell'efficacia di tali iniziative, infine, definisce le misure, i modi e le iniziative per l'attuazione degli obblighi di pubblicazione. Il Programma si pone altresì in relazione alla gestione del ciclo delle performance aziendale ed è strumento del Piano della Prevenzione della Corruzione per il triennio 2016 - 2018

Azione centrale della trasparenza è la pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati concernenti l'organizzazione e l'attività dell'Azienda, cui corrisponde il diritto di chiunque di accedere direttamente ed immediatamente, senza autenticazione ed identificazione (ex art. 2 del D. Lgs. 33/2013), attraverso il portale aziendale.

Per l'anno 2015, il Responsabile della Trasparenza e dell'Integrità ha svolto stabilmente l'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione, attivando le azioni per garantirne il rispetto.

In data 27 gennaio 2016 l'Organismo Indipendente di valutazione ha verificato lo stato di attuazione del programma, esaminando anche le relazioni fornite dal Responsabile della trasparenza.

Per l'aggiornamento 2016-2018, il Programma della Trasparenza e l'Integrità viene articolato in tre parti,

- la prima parte che riferisce sui contenuti del programma ai sensi del Decreto Legislativo 33/2013;
- la seconda parte che relaziona lo stato di attuazione relativo all'anno 2015;
- la terza parte che espone le azioni di miglioramento da attivare.

Inoltre, viene aggiornato lo schema degli obblighi di pubblicazione, riposizionando le responsabilità per ogni singola sottosezione di “Amministrazione Trasparente”.

Si ricorda che la “Trasparenza” viene definita “accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche”, assumendo di conseguenza, una dimensione più ampia rispetto a quella collegata al diritto di accesso alle informazioni in funzione della titolarità di un interesse specifico e soggettivo (ex artt. 22 e ss. della L. 241/1990).

Il Programma della trasparenza e l'Integrità 2016 - 2018 si declinerà, inoltre, con specifiche azioni nell'ambito del ciclo delle performance, la cui evidenza si riscontra nel Piano delle Performance stesso.

Il medesimo Responsabile ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale in materia.”

I Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Sociali e della funzione territoriale hanno espresso parere favorevole per quanto di rispettiva competenza.

Sulla base di quanto sopra

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERA

1. di prendere atto della verifica annuale effettuata dall'Organismo Indipendente di Valutazione sullo stato di attuazione del Programma, come documentato dal Responsabile del Programma della Trasparenza e l'Integrità e pubblicato nell'apposita sezione del Sito Web Aziendale "Amministrazione Trasparente";
2. di aggiornare il Programma per la Trasparenza e l'Integrità 2016-2018, approvando l'allegato documento (Allegato 1), recante la programmazione degli adempimenti e delle azioni di miglioramento previste;
3. di dar mandato al Responsabile a dare piena applicazione al programma di cui al punto 2., avvertendo che dovranno essere coinvolti i responsabili delle diverse articolazioni dell'azienda, in ragione dei livelli di responsabilità rappresentate;
4. di raccordare i contenuti del Piano della Prevenzione della corruzione con il Piano delle performance;
5. di prescrivere che il presente atto venga pubblicato all'albo on-line dell'Azienda.

\*\*\*\*\*

Parere favorevole, per quanto di competenza:

Il Direttore Amministrativo  
(App.to Dr. Roberto Toniolo)

Il Direttore Sanitario  
(App.to Dr. Ennio Cardone)

Il Direttore dei Servizi Sociali  
e della Funzione Territoriale  
(App.to Dr. Paolo Fortuna)

IL DIRETTORE GENERALE  
(F.to digitalmente Giovanni Pavesi)

---

Il presente atto è eseguibile dalla data di adozione.

Il presente atto è **proposto per la pubblicazione** all'Albo on-line dell'Azienda con le seguenti modalità:

Oggetto e contenuto

---

Copia del presente atto viene inviato in data odierna al Collegio Sindacale (ex art. 10, comma 5, L.R. 14.9.1994, n. 56).

IL RESPONSABILE PER LA GESTIONE ATTI  
DEL SERVIZIO AFFARI LEGALI E  
AMMINISTRATIVI GENERALI

Vicenza, \_\_\_\_\_

---

Copia conforme all'originale, composta di n. \_\_\_\_\_ fogli (incluso il presente), rilasciata per uso amministrativo.

IL RESPONSABILE PER LA GESTIONE ATTI  
DEL SERVIZIO AFFARI LEGALI E  
AMMINISTRATIVI GENERALI

Vicenza, \_\_\_\_\_



Servizio Sanitario Nazionale - Regione Veneto

**AZIENDA ULSS N. 6 "VICENZA"**

Viale F. Rodolffi n. 37 – 36100 VICENZA

REGIONE 050 – COD. U.L.SS. 106 – COD.FISC. E P.IVA 02441500242 – Cod. iPA AUV

Tel. 0444 753111 - Fax 0444 753809 Mail [protocollo@ulssvicenza.it](mailto:protocollo@ulssvicenza.it)

PEC [protocollo.centrale.ulssvicenza@pecveneto.it](mailto:protocollo.centrale.ulssvicenza@pecveneto.it)

[www.ulssvicenza.it](http://www.ulssvicenza.it)

**ALLEGATO 1**

**PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA'**

**AGGIORNAMENTO 2016 - 2018**

*(Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n.33)*

## **Indice**

### **Parte prima**

Il Programma della Trasparenza e L'Integrità  
Struttura e contenuti generali, ai sensi del decreto legislativo 33/2013 pag 3

### **Parte seconda**

Stato di attuazione 2015 pag.12

### **Parte terza**

Azioni di miglioramento 2016 – 2018 pag 15

## Parte prima

### Il Programma della Trasparenza e Integrità Struttura e contenuti generali, ai sensi del decreto legislativo 33/2013

#### PREMESSA

L'Azienda Ulss n.6 "Vicenza" attiva l'integrazione e la partecipazione degli utenti anche attraverso la definizione e il potenziamento delle misure per la trasparenza, come criterio informatore dell'azione istituzionale. La politica di trasparenza è concepita come leva strategica indispensabile per la realizzazione dell'avvicinamento dei cittadini all'attività e come strumento di potenziamento della crescita aziendale. La trasparenza viene intesa come la facoltà di accedere ad informazioni in possesso delle istituzioni, rendendo trasparente e a diversi livelli l'operato dell'Azienda anche nei processi decisionali, offrendo la lettura delle procedure, dei provvedimenti presi e le loro motivazioni. L'obiettivo è informare, ma anche rendere attiva la comunicazione tra l'Azienda e i cittadini e viceversa, creando uno scambio per il miglioramento continuo, obiettivo aziendale diretto al benessere della comunità.

In materia di trasparenza, il decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" parla di trasparenza *"come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche. La trasparenza ... è condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali, integra il diritto ad una buona amministrazione e concorre alla realizzazione di un'amministrazione aperta al servizio del cittadino"*. Il termine assume una dimensione più ampia rispetto a quella collegata al diritto di accesso alle informazioni in funzione della titolarità di un interesse specifico e soggettivo (ex artt. 22 e ss. della L. 241/1990).

Azione centrale della trasparenza è la pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati concernenti l'organizzazione e l'attività dell'Azienda, cui corrisponde il diritto di chiunque di accedere direttamente ed immediatamente, senza autenticazione ed identificazione (ex art. 2 del D. Lgs. 33/2013), attraverso il portale aziendale <http://www.ulssvicenza.it> nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Il decreto 14 marzo 2013 n. 33 riordina, in un unico corpo normativo, le numerose disposizioni legislative in materia di obblighi di informazione, trasparenza e pubblicità da parte delle pubbliche Amministrazioni e all'art. 10 stabilisce che tutte le Amministrazioni "adottino il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, da aggiornare annualmente". L'Azienda ha predisposto il presente documento sulla base delle disposizioni di detto decreto e delle linee guida fornite dalla Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche (CIVIT) con delibera n. 50/2013.

Il Programma Triennale indica le iniziative previste per garantire un adeguato livello di trasparenza, la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità. Inoltre specifica le modalità, i tempi di attuazione, le risorse dedicate e gli strumenti di verifica dell'efficacia di tali iniziative e definisce le misure, i modi e le iniziative per l'attuazione degli obblighi di pubblicazione

Il Programma propone la lettura di alcune informazioni riguardanti l'Azienda sulle sue funzioni e sulla sua organizzazione, espone gli elementi fondamentali che riguardano gli obiettivi in materia di trasparenza, dei soggetti coinvolti, le iniziative poste in essere per sviluppare una cultura per la trasparenza.

Infine, il Programma della Trasparenza assume importante rilievo come strumento di attuazione delle politiche indicate nel Piano Triennale di prevenzione della Corruzione, approvato con delibera n. 789 del 13.11.2013, costituendone una sezione specifica.

Articolazione dei contenuti

1. **Organizzazione e funzioni dell'Azienda**
2. **Responsabile della trasparenza**
3. **Referenti Aziendali della trasparenza**

4. **Procedimenti di elaborazione e adozione del Programma**
5. **Iniziative per la trasparenza, per la legalità e la promozione della cultura dell'integrità**
6. **Processo di attuazione del Programma**
7. **Sistema di monitoraggio interno sull'attuazione del Programma**
8. **Obblighi di pubblicazione**
9. **Accesso civico**
10. **Disposizioni finali**

## 1. Organizzazione e funzioni dell'Azienda

L'Azienda-ULSS n. 6 "Vicenza" (in seguito denominata Azienda) è stata costituita con Legge Regionale 14 settembre 1994 n. 56 a decorrere dal 1° gennaio 1995. La stessa legge ha individuato l'ambito territoriale derivante dall'accorpamento delle due disciolte U.L.SS. n. 8 "Vicenza" e U.L.SS. n. 9 "Basso Vicentino".

L'Azienda – ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1-bis, del D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii. – è dotata di personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale.

La sua organizzazione ed il suo funzionamento sono disciplinati dall' Atto Aziendale di diritto privato, nel rispetto dei principi e delle linee guida stabiliti dalla regione del Veneto.

L'Azienda è costituita dai territori dei 39 Comuni che ne fanno parte e che sono indicati e comprende un territorio di 739,34 km<sup>2</sup> ed una popolazione assistita di circa 321 mila abitanti (dati riferiti al 31.12.2012).

Ha sede legale in Vicenza, Via Rodolfi n. 37, CAP 36100, codice fiscale e partita IVA: 02441500242.

L'Azienda ULSS n. 6 "Vicenza" si configura quale Azienda con personalità giuridica pubblica, dotata di autonomia imprenditoriale e giuridica. L'organizzazione e il funzionamento sono disciplinati con Atto Aziendale di diritto privato.

.... "Il Logo Aziendale è il seguente:



Esso si compone di una rappresentazione della statua di Sant'Antonio Abate con lo sfondo dell'antico chiostro dell'Ospedale San Bortolo risalente al XV secolo d.C., già luogo di cura e assistenza. Nessun altro Logo di settore può essere inserito nella documentazione ufficiale."

### 1.1 Missione, visione e valori

L'Azienda, quale ente strumentale della Regione Veneto e quale organizzazione che opera nel campo della solidarietà sociale, dell'assistenza, della riabilitazione e della prevenzione, ha come propria **missione** quella di assicurare l'erogazione dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza previsti dal Piano Sanitario Nazionale e di realizzare le finalità del Servizio Socio-Sanitario Regionale nel proprio ambito territoriale, impiegando – nei molteplici e quotidiani processi clinici ed assistenziali – le risorse assegnate secondo criteri di efficienza, efficacia ed economicità.

La **visione** strategica è quella di un'Azienda orientata ad offrire processi assistenziali ed organizzativi che tengano conto delle legittime esigenze ed aspettative dei cittadini, attraverso servizi appropriati e che siano finalizzati ad ottenere un miglioramento continuo della qualità dell'assistenza per soddisfare bisogni sempre più complessi, avvalendosi dell'evoluzione delle tecniche e delle conoscenze.

L'azione complessiva dell'ULSS è orientata a sostenere e sviluppare nella comunità la promozione della salute mediante un'azione intersettoriale delle diverse componenti della società civile, la partecipazione ed il coinvolgimento delle persone e della comunità stessa. Quest'ultima non solo è destinataria degli interventi, ma è anche realtà capace di esprimere bisogni, di sviluppare proposte, di selezionare le priorità di intervento e di partecipare al controllo dei risultati.

Una solida base di **valori** caratterizza l'Azienda, quale organizzazione che opera nel campo della solidarietà sociale,



dell'assistenza e della riabilitazione, nella realizzazione della propria missione per conseguire "il più elevato livello di salute raggiungibile" identificabile con "uno dei diritti fondamentali di ogni essere umano" (dalla Costituzione dell'OMS).

L'Azienda si impegna, senza distinzione di etnia, genere, età, condizione sociale o possibilità economiche, a fare dell'**universalità**, della **solidarietà**, dell'**equità di accesso**, della **sostenibilità**, della **qualità**, della **trasparenza**, della **responsabilizzazione**, dell'**equità di genere**, della **dignità** e del **diritto a partecipare ai processi decisionali**, i valori di riferimento per l'organizzazione e il finanziamento del proprio sistema sanitario e sociosanitario tramite le risorse ad esse assegnate.

Missione, visione e valori costituiscono il presupposto per una buona sanità, quale frutto di un lavoro minuzioso, costante e permanente di verifica e miglioramento del sistema proiettato in un'ottica a 'medio-lungo termine', che sia quindi dinamico, in grado di recepire ed attuare i cambiamenti necessari per rispondere con prontezza all'evoluzione della domanda e ai bisogni di salute sempre più complessi dei cittadini, servendosi delle conoscenze e delle nuove tecnologie. Lo sviluppo e la verifica della qualità degli interventi sanitari e sociosanitari si realizzano anche attraverso apposite modalità di vigilanza sulle organizzazioni erogatrici delle prestazioni, rientranti tra gli impegni aziendali.

L'Azienda inoltre fa proprie le linee di indirizzo dettate dalla Regione Veneto in tema di monitoraggio della qualità e di valutazione della performance.

La performance viene valutata secondo una visione sistemica che tenga in considerazione le principali finalità del sistema, i problemi di salute della popolazione, i risultati sia in termini di salute sia di fattori non direttamente riferiti alla salute, i servizi e le prestazioni erogate, l'organizzazione interna.

La performance inoltre dovrà essere validata sul piano economico finanziario, socio sanitario (stato di salute e di benessere sociale) ed organizzativo (erogazione del servizio).

La tutela della salute è obbligatoria nell'Unione Europea, proteggere quindi i cittadini dai rischi per la salute è obiettivo strategico dell'Azienda. Questa protezione passa attraverso la valutazione scientifica dei rischi, la preparazione e la reazione rispetto alle epidemie e al bioterrorismo, il miglioramento della sicurezza dei lavoratori e l'azione di contrasto sugli infortuni.

Le politiche aziendali per la gestione dei rischi mirano a garantire per ogni livello professionale le migliori condizioni di sicurezza, attraverso un ambiente confortevole con infrastrutture e risorse adeguate a favorire il miglioramento continuo del livello di qualità delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie. La qualità delle cure non può prescindere dalla sistematica adozione di strategie per il governo del "rischio clinico" e per la sicurezza dei pazienti, così da consentire di affrontare e governare in maniera integrata i diversi aspetti della sicurezza dei pazienti con il monitoraggio degli eventi avversi, l'emanazione di linee guida, le strategie di formazione ed il supporto per la gestione degli aspetti assicurativi e medico-legali.

Gli impegni sono:

- garantire i **livelli di sicurezza** previsti dalle norme per gli ambienti, gli impianti, le attrezzature, i dispositivi;
- promuovere e sviluppare la **cultura della sicurezza** in tutti gli operatori, al fine di estenderla a tutte le procedure operative, favorendo l'adozione di comportamenti correttivi;
- sviluppare un **sistema di gestione della sicurezza** al fine di integrare gli obiettivi di sicurezza nella gestione corrente, definire le responsabilità di ciascuno, stabilire le integrazioni, adottare regole di gestione degli aspetti più critici della prevenzione.

Questa Azienda si assume, inoltre, l'impegno di realizzare efficaci politiche aziendali per la gestione dei rischi attraverso l'approvazione e l'utilizzo di due fondamentali strumenti a carattere programmatico ed organizzativo: si tratta del '**Documento di Valutazione dei Rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori**' e del '**Modello organizzativo per la gestione della sicurezza del paziente**'.

L'Azienda, inoltre, è fattivamente impegnata nell'applicazione dei principi e delle disposizioni introdotte, in attuazione di convenzioni internazionali, dalla **Legge 06 novembre 2012 n. 190 ("Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione")**, che individua gli organi e gli adempimenti finalizzati al controllo, alla prevenzione ed al contrasto della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione.

A tale riguardo questa ULSS provvede alla nomina del Responsabile aziendale della prevenzione della corruzione e all'adozione e all'aggiornamento del Piano aziendale triennale di prevenzione della corruzione.

In materia di pubblicità e trasparenza delle informazioni, infine, questa ULSS, è impegnata nel dare applicazione alle

indicazioni e alle disposizioni di cui al **D.lgs. 14 marzo 2013 n. 33 (decreto di riordino della disciplina in materia di obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni)**, attraverso la massima implementazione del sito web istituzionale dell'azienda, al fine di consentire la più ampia comprensione e consultazione delle informazioni relative all'azienda da parte del cittadino-utente.

## 1.2 Assetto istituzionale ed organizzativo

L'Atto Aziendale è strumento di "autogoverno" dell'Azienda U.L.SS. n. 6 "Vicenza" e contiene le norme di organizzazione e di funzionamento della medesima:

- costituisce e definisce il modello organizzativo e le relative linee strategiche generali;
- definisce il modello funzionale, cioè gli aspetti dinamici della gestione aziendale.

L'Atto Aziendale disciplina i livelli di competenza e di responsabilità, le funzioni di produzione e di supporto, le funzioni di indirizzo strategico e di gestione operativa; definisce modalità di decentramento e di delega di poteri, compiti e funzioni; definisce gli obiettivi strategici di medio-lungo periodo dell'Azienda. L'Atto Aziendale è pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente" – Disposizioni Generali <http://www.ulssvicenza.it>

## 2. Responsabile della Trasparenza

Il Responsabile della Trasparenza e l'integrità è stato nominato con delibera del 18.10.2013, n. 718. L'incarico è stato conferito alla Dott.ssa Mariuccia Lorenzi ai sensi dell'art. 43 del decreto legislativo 33/2013. Compito del Responsabile è svolgere stabilmente una attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, attivando ogni azione per garantirne il rispetto.

Il Responsabile della Trasparenza predispone e aggiorna annualmente il programma Triennale e attiva le azioni di monitoraggio previste, controlla ed assicura la regolare attuazione dell'accesso civico.

## 3. Referenti Aziendali della trasparenza

Vengono individuati i Referenti Aziendali per la Trasparenza. Essi rappresentano le diverse articolazioni dell'Azienda e garantiscono insieme al Responsabile della Trasparenza il rispetto degli obblighi di pubblicazione, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate.

Le strutture interessate sono: l'Ospedale, il Distretto, il Dipartimento di Prevenzione, l'Area Amministrativa, nelle sue diverse articolazioni specifiche. I nominativi dei referenti verranno forniti dai responsabili competenti entro il 31 gennaio 2014 e i loro nomi saranno pubblicati nel sito Aziendale "Amministrazione trasparente" – Programma Triennale della Trasparenza e l'integrità.

## 4. Procedimenti di elaborazione e adozione del Programma

### 4.1 Obiettivi strategici in materia di trasparenza

*"..... questa ULSS, è impegnata nel dare applicazione alle indicazioni e alle disposizioni di cui al **D.lgs. 14 marzo 2013 n. 33 (decreto di riordino della disciplina in materia di obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni)**, attraverso la massima implementazione del sito web istituzionale dell'azienda, al fine di consentire la più ampia comprensione e consultazione delle informazioni relative all'azienda da parte del cittadino-utente"*

I dati già pubblicati e presenti precedentemente nella sezione "Bacheca" e "Trasparenza, valutazione e merito", entrambe collocate nella *homepage* del sito aziendale, sono stati codificati nelle sezioni di "Amministrazione Trasparente" ed integrati. Gli obblighi e le regole di pubblicazione posti dal decreto legislativo 33/2013 impongono una riorganizzazione delle informazioni che si andrà gradualmente ad assicurare. Anche il nuovo atto aziendale, in fase di approvazione, vedrà rimodulata l'organizzazione, secondo le linee guida stabilite con Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 975 del 18 giugno 2013 ed imporrà nuove articolazioni delle responsabilità e dell'impianto informativo.

L'Azienda intende pubblicare i dati in modo completo, mantenere un costante aggiornamento, con le cadenze previste dalla normativa secondo la tipologia dell'obbligo e introducendo in tal senso:

- la cadenza annuale quando la natura del dato o l'informazione è tipicamente annuale
- la cadenza semestrale per i dati non suscettibili a modifiche frequenti e quando le modalità di aggiornamento sono eccessivamente onerose
- la cadenza trimestrale per dati soggetti a frequenti cambiamenti
- l'aggiornamento tempestivo per i dati che è indispensabile siano pubblicati nell'immediatezza della loro adozione

Infine la pubblicazione viene resa in formato e dati di tipo aperto. La legge n. 190/2012 contiene riferimenti circa il formato aperto (art. 1 commi 32, 35 e 42) In particolare il comma 35 stabilisce che *“per formati di dati aperti si devono intendere almeno i dati resi disponibili e fruibili on line in formati non proprietari, a condizioni tali da permettere il più ampio riutilizzo anche a fini statistici e la redistribuzione senza ulteriori restrizioni d'uso, di riuso o di diffusione diverse dall'obbligo di citare la fonte e di rispettarne l'integrità”*.

## 4.2 Collegamento con il Piano delle performance

L'Azienda formula annualmente il Piano delle Performance che individua gli indirizzi, gli obiettivi strategici ed operativi, nonché gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'Azienda Ulss 6, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente - D.Lgs 150/2009 e in conformità alle Linee di indirizzo in materia, redatte dalla Regione Veneto - DRG 2205/2012.

Il Piano della performance è lo strumento che dà avvio al Ciclo di Gestione della performance così come previsto dal succitato D.Lgs e costituisce il documento programmatico attraverso il quale, in conformità con le risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria nazionale e regionale, sono individuati gli obiettivi da perseguire.

La misurazione e la valutazione della performance rappresentano strumenti di miglioramento, di crescita, e di responsabilizzazione di tutto il personale oltre che porre in essere percorsi di miglioramento continuo delle performance.

Questo documento esplicita e declina la programmazione ospedaliera e territoriale, sanitaria e socio sanitaria secondo gli indirizzi e le direttive individuati dalla Direzione. Il Piano delle performance rappresenta il documento cardine della programmazione aziendale in quanto contiene la programmazione strategica e operativa per tutti gli ambiti aziendali (amministrativo, ospedaliero, territoriale).

Il Piano delle Performance viene sviluppato nel rispetto della normativa di riferimento, tenendo conto anche di quanto stabilito nel D.Lgs. 14 Marzo 2013 n. 33 in materia di trasparenza, collegandosi al presente Programma. Il Piano delle Performance conterrà il tema della trasparenza e dell'integrità quale macro obiettivo trasversale e permanente.

Il Piano delle Performance viene adottato entro il 31 gennaio di ogni anno; entro il 30 giugno l'Azienda adotta la “Relazione degli obiettivi” che evidenzia a consuntivo, con riferimento all'anno precedente i risultati organizzativi ed individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

Il Programma triennale della trasparenza, pertanto, si pone in relazione al ciclo di gestione della performance e deve di conseguenza consentire la piena conoscibilità di ogni componente del Piano e dello stato della sua attuazione.

Soprattutto a questi fini rileva la pubblicazione dei Piani e delle Relazioni sulla performance, dello stesso Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, nonché dei dati sull'organizzazione, sui procedimenti e sulla gestione delle risorse strumentali, sulla gestione dei servizi pubblici, sullo stato dei pagamenti delle pubbliche amministrazioni e sulle buone prassi.

L'Azienda è impegnata a garantire la massima trasparenza in ogni fase del ciclo di gestione della performance.

<http://www.ulssvicenza.it> “Amministrazione Trasparente” - Piano delle Performance.

## 4.3 Uffici e dirigenti coinvolti per l'individuazione dei contenuti del Programma

Sulla base delle disposizioni contenute nella normativa vigente in materia e degli indirizzi indicati dalla Direzione Strategica, i contenuti del Programma sono stati articolati per punti interessando le seguenti strutture e i rispettivi dirigenti: l'Ospedale, il Distretto, il Dipartimento di Prevenzione, l'Area Amministrativa nelle sue diverse articolazioni specifiche. Inoltre, parte attiva hanno avuto il responsabile del sito istituzionale e dei sistemi informativi. Il Piano segue il tracciato delle linee guida della delibera CIVIT 50/2013.

#### 4.4 Modalità di coinvolgimento degli stakeholder e risultati

Al fine di rendere possibile un ascolto attivo dei cittadini e degli stakeholder è accessibile in “Amministrazione Trasparente” una sezione – Accesso civico - che permette di richiedere informazioni o inviare qualsiasi altra richiesta o comunicazione, generando uno scambio tra cittadini e Azienda e viceversa.

La partecipazione degli stakeholder consente di individuare i profili di trasparenza che rappresentino un reale e concreto interesse per la collettività e aziona un duplice vantaggio, quello di una corretta individuazione degli obiettivi strategici ed una adeguata partecipazione dei cittadini.

L’Azienda intende coinvolgere e dialogare con i cittadini e gli stakeholder attraverso i canali già attivati, quali:

- la raccolta delle osservazioni presentate direttamente o per posta elettronica all’Azienda
- la disponibilità di ascolto da parte dei servizi aziendali
- la somministrazione di i questionari di soddisfazione
- la verifica della qualità dell’ informazione attraverso le apposite sezioni presenti nel sito aziendale

Accanto a questo sono previsti altri livelli di coinvolgimento con diversi interlocutori istituzionali, associazioni espressione della comunità locale:

Strumenti di partecipazione	Destinatari Interlocutori
Conferenza dei Sindaci	Comuni
Informazione, consultazione preventiva, concertazione e convocazione	RSU e Organizzazioni Sindacali
Rete delle organizzazioni Sindacali e delle Associazioni e organizzazioni di tutela dei cittadini	Associazioni e organizzazioni di tutela
Incontri e tavoli di lavoro	Associazioni di volontariato e Terzo Settore
Conferenza dei servizi	Associazioni e cittadini
Informazioni, incontri, convenzioni	Associazioni di volontariato e terzo settore

Inoltre, l’Azienda riconosce nella carta dei servizi lo strumento fondamentale per garantire agli utenti, attraverso l’Ufficio Relazioni con il Pubblico, le funzioni di informazione, accoglienza, tutela e partecipazione e per dichiarare gli standard di qualità.

#### 4.5 Posta Elettronica Certificata

Tra gli adempimenti richiamati nel Programma triennale per la trasparenza e l’integrità rientra la previsione dell’utilizzo della Posta Elettronica Certificata (P.E.C.), individuata come uno degli strumenti necessari per l’attuazione dei compiti di trasparenza. La P.E.C. consente di inviare e ricevere messaggi di testo ed allegati con lo stesso valore legale di una raccomandata con avviso di ricevimento. Essa rappresenta un’innovazione capace di generare risparmi sul piano economico e di semplificare i rapporti tra privati e la Pubblica Amministrazione.

La diffusione della PEC rientra nel processo di "dematerializzazione" della burocrazia.

L’Azienda in ottemperanza a quanto prescritto dalla normativa ed al fine di aumentare il grado di informatizzazione e digitalizzazione dei processi amministrativi, si è dotata di una casella di posta elettronica certificata per comunicare con altre amministrazioni, cittadini, imprese e professionisti.

L’indirizzo di Posta Elettronica Certificata [protocollo.centrale.ulssvicenza@pecveneto.it](mailto:protocollo.centrale.ulssvicenza@pecveneto.it) ed è raggiungibile dalla homepage del portale dell’Azienda.

#### 4.6 Termini e modalità di adozione del Programma

Il Programma Triennale per la Trasparenza e l’integrità viene presentato dal Responsabile della Trasparenza e dell’Integrità alla Direzione Strategica e adottato dal Direttore Generale.

Ogni anno il Programma viene aggiornato con delibera del Direttore Generale.

L’attuazione del programma è garantita dai responsabili del Programma, di cui al punto 6, che hanno il compito di individuare, elaborare, aggiornare, verificare l’utilizzo del dato e pubblicarlo o disporre la pubblicazione nell’apposita sezione.

E’ compito del Responsabile della Trasparenza vigilare sull’attuazione del Programma e del rispetto degli obblighi di pubblicazione, attivando le necessarie misure in caso di inadempienze.

E’ altresì compito del Responsabile attivare le misure per il rispetto dei termini fissati dalla normativa relativamente a

tempi e modalità sugli obblighi di pubblicazione.

## **5. Iniziative per la trasparenza, per la legalità e la promozione della cultura dell'integrità**

Per favorire lo sviluppo di una cultura della legalità e l'integrità, l'Azienda metterà in atto alcune iniziative dirette sia ai dipendenti che ai cittadini, anche nelle loro forme associate. Si prevede:

- la diffusione del Programma per la Trasparenza e l'integrità in modo che tutti i dipendenti lo conoscano e prendano atto delle politiche aziendali sulla trasparenza
- di inserire nel piano della formazione aziendale almeno un ciclo formativo diretto ai dipendenti. Il modulo didattico dovrà tener conto sia delle finalità dell'azione sulla trasparenza, sia all'osservanza degli obblighi che dei sistemi di controllo.
- la realizzazione della "giornate della trasparenza". L'articolazione dell'azione prevede sia la diffusione del Piano all'interno degli eventi aziendali, sia una specifica presenza in occasione dell'annuale manifestazione delle associazioni a cui l'azienda di norma partecipa con propri corner.

Tali iniziative potranno restituire elementi per il miglioramento delle performance, della qualità dei servizi, individuazione di dati ulteriori da pubblicare.

Il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità verrà pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente".

## **6. Processo di attuazione del Programma**

### **6.1 Dirigenti responsabili della trasmissione dei dati**

Come previsto dall'art. 3 del decreto legislativo 33/2013 i dirigenti responsabili degli uffici e servizi dell'Azienda garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge.

Le strutture interessate sono: l'Ospedale, il Distretto, il Dipartimento di Prevenzione, l'Area Amministrativa nelle sue diverse articolazioni specifiche. Seguendo lo schema degli obblighi e dello stato di pubblicazione (allegato 1 del presente programma), i nominativi dei responsabili verranno individuati entro il 31 gennaio 2014 e i loro nomi saranno pubblicati nel sito Aziendale "Amministrazione trasparente" – Programma Triennale della Trasparenza e l'integrità.

### **6.2 Dirigenti Responsabili della pubblicazione e dell'aggiornamento dei dati**

I Dirigenti Responsabili della trasmissione dei dati sono anche Responsabili della pubblicazione mediante il sistema già in essere. Poiché all'Ufficio Relazioni con il Pubblico affrisce la gestione del sito aziendale, esso dispone di un accesso pieno, finalizzato a garantire la completezza di tutti gli obblighi di pubblicazione.

### **6.3 Misure per assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi**

Ogni dirigente responsabile di cui al precedente punti 6.1 e 6.2 è impegnato a disporre all'interno del proprio servizio il regolare flusso dei dati garantendo l'aggiornamento. E' importante pertanto che ogni inserimento rechi la data dell'ultimo aggiornamento. Come previsto dall'art. 43 il Responsabile della Trasparenza e l'integrità è tenuto a segnalare i casi di inadempienza ai fini dell'attivazione delle forme di responsabilità previste.

### **6.4 Tecniche di rilevazione utilizzo dei dati**

L'Azienda introdurrà strumenti idonei per la rilevazione degli accessi alle pagine relative della sezione "Amministrazione Trasparente". Ciò al fine di conoscere il grado di interesse che la sezione alimenta e rendere le informazioni sempre più rispondenti alle richieste e agli interessi dei cittadini.

## **7. Sistema di monitoraggio interno sull'attuazione del Programma**

Il Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità richiede un'attività di monitoraggio periodico sia da parte dei soggetti interni all'amministrazione che da parte degli Organismi di Controllo e Valutazione.

Una corretta attuazione del Programma Triennale si raggiunge con il concorso di tutti gli uffici dell'Azienda, sia centrali che periferici e di tutti i dirigenti. Alcuni compiti specifici sono propri del responsabile e dei referenti della Trasparenza, nonché degli Organismi esterni di vigilanza, secondo quanto previsto dalla normativa

## 7.1 Compiti del Responsabile della Trasparenza e dei referenti della trasparenza

Il monitoraggio, curato dal Responsabile della Trasparenza e dal gruppo dei referenti aziendali della Trasparenza, avrà cadenza semestrale e riguarderà la verifica del processo di attuazione del Programma e la vigilanza sugli obblighi di trasparenza a supporto dell'attività di controllo esercitata in continuità dal Responsabile della trasparenza stesso.

Il monitoraggio interno è comunque collegato alle verifiche e controlli periodici esercitati dall' Organismi Indipendenti di Valutazione. La relazione annuale sullo stato di attuazione del Programma verrà pubblicata nella sezione "Amministrazione Trasparente" nel sito aziendale.

## 7.2 Compiti degli Organismi Indipendenti di Valutazione

L'organismo indipendente di valutazione verifica O.I.V. ha il compito, ai sensi dell'art. 44 del decreto legislativo 33/1013 di verificare:

- la coerenza tra gli obiettivi previsti nel Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità e quelli indicati nel Piano della Performance,
- l'adeguatezza dei relativi indicatori.

I soggetti deputati alla misurazione e valutazione delle performance utilizzano le informazioni e i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della misurazione e valutazione delle performance sia organizzativa, sia individuale del responsabile e dei dirigenti dei singoli uffici responsabili della trasmissione dei dati.

E' inteso che la verifica periodica stabilisce precise scadenze istituzionali. Resta vivo il principio generale della verifica periodica continua ed aperta, agita sia dagli operatori dell'Azienda, sia dai cittadini o dalle loro organizzazioni, che mantiene la tensione al continuo miglioramento.

## 8. Obblighi di pubblicazione

L'allegato 1 al presente Programma elenca gli obblighi di pubblicazione, i riferimenti normativi, i contenuti degli obblighi, la tipologia dell'aggiornamento. Inoltre reca il servizio responsabile della pubblicazione. Si tratta di una prima articolazione che potrà essere soggetta a modifiche ed aggiornamenti, legati all'applicazione del nuovo atto aziendale o a diverse attribuzioni delle responsabilità evidenziabili in corso d'opera.

## 9. Accesso civico e responsabilità

L'art. 5 del decreto legislativo istituisce l'accesso civico. E' il diritto di chiunque di richiedere la pubblicazione di documenti nei casi in cui sia stata omessa la pubblicazione. La richiesta viene presentata al Responsabile della Trasparenza e dell'Integrità. In caso di inerzia il potere sostitutivo è posto in capo al Direttore Amministrativo.

Nella sezione "Amministrazione Trasparente" vengono indicate le modalità e l'indirizzo di posta elettronica a cui vanno indirizzate le richieste di accesso civico e di attivazione di potere sostituto.

L'Azienda entro 30 giorni, effettuata la verifica, procede alla pubblicazione nel sito del documento, dell'informazione o del dato richiesto e lo trasmette contestualmente al richiedente, ovvero comunica al medesimo l'avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale a quanto richiesto.

Se il documento, l'informazione o il dato richiesti risultano già pubblicati nel rispetto della normativa vigente, l'Azienda indica al richiedente il relativo collegamento ipertestuale.

La richiesta di accesso civico comporta l'obbligo di segnalazione di cui all'art.43 comma 5.

L'ascolto attivo dei cittadini e degli stakeholder interni ed esterni attivato da questa sezione potrà essere quantitativamente rilevato sul piano degli accessi, delle richieste, dell'utilità dei dati pubblicati con la possibilità di avere annualmente dati significativi di monitoraggio della funzione

L'analisi delle richieste di accesso ai dati, la tipologia e la frequenza potrà fornire all'Azienda il grado di interesse su determinate tipologie di informazione che, a seguito di valutazione, potranno trovare piena pubblicità nella logica dell'accessibilità totale.

## 10. Disposizioni finali

Sarà cura del Responsabile della Trasparenza disporre l'inserimento entro il 28 febbraio 2014 sul Portale della trasparenza le informazioni sugli aspetti più rilevanti del Programma secondo il formato standard disposto con delibera CIVIT 50/2013 e le modalità di accesso che verranno fornite dalla medesima commissione.

Il presente Programma verrà aggiornato e adeguato, in presenza di ulteriori disposizioni da parte del Dipartimento della Funzione Pubblica e alle indicazioni che verranno fornite dalla Regione del Veneto, dirette ad uniformare le azioni nell'ambito delle Aziende Socio Sanitarie.

## Parte seconda

### Stato di attuazione del programma (decreto legislativo 33 del 14 marzo 2013)

#### Attività anno 2015

##### Premessa

Ai sensi dell'art. 10 del 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", l'ULSS ha adottato il programma triennale per la trasparenza e l'integrità, le cui misure sono connesse con le misure e gli interventi del Piano della Prevenzione della Corruzione e collegate al Piano delle Performance. L'obbligo di trasparenza dell'attività amministrativa è assicurata mediante la pubblicazione di dati e informazioni nel sito web dell'Azienda, nell'apposita sezione Amministrazione Trasparente. Il piano è stato aggiornato per il triennio 2015-2017 e pubblicato nella apposita sezione "Disposizioni generali"

##### Pubblicazione sezione "Amministrazione Trasparente"

Rimane costante il lavoro di alimentazione della sezione Amministrazione Trasparente. Migliora gradualmente la qualità dei dati, la completezza dei contenuti, l'aggiornamento. I servizi dell'azienda sono impegnati nel mantenere "viva" l'attenzione sugli obblighi di pubblicazione anche facendo rientrare gli adempimenti nel piano delle performance e quindi negli obiettivi individuali.

Per l'anno 2015 sono stati previsti due obiettivi specifici:

- il primo diretto a riordinare la sotto sezione "attività e procedimenti" a seguito dell'approvazione del nuovo atto aziendale, che ha riposizionato l'articolazione delle Unità Operative e delle responsabilità
- il secondo diretto a indicare tutti i responsabili delle informazioni e dei dati, della pubblicazione, su tutti gli obblighi previsti dall'allegato 1 del programma della trasparenza.

Il Responsabile del sito Aziendale rimane il polo di riferimento per le pubblicazioni che richiedono l'intervento tecnico. Le operazioni vengono eseguite in accordo con il responsabile del Programma della Trasparenza.

##### Responsabile della Trasparenza e l'Integrità e referenti

E' confermata la Responsabile del Programma, Dott.ssa Mariuccia Lorenzi -Direttore UOC Direzione Amministrativa del Territorio, nominata con delibera del 18.10.2013, n. 718. L'incarico è stato conferito alla Dott.ssa Mariuccia Lorenzi ai sensi dell'art. 43 del decreto legislativo 33/2013.

Sono ancora operativi i referenti aziendali per la Trasparenza e Integrità come approvati con delibera del 3 marzo 2014, n.174, come di seguito ricordato.

Direzione Medica Ospedaliera	Dr.ssa Dorian Maddalena
Coordinamento Distretti	Dr.ssa Maria Margherita Morselli
Area Tecnica e Approvvigionamenti	Dr.ssa Giulia Fornasaro
Area Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	Dr.ssa Fiorella Marin
Area Giuridico Amministrativa SALEG SAO	Dr. ssa Chiara Sandini
Area Giuridico Amministrativa Risorse Umane	Dr.ssa Elisa Maiolo
Dipartimento di Prevenzione	Dr.ssa Barbara Garbin
Dipartimento Dipendenze	Dr. Vincenzo Balestra
Dipartimento Salute Mentale	Dr. Andrea Danieli – Dr.ssa Romana Nardelli
Ufficio Relazioni con il Pubblico	Dr.ssa Sonia Carollo



Essi rappresentano le diverse articolazioni dell'Azienda, garantiscono insieme al Responsabile della Trasparenza il rispetto degli obblighi di pubblicazione, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nella sezione Amministrazione trasparente del sito aziendale.

Verranno introdotte nuove persone per assicurare ulteriori livelli di partecipazione.

### Azioni specifiche

E' stato compito del Responsabile e dei Referenti svolgere stabilmente una attività di controllo sull'adempimento da parte dell'Azienda degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente e in particolare:

- Collaborare con l'URP, cui afferisce la funzione di gestione del sito aziendale, per mantenere attiva e aggiornata la sezione Amministrazione Trasparente.
- Monitorare la pubblicazione dei dati dando specifiche indicazioni e supporto ai responsabili competenti, circa le modalità di pubblicazione, il rispetto della tipologia dei dati e del formato dei documenti.
- Completare l'attivazione e seguire le azioni introdotte per modifiche del software di gestione, con particolare attenzione all'importazione dei dati per la creazione dell'albo on line ed esportare delibere con finalità di pubblicazione.
- Meglio articolare la sottosezione "altri contenuti" per una migliore lettura della pubblicazione del Piano di Prevenzione della Corruzione nei diversi anni.
- Aggiornare i livelli di responsabilità riguardante gli obblighi di pubblicazione ai sensi del D. Lgs. 33/2013.

### Circolari e comunicazioni

data	destinatari	contenuti	esito
periodicamente	tutti i responsabili tenuti all'obbligo di pubblicazione	Richiesta di verificare lo stato della pubblicazione delle sottosezioni di propria pertinenza	Miglioramento continuo
10 settembre	tutti i responsabili tenuti all'obbligo di pubblicazione	Richiesta da parte del responsabile della gestione del sito di verificare informazioni e dati al fine di confermare che tutte le pagine siano corrette, complete ed aggiornate oppure di richiederci eventualmente correzioni o aggiornamenti	Miglioramento continuo
25 settembre 2015	Responsabile strutture sanitarie accreditate	Richiesta di mantenimento dell'aggiornamento della sottosezione "strutture sanitarie accreditate"	Aggiornamento continuo della la sottosezione
26 ottobre	Tutti i responsabili tenuti all'obbligo di pubblicazione	Richiesta di verifica e aggiornamento di tutti i nominati dei responsabili della trasmissioni dei dati e individuazione dei referenti della pubblicazione	Aggiornati e Completati elenchi dei responsabili in presenza di nuovo atto aziendale.
09 novembre	Tutti i responsabili tenuti all'obbligo di pubblicazione	Migliorare le informazioni relative alla tipologia di sovvenzioni e contributi articolati per aree  Riorganizzazione della sottosezione "atti di concessione"	Raccolte le informazioni e pubblicate  In corso di perfezionamento
Date diverse Posta elettronica	URP gestione sito	aggiornamento continuo sullo stato di pubblicazione dei dati e scambi di contenuti diversi	Azioni di integrazioni sulla pubblicazione di informazione o dati

## niziativa

<b>Formazione</b>	<p>Su indicazione formulata dal Responsabile Anticorruzione e Trasparenza è stato inserito nel Piano Annuale Aziendale di Formazione il Corso di Aggiornamento "La prevenzione della corruzione nelle Aziende Sanitarie". Sono stati attivati eventi formativi, rivolti a direttori, coordinatori sanitari e responsabili di posizione organizzativa per un numero di 75 partecipanti (due cicli) con i seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• conoscere la normativa in tema di prevenzione della corruzione e trasparenza</li> <li>• sviluppare una sensibilità verso la lettura dei procedimenti amministrativi evidenziando eventuali fattori di rischio di corruzione</li> </ul> <p>Il percorso è stato organizzato direttamente dal Servizio Formazione Aziendale, in collaborazione con il responsabile del PTPC.</p> <p>Inoltre è stato attivato un altro corso specifico, di 8 ore complessive, imperniato sulla capacità di intercettare rischi, valutare introdurre misure di contenimento. Si è riscontrata appropriatezza dei destinatari e dei contenuti. Hanno partecipato 25 persone e ed stato apprezzato per il grado di approfondimento raggiunto. E' emersa la necessità di ricorrere a laboratori che possano mettere in atto tecniche di controllo e alimentazione del piano dei rischi di eventi corruttivi</p> <p>Obiettivi formativi complessivi sono stati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Acquisizione di competenze tecnico professionali. <i>Analisi di processo, analisi del rischio organizzativo, conoscenze in tema di responsabilità dei diversi attori nella gestione del rischio organizzativo.</i></li> <li><input type="checkbox"/> Acquisizione di competenze di processo. <i>Management sanitario: analisi di processo e selezione di opportune misure di carattere obbligatorio o di carattere organizzativo</i></li> <li><input type="checkbox"/> Acquisizione di competenze di sistema. <i>Principi legati al codice di comportamento e agli strumenti che il PNA individua come essenziali nella gestione del rischio organizzativo.</i></li> </ul> <p>Si è riscontrata appropriatezza dei destinatari e dei contenuti.</p> <p>Dal corso è emersa la necessità di continuare sul percorso dedicato ai comportamenti a rischio e all'individuazione dei procedimenti che vengono maggiormente percepiti a rischio per introdurre misure di contenimento</p>
<b>Piano delle performance</b>	<p>Inserito apposita sezione dedicata all'anticorruzione e trasparenza e individuati gli obiettivi da affidare ai dirigenti interessati. Relativamente al 2015, sono stati indicati obiettivi riguardanti l'attuazione del PTCP Aziendale, il monitoraggio del codice di comportamento, l'implementazione della prima mappatura dei processi, analisi dei rischi, piano di azione per il trattamento dei rischi. Inoltre, relativamente agli obblighi di pubblicazione di dati e informazioni, in attuazione del D.Lgs 33/2013 sono stati indicati obiettivi riguardanti la piena implementazione del Programma Triennale della Trasparenza, con particolare attenzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• al riordino della sotto sezione "attività e procedimenti" per i servizi del territorio, in linea con il nuovo atto aziendale con la riformulazione della mappa delle responsabilità</li> <li>• al riposizionamento delle responsabilità delle informazioni e dei dati, nonché della loro pubblicazione, relativamente a tutti gli obblighi previsti dall'allegato 1 del programma della trasparenza.</li> </ul>
<b>Consultazioni interne</b>	<p>Il gruppo dei referenti è stato coinvolto nel corso dell'anno in tutte le operazioni di partecipazione attiva ed ha contribuito alla formulazione degli aggiornamenti del piano di prevenzione della corruzione, al monitoraggio del programma della Trasparenza, migliorando il documento dei processi a rischio di corruzione.</p> <p>Incontri specifici con responsabili e collaboratori dei servizi maggiormente coinvolti (risorse umane, affari generali, finanziario, approvvigionamenti).</p>
<b>Consultazioni esterne</b>	<p>Avviso di consultazione pubblicato il 28.12.2015 per raccogliere al fine di garantire la massima partecipazione di tutti i soggetti che possono contribuire alla migliore definizione del documento, viene attivata la presente procedura di consultazione per l'acquisizione di eventuali proposte ed osservazioni per la stesura del predetto Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2016/2018</p>
<b>Intervento Giornata della Trasparenza</b>	<p>L'Azienda ha promosso <b>martedì 22 dicembre 2015 la Giornata della Trasparenza</b>, on line per coinvolgere tutti i cittadini che lo ritenevano ad apportare il proprio contributo.</p> <p>I cittadini sono stati invitati a presentare le proprie osservazioni, proposte e critiche sulla trasparenza ed accessibilità dei dati contenuti nel sito- sezione Amministrazione Trasparente, mediante invio di propri contributi <b>il giorno 22 dicembre p. v. -</b> all'indirizzo mail: <a href="mailto:anticorruzione.transparenza@ulssvicenza.it">anticorruzione.transparenza@ulssvicenza.it</a></p>

## Parte terza

### Azioni di miglioramento 2016 - 2018

#### Programma di miglioramento 2016 – 2018

##### Azioni di miglioramento

- Completamento e miglioramento delle sezione “attività e procedimenti” in linea con l’organizzazione aziendale prevista dal nuovo atto aziendale.
- Miglioramento della azioni da parte dei responsabili e referenti dirette agli obblighi di pubblicazione per quanto riguarda la correttezza dei dati e l’aggiornamento
- Studio per una alimentazione della sezione “Amministrazione Trasparente” automatizzata per alcuni obblighi.
- Realizzazione della Giornata della Trasparenza anche on line

##### Consultazioni con i portatori di interesse

- Oltre che l’ascolto dei cittadini effettuato dai singoli uffici e in particolare dall’Ufficio Relazioni con il Pubblico, tramite il sito aziendale e l’apposita sezione amministrazione trasparente, è possibile una consultazione continua con i cittadini. L’accesso civico è uno degli strumenti introdotti.
- Il sistema informativo e informatico Aziendale offre all’utente interno ed esterno percorsi di navigazione multipli per il raggiungimento dei contenuti, facilitando l’utente. Il medesimo può interloquire direttamente con il gestore del sito, chiedendo informazioni o suggerendo integrazioni laddove carenti, in un rapporto dinamico.
- La gestione del sito è curata dall’URP, tramite la rete dei referenti delle diverse U.O. aziendali.

##### Avviso per Consultazione pubblica per l’aggiornamento/redazione del nuovo Piano

- Pubblicazione avviso entro il mese di novembre

##### Altre misure di trasparenza individuate come misure di specifica prevenzione della corruzione

- 1) Dichiarazioni pubbliche di interessi dei professionisti dell’azienda interni ed esterni come previsto dal protocollo ANAC/Agenas
- 2) Misure per rafforzare la trasparenza dell’attività in regime di libera professione