



P.I.A.O. 2024-2026- Sez. 2.3 “Rischi corruttivi e Trasparenza”

PIANO TRATTAMENTO DEL RISCHIO 2024-2026- Monitoraggio consuntivo al 31/12/2024

ATTIVITA' TECNICO-AMMINISTRATIVE-GESTIONALI CENTRALIZZATE

1) L'ASST intende procedere al trattamento del rischio assegnando a tutti i processi identico grado di priorità, indipendentemente dal livello di rischio misurato

SETTORE AZIENDALE	PROCESSO	DESCRIZIONE EVENTO	TRATTAMENTO				
			OBIETTIVO	MISURE TRATTAMENTO (Generali/Specifiche)	INDICATORE	RENDICONTO AL 31/12/2024 Circostanziato e aderente alla misura di trattamento individuata	MOTIVAZIONE IN CASO DI SCOSTAMENTO
GESTIONE ACQUISTI	PROGRAMMAZIONE	Mancata o inadeguata definizione piani triennali dei servizi e forniture; attivazione singole gare non programmate	Espletare unicamente gare contemplate nella programmazione triennale	Adottare periodicamente provvedimento di aggiornamento e modifica della programmazione triennale	N. gare espletate al di fuori della programmazione/non oggetto di modifica della programmazione	La programmazione è stata aggiornata nel mese di marzo e maggio u.s., sicché tutte le gare indette nel primo semestre 2024 risultano inserite nella programmazione triennale dell'ASST. Nel secondo semestre non sono state espletate gare non inserite nella programmazione.	Non si registra scostamento
	PROGETTAZIONE	Difficoltà interpretative nell'applicazione della normativa	Gestire le difficoltà interpretative legate all'applicazione della attuale normativa, al fine di consentire la scelta migliore tra le procedure rispetto ai requisiti della nuova normativa	Consultazione preventiva e richiesta di collaborazione dell'Ufficio Legale per istruttoria procedura	N. quesiti/dubbi interpretativi non risolti dal RUP o dall'Ufficio Legale, ove interpellato	Nel primo semestre non è intervenuta la necessità di interpellare l'Ufficio legale su dubbi interpretativi riguardanti la nuova normativa. Anche nel secondo semestre non è intervenuta la necessità di interpellare l'ufficio legale su dubbi interpretativi riguardanti la nuova normativa	Non si registra scostamento
	SELEZIONE DEL CONTRAENTE	Indicare requisiti tecnici minimali che impediscano la più ampia partecipazione alla procedura selettiva	Consentire la più ampia partecipazione competitiva da parte del mercato	Inserimento di clausole di apertura ad offerte anche apparentemente diverse dai requisiti minimali esposti ma equivalenti dal punto di vista funzionale	Segnalazioni ricevute dal mercato per impossibilità di partecipazione alla procedura selettiva	Nel primo semestre non si sono registrate segnalazioni, confermando la politica aziendale degli acquisti che favorisce la partecipazione a tutti coloro che lo richiedano. Nel secondo semestre non si sono registrate segnalazioni, confermando la politica aziendale che favorisce la partecipazione a tutti coloro che lo richiedano.	Non si registra scostamento
	VERIFICA AGGIUDICAZIONE E STIPULA CONTRATTO	Non procedere alla stipula del contratto in pendenza di ricorso, senza che il	Limitare l'avvicendamento contrattuale per periodi	Condivisione della strategia con i controinteressati per il tramite dell'ufficio legale	Contestazioni ricevute da parte dell'aggiudicatario per	Non sono pervenute contestazioni da parte degli aggiudicatari in pendenza di contenzioso.	Non si registra scostamento

		Tribunale abbia concesso la sospensiva	di tempo brevi legati alla risoluzione della vertenza processuale, senza violare la normativa	che ha preso in carico la difesa dell'ASST	mancata stipula contrattuale	Nel secondo semestre è stato notificato n. 1 ricorso su gara servizio di sterilizzazione e stipulato contratto in pendenza di contenzioso su indicazione dello Studio Legale individuato dall'Azienda.	
	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Controlli insufficienti per accertare la corretta esecuzione contrattuale da parte del DEC; pericolo che il DEC dia corso a modifiche nell'esecuzione, non preventivamente contrattualizzate	Sorvegliare l'andamento dei contratti al fine di intercettare eventuali anomalie	Riunione iniziale in fase di avvio di contratti di servizi al fine di chiarire a DEC e Ditta Aggiudicataria i confini e le regole di gara in fase di esecuzione	Segnalazioni ricevute rispetto a contratti eseguiti in maniera difforme	Non si sono verificati casi di inadempienze contrattuali di portata tale da rendere necessario l'intervento della S.C., rendendo efficace il ruolo del DEC. Anche nel secondo semestre non si sono verificati casi di inadempienze contrattuali di portata tale da rendere necessario l'intervento della S.C. Sono state condivise con i DEC dei servizi appaltati le recenti Linee Guida ANAC in materia di controlli e verifiche nella fase esecutiva degli appalti (Delibera 497/2024) al fine di raccogliere rendicontazioni semestrali sull'andamento dei singoli contratti.	Non si registra scostamento
	RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO	Sfondamento del castelletto a disposizione per ogni codice identificativo di gara	Evitare lo sfondamento del castelletto	Inserire nei progetti di gara le clausole modificative con prudenziale stima del valore dell'appalto in maniera capiente	Numero di CIG con castelletto sfondato	Il cambio del gestionale ha reso difficile nel primo semestre la puntuale valutazione che, comunque, la SC sta attuando. Al fine di ridurre il rischio si è optato per una stima più estesa del valore stimato dell'appalto. Anche nel secondo semestre è stato effettuato il controllo sui castelletti dei CIG; sono stati affidati contratti ponte sulle categorie più significative, in attesa delle convenzioni ARIA. Al fine di ridurre il rischio si è optato per una stima più estesa del valore stimato dell'appalto, già in fase di indizione delle procedure di gara.	Effettuati i nuovi affidamenti, il numero di CIG con castelletto sfondato rientra nei limiti di tolleranza. In ogni caso è previsto ulteriore controllo sul secondo semestre entro il mese di febbraio 2025
GESTIONE TECNICO-PATRIM.LE	PROGRAMMAZIONE	Mancata o inadeguata definizione piani interventi (triennali, annuali) dei lavori pubblici	Ottemperare alle disposizioni in materia di programmazione, con la produzione degli specifici atti, approvati dalle funzioni di competenza.	Produzione del decreto della direzione generale piano triennale e annuale investimenti	Produzione del decreto della direzione generale piano triennale e annuale investimenti	Il 16/12/2024 è stato adottato dal Direttore Generale ASST il decreto n. 1761 del 16/12/2024 "ADOZIONE DEL PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2024-2026 COMPRENSIVO DELL'ELENCO ANNUALE DEI LAVORI DELL'ANNO 2024, AI SENSI DELL'ART.37 DEL D.LGS. N.36/2023"	Il Piano triennale dei Lavori pubblici è stato emanato una volta attribuiti gli importi dei fondi indistinti.
	PROGETTAZIONE	Errata o scorretta individuazione di beni/servizi quali infungibili/esclusivi	Tenuta sotto controllo acquisti infungibili/in esclusiva	Relazione semestrale quali/quantitativa alla direzione generale	N affidamenti in regime di esclusività/ infungibilità non giustificati	In aderenza alla DGR RRegione Lombardia n° XII/1827 del 31/01/2024 ('Regole sistema 2024') riguardanti l'acquisizione di beni e servizi infungibili e in regime di esclusività tecnica, la Struttura rappresenta che nell'anno 2024	I controlli attualmente in uso risultano essere efficaci

						tali situazioni non si sono verificate, pertanto, il Direttore SCTP non ha dovuto predisporre e condividere con la Direzione Strategica la rendicontazione periodica in ordine alle acquisizioni di beni/servizi infungibili.	
SELEZIONE DEL CONTRAENTE	Scorretta valutazione delle offerte tecniche in gare con offerta economicamente più vantaggiosa		Garantire la corretta valutazione delle offerte tecniche	Dichiarazioni di conflitto di interesse sottoscritte; pubblicazione dei curriculum contestualmente al decreto di incarico	Contenziosi in materia persi	Nel 2024, con Decreto n.24/2024, l'ASST ha indetto, ex artt.44 e 71 D.Lgs. n.36/2023, procedura aperta per l'affidamento congiunto del servizio di progettazione esecutiva, coordinamento sicurezza in fase di progettazione ed esecuzione dei lavori nell'ambito dell'intervento di realizzazione di un nuovo polo per la riabilitazione dei disturbi cognitivi presso il Presidio di Via Nikolajewka in Brescia, con criterio di aggiudicazione dell'appalto nell'offerta economicamente più vantaggiosa, ex art.108, comma 4 D.Lgs. n.36/2023, sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo. Con Determinazione Dirigenziale n. 916 del 21/06/2024 è stata pertanto nominata la Commissione Giudicatrice, ex art.93 del D.Lgs. n.36/2023, deputata alla valutazione delle offerte tecniche. Come previsto i nominativi dei componenti della commissione, unitamente ai Curricula Vitae, sono stati resi noti dopo la conclusione della valutazione delle offerte tecniche attraverso la loro pubblicazione: NESSUN CONTENZIOSO IN ATTO nell'anno 2024	I controlli attualmente in uso risultano essere efficaci
VERIFICA AGGIUDICAZIONE E STIPULA CONTRATTO	Mancata assegnazione tramite meccanismi informatizzati (sintel)		Mantenimento utilizzo piattaforma SINTEL e altre forme di acquisto con mercato elettronico per importi superiori alle previsioni normative	Conferma utilizzo piattaforma (sintel)	Numero di procedure effettuate senza utilizzo ingiustificato dei meccanismi informatizzati sul totale delle procedure	Nel 2024 non sono state svolte procedure di affidamento sopra i 1000,00 € senza l'utilizzo di meccanismi informatizzati.	I controlli attualmente in uso risultano essere efficaci
ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Sommario o assente monitoraggio dell'andamento del contratto		Avere le evidenze oggettive della corretta esecuzione del contratto.	Applicazione linee guida ANAC per il rup, il dec e il dl. Formazione nuovo personale e aggiornamento del personale già inserito. iter di approvazione fatture	Numero fatture contestate Numero fatture contestate a seguito di analisi di esecuzione degli ordini	Nel corso del 2024: n.1842 fatture/ n. 41 fatture contestate	I controlli attualmente in uso risultano essere efficaci
RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO	Elusione degli obblighi di pubblicazione relativi alla rendicontazione del		Corretta applicazione degli adempimenti normativi	- predisposizione flussi tramite applicativo - caricamento in	Pubblicazione dati	Nell'anno 2024, la S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale ha regolarmente provveduto a implementare le sezioni di	L'implementazione e della nuova piattaforma PECP

		contratto		applicativi regionali/nazionali (osservatorio regionale contratti, bdap, t&t; REGIS); - nuove funzionalità di rendicontazione RL, tramite l'applicativo dell'osservatorio (fase esecuzione) e SINTEL (fase affidamento).		propria competenza attraverso: - l'ultima pubblicazione sul sito aziendale delle "Informazioni-sulle-singole procedure in formato tabellare"; - L'implementazione del sito BDAP e la verifica del link relativo ai tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche; - L'implementazione del sito aziendale al link "Bandi di Gara, Capitolati e manifestazioni di interesse e relativi esiti (Attivi e Scaduti). Provvedimenti a contrarre, di aggiudicazione"; - L'implementazione degli applicativi Regionali: • Trasparenza e tracciabilità- T&T- di Regione Lombardia in tema di Subappalti: fino alla dismissione dell'applicativo Regionale (cfr. DGR n.XII/2388/2024) • Osservatorio Regionale Contratti Pubblici: Fasi ed eventi dei contratti aventi base di gara > ai 40.000,00 € precedenti al 01/01/2024; • MIAP (contenuto in SINTEL) per la trasmissione della fase di aggiudicazione dei contratti: a partire dal 01/01/2024; • PECP: Fasi ed eventi di contratti aventi base di gara > ai 5000,00 • PECP: Conclusione dei contratti la cui base di gara è < ai 5000,00 € • L'implementazione del sito Regis	per l'invio delle Fasi ed eventi di contratti aventi base di gara > ai 5000,00 € e la conclusione dei contratti la cui base di gara è < ai 5000,00 €, è stata affidata in sede di obiettivi individuali dal DTP/RUP a DEC DL (fine agosto 2024). Lo svolgimento dell'attività ha avuto esiti positivi con aumento della responsabilizzazione dei soggetti coinvolti e il raggiungimento dell'obiettivo finale (consistente nell'invio dell'80% dei flussi obbligatori inviabili).
INGEGNERIA CLINICA	PROGRAMMAZIONE	Mancata definizione piani di acquisto apparecchiature o servizi di assistenza/manutenzione	Stesura procedure che coinvolgano tutti i soggetti, compresa la direzione generale, nella definizione del fabbisogno e delle priorità.	Applicazione procedura prodotta e condivisa con la Direzione Generale e la Direzione Medica di Presidio + commissione tecnologie biomediche	Schede di richiesta firmate da direttore sic e dmp + decreti dg + verbali ctb	A fronte dell'assegnazione dei fondi PNRR, PNC e Invitalia, la struttura ha mantenuto l'operativa della Commissione Tecnologie Biomediche in cui la programmazione e i piani di acquisto vengono condivisi con la Direzione Strategica e le altre Strutture interessate (es. SC Gestione Tecnico Patrimoniale e SC Gestione Acquisiti). Sono state analizzate con la Direzione n.375 richieste di apparecchiature elettromedicali.	
	PROGETTAZIONE	Errata o assente definizione tipologia gare e stesura capitolati	Utilizzo di tipologie cautelative. barriere contro i conflitti di interesse	Utilizzo manifestazioni di interesse + adozione, per ogni pratica, dell'atto equivalente a deliberazione a contrarre, con	Database atti equivalenti e manifestazioni di interesse	Utilizzata la manifestazione di interesse, o la procedura aperta, per tutte le gare di appalto sopra-soglia, oppure la procedura aperta (una procedura aperta multilotto per la gestione della	I controlli attualmente in essere risultano efficaci

				pubblicazione su amministrazione trasparente		manutenzione) indette. Atto equivalente presente in ogni pratica e pubblicato sulla apposita sezione di Amministrazione Trasparente del sito istituzionale	
	SELEZIONE DEL CONTRAENTE	Selezione effettuata senza previa verifica presenza iscrizione in sintel e mancata rotazione dei contraenti	Mantenimento utilizzo piattaforma sintel + formazione personale amministrativo + verifica requisiti	Utilizzo della piattaforma sintel, partecipazione a corsi mirati di formazione, rotazione dei contraenti	Assenza di contenziosi	Nessun contenzioso segnalato nell'anno 2024; Piattaforma SINTEL in uso alla struttura	I controlli attualmente in essere risultano efficaci
	VERIFICA AGGIUDICAZIONE E STIPULA CONTRATTO	Stipula di contratti con ditte non in regola o ricezione di garanzie contraffatte	Effettuazione verifiche della condizione economico-finanziaria dell'aggiudicatario previste dalla legge	Utilizzo verifica art.80 Codice Antimafia: verifica anti-mafia, verifica garanzia fideiussoria.	Assenza di contenziosi	Nessun contenzioso segnalato nell'anno 2024; Piattaforma SINTEL in uso e utilizzo piattaforma Net4Market per verifiche anticorruzione.	I controlli attualmente in essere risultano efficaci
	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Sommario o assente monitoraggio dell'andamento del contratto	Definizione di protocolli e strumenti per un flusso informativo verso il direttore SIC.	Monitoraggio attraverso reportistica informatizzata e controlli a campione	Report verifica corretto svolgimento del contratto	Avviato nel primo semestre 2024 un sistema informatizzato di monitoraggio contratti realizzato di concerto con il SIA. Si è provveduto all'inserimento dei resoconti semestrali relativi a tutti gli interventi svolti per i contratti di manutenzione.	I controlli attualmente in essere risultano efficaci. Utilizzo del sistema informatizzato di monitoraggio della SC Ingegneria Clinica per la verifica del corretto svolgimento del contratto
	RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO	Sommario o assente rendicontazione finale del contratto	Definizione del protocollo interno per la redazione della dichiarazione di regolare esecuzione del contratto.	Monitoraggio attraverso reportistica informatizzata e controlli a campione	Report verifica corretto svolgimento del contratto	Avviato nel primo semestre 2024 un sistema informatizzato di monitoraggio contratti realizzato di concerto con il SIA. Si è provveduto alla redazione, al termine del contratto, del Certificato di Regolare Esecuzione delle attività previste.	I controlli attualmente in essere risultano efficaci. Utilizzo del sistema informatizzato di monitoraggio della SC Ingegneria Clinica per la verifica del corretto svolgimento del contratto.
SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	PROGRAMMAZIONE	Assenza di programmazione delle attività ICT con prospettiva almeno annuale, programmazione non in accordo con la Direzione Aziendale e non in linea con le necessità evidenziate a Regione attraverso i	Se richiesti da Regione: produzione dei Piani di Evoluzione ICT; diversamente proposta alla Direzione Aziendale delle attività ICT dell'esercizio corrente	Predisposizione del piano delle attività ITC annuale entro la fine di febbraio dell'anno di riferimento.	Evidenza del piano delle attività.	Allo stato, Regione Lombardia non ha richiesto alle ASST i Piani di Evoluzione. Si rappresenta che, sino al 31/12/2025, il focus è incentrato sui Progetti PNRR; tali progetti- unitamente a quelli aziendali- sono stati condivisi con la Direzione Strategica e oggetto di monitoraggio mensile da parte della Field Force	Non si segnalano scostamenti

		fabbisogni PNRR e modelli di maturità adottati (es. HIMSS EMRAM per il 2023).				regionale. Il monitoraggio dei progetti PNRR è condiviso con Regione Lombardia (soggetto attuatore) con cadenza mensile. Si anticipa che, dal 01/01/2025, alle nuove richieste di progetto verrà applicata la nuova check list di verifica predisposta nell'ambito degli obiettivi di budget 2024.	
	PROGETTAZIONE	Progettazione degli interventi di evoluzione non coerente con le reali necessità dell'utente, con conseguente necessità di interventi correttivi e con inevitabile incremento dei costi della commessa.	Approccio metodologico nell'analisi dei requisiti, rispetto delle specifiche progettuali dettate da linee guida regionali / di ARIA (se presenti), coinvolgimento dell'utente in tutte le fasi della progettazione.	Predisposizione di documentazione di analisi e progettazione dell'intervento condivisa con fornitori, utenti e personale ICT.	Evidenza della documentazione (capitolato di gara, piano fabbisogni, documento analisi e offerta tecnica) e della sua condivisione per ogni evoluzione pianificata. Assenza, nell'anno, di successivi interventi di modifica a quanto appena implementato.	Si conferma l'effettuazione di analisi dei requisiti e la definizione degli interventi in modo puntuale con gli utenti, in primis, e con i fornitori individuati per la realizzazione.	Non si segnalano scostamenti
	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Tempi di esecuzione superiori a quelli programmati, assenza di monitoraggio e conseguenti azioni correttive	Rispetto della pianificazione prevista in fase di aggiudicazione del contratto	Verifiche frequenti tramite appositi incontri di SAL (Stato Avanzamento Lavori) a cui partecipano il personale ICT, gli utenti interessati e il fornitore	Produzione dei verbali di stato avanzamento lavori condivisi con tutti gli attori interessati, rispetto dei tempi previsti oppure tempestiva implementazione di misure correttive	La verifica della pianificazione dei progetti in corso è stata realizzata periodicamente con il coinvolgimento degli utenti e del fornitore interessato. Gli eventuali scostamenti rispetto alla pianificazione sono stati individuati e gestiti. La SC SIA, nell'anno 2024, ha gestito 80 contratti di fornitura di beni e servizi attinenti all'area di competenza.	Non si segnalano scostamenti
GESTIONE LOGISTICA E SERVIZI ESTERNALIZZATI	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Fatturazione irregolare	Liquidazione delle prestazioni effettuate in conformità alle obbligazioni contrattuali	Misure di Controllo	<ul style="list-style-type: none"> - Controllo informatico fatture - Corrispondenza righe consegna quantità >0 con righe fatture - Visti di conformità / note di credito/debito 	La Struttura ha effettuato i controlli in ordine alla regolarità delle fatture, la corrispondenza tra quanto fatturato e i beni consegnati, nonché la corrispondenza tra note di credito/debito relative ai contratti esternalizzati gestiti dalla S.C. (in particolare magazzino esterno, lavanolo, vigilanza, portierato e ristorazione) senza rilevare gravi criticità La Struttura ha controllato n. 1745 fatture (intero anno).	Efficace
		Non conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei Controllo ed auditing	Misure di controllo qualitative Misure di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento	<ul style="list-style-type: none"> - Verbali di ispezione / controllo / audit; - Controllo qualitativi periodici; - Questionario di customer; 	La Struttura ha adottato i sistemi di gestione dei controlli in ordine alla regolarità delle obbligazioni contrattuali segnalando eventuali non conformità al RUP e al fornitore con tempestiva adozione di azioni correttive.	Efficace

					<ul style="list-style-type: none"> - Comunicazioni con il Responsabile di Commessa; - Numero di incontri o comunicazioni effettuate. • Controllo informatico fatture • Controlli qualitativi periodici con audit periodici a seconda dei servizi; • Visti di conformità, richiesta di emissione ove necessario di note di credito o debito; • Redazione dei verbali di ispezione o di audit • Incontri con i fornitori per verifica dei servizi <p>Per magazzini esternalizzati: inventari con verifica giacenze fisiche, segnalazioni difformità consegne da reparti, e verifica correttezza registrazioni.</p>	<p>È stato effettuato un <u>inventario straordinario per il magazzino esternalizzato</u> ed apportate le rettifiche necessarie. Segnalate le difformità di consegna e chiesto tempestivo intervento correttivo.</p> <p>Sono stati effettuati <u>incontri con i fornitori ed inoltrate comunicazioni in merito alle problematiche riscontrate.</u></p> <p>In particolare, in riferimento al contratto di fornitura carburanti per autotrazione, sono stati rilevati dei rifornimenti non autorizzati a seguito di clonazione della carta carburante. Si è provveduto all'immediata segnalazione alle Forze dell'Ordine e al Gestore.</p> <p>In merito al contratto di Lavanolo di gara ARIA, si è provveduto alla <u>contestazione al fornitore dello smarrimento e/o danneggiamento dei capi di ospiti della RSD Seppilli.</u></p> <p>Il Gestore ha manifestato la propria disponibilità alla refusione del danno.</p> <p>Per gli appalti di vigilanza, Lavanolo, traslochi sono stati <u>effettuati incontri con il Responsabile di commessa /comunicazioni a mezzo mail relative alle modifiche gestionali o operative.</u></p>	
GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE	FORMAZIONE ATTIVITA' FORMATIVE SPONSORIZZATE	<ul style="list-style-type: none"> - Corruzione (Artt. 319/320 C.P.); - Concussione (Art. 317 C.P.); - Conflitto di interessi - Affidamento di incarico a fornitori di beni intellettuali con competenza non presenti tra i dipendenti della ASST <p>Programmazione ed esecuzione eventi formativi attraverso l'individuazione di: aziende fornitrici, docenti, materiali formativi, catering. Affidamento di incarichi ai docenti a seguito di valutazione delle loro competenze.</p>	<p>Monitoraggio sulla costante applicazione del Regolamento/Procedura per la sponsorizzazione delle attività Formative e la scelta del personale docente</p> <p>1. Corretta valutazione delle competenze dei docenti per l'affidamento dell'incarico di formazione; corretta procedura di selezione delle aziende fornitrici e dei servizi di catering;</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rispetto procedura - Adempimenti Trasparenza - Osservanza Codice di comportamento Aziendale - Adempimenti Trasparenza - Osservanza Codice di Comportamento Aziendale - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse - Applicazione regolamento aziendale - Rispetto procedura - Monitoraggio e aggiornamento dati PNRR registrato in Regis 	Procedura Certificata ISO	<p>Da gennaio al 30 Giugno 2024 sono stati svolti 5 eventi formativi per un totale di 42 ore a cui hanno partecipato 6211 dipendenti;</p> <p>Dal 1 luglio al 31 Dicembre 2024 sono stati svolti 5 eventi formativi per un totale di 26 ore a cui hanno partecipato 7507 dipendenti.</p>	La misura del trattamento messa in pratica si ritiene efficace e rispettosa rispetto a quanto previsto dalla normativa, dalla regolamentazione aziendale e dal Codice di Comportamento aziendale vigenti, con particolare attenzione a quanto previsto dalla Procedura certificata ISO.

	<p>SELEZIONE DEL PERSONALE (Concorsi Pubblici, Avvisi Pubblici)</p>	<p>Falso (art. 476 c.p.), Truffa (art. 640 c.p.), Corruzione (artt. 319 e 320 c.p.) e Concussione (art. 317 c.p.) in fase di procedura concorsuale; Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari.</p>	<p>- - Corretta valutazione dei requisiti per l'ammissione alle procedure selettive del personale dipendente, - Inserimento nel piano assunzioni annuale e, dopo l'autorizzazione regionale, avvio della corretta procedura pubblica - Pubblicazione del bando sul sito istituzionale - Nomina della commissione esaminatrice - Decreto di nomina - Stipula del contratto individuale</p>	<p>- Misure di formazione: Formazione prevista per un numero maggiore di operatori, anche nell'utilizzo dello specifico software - Misure di rotazione: garantire la rotazione del personale che ricopre la funzione di Segretario nelle selezioni pubbliche, in quanto per gli altri componenti la rotazione è garantita da specifiche disposizioni in materia. - Misure di disciplina del conflitto di interessi: verifica di <u>assenza di condanne</u> e situazioni di incompatibilità /Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse; - Previsione di espletamento di preselezioni per le procedure aziendali con elevato numero di iscritti. - Iscrizioni on line. - Misure di trasparenza: Adempimenti Trasparenza (es. pubblicazione sito web bando, estrazione componenti commissione, decreto nomina della commissione e di approvazione della graduatoria); - Osservanza del Codice di Comportamento Aziendale;</p>	<p>- Report di attività semestrale per formazione e n. concorsi con rotazione funzione di segretario. - Numero dichiarazioni sostitutive acquisite - Report di attività semestrale: n. concorsi con iscrizione on line, n. candidati concorsi interaziendali; n. concorsi con preselezione - Aggiornamento sito web aziendale. - n.incarichi attribuiti/n. incarichi previsti da POA e autorizzati PRGU</p>	<p>Da gennaio a giugno 2024, n. <u>13 Concorsi pubblici</u> espletati con n. 1 segretario di nuova formazione, n. 5 diversi segretari già formati e n. 104 autocertificazioni acquisite. Per i n. <u>14 Avvisi pubblici</u> espletati, n. 0 segretari di nuova formazione, n. 3 diversi segretari già formati e n. 56 autocertificazioni acquisite. Da Luglio a Dicembre 2024 n. <u>14 Concorsi pubblici</u> espletati n. 0 segretario di nuova formazione e n. 3 diversi segretari già formati, e n. 112 autocertificazioni acquisite. Per i n. <u>20 Avvisi pubblici</u> espletati n. 0 segretari di nuova formazione e n. 3 diversi segretari già formati, e n. 80 autocertificazioni acquisite Per tutti gli Avvisi pubblici è stata prevista ed applicata la modalità di iscrizione on line Totale anno 2024 Concorsi Pubblici: 27 1 segretario nuova formazione 216 autodichiarazioni acquisite Avvisi Pubblici: 34 0 segretari di nuova formazione 136 autodichiarazioni acquisite</p>	<p>La misura di trattamento messa in pratica si ritiene efficace e rispettosa di quanto previsto dalla normativa, dalla regolamentazione aziendale e dal Codice di Comportamento Az.le vigenti, con particolare attenzione alla fase di formazione/informazione preliminare all'acquisizione delle autocertificazioni da parte dei componenti le commissioni di concorso/avvisi e i tempi di pubblicazione dei bandi.</p>
	<p>ROTAZIONE DEL PERSONALE</p>	<p>- Corruzione (artt. 319/320 c.p.) - Concussione (art. 317 c.p.)</p>	<p>Valutazione eventuale necessità di rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle</p>	<p>- Identificazione delle aree maggiormente a rischio - Individuazione degli uffici da sottoporre a eventuale e successiva</p>	<p>Cfr. Allegato 2 PNA 2019 rischio Segnalazione di comportamenti a</p>	<p>La Struttura ha attuato un processo di riorganizzazione interna, compreso l'incarico di Responsabile della stessa (provenienza da altra ASST) che ha comportato modifiche sia negli assetti</p>	

			attività con potenziale maggior rischio di corruzione;	valutazione	rischio	interni agli uffici e sia nelle attribuzioni delle relative funzioni. Il tema della rotazione ordinaria verrà approfondito nel 2025. Nel corso dell'anno non sono state riscontrate aree oggetto di necessaria rotazione – non sono pervenute segnalazioni in merito a comportamenti a rischi.	
INCARICHI A SOGGETTI ESTERNI / PROCEDURA PER AFFIDAMENTO INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI	Uso distorto e improprio della discrezionalità (richiesta di requisiti eccessivamente dettagliati o specifici) ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari	-	- Avvio procedura previa autorizzazione della Direzione Generale, su proposta del Direttore della SC - Provvedimento di apertura bando - Pubblicazione bando - Prova selettiva - Provvedimento nomina candidato	- Adempimenti Trasparenza; - Osservanza Codice di Comportamento Aziendale; - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse; - Applicazione regolamento aziendale	Alimentazione sito web aziendale. n. bandi pubblicati/incarichi conferiti	Da gennaio a giugno 2024 - Sono stati pubblicati n. 17 bandi ed espletate n. 16 procedure. - Sono stati conferiti, con relativo provvedimento, n.55 incarichi libero professionali (di cui 7 per il territorio) e sono state adottate n.146 proroghe (di cui 61 per il territorio) comprensive di attività per progetti regionali e per attività commissione invalidi e ex Asl/territorio. - Sono stati conferiti n. 8 incarichi libero professionali/co.co.co. a medici in specializzazione per riduzione liste d'attesa ed effettuate n.7 proroghe. - Sono stati attivati n. 5 incarichi di collaborazione a titolo gratuito. - Sono stati, altresì, conferiti n. 8 incarichi e effettuate n. 7 proroghe per medici in formazione specialistica. Da Luglio a Dicembre 2024 - sono stati pubblicati n. 41 bandi ed espletati n. 37 procedure; - Sono stati conferiti, con relativo provvedimento, n.52 incarichi libero professionali (di cui 7 per il territorio); - Sono state adottate n. 49 proroghe (di cui 19 per il territorio) comprensive di attività per progetti regionali e per attività commissione invalidi e ex Asl/territorio; - Sono stati inoltre conferiti n. 9 incarichi e effettuate n. 7 proroghe per medici in formazione specialistica	La misura di trattamento messa in pratica si ritiene efficace e rispettosa di quanto previsto dalla normativa e dalla regolamentazione aziendale e dal Codice di Comportamento Aziendale vigenti, con particolare attenzione ai tempi di pubblicazione dei bandi, all'acquisizione delle autocertificazioni da parte dei componenti le commissioni
PANTOUFLAGE	Mancato rispetto delle disposizioni relative al divieto di svolgimento di attività successive alla cessazione del rapporto di lavoro		Format aziendale Informativa ex art.53, comma 16 ter, d.lgs. 165/2001 - Diffusione della cultura della legalità per quanto di competenza e cura della	Previsione nelle determinazioni dirigenziali dei riferimenti normativi (art. 53, comma 16 ter, D.lgs 165/2001); Sottoscrizione e rilascio di copia dell'informativa ex	Numero sottoscrizioni / numero dipendenti cessati	Alla data del 30/06/2024 sono state sottoscritte n. 35 schede informative. Alla data del 31/12/2024 sono state sottoscritte n. 98 schede informative. Totale anno 2024: 133 schede	La misura di trattamento messa in pratica si ritiene efficace e rispettosa di quanto previsto dalla normativa,

			sottoscrizione dell'informativa aziendale ex art. 53, comma 16 ter, D.lgs 165/2001	art. 53, comma 16 ter, D.lgs 165/2001		informative sottoscritte	dalla regolamentazione e aziendale e dal Codice di Comportamento Az.le vigenti, con particolare attenzione alla fase di informazione preliminare all'acquisizione delle autocertificazioni da parte dei dipendenti dimissionari.
	PROCEDURA PER ASSEGNAZIONE BORSE DI STUDIO	Assegnazione di borse di studio attraverso procedure di avviso pubblico tramite requisiti di accesso professionali e attitudinali	Avvio procedura previa autorizzazione della Direzione Generale su proposta del Direttore della Struttura interessata, provvedimento di indizione bando, pubblicazione, espletamento della selezione e provvedimento di assegnazione borsa di studio come da graduatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Disciplina del conflitto di interessi: assenza di condanne e situazioni di incompatibilità/ conflitto di interessi per i componenti della commissione; • Adempimenti Trasparenza; • Applicazione Regolamento Aziendale per l'istituzione ed il conferimento delle borse di studio; • iscrizioni on-line 	Alimentazione sito web aziendale. N. bandi pubblicati/ borse di studio assegnate. Audit	Nel primo semestre 2024 sono stati pubblicati n.19 bandi ed espletate n.21 procedure. Sono state assegnate, con relativo provvedimento, n.29 borse di studio e sono state adottate n.15 proroghe. Nel secondo semestre 2024, sono stati pubblicati n.12 bandi ed espletate n.9 procedure. Sono state assegnate, con relativo provvedimento, n.9 borse di studio e sono state adottate n.9 proroghe. Totale anno 2024 31 bandi pubblicati/30 procedure espletate/38 borse di studio assegnate e 24 proroghe	La misura di trattamento messa in pratica si ritiene efficace e rispettosa di quanto previsto dalla normativa e dalla regolamentazione e aziendale e dal Codice di Comportamento Aziendale vigenti, con particolare attenzione ai tempi di pubblicazione dei bandi e all'acquisizione delle autocertificazioni da parte dei componenti le commissioni.
	PROCEDURA PER SELEZIONE INCARICHI STRUTTURA COMPLESSA	Previsioni di requisiti di accesso "personalizzati" ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di	<ul style="list-style-type: none"> – Inserimento nei piani assunzioni annuale e, dopo l'autorizzazione regionale, avvio della corretta procedura pubblica – Pubblicazione bando – Valutazione dei requisiti per l'ammissione alla 	<ul style="list-style-type: none"> • Misure di trasparenza: Adempimenti Trasparenza (es. pubblicazione sito web bando, estrazione componenti commissione, decreto nomina); • Obbligo di astensione in 	Alimentazione sito web aziendale. n. incarichi attribuiti/n. incarichi previsti da POA e autorizzati PRGU	Da gennaio a giugno 2024, è stata espletata n. 1 procedura per conferimento di incarico di Direzione di Struttura Complessa e sono state acquisite n. 5 autocertificazioni. Da luglio a Dicembre 2024 sono state espletate n. 2 procedure per incarico di Direzione di Struttura Complessa e sono state acquisite n. 60 autocertificazioni.	La misura di trattamento messa in pratica si ritiene efficace e rispettosa di quanto previsto dalla normativa, dalla regolamentazione

		reclutare candidati particolari.	selezione pubblica (avviso/concorso) – Nomina commissione – Supporto di segreteria per la procedura di selezione Decreto di nomina e stipula del contratto individuale	caso di conflitto di interesse;		Totale anno 2024: 3 procedure espletate 65 autodichiarazioni acquisite	e aziendale e dal Codice di Comportamento Az.le vigenti, con particolare attenzione alla fase di formazione/informazione preliminare all'acquisizione delle autocertificazioni da parte dei componenti le commissioni e i tempi di pubblicazione dei bandi.
BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'	PAGAMENTI	Ritardo o anticipazione di pagamenti rispetto ai tempi contrattualmente previsti allo scopo di trarne indebito vantaggio	Rispetto delle scadenze previste contrattualmente	Tracciabilità e trasparenza dei flussi	Ogni trimestre sul sito Trasparenza nella sezione tempestività dei Pagamenti si provvede alla pubblicazione della tempistica media tenuta nel pagamento dei fornitori aziendali. Trimestralmente pubblicazione sul sito trasparenza aziendale di tutti i pagamenti effettuati. Invio mensile agli uffici liquidatori di elenco riportante le fatture da liquidare (protocollato).	Nell'anno 2024, la Struttura ha provveduto alla pubblicazione trimestrale di tutti i pagamenti effettuati con indicazione del nominativo, dell'importo e della tipologia di pagamento. Pubblicazione dell'indicatore dei tempi di pagamento Inserimento automatico della scadenza come da normativa o contratto.	Si ritiene che il controllo sia tale da garantire la bontà della verifica del rischio in oggetto.
	GESTIONE SCRITTURE CONTABILI E FLUSSI INFORMATIVI	Effettuare registrazioni contabili e rilevazioni non veritiere e redigere flussi informativi non rispondenti alle rilevazioni contabili allo scopo di occultare fatti aziendali	Effettuare rilevazioni contabili e rendicontazioni derivanti dalla predisposizione di procedure automatiche	Automatizzare le procedure di predisposizione di scritture di rendicontazione di flussi attraverso la creazione di tabelle di interfaccia tra voci di costo e ricavo e conti di contabilità.	Verifica corrispondenza tra tabelle contabili e scritture rilevate	Nell'anno 2024, la Struttura ha creato le tabelle di interfaccia ed effettuato regolarmente la verifica della corrispondenza tra tabelle contabili e scritture rilevate.	Si ritiene che il controllo sia tale da garantire la bontà della verifica del rischio in oggetto
	RIMBORSO AGLI UTENTI PRESTAZIONI SANITARIE NON EROGATE	Effettuare falsi rimborsi agli utenti con causale prestazione non erogata, sottraendo alle casse	Assicurare il corretto utilizzo della causale di rimborso, allegando la relativa	Regolamentazione interna che prevede l'individuazione di n. 3 operatori a rotazione della	Report aziendale di cassa e richiesta controlli a campione	In linea con le previsioni, la Struttura ha concluso la valutazione della documentazione anche del terzo quadrimestre 2024.	Si ritiene che il controllo sia tale da garantire la bontà della

	(documenti/anno n. 500.000 circa)	aziendali il relativo introito.	documentazione.	S.C. Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità, normalmente dedicati ad altra funzione che discrezionalmente estraggono n. 3 rimborsi al mese da un report prodotto ad hoc dal Servizio Sistema Informativo ed Informatico di tutti i rimborsi effettuati nel periodo.			verifica del rischio in oggetto
	SOLLECITI PAGAMENTI FAVORE DELL'AZIENDA A	Ritardo nella emissione dei solleciti in modo da favorire determinati soggetti	Applicazione della scadenza del credito su tutte le fatture emesse e movimenti attivi	Applicazione di automatismo nella generazione dei solleciti in caso di ritardato pagamento con un sollecito ed una intimazione di pagamento a distanza di circa 3 mesi l'uno dall'altro con eventuale successiva comunicazione all'Ufficio legale dell'Azienda	Generazione/estrazione e elenco documenti in scadenza da sollecitare mediante procedura GPI.	Nel corso dell'anno, tutti i solleciti di pagamento sono stati effettuati secondo Regolamento aziendale in vigore. Numero solleciti: 478 Numero solleciti inviati per il seguito all'Ufficio Legale: 49.	Si ritiene che il controllo sia tale da garantire la bontà della verifica del rischio in oggetto
	PAGAMENTI BORSE DI STUDIO	Pagamento fraudolento del compenso per borsisti cessati, individuando soggetti beneficiari diversi	Corretto pagamento dei beneficiari in relazione alle borse di studio assegnate.	Verifica incrociata tra diverse Unità Operative dell'Azienda in modo tale da verificare che i pagamenti effettuati siano corrispondenti agli incarichi attribuiti in assenza di fattura elettronica	Report mensili preventivi e successivi al pagamento inviati dall'UOC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità alla S.C. Risorse Umane che ha attribuito gli incarichi per verifica di eventuali cessazioni anticipate.	Nel corso dell'anno, la Struttura ha prodotto Report mensili – preventivi e successivi al pagamento- che sono a corredo della documentazione dei rispettivi Uffici.	Si ritiene che il controllo sia tale da garantire la bontà della verifica del rischio in oggetto
COORDINAMENTO FUNZIONI AMM.VE PROCESSI DI CURA OSPEDALIERI PO SPEDALI CIVILI	PAGAMENTI PRESTAZIONI ASSISTENZIALI	Ammanchi di cassa simulando rimborsi	Garantire correttamente gli introiti istituzionali	Periodici controlli a campione sui rimborsi (5%) nel rispetto della "procedura aziendale recupero crediti – rivalsa – iscrizione a ruolo – rimborsi attività ambulatoriale"	5% sui rimborsi effettuati	Nel corso del primo semestre la Struttura ha effettuato controlli sul 5% dei rimborsi effettuati (n. 107 controlli su un totale di 2137 rimborsi). Nel corso del 2° semestre la SC ha effettuato controlli sul 5% dei rimborsi effettuati (n. pari a 219 controlli su un totale di 4405 rimborsi). La procedura è stata applicata correttamente e, attraverso il riscontro con la documentazione amministrativa e sanitaria in possesso della Struttura, ha permesso di confermare che i rimborsi oggetto di verifica hanno riguardato effettivamente prestazioni sanitarie non effettuate o situazioni diverse adeguatamente motivate	La procedura messa in atto ha dimostrato la propria efficacia, tanto da ritenere opportuno riproporla per il futuro

						Totale anno 2024: 326 pratiche controllate su un totale di 6542 rimborsi effettuati	
DA PO MONTICHIARI DA PO GARDONE		Ammanchi di cassa simulando rimborsi	Evitare furti.	Sopralluoghi, verifiche a campione.	Controllo del 5% sui rimborsi effettuati.	P.O. Montichiari: Primo semestre: totale prestazioni n. 258, controllate n. 13 sul totale. Secondo semestre: totale prestazioni del semestre n. 232, controllate n. 12 sul totale. Totale anno 2024: Totale prestazioni n.490/ totale controllate n. 25 P.O. Gardone: Nel primo semestre non si sono verificati casi di incongruenze nei rimborsi effettuati per “prestazioni non erogate” nel periodo indicato Nel secondo semestre non si sono verificati casi di incongruenze, come da attestazione agli atti.	Nessuno scostamento /
DA PO BAMBINI		Ammanchi di cassa simulando rimborsi	Garantire correttamente gli introiti istituzionali	Periodici controlli a campione.	Controllo del 5% sui rimborsi effettuati	Nel primo semestre, totale prestazioni n. 51, controllate n. 3 sul totale (5% sul totale); Nel secondo semestre, totale prestazioni effettuate n.84 e n.5 controllate (5% sul totale) Totale anno 2024: 8 pratiche controllate su 135 rimborsi effettuati.	Nessuno scostamento
GESTIONE OPERATIVA NEXT GENERATION EU	LISTE ATTESA PRESTAZIONI ASSISTENZIALI – GdL Liste d’attesa	Trattamento di favore	Garantire equo ed imparziale trattamento a tutti i cittadini	Prosecuzione attività di analisi e revisione agende congiuntamente ai singoli reparti finalizzata a: - incrementare la prenotabilità da GP++ delle prestazioni, - sperimentare l’utilizzo del GP++ anche per la prenotazione dai singoli reparti nonché dagli operatori CUP nell’ottica di garantire sempre maggior trasparenza nell’utilizzo degli slot di prenotazione sulle singole agende.	N. agende riviste e n. operatori coinvolti nella sperimentazione della prenotazione da GP++	Le agende sono costantemente mantenute, chiuse ed aperte. Le agende utilizzate per la gestione dell’attività incentivata sono state esposte a GP ++. Complessivamente dai dati dell’esposto, restituito da Regione questi i numeri: • Gennaio 2024 complessivamente erano esposte 7.237 coppie prestazioni/agende, di cui 4717 prenotabili da CCR; • Giugno 2024 complessivamente erano esposte 7.531 coppie prestazioni/agende di cui 4.985 prenotabili da CCR; • Dicembre 2024 complessivamente erano esposte 8.455 coppie prestazioni/agende di cui 6.146 prenotabili da CCR. Si precisa altresì che, per garantire la	Si segnala che Regione Lombardia ha individuato ASST Spedali Civili tra le aziende che dovranno utilizzare il nuovo applicativo regionale per il CUP: ciò implica nuove modalità di revisione delle agende rispetto alle precedenti, per adempiere adeguatamente alle incombenze necessarie al passaggio sopra

						trasparenza nella gestione delle prestazioni ambulatoriali, la Struttura ha rivisto e perfezionato la Procedura aziendale P-SDA 14 "PERCORSO AMBULATORIALE".	detto
AFFARI GENERALI E LEGALI	VENDITA IMMOBILI	Determinazione viziata del prezzo	Determinazione prezzo di vendita dell'immobile corrispondente al valore di mercato	Determinazione perizia da parte dell'Agenzia delle Entrate, da porre a base d'asta ai fini dell'espletamento della procedura di evidenza pubblica, per tutte le operazioni di vendita degli immobili	Perizia dell'Agenzia delle Entrate per ogni immobile in vendita	Nel periodo indicato non sono state iniziate procedure di alienazione di beni immobili e pertanto non sono state acquisite /richieste perizie di stima Nel secondo semestre sono state iniziate n. 2 procedure di alienazione di beni immobili e a seguito dell'acquisizione delle necessarie perizie di stima.	IN LINEA CON GLI OBIETTIVI
	DETERMINAZIONE CANONI DI LOCAZIONE ATTIVI	Determinazione viziata del canone	Determinazione canone di locazione dell'immobile corrispondente al valore di mercato	Determinazione base d'asta canone attraverso perizie specifiche in funzione della tipologia del bene immobile da affittare, salvo diversa disposizione della direzione generale	Relazione / perizia del settore Patrimonio	Nel primo semestre non sono state iniziate procedure per l'assegnazione in affitto di beni immobili e pertanto non sono state redatte Perizie di stima Nel secondo semestre è stata iniziata n. 1 procedura per l'assegnazione in affitto di beni immobili, previa acquisizione della perizia di stima.	IN LINEA CON GLI OBIETTIVI
	GESTIONE RISCOSSIONE CANONI DI LOCAZIONE	Mancata segnalazione morosità	Segnalazione puntuale di eventuali morosità	Verifiche stato dei pagamenti, anche in collaborazione con S.C. Bilancio	Report quadrimestrale (in collaborazione con S.C. Bilancio) sullo stato dei pagamenti dei canoni di locazione	Nell'anno 2024 si è provveduto alla verifica di tutte le posizioni inerenti agli affitti attivi (n.27 contratti attivi), con nessuna evidenza di posizioni debitorie.	IN LINEA CON GLI OBIETTIVI
	GESTIONE ANAGRAFICA BENI IMMOBILI	Omissione valore, destinazione d'uso e beneficiari immobili	Trasparenza assoluta sullo stato del patrimonio immobiliare	Pubblicazione sul sito web aziendale dell'elenco dei beni immobili detenuti a qualsiasi titolo dall'azienda, con la specificazione della loro destinazione d'uso	Report annuali pubblicati sul sito web aziendale, nella sezione "Amministrazione Trasparente"	Alla data indicata, i files inerenti alla Pubblicazione dei Canoni Locazione Attivi, e Passivi e la consistenza patrimonio immobiliare risulta aggiornata al 31/12/2023. I files sono stati pubblicati alla sezione: "Amministrazione Trasparente/Beni immobili e gestione patrimonio".	IN LINEA CON GLI OBIETTIVI
ACCOGLIENZA CUP LIBERA PROFESSIONE	ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SANITARIE IN REGIME SSN E LP	Proposta di prestazioni a pagamento in carenza di posti in regime SSN,	Evitare che l'accesso alle prestazioni a pagamento venga indotto dalla carenza di posti in regime SSN e non rispetti la libera scelta del cittadino	CUP istituzionale e CUP LP separati con agende non dialoganti	Tendenza all'assenza di reclami all'URP	È stato considerato il riepilogo delle segnalazioni, reclami ed encomi, riferibili alla SC Accoglienza Cup Libera Professione e, nell'anno 2024, non ci sono state segnalazioni in tal senso.	

	GOVERNO ATTIVITA' LIBERO-PROF.LE INTRAMOENIA	Pagamento delle prestazioni con modalità non conformi alla normativa	Evitare pagamenti con modalità non tracciabili	Controllo mensile sulle modalità di pagamento delle prestazioni libero-professionali erogate presso gli studi privati e nota di richiamo ai professionisti inadempienti	Aumento fino al 99% del numero di prestazioni pagate mediante POS/assegni e graduale diminuzione del numero di note di richiamo	Nel mese gennaio la percentuale dei pagamenti in contante era del 5.71%, nel mese di maggio, a seguito delle iniziative intraprese, la percentuale dei pagamenti in contante si è ridotta al 1.40%. Nel mese di dicembre si sono verificati tutti i pagamenti tramite POS/obbligazione.	
FARMACIA AZIENDALE	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Determinazione del fabbisogno	Evitare spreco di risorse dovuto a una inadeguata determinazione del fabbisogno dispositivi medici gestiti in giacenza in farmacia e conseguente ricorso a procedure in deroga.	Verifica delle giacenze di magazzino dalla fase dello stoccaggio a quella della somministrazione/consumo.	Numero delle variazioni nella correzione dei fabbisogni/ numero dei fabbisogni stimati. Si ritiene che una variazione del 20% del fabbisogno stimato sia accettabile in quanto già preventivato nei contratti stilati in conseguenza alle gare assegnate. Per incrementi superiori al 30% saranno accuratamente verificate le motivazioni: dismissione di dispositivi, carenze, back order dei fornitori Saranno escluse dal conteggio variazioni che siano causate da eventi imprevedibili (ad es. incrementi di consumi dovuti a nuove attività cliniche, sostituzione di dispositivi medici per aggiornamenti tecnologici con migliore attività terapeutica, etc.)	Per il primo semestre Numero delle variazioni/ numero dei fabbisogni stimati: 0/593 Per il secondo semestre Numero delle variazioni/ numero dei fabbisogni stimati: 0/168 Nel corso del 2024 non è stata necessaria alcuna variazione nella correzione dei fabbisogni rispetto al numero dei fabbisogni stimati.	
D.M. P.O. SPEDALI CIVILI	SPONSORIZZAZIONI	Conflitto di interessi, partecipazione ad eventi esterni con sponsorizzazione individuale in assenza di autorizzazione preventiva	Prevenzione dell'evento descritto e monitoraggio in materia di trasparenza	Applicazione della procedura aziendale	Numero delle autorizzazioni in rapporto al numero delle richieste pervenute (%)	Nel primo semestre sono pervenute n. 463 richieste di sponsorizzazione di cui: Autorizzate: n. 281 Non autorizzate: n. 182 Nel 2024 sono pervenute, complessivamente n.834 richieste di sponsorizzazione e ne sono state autorizzate n. 544 (65,2%).	Delle n.290 richieste non autorizzate nel 2024: - n.174: nessuna designazione pervenuta; - n. 28: in attesa di risposta

							<ul style="list-style-type: none"> (evento non ancora svolto); - n.25: pervenute fuori tempo; - n.48: procedure non attivate in quanto inviti pertinenti personale di altri Presidi o non dipendente (specializzandi, liberi professionisti ecc.); - n.8 eventi annullati dallo sponsor; - n.7 procedure non attivate per invito nominale
D.M. P.O. MONTICHIARI		Misure di disciplina del conflitto di interesse	Verificare la completezza della documentazione presentata per il procedimento autorizzativo	Moduli di richiesta autorizzazione	N. sponsorizzazioni/n. autorizzazioni	<p>Nel primo semestre di riferimento sono pervenute n. 19 richieste di sponsorizzazione e le stesse sono state tutte evase positivamente in quanto appropriate. (100%: N. 19 RICHIESTE DI AUTORIZZAZIONE / N. 19 RICHIESTE AUTORIZZATE)</p> <p>Nel secondo semestre sono pervenute n. 28 richieste di sponsorizzazione e sono state autorizzate n. 22 in quanto appropriate. Delle n. 6 richieste non autorizzate: -n. 5 non evase per non adesione del personal; - n. 1 non evasa per ricevimento invito nominale (pratica rimessa agli atti). (78.5%: N. 28 RICHIESTE DI AUTORIZZAZIONE / N. 22 RICHIESTE AUTORIZZATE)</p> <p>Totale anno 2024: n. 47 richieste pervenute/41 autorizzate</p>	BUONA EFFICACIA / NESSUNO SCOSTAMENTO

D.M. P.O. GARDONE V/T		Utilizzo del canale della formazione/sponsorizzazione senza la prevista autorizzazione	Monitorare le richieste	Misure di controllo	Numero delle richieste autorizzate rispetto alle richieste di formazione pervenute	<p>Nel primo semestre sono pervenute n. 20 richieste di sponsorizzazione e le stesse sono state tutte evase positivamente in quanto appropriate, come da prospetto agli atti.</p> <p>Nel secondo semestre sono pervenute n. 23 richieste di sponsorizzazione e le stesse sono state tutte evase positivamente in quanto appropriate, come da prospetto agli atti.</p> <p>Totale anno 2024: n. 43 richieste pervenute/43 autorizzate</p>	
D.M. P.O. DEI BAMBINI		Impedire la partecipazione ad eventi esterni con sponsorizzazioni non corrispondenti ai requisiti di cui alla procedura aziendale	Monitorare i conflitti d'interesse mediante la corretta applicazione della procedura aziendale	Corretta applicazione della procedura aziendale in merito alle sponsorizzazioni	Numero richieste presentate/numero di richieste corrette e complete autorizzate	<p>Nel primo semestre sono pervenute n. 54 richieste di sponsorizzazione di cui: Autorizzate: n. 43 Non autorizzate: n. 11</p> <p>Nel secondo semestre sono pervenute n. 34 richieste di sponsorizzazione di cui. Autorizzate: n. 22 Non autorizzate: n. 12 (Numero autorizzazioni :22 in rapporto al numero delle n.34 richieste pervenute: 84,46%)</p> <p>Totale anno 2024: n. 88 richieste pervenute/65 autorizzate</p> <p>Primo semestre: delle n.11 richieste non autorizzate:</p> <ul style="list-style-type: none"> • n. 2. non di competenza del Presidio; • n. 6 non possibilità di partecipazione per esigenze di servizio; • n. 1 pervenuto molto fuori termine; • n. 2 pratiche ancora in istruttoria al momento della rendicontazione in quanto relative ad eventi che si terranno nel mese di settembre pv <p>Secondo semestre: dei 34 inviti pervenuti, sono state autorizzate 22 partecipazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • n. 1 è arrivato doppio (doppio protocollo); • n.4 non possibilità di partecipazione per esigenze di servizio; • n.1 mancava della documentazione, non inviata dallo sponsor; • n. 1 arrivato molto in ritardo; • 4 non è ancora riscontrati (al 	

						31/12/24) perché si terranno tra fine gennaio e metà febbraio 2025.	
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE (D.S.M.D.)		Partecipazione di personale medico dipendente ad eventi formativi sponsorizzati con evidenza e differenziazione fra “semplice partecipante” e “Relatore con retribuzione	Corretta e trasparente applicazione delle procedure Aziendali in materia di partecipazione ad eventi formativi sponsorizzati ed individuazione preventiva di circostanze che possano portare al verificarsi di conflitti di interesse	Monitoraggio sulla corretta applicazione della procedura	Verifica di conformità sul 100% delle richieste pervenute e delle autorizzazioni rilasciate, rispetto ai principi di trasparenza, previsioni regolamentari, principi di rotazione, valutazione sul conflitto di interesse	<p>Primo semestre: N. 9 Richieste avanzate (100% processate) N. 6 Richieste evase positivamente (66% delle richieste) In relazione alle n.6 richieste evase si precisa quanto segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> • N. 6 riguardano la partecipazione ad eventi in qualità di partecipanti • N. 0 riguarda la partecipazione ad eventi in qualità di Relatore Remunerato (autorizzato) • N. 0 riguarda la partecipazione ad eventi in qualità di Relatore NON remunerato <p>Secondo semestre: N. 18 Richieste avanzate (100% processate) N. 7 Richieste evase positivamente (39% delle richieste) N. 7 Richieste in attesa di individuazione partecipante (39% delle richieste) N. 4 Richieste NON evase (22% delle richieste) In relazione alle n. 7 richieste evase positivamente si precisa quanto segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> • N. 7 riguardano la partecipazione ad eventi in qualità di partecipanti • N. 0 riguarda la partecipazione ad eventi in qualità di Relatore Remunerato (autorizzato) • N 0 riguarda la partecipazione in qualità di Relatore NON remunerato 	<p>Delle 3 richieste NON evase (33% delle richieste avanzate) si precisa quanto segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> • N. 2 mancata individuazione partecipanti • N.1 veniva richiesta la partecipazione nominativa di personale universitario <p>Delle 4 richieste NON evase (22% delle richieste) si precisa quanto segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> • N.3 per mancata individuazione partecipanti da parte del Direttore di Dipartimento • N.1 di pertinenza personale Universitario
CLINICAL TRIAL CENTER E STUDI DI FASE 1 – RICERCA E INNOVAZIONE – LAB. CREA	SPERIMENTAZIONI CLINICHE	Presenza di conflitto di interessi	Prevenzione della corruzione in ambito di studi clinici	Ottenimento dichiarazione conflitto di interessi prima dell’avvio della sperimentazione oggetto di studio.	N. moduli conflitto interessi pervenuti studio/N. studi	Per tutto l’anno 2024, la struttura ha effettuato un controllo random, eseguito sul 30% degli studi e nel 100% dei casi è stata confermata la presenza del modulo di conflitto di interesse firmato dallo sperimentatore principale. Ciò ha consentito di assicurare l’avvenuta dichiarazione da parte del PI della presenza o non di conflitto di interesse. Nel 2024 sono stati gestiti 323 studi	La misura di trattamento individuata ha consentito di assicurare l’avvenuta dichiarazione da parte del PI della presenza o non di conflitto di interesse.

		Mancato rispetto del regolamento aziendale in materia di sperimentazioni cliniche	Rispetto dell'allocazione dei fondi/proventi derivanti dalla sperimentazione, secondo quanto previsto dal regolamento aziendale = riparto fondi adeguato	Istruttoria e formalizzazione provvedimento (determinazione dirigenziale)	N. riparto fondi adeguati/ N. riparto fondi generati a livello aziendale	Per tutto l'anno 2024, la struttura ha effettuato un controllo random, eseguito sul 30% degli studi, è stato garantito il rispetto del regolamento aziendale in essere per le sperimentazioni cliniche. Ciò ha consentito, quindi, di assicurare una corretta ed adeguata allocazione dei fondi, oltre che una corretta ed adeguata ripartizione dei proventi derivanti dalle sperimentazioni. Questo aspetto è tracciato dall'emissione del reparto fondi, con determina aziendale specifica per sperimentazione.	La misura di trattamento individuata ha consentito di assicurare una corretta ed adeguata allocazione dei fondi, oltre che una corretta ed adeguata ripartizione dei proventi derivanti dalle sperimentazioni. Questo aspetto è tracciato dall'emissione del reparto fondi, con determina aziendale specifica per sperimentazione
		Mancanza rispetto delle norme di trasparenza	Trasparenza iter da parte dello sperimentatore principale locale	Misure di trasparenza per ogni studio presentato al comitato etico secondo modalità di pubblicazione informazione ai sensi del D.Lgs. 52/2019	Alimentazione della sottosezione "Amm.ne trasparente" in materia di sperimentazioni	Correttamente aggiornata secondo le disposizioni di cui al D.Lgs.52/2019 la sottosezione di "Amministrazione Trasparente" del sito internet aziendale di dedicata studi clinici.	
COORDINAMENTO FUNZIONI AMM.VE PROCESSI DI CURA OSPEDALIERI DAPSS – POLO OSPEDALIERO	PROCEDURA PAZIENTE DEFUNTO E SERVIZIO FUNERARIO	Garantire il corretto utilizzo delle camere mortuarie evitando di favorire imprese funebri che offrono regalie	Monitorare gli accessi presso le camere mortuarie ed evitare favoritismi nei confronti delle imprese funebri garantendo trasparenza	Applicazione di misure di vigilanza mediante sopralluoghi presso Obitorio e trasmissione a Regione Lombardia dei dati relativi ai servizi funebri effettuati dalle singole imprese	Verbali di ispezione e rendicontazione dati	Nel primo semestre, la Struttura ha redatto i Verbali relativi alle 6 ispezioni effettuate nel periodo. In attesa dati del secondo semestre	
			Evitare comportamenti non autorizzati da parte degli operatori	<ul style="list-style-type: none"> - adozione di regole di comportamento per il personale addetto (compiti e disposizioni per operatori necrofori, disposizioni per operatori di reparto, procedure accettazione salme esterne, procedure trasporto salme, procedura libera scelta impresa funebre...); - in occasione di ogni decesso, controllo presso 	<ul style="list-style-type: none"> - Numero di controlli effettuati su numero di pratiche/provvedimenti; - Presenza di documentazione o disposizioni che sistematizzino e semplifichino i processi; - Presenza di azioni particolari per agevolare, 	Durante gli accessi effettuati presso i locali dell'Obitorio non è stata riscontrata la presenza di operatori di Onoranze Funebri non già impegnati nello svolgimento della propria attività professionale né sono state evidenziate particolari criticità	La procedura messa in atto ha dimostrato la propria efficacia, tanto da ritenere opportuno riproporla per il futuro

				<p>la dm/servizio funerario con verifica della completezza della documentazione richiesta;</p> <ul style="list-style-type: none"> - verifica, mediante sopralluoghi periodici, a cura della dirigente (o sostituto) dapss di presidio e direzione amministrativa dell'applicazione di regole di comportamento da parte del personale addetto al servizio funerario; - effettuazione controlli mirati a seguito di specifiche segnalazioni. <p>Applicazione misure di vigilanza mediante n. 6 sopralluoghi annui presso Obitorio.</p>	sensibilizzare, garantire i segnalanti		
D.M. P.O. GARDONE V/T		Utilizzo improprio della sala mortuaria	Monitorare gli accessi	Misure di controllo	Utilizzo delle sale rispetto all'incassato	<p>Nel primo semestre sono transitate presso la camera mortuaria n. totale 6 salme di cui 5 decedute all'interno del presidio e n. 1 proveniente dall'esterno, come da prospetto riepilogativo agli atti. Nel secondo semestre sono transitate presso la camera mortuaria n. totale 7 salme di cui 6 decedute all'interno del presidio e n. 1 proveniente dall'esterno, come da prospetto riepilogativo agli atti. Totale anno 2024. Totale salme: 13 Totale provenienti da esterno:2</p>	Le misure di controllo messe in atto hanno fatto sì che non si siano verificati utilizzi impropri delle sale mortuarie
D.M. P.O. MONTICHIARI		Utilizzo improprio della sala mortuaria	Monitorare gli accessi	Moduli di scelta dell'impresa onoranze funebri da parte dei familiari	n. moduli/n. decessi	<p>Nel primo semestre si sono verificati n. 66 decessi e sono stati compilati n. 66 moduli di scelta onoranze funebri (MOD. Direttiva DPM2601) (100% moduli compilati)</p> <p>Nel secondo semestre si sono verificati 47 decessi e sono stati compilati n. 47 moduli di scelta onoranze funebri (MOD. Direttiva DPM2601) (100% moduli compilati)</p> <p>Totale anno 2024: 113 decessi/113 moduli scelta onoranze funebri compilati</p>	Buona efficacia / nessuno scostamento

AFFARI GENERALI E LEGALI	ITER PROCEDURALI IN MATERIA DI CONTENZIOSO	Errata valutazione degli atti istruttori	Garantire istruttoria e valutazione interdisciplinare da parte del comitato valutazione sinistri	Formazione e partecipazione agli eventi in materia di risk management e gestione del contenzioso	n. partecipazioni a eventi formativi	Nel primo semestre: n. 4 partecipazioni ad eventi formativi. Nel secondo semestre: n. 1 partecipazione ad evento formativo.	In linea con gli obiettivi
			Valutazioni di seconda istanza dal raggruppamento interaziendale	Sottoporre i casi al raggruppamento interaziendale	n. casi partecipati al raggruppamento interaziendale	Nell'anno 2024: n. 0 casi partecipati al raggruppamento	In linea con gli obiettivi
	PROCEDURA PROCEDIMENTI DISCIPLINARI	Distorta o omessa valutazione degli atti o degli elementi relativi all'istruttoria o alla definizione del procedimento con valutazioni non coerenti con la prassi di casi simili e fattispecie equiparabili	Partecipare le risultanze dei procedimenti di competenza dell'ufficio procedimenti ai responsabili della struttura di appartenenza del dipendente, alla sc gestione e sviluppo risorse umane e, se di competenza, al dapss e/o direzioni mediche/amm.ve di presidio	Osservanza codice di comportamento; Obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi; Definizione requisiti sulla valutazione dei provvedimenti tramite procedura documentata, Notifica procedimenti.	Applicazione procedura revisionata; N. comunicazioni inoltrate ai responsabili della struttura di appartenenza del dipendente, alla sc gestione e sviluppo risorse umane e, se di competenza, al dapss e/o direzioni mediche/amm.ve di presidio	Si conferma l'applicazione della procedura Nel primo semestre: n. 9 comunicazioni relative ad esiti di procedimenti disciplinari (inclusi procedimenti attivata da UPD nel corso di anni precedenti) inoltrate ai responsabili della struttura di appartenenza del dipendente, alla sc gestione e sviluppo risorse umane e, se di competenza, al dapss e/o direzioni mediche/amm.ve di presidio; Nel secondo semestre: n. 6 comunicazioni relative ad esiti di procedimenti disciplinari (inclusi procedimenti attivata da UPD nel corso di anni precedenti) inoltrate ai responsabili della struttura di appartenenza del dipendente, alla sc gestione e sviluppo risorse umane e, se di competenza, al dapss e/o direzioni mediche/amm.ve di presidio.	In linea con gli obiettivi
	RECUPERO CREDITI A SEGUITO RICHIESTA DI ALTRE STRUTTURE	Eccessiva discrezionalità e cattiva gestione nella attuazione del regolamento aziendale su procedure di recupero crediti	Procedere al recupero dei crediti richiesto dalle strutture responsabili nel minor tempo possibile e con la spesa più bassa	Codice di comportamento; Formazione del personale segnalazione dipendenti; Azione di sensibilizzazione della società civile; Informatizzazione dei processi; Semplificazione dei processi e sensibilizzazione; Regolamento aziendale su procedure di recupero crediti	Numero di procedimenti avviati tardivamente o carenti/numero di procedimenti avviati nei tempi e con istruttoria completa	Nell'anno 2024 tutti i procedimenti (n. 1624- di cui 517 nel I semestre) sono stati avviati nei tempi e con istruttoria completa.	Misure di trattamento efficaci a ridurre/eliminare il rischio di verificarsi di eventi dannosi. In linea con gli obiettivi

ATTIVITA' POLO TERRITORIALE

SERVIZIO AZIENDALE	PROCESSO	DESCRIZIONE EVENTO	TRATTAMENTO				
			OBIETTIVO	MISURE TRATTAMENTO (Generali / Specifiche)	INDICATORE	RENDICONTO AL 31/12/2024 Circostanziato e aderente alla misura di trattamento individuata	MOTIVAZIONE IN CASO DI SCOSTAMENTO
MEDICINA LEGALE TERRITORIALE	CERTIFICAZIONI MONOCRATICHE	Formulare certificazioni compiacenti	Evitare il rilascio di certificazioni compiacenti	Trasparenza, controllo: informatizzazione dei processi con introduzione di verifica di secondo livello, in attesa dell'informatizzazione: verifiche a campione sulle certificazioni	Controllo su almeno il 20% delle certificazioni monocratiche	Nel primo periodo dell'anno, a causa della mancanza di un efficiente sistema informatizzato di gestione; sono state applicate modalità di doppio parere per ogni certificazione per agevolazioni lavorative (quali Grave patologia, Trasformazione rapporto di lavoro, Congedo straordinario) e discussione collegiale per richieste da Tribunale di Sorveglianza e casi complessi idoneità autotrasporti. Tali modalità consentono una verifica su almeno il 20% dei casi. Nel corso del secondo semestre è stato implementato un sistema di gestione informatica delle certificazioni che consente uno stretto monitoraggio di tutto il processo. Tale sistema favorisce l'interscambiabilità dei medici dal momento che ha permesso una modalità di assegnazione dei casi a rotazione casuale, implementando l'imparzialità di valutazione. La Struttura, inoltre, ha mantenuto Nell'anno 2024 sono state effettuate, complessivamente, n. 245 certificazioni monocratiche, n. 1667 visite necroscopiche e n.6320 certificazioni medico legali di I livello. la modalità di discussione collegiale.	Il sistema del doppio parere e la discussione collegiale rendono molto basso il rischio.
	VERBALI COLLEGIALI	Formulazione di giudizi in assenza di requisiti idoneativi del caso clinico	Evitare il rilascio di giudizi medico-legali in carenza di requisiti previsti dalla normativa	Trasparenza, controllo: verifiche a campione sulle certificazioni rilasciate formazione: discussione congiunta casi critici	Verifiche a campione di almeno 15 pratiche/mese incontri di discussione: almeno 1 al mese	Garantiti incontri fino al mese di marzo u.s.; allo stato, la periodicità degli incontri collegiali come da programma sono divenuti inferiori al minimo dell'obiettivo. Nell'anno 2024 sono state effettuate complessive n. 1037 sedute collegiali; i medici del servizio, inoltre, partecipano in qualità di componenti alle attività: - Comitato Tecnico per il collocamento mirato della Provincia di Brescia: 8 sedute; - Collegio di ricorso ex art. 41	Non allineamento a causa di impegni (soprattutto formativi) e delle sedute collegiali. Si è mantenuta la discussione occasionale non programmata. Le difficoltà dovute ai molteplici impegni del servizio

						D.Lgs.81/2008: 18 sedute; - CVS di ATS Brescia: 2 sedute	hanno reso parzialmente fattibile il mantenimento di una periodicità mensile degli incontri programmati di verifica e discussione dei casi. Si è tuttavia mantenuta la discussione occasionale non programmata
	ISTRUTTORIA E COMUNICAZIONE ESITO ISTANZA INDENNIZZI	Istruire una pratica in assenza dei necessari requisiti. Diffondere informazioni riservate.	Evitare il verificarsi di possibili eventi rischiosi	Trasparenza nelle istruttorie delle pratiche e formazione sui temi legalità	Verifica su ogni istanza con doppio controllo	EFFETTUATA VERIFICA CON DOPPIO CONTROLLO DI OGNI ISTANZA (10) Nel periodo di mancanza di informatizzazione, il Direttore della SC ha revisionato il data base di gestione delle visite	IL SISTEMA A DOPPIO CONTROLLO RISULTA EFFICACE; la qualità di gestione è tuttavia oggetto di massima attenzione a causa avvicendamento di personale addetto alle pratiche L.210; (emerso nel monitoraggio a campione effettuato dalla direzione in occasione della rendicontazione per RL). E' stato pertanto ripristinato il gestionale access per tenere conto dell'iter delle pratiche Il controllo implementato risulta efficace.
SERVIZIO TERRITORIALE DIPENDENZE (SER.D.)	DIAGNOSTICA	Improprie certificazioni	Applicazione corretta della normativa e delle procedure interne	Normativa e procedure interne; Codice deontologico; Codice di comportamento ASST Spedali Civili; Misure di controllo	Rispetto della normativa, delle procedure e del codice deontologico Verifica della congruenza della certificazione con gli elementi clinici e laboratoristici: 30%	Nel 1° semestre sono state effettuate n. 116 certificazioni a favore di persone inviate nel periodo. Nel corso del primo semestre sono state controllate n. 42 cartelle cliniche con riscontro della corrispondenza con gli elementi diagnostici. Nel corso del 2° semestre 2024 sono state effettuate n. 108 certificazioni a favore di	Il controllo risulta efficace

					delle certificazioni a favore di soggetti inviati dalla cmlp e medici competenti	persone inviate nel periodo e sono state controllate n. 40 cartelle cliniche con riscontro della corrispondenza con gli elementi diagnostici. Totale anno 2024: n. 224 certificazioni effettuate/n. 82 cartelle cliniche verificate		
	TERAPIE FARMACOLOGICHE	Distrazione di parte del farmaco per scopi illeciti. Falsificazione registri		Applicazione corretta della normativa e delle procedure interne	Codice di comportamento ASST Spedali Civili. Codice deontologico. Informatizzazione dei processi. Misure di controllo, corretto utilizzo del sistema informatico	Verifica bimestrale dei registri da parte del responsabile s.s. e periodici sopralluoghi della S.C. Farmacia Aziendale	Sia nel primo che nel secondo semestre sono state effettuate le verifiche dei registri dei farmaci stupefacenti da parte del Responsabile SS SERT. È stato effettuato il sopralluogo della Farmacia Aziendale nelle seguenti date e sedi territoriali: 25/09/2024 S.S. SERT - via Foro Boario 25/09/2024 S.S. NOA Valletrompia 25/09/2024 S.S. NOA Brescia 25/09/2024 Casa Circondariale Nerio Fischione e Casa di Reclusione di Verziano	Il controllo risulta efficace
	COMPLIANCE DEL TRATTAMENTO	Sostituzione del campione biologico per la ricerca di stupefacenti al fine di ottenere un referto funzionale a scopi fraudolenti		Applicazione corretta della normativa e delle procedure interne	Codice di comportamento ASST Spedali Civili Rotazione del personale	Piano dei turni del personale infermieristico	Agli atti del Servizio è disponibile il piano dei turni del personale infermieristico, che prevede la rotazione di tutti operatori (infermieri) nell'attività di raccolta dei campioni biologici per gli esami tossicologici.	
				Applicazione corretta della normativa e delle procedure interne	Codice di comportamento ASST Spedali Civili. Misure di controllo Corretta applicazione della catena di custodia	Corretta applicazione della procedura che prevede strumenti di prevenzione atti a garantire il sigillo di sicurezza. periodici controlli a sorpresa in corso di attività	Sono presenti specifiche procedure che vengono applicate correttamente da parte di tutte le SS.SS.. Gli operatori si sono attenuti alle specifiche procedure (revisionate a gennaio 2024) che prevedono modalità atte a garantire il sigillo di sicurezza e la corretta catena di custodia.	
FARMACIA AZIENDALE - ATTIVITA' SERVIZIO UNIFICATO ASSISTENZA PROTESICA E INTEGRATIVA - SUPI-	NULLA OSTA ALLA LIQUIDAZIONE DELLE FATTURE ELETTRONICHE.	Impropria espressione di nulla osta alla liquidazione delle fatture elettroniche		Evitare impropria espressione di nulla osta alla liquidazione delle fatture elettroniche	Controlli interni Controlli esterni	Fatture di elenco 1 DM 332/99: verifica in assistant-rl della presenza e completezza dei necessari allegati. Fatture non di elenco 1 DM 332/99: verifica in assistant-rl effettuata a campione su proposta ufficio liquidazioni. Audit ATS secondo il proprio piano controlli	Verifica della regolarità della documentazione a supporto dell'avvenuta consegna recapitata in parallelo all'emissione della fattura (Anno 2024: totale fatture gestite circa 15.000) Riferimento: piano controlli come richiesto da mail prot. 51453/2024 del 05/07/2024	I controlli effettuati dalla Struttura sono risultati efficaci in quanto consentono, mensilmente di restituire all'ufficio liquidazioni le pratiche incomplete/irregolari per le quali si procede a formale contestazione

					Informatizzazione dei processi	<p>Sistema informatizzato assistant-rl riqualificato</p> <p>Programmata riqualificazione del sistema informatizzato sia nella parte prescrittiva che in quella amministrativa di erogazione e rendicontazione delle forniture. (moduli arl: vmd, microinfusori, laringectomizzati, protesi d'arto e assorbenza)</p>	In attesa implementazione da ARIA dei moduli descritti dall'indicatore	
CURE PRIMARIE	ATTIVITA' INERENTE PROCEDURE GOVERNO CLINICO CURE PRIMARIE -	Assegnazione incarichi a tempo indeterminato/determinato di PLS/MMG/MCA		Rilevazione di dichiarazioni non veritiere e di eventuali incompatibilità all'incarico	Misure di controllo	<p><u>Incarichi indeterminati:</u> numero dichiarazioni sostitutive verificate/numero dichiarazioni sostitutive acquisite = almeno 15% per i candidati inseriti in graduatoria (in riferimento ai titoli di studio)</p> <p><u>Incarichi determinati:</u> 100% per i medici assegnatari (in riferimento ai titoli di studio) e 20% (in riferimento ad altre situazioni autodichiarate)</p> <p><u>Medici candidati inseriti in graduatoria</u></p>	<p><u>Incarichi indeterminati</u> Primo semestre: 0/0 Secondo semestre: 15 verificate/98 acquisite (= 15%) Totale anno 2024: 15% dichiarazioni sostitutive verificate</p> <p><u>Incarichi determinati:</u> <u>Medici assegnatari:</u> <u>Titoli di studio</u> Primo semestre PLS: 2/2= 100% MMG: 0/0 MCA: 83/83 = 100% Secondo semestre PLS: 0/0 MMG: 9/9=100% MCA: 61/61=100% Totale anno 2024 PLS: 2/2= 100% MMG: 9/9=100% MCA: 144/144=100%</p> <p><u>Candidati inseriti in graduatoria</u> <u>Titoli di studio</u></p>	Per i candidati inseriti in graduatoria si confermano i dati al 30/06/2024 in quanto la graduatoria aziendale ha valenza annuale

						15% (in riferimento ai titoli di studio) 20% (in riferimento ad altre situazioni auto dichiarate)	PLS:15/15=100% MMG/MCA:212/212=100% <u>Altre situazioni autodichiarate:</u> PLS:8/15=53% - MMG/MCA:83/212=39%	
		Acquisizione delle variabili, verifica e inserimento a sistema per liquidazione sul cedolino		Rilevazione di eventuali incongruenze sulle rendicontazioni dei medici per gli accessi rendicontati	Misure di Controllo	Numero accessi rendicontati dai medici verificati/numero accessi rendicontati dai medici = 10%	Al 30/06/2024 Accessi rendicontati: n. 5560 Accessi verificati: n. 5560 100%. Per il secondo semestre, si conferma il dato al 30/06/2024 in quanto, ad oggi (momento della rendicontazione) non è possibile aggiornarlo al 31/12/2024 a causa del passaggio della rendicontazione delle variabili dalla piattaforma PAME a GPI che non permette una estrazione dello storico. La Struttura conferma, comunque, che i controlli vengono effettuati sul 100% delle variabili.	



PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE (PIAO)- SEZIONE 2.3 "RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA" 2023-2025

MISURA DI TRATTAMENTO DEL RISCHIO: FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONE AGLI UFFICI E CONFERIMENTO DI INCARICHI IN CASO DI CONDANNA PER DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE /OBBLIGO DI ASTENSIONE

PERIODO: 01/01-31/12/2024

S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
S.C. Gestione Acquisti
S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale
S.C. Ingegneria Clinica
S.C. Medicina Legale Territoriale

STRUTTURA AZIENDALE	MISURA DI PREVENZIONE	MISURA DI TRATTAMENTO DEL RISCHIO	INDICATORI	ESITI
S.C. GESTIONE ACQUISTI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assicurare il rispetto delle disposizioni in ordine all'art.35 bis D.Lgs.165/2001; ▪ Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informative al personale ▪ Adozione/revisione procedure per recepimento previsioni normative; 	<p>N. regolamenti adottati/rivisti</p> <p>Aggiornamento format</p>	<p>Con decreto n. 331 del 19/04/2024 è stato adottato e recepito l'Albo fornitori telematico della piattaforma regionale di e-Procurement (Sintel), istituito da Regione Lombardia ai sensi di quanto previsto dall'art.1, comma 6 bis della L.R. n.33/2007, con contestuale adozione del "Regolamento di istituzione dell'Albo fornitori aziendale".</p> <p>La Struttura provvede al costante aggiornamento della modulistica e della documentazione di gara in linea con le disposizioni normative (nel corso del secondo semestre Aggiornati i format per PNRR e sono in fase di predisposizione le modifiche derivanti dal c.d. "Correttivo Codice appalti").</p>
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acquisizione dichiarazioni sostitutive di certificazioni ex art. 46 D.P.R.445/2000 	<p>N. dichiarazioni acquisite/campione</p> <p>3 per ogni Commissione Giudicatrice nominata</p>	<p>Acquisite dichiarazione di assenza conflitto di interesse da parte di tutti i componenti delle commissioni giudicatrici.</p> <p>Nell'anno 2024 sono state acquisite complessive n. 162 dichiarazioni sostitutive di certificazioni.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accertamento veridicità dichiarazioni sostitutive 	N. dichiarazioni verificate / numero dichiarazioni acquisite	Verifica dei requisiti auto dichiarati dai fornitori in sede di gara, prima dell'aggiudicazione, come previsto dal codice appalti. Si conferma la vigilanza del DEC su possibili conflitti di interesse che dovessero manifestarsi durante il periodo di esecuzione contrattuale.
S.C. INGEGNERIA CLINICA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assicurare il rispetto delle disposizioni in ordine all'art.35 bis D.Lgs.165/2001; ▪ Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informative al personale ▪ Adozione/revisione procedure per recepimento previsioni normative; 	N. regolamenti adottati/rivisti Aggiornamento format	<p style="text-align: center;">3/3</p>
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acquisizione dichiarazioni sostitutive di certificazioni ex art. 46 D.P.R.445/2000 	N. dichiarazioni acquisite/campione	<p style="text-align: center;">3/3</p> Relative al personale della SC che fa parte della commissione interna delle gare di manutenzione, gestite interamente dalla SC.
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accertamento veridicità dichiarazioni sostitutive 	N. dichiarazioni verificate / numero dichiarazioni acquisite	<p style="text-align: center;">3/3</p> Relative al personale della SC che fa parte della commissione interna delle gare di manutenzione, gestite interamente dalla SC.
S.C. GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assicurare il rispetto delle disposizioni in ordine all'art.35 bis D.Lgs.165/2001; ▪ Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informative al personale ▪ Adozione/revisione procedure per recepimento previsioni normative; 	N. regolamenti adottati/rivisti Aggiornamento format	<u>Nell'anno 2024</u> <u>Regolamenti adottati/rivisti:</u> <ul style="list-style-type: none"> • “Regolamento aziendale per l'istituzione ed il conferimento delle borse di studio”; • “Regolamento per la mobilità esterna”; • “Regolamento per le assunzioni a tempo determinato” <u>Aggiornamento Format:</u> <ul style="list-style-type: none"> • “<i>Informazioni generali per il borsista</i>”, relativo ai regolamenti aziendali cui devono attenersi i borsisti
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acquisizione dichiarazioni sostitutive di certificazioni ex art. 46 D.P.R.445/2000 	N. dichiarazioni acquisite/campione	Primo semestre: N.192 dichiarazioni acquisite e protocollate N.192 dichiarazioni verificate su 192; Secondo semestre:
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accertamento veridicità dichiarazioni sostitutive 	N. dichiarazioni verificate / numero dichiarazioni acquisite	N.293 dichiarazioni acquisite e protocollate N.293 dichiarazioni verificate su 101. Totale anno 2024: 485/485

S.C. GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assicurare il rispetto delle disposizioni in ordine all'art.35 bis D.Lgs.165/2001; Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informative al personale; Adozione/revisione procedure per recepimento previsioni normative 	N. regolamenti adottati/rivisti Aggiornamento format	A seguito delle disposizioni della Direzione strategica sulla revisione dei regolamenti aziendali, l'attività della STPC si è rivolta all'aggiornamento delle procedure della struttura. <u>Procedure adottate:</u> P-TP28 - Subcontratti rev. 01 P-TP29 - Obblighi informativi rev. 01 <u>Procedure in corso di analisi presso il DTP:</u> P-TP13 - Gestione della progettazione rev. 02 P-TP15 - Gestione Approvvigionamento sotto soglia Rev. 03
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acquisizione dichiarazioni sostitutive di certificazioni ex art. 46 D.P.R.445/2000 	N. dichiarazioni acquisite/campione	3 come previsto al capo n.19 del disciplinare di gara: 1) la Commissione Giudicatrice è composta da n.3 soggetti, individuati tra i funzionari esperti nello specifico settore a cui afferisce l'oggetto dell'affidamento. 2) i nominativi dei componenti della commissione, unitamente ai Curricula Vitae, saranno resi noti solo dopo la conclusione della valutazione delle offerte tecniche
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accertamento veridicità dichiarazioni sostitutive 	N. dichiarazioni verificate / numero dichiarazioni acquisite	
S.C. MEDICINA LEGALE TERRITORIALE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assicurare il rispetto delle disposizioni in ordine all'art.35 bis D.Lgs.165/2001; ▪ Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informative al personale; ▪ Adozione/revisione procedure per recepimento previsioni normative 	N. regolamenti adottati/rivisti Aggiornamento format	Non sono stati adottati o rivisti regolamenti
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acquisizione dichiarazioni sostitutive di certificazioni ex art. 46 D.P.R.445/2000 	N. dichiarazioni acquisite/campione	Ogni verbale di seduta collegiale prevede la sottoscrizione dell'obbligo di astensione
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accertamento veridicità dichiarazioni sostitutive 	N. dichiarazioni verificate / numero dichiarazioni acquisite	I verbali della nota di cui al punto precedente vengono sottoscritti da tutti i componenti.

(*) Con particolare riferimento a funzioni di responsabilità ricoperte da posizioni dirigenziali e/o direttive/coordinamento



PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE (PIAO) SEZIONE 2.3 "RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA" 2024-2026

ATTIVITA' RICOGNITIVA/REPORTISTICA/PRESCRIZIONI/RILIEVI/RICHIESTA APPROFONDIMENTI

DA PARTE DI ORGANI DI CONTROLLO INTERNI/SISTEMA REGIONALE/ESTERNI

PERIODO: 01/01-31/12/2024

STRUTTURA AZIENDALE	MITTENTE – NOTA PERVENUTA	AMBITO DI INTERESSE (descrivere sinteticamente oggetto richiesta)	ESTREMI RISCONTRO DELL'ASST EVIDENZA DELL'EVENTUALE RECEPIMENTO RILIEVI E/O PRESCRIZIONI
S.C. GESTIONE ACQUISITII	Collegio Sindacale	<ul style="list-style-type: none"> • Relazione servizio di smaltimento e/o recupero di rifiuti; • Relazione andamento dei costi per acquisto carta; • Relazione per supporto strategico al RUP per gestione di concessione in essere o valutazione di iniziative di partenariato pubblico privato. 	Fornite le precisazioni richieste il Collegio sindacale non ha formulato rilievi.
S.C. INGEGNERIA CLINICA	Regione Lombardia	Rendicontazione trimestrale acquisti e semestrale proroghe (Appalti)	Inserimento dei dati tramite apposita sezione in Sintel, come richiesto da Regione Lombardia
	ATS/Ministero della Salute	Rendicontazione Flusso Alte Tecnologie (NSIS)	Invio tramite P.G.
	Ministero/ANAC	Pubblicazione di tutti i CIG staccati (Legge n.190)	Pubblicazione sul sito internet istituzionale di ASST

S.C. GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	<p>La S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale ha provveduto alle <u>rendicontazioni routinarie</u> previste dalle disposizioni di legge:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. DG WELFARE: Rendicontazione periodica obiettivi Aziendali di interesse regionale 2. DG WELFARE: Rendicontazione periodica osservatorio servizi non sanitari 3. DG WELFARE: Relazione in materia di acquisti di beni e servizi 4. DG WELFARE: Programmazione degli acquisti di beni e servizi nel modulo Budget Aria Spa 5. DG WELFARE: Rendiconto acquisti I – II – III CET. 6. DG WELFARE: Verifica procedure d’acquisto effettuate con proroghe a contratti esistenti 7. DG WELFARE: Piano di riordino ex D.L. 34/2020 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ricognizione dati 2. Ricognizione dati 3. Ricognizione dati 4. Ricognizione dati 5. Ricognizione dati 6. Ricognizione dati 7. Ricognizione dati 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Relazione trimestrale 2. Relazione annuale 3. Relazione trimestrale 4. Relazione annuale 5. Relazione trimestrale 6. Relazione semestrale 7. Relazione mensile
	<p>Regione Lombardia Giunta DGWelfare “PNRR MISSIONE 6 RICHIESTA VERIFICA E ADEGUAMENTO DEI DATIPRESENTI NEL SISTEMA REGIS RELATIVI AI CIG E AI PAGAMENTI” Prot. Gen. n. 0000157 del 02/01/2024</p>	<p>Ricognizione dati</p>	<p>Prot. Aziendale n. 0003450 del 15/01/2024</p>
	<p>Regione Lombardia Giunta DGWelfare “ATTUAZIONE PROGRAMMA DI ADEGUAMENTO ANTINCENDIO RICHIESTA RISCONTRO”. Prot. Gen. n. 0008848 del 02/02/2024</p>	<p>Ricognizione dati</p>	<p>Prot. Aziendale n. 0013179 del 19/02/2024</p>
	<p>Regione Lombardia Giunta DGWelfare PNRR - M6C1 CDC - COT- ODC E OSPEDALE SICURO - MONITORAGGIO STATO AVANZAMENTO FEBBRAIO 2024 Prot. Gen. n. 0010493 del 08/02/2024</p>	<p>Ricognizione dati</p>	<p>Prot. Aziendale n. 0011349/24 del 12/02/2024</p>
	<p>Regione Lombardia Giunta DGWelfare PNC - INVESTIMENTO E2 VERSO UN OSPEDALE SICURO E SOSTENIBILE - RICHIESTA AGGIORNAMENTO BDAP Prot. Gen. n. 0016869 del 01/03/2024</p>	<p>Ricognizione dati</p>	<p>Prot. Aziendale n. 0018248/24 del 05/03/2024</p>
	<p>Regione Lombardia Giunta DGWelfare PNRR - RAGGIUNGIMENTO TARGET T1 2024 - M6C1 1.2.2 CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI - RICHIESTA DI</p>	<p>Ricognizione dati</p>	<p>Prot. Aziendale n. 0017866 del 04/03/2024</p>

<p>AGGIORNAMENTO SULLO STATO DI REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI -INVIO DEL DOCUMENTO " LINEE GUIDA" - RICHIESTA DI RESTITUZIONE AGGIORNAMENTO SULL'ATTUAZIONE DELLE COT ENTRO IL 04 MARZO 2024 E DI COMPLETAMENTO DEGLI INTERVENTI LEGATI ALLE COT ENTRO IL 31 MARZO 2024 Prot. Gen. n. 0017398 del 04/03/2024</p>		
<p>Regione Lombardia Giunta DGWelfare PNRR - M6ESITI FEBBRAIO 2024 NUOVO FORMAT MONITORAGGIO MARZO 2024 Acquisito con Prot. Gen. n. 0018996 del 07/03/2024</p>	<p>Ricognizione dati</p>	<p>Prot. Aziendale n. 0020563/24 del 13/03/2024</p>
<p>Regione Lombardia Giunta DGWelfare PNRR – Raggiungimento Target T1 – M6C1 – 1.2.2 Centrali Operative Territoriali – Richiesta rimodulazione entro il 15/03/2024 Acquisito con Prot. Gen. n. 0020681 del 13/03/2024</p>	<p>Ricognizione dati</p>	<p>Prot. Aziendale n. 0021130/24 del 14/03/2024</p>
<p>Regione Lombardia Giunta DGWelfare ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA PNRR - MISSIONE 6 - REGIS - ADEMPIMENTI EX ART. 2, COMMA 1, DEL D.L. N. 19 DEL 02/03/2024 - ATTESTAZIONE DEL SOGGETTO ATTUATORE ESTERNO – TRASMISSIONE Nota mail del 22 e 25/05/2024</p>	<p>Ricognizione dati</p>	<p>Prot. Aziendale n. 0025350 del 28/03/2024A firma del Direttore Generale.</p>
<p>Regione Lombardia Giunta DGWelfare LINEA DI FINANZIAMENTO E.2 "VERSO UN OSPEDALE SICURO E SOSTENIBILE" - PNC - STATO DI AVANZAMENTO AL 31.03.2024 E DICHIARAZIONE FINE LAVORI Acquisito con Prot. Gen. n. 0025785 del 02/04/2024</p>	<p>Ricognizione dati</p>	<p>Prot. Aziendale n. 0026988 del 04/04/2024 A firma del Direttore Generale. Prot. Aziendale n. 0036411/24 del 10/05/2024</p>
<p>Regione Lombardia Giunta DGWelfare M6C1.1- CDC RICHIESTA INTEGRAZIONE DOCUMENTALE RELATIVA ALLA STIPULA CONTRATTI TARGET ITA T4 2023 SU PIATTAFORMA REGIS Acquisito con Prot. Gen. n. 0031216 del 18/04/2024</p>	<p>Richiesta approfondimento</p>	<p>Prot. Aziendale n. 0031514/24 del 19/05/2024</p>

Regione Lombardia Giunta DGWelfare INTERVENTI ANTINCENDIO FINANZIATI CON FONDI REGIONALI - STATO DI ATTUAZIONE Nota mail del 20/04/2024 e sollecito del 09/05/2024	Ricognizione dati	Prot. Aziendale n. 0036411/24 del 10/05/2024
Regione Lombardia Giunta DGWelfare RAGGIUNGIMENTO TARGET PNRR M6C1.1.2.2 - CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI PIENAMENTE FUNZIONANTI - CERTIFICATO DI COLLAUDO/ DI REGOLARE ESECUZIONE. Acquisito con Prot. Gen. n. 0037236 del 13/05/2024	Ricognizione dati	Prot. Aziendale n. 0037625/24 del 15/05/2024
Regione Lombardia Giunta DGWelfare ATTUAZIONE PIANO DI RIORDINO DI CUI AL D.L. N. 34/2020 CONVERTITO IN LEGGE N. 77/2020 - MODIFICHE DEL PIANO (QUARTA RIMODULAZIONE) Acquisito con Prot. Gen. n. 0041957 del 30/05/2024	Ricognizione dati	Prot. Aziendale n. 0042944/24 del 03/06/2024 - A firma del Direttore Generale.
Regione Lombardia Giunta DGWelfare RAGGIUNGIMENTO TARGET PNRR M6C1 - TRASMISSIONE FILE RIEPILOGATIVO DELLE ISTANZE DI RIMODULAZIONE Acquisito con Protocollo Aziendale n. 0042302 del 31/05/2024	Richiesta approfondimento	Prot. Aziendale n. 0042415/24 del 31/05/2024
Regione Lombardia Giunta Direzione Generale Welfare ADEMPIMENTI EX ART. 2 COMMA 1 DL 19/2024 SCARICHI AL 02/07/2024 Acquisito con Protocollo Aziendale n. 0052813 del 10/07/2024	Ricognizione dati	Prot. Aziendale n. 0052888/24 del 10/07/2024
Regione Lombardia Giunta Direzione Generale Welfare AGGIORNAMENTO CUP - Acquisito con Protocollo Aziendale n. 0057946 del 01/08/2024	Ricognizione dati	Prot. Aziendale n. 0058260/24 del 01/08/2024
Regione Lombardia Giunta Direzione Generale Welfare PNRR – VERIFICA DATI IN REGIS - Protocollo Aziendale n. 0064954 del 03/09/2024	Ricognizione dati	Prot. Aziendale n. 0065701/24 del 06/09/2024
Regione Lombardia Giunta Direzione Generale Welfare	Ricognizione dati	Prot. Aziendale n. 0070161/24 del 25/09/2024

	PNRR – Integrazione dei CUP in REGIS - Protocollo Aziendale n. 0070040 del 24/09/2024		
	M6C1.1- Centrali Operative pienamente funzionanti – RENDICONTAZIONE ENTRO 10/10/2024 Acquisito con Protocollo Aziendale n. 0072075 del 02/10/2024	Ricognizione dati	Prot. Aziendale n. 0072832/24 del 04/10/2024
	Integrazione target MC7-COT – DOCUMENTAZIONE RENDICONTATIVA ENTRO 10/10/2024 Acquisito con Protocollo Aziendale n. 0072625 del 04/10/2024	Ricognizione dati	Prot. Aziendale n. 0072956/24 del 04/10/2024
	Stato avanzamento pagamenti relativi agli interventi – RICHIESTA DETTAGLIO Acquisito con Protocollo Aziendale n. 0081656 del 05/11/2024	Richiesta approfondimento	Prot. Aziendale n. 0084451/24 del 13/11/2024
	M6C1.1- Centrali Operative pienamente funzionanti – RICHIESTA INTEGRAZIONE DOCUMENTALE Acquisito con Protocollo Aziendale n. 0072075 del 02/10/2024	Richiesta approfondimento	Prot. Aziendale n. 0089283/24 del 29/11/2024
	MONITORAGGIO AVANZAMENTO COT AL 31/10/2024 Acquisito con Protocollo Aziendale n. 0089584 del 02/12/2024	Ricognizione dati	Prot. Aziendale n. 009066124 del 04/12/2024
	REGIS – TRASMISSIONE FILE SU KO DEI CUP E SUI PAGAMENTI PRESENTI – RICHIESTA VERIFICA Acquisito con Protocollo Aziendale n. 0090439 del 04/12/2024	Ricognizione dati	Prot. Aziendale n. 0091599/24 del 09/12/2024
S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI	NOTA ORAC prot 76276 del 16/10/2024	Monitoraggio stato di adempimento delle Raccomandazioni dell’Organismo Regionale per le Attività di Controllo	Riscontro entro i termini richiesti con nota prot. 80956 del 31/10/2024
S.U.P.I. – SERVIZIO UNIFICATO PROTESICA E INTEGRATIVA	Servizio Farmaceutico ATS BRESCIA, richiesta del 03/07/2024, in applicazione del piano controlli anno 2024 (nota ACSS 2024.0001226 del 280624)	Richiesta rendicontazione attività di vigilanza/controllo dal 01/01/2024 al 30/06/2024 con riscontro entro il 10/07/2024.	Riscontro prot. ASST n. 0051939/24 del 08/07/2024



PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE (PIAO)- SEZIONE 2.3 "RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA" 2024-2026

MISURA DI TRATTAMENTO DEL RISCHIO GENERALE: LA FORMAZIONE

PERIODO: 01/01-31/12/2024

STRUTTURA AZIENDALE	EVENTO FORMATIVO (titolo, luogo evento, data)	DESCRIZIONE EVENTO AMBITO DI INTERESSE <ul style="list-style-type: none"> • controlli • semplificazioni proc.li • riorganizzazione uffici • trasparenza • antiriciclaggio 	N. DIPENDENTI PARTECIPANTI		N. ORE FORMAZIONE (per singolo partecipante)
			DIRIGENTI	ALTRO PERSONALE	
S.C. GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE	EVENTO 1 "IL NUOVO CODICE DEGLI APPALTI" Luogo evento: presenza Presso Aula Montini Asst Spedali Civili Data 05/12/2024	Aggiornare le conoscenze specialistiche nella materia dei contratti pubblici e ella gestione delle procedure e degli adempimenti che connotano le diverse fasi di progettazione, affidamento ed esecuzione delle commesse pubbliche	DIRIGENTI	2	06:00
	EVENTO 2 "IL PROVVEDIMENTO AMMINISTRATIVO" Luogo evento: presenza presso Aula Montini Asst Spedali Civili Data 11/09/2024	Il percorso formativo rappresenta un'importante occasione per condividere ed uniformare le prassi operative all'interno della ASST Spedali Civili.	POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE	52	06:00
			DIRIGENTI	2	08:00
S.C. GESTIONE ACQUISTI	EVENTO 1 PROFILI OPERATIVI E NUOVE INTEGRAZIONI TRA PIATTAFORMA DI E-PROCUREMENT E BDNCP Luogo evento: on line Data 11-12/01/2024	Semplificazioni procedurali	POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE	76	08:00
			DIRIGENTI	1	01:00
	EVENTO 2 PA - LE NOVITÀ 2024 Luogo evento: on line 16/01/2024	Semplificazioni procedurali	POSIZIONI ORG.VE	2	01:00
			ALTRO PERSONALE	2	01:00
			DIRIGENTI		
		POSIZIONI ORG.VE	2	01:00	
		ALTRO PERSONALE	2	01:00	

	EVENTO 3 PA - IL PERCORSO PER CHIEDERE UN CIG Luogo evento: on line 05/02/2024	Trasparenza	DIRIGENTI		
			POSIZIONI ORG.VE	1	01:30
			ALTRO PERSONALE	2	01:30
	EVENTO 4 PA – LA CONFIGURAZIONE DI UNA GARA IN ASP AL MINOR PREZZO Luogo evento: on line 07/02/2024	Trasparenza	DIRIGENTI	1	01:30
			POSIZIONI ORG.VE	1	01:30
			ALTRO PERSONALE	2	01:30
	EVENTO 5 INTEROPERABILITÀ APPALTI: COME UTILIZZARE IL MIAP IN SINTEL Luogo evento: on line 13/02/2024	Semplificazioni procedurali	DIRIGENTI	1	02:00
			POSIZIONI ORG.VE	1	02:00
			ALTRO PERSONALE	2	02:00
	EVENTO 6 IL NUOVO CODICE, LE ULTIME NOVITÀ E LA DIGITALIZZAZIONE INTEGRALE DEL CICLO DELL'APPALTO Luogo evento: on line 04/03/2024	Trasparenza	DIRIGENTI	1	02:00
			POSIZIONI ORG.VE	1	02:00
			ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 7 NUOVO CODICE: LE NOVITÀ SUL CICLO DI VITA DELL'APPALTO Luogo evento: on line 12/04/2024	Riorganizzazione uffici	DIRIGENTI	1	02:00
			POSIZIONI ORG.VE	1	02:00
			ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 8 E-PROCUREMENT ARIA Luogo evento: on line 18/04/2024	Semplificazioni procedurali	DIRIGENTI		
			POSIZIONI ORG.VE	3	02:00
			ALTRO PERSONALE	2	02:00
	EVENTO 9 LA GESTIONE DEGLI APPALTI ALLA LUCE DELLE NOVITÀ NORMATIVE DOPO I RECENTI CASI DI CRONACA Luogo evento: on line 23/05/2024	Trasparenza	DIRIGENTI	1	01:00
			POSIZIONI ORG.VE	1	01:00
			ALTRO PERSONALE		

	EVENTO 10 NUOVO CODICE: LA PRIMA GIURISPRUDENZA E LE CIRCOLARI INTERPRETATIVE GLI ISTITUTI DEL NUOVO CODICE A MAGGIOR RISCHIO DI CONTENZIOSO Luogo evento: on line 24/05/2024	Trasparenza	DIRIGENTI	1	04:00
			POSIZIONI ORG.VE	1	04:00
			ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 11 PREVENZIONE DEL RICICLAGGIO E DELLA CORRUZIONE Luogo evento: on line 27/05/2024	Antiriciclaggio	DIRIGENTI	1	02:00
			POSIZIONI ORG.VE	2	02:00
			ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 12 LA DIGITALIZZAZIONE DEL PROCESSO DI ACQUISTO (FORNITURE, SERVIZI, LAVORI) – LE BANCHE DATI NAZIONALI E L’ESECUZIONE DEI CONTRATTI PUBBLICI Luogo evento: on line 04/06/2024	Controlli	DIRIGENTI		
			POSIZIONI ORG.VE	2	07:00
			ALTRO PERSONALE	5	07:00
	EVENTO 13 IL PROVVEDIMENTO AMMINISTRATIVO Luogo Evento: Presenza presso ASST Data 11/09/2024	Percorso formativo inerenti a prassi operative all’interno delle asst ospedali civili	DIRIGENTI		
			POSIZIONI ORG.VE	2	08:00
			ALTRO PERSONALE	4	08:00
	EVENTO 14 IL NUOVO CODICE DEGLI APPALTI Luogo Evento: Presenza presso ASST Data 05/12/2024	Formazione sulle nuove normative inerenti al codice degli appalti	DIRIGENTI	1	08:00
			POSIZIONI ORG.VE	5	08:00
		ALTRO PERSONALE	8	08:00	
S.C. INGEGNERIA CLINICA	EVENTO 1 SVILUPPO DEL PROCUREMENT NELLA SANITA’ Luogo evento: ECOLE 19/06/2024	Semplificazioni e Controlli	DIRIGENTI	1	04:00
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 2 24°CONVEGNO AIIC- GESTIONE DELLE TECNOLOGIE BIOMEDICALI, INTEROPERABILITÀ TRA INFRASTRUTTURE ICT E MONDO MEDICALE, STATO DI ATTUAZIONE DEL PNRR TRA INSTALLAZIONI E RENDICONTAZIONI Luogo evento: Roma- Centro Congressi Nuvola dal 16/05/2024 al 18/05/2024	Semplificazioni, Controlli e Trasparenza	DIRIGENTI	1	20:00
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE	2	20:00

	EVENTO 3 "Sviluppi del procurement nella sanità lombarda" Evento organizzato da ECOLE 19.09.2024	Semplificazioni e controlli	DIRIGENTI	1	04:00	
			POSIZIONI ORG.VE			
			ALTRO PERSONALE			
	EVENTO 4 "4° meeting nazionale AIIC – Quali dati per la governance delle tecnologie in sanità" Evento organizzato da AIIC dal 12.12.2024 al 13.12.2024- Verona Camera di Commercio	Controlli, semplificazioni	DIRIGENTI			
			POSIZIONI ORG.VE			
			ALTRO PERSONALE	1	10:00	
			DIRIGENTI	1	08:00	
			POSIZIONI ORG.VE			
			ALTRO PERSONALE	5	08:00	
	EVENTO 5 "Il provvedimento amministrativo" evento organizzato da ASST Spedali Civili di Brescia 11.09.2024	Controlli, semplificazioni, trasparenza	DIRIGENTI	1	08:00	
			POSIZIONI ORG.VE			
			ALTRO PERSONALE	5	08:00	
EVENTO 6 "Il nuovo Codice Appalti" evento organizzato da ASST Spedali Civili di Brescia 05.12.2024	Controlli, semplificazioni, trasparenza	DIRIGENTI	1	08:00		
		POSIZIONI ORG.VE				
		ALTRO PERSONALE	7	08:00		
S.C. GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	EVENTO 1 "PIATTAFORMA REGIS: CORRETTA COMPILAZIONE E MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE – 1ª GIORNATA" Luogo evento: on line Polis Lombardia. Data: 27/03/2024	Trasparenza	DIRIGENTI			
			POSIZIONI ORG.VE			
			ALTRO PERSONALE	2	06:30	
	EVENTO 2 "PIATTAFORMA REGIS: CORRETTA COMPILAZIONE E MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE – 2ª GIORNATA " Luogo evento: on line Polis Lombardia. Data: 16/04/2024	Trasparenza	DIRIGENTI			
			POSIZIONI ORG.VE			
			ALTRO PERSONALE	1	06:30	
	EVENTO 3 "Il provvedimento amministrativo" evento organizzato da ASST Spedali Civili di Brescia 11.09.2024	Controlli, semplificazioni, trasparenza	DIRIGENTI	1	06:00	
			POSIZIONI ORG.VE			
			ALTRO PERSONALE	15	07:00	
	S.C. BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'	EVENTO 1 "L'ANTIRICICLAGGIO NELLE AZIENDE PUBBLICHE" Luogo Evento: ATS di Brescia 21/03/2024	Antiriciclaggio	DIRIGENTI	1	06:00
				POSIZIONI ORG.VE		
				ALTRO PERSONALE		

	EVENTO 2 "PIATTAFORMA REGIS-CORRETTA COMPILAZIONE-MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE" Luogo evento: Palazzo Regione Lombardia (MI) 27/03/2024	Controlli, semplificazioni, trasparenza	DIRIGENTI		
			POSIZIONI ORG.VE		05:00
	EVENTO 3 "LA GESTIONE DEI FLUSSI FINANZIARI DEL PNRR-IL SISTEMA REGIS E LE CIRCOLARI SUL MONITORAGGIO E RENDICONTAZIONE-LE MODALITÀ DI CONTABILIZZAZIONE Luogo evento: On line 31/05/2024	Controlli, semplificazioni, trasparenza	ALTRIO PERSONALE	1	
			DIRIGENTI	1	
			POSIZIONI ORG.VE		03:00
			ALTRIO PERSONALE	1	
S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI	EVENTO 1 "LE NOVITÀ DI MAGGIOR RILIEVO DEL CCNL DELLA DIRIGENZA SANITARIA 2019-2021" Luogo evento: WEBINAR 24/01/2024	Riorganizzazione uffici	DIRIGENTI	1	02:00
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRIO PERSONALE		
	EVENTO 2 "RIUNIONE DI RAGGRUPPAMENTO REGIONALE PER LA GESTIONE DEI SINISTRI" Luogo evento: CALL CONFERENCE 24/01/2024	Controlli.	DIRIGENTI	2	03:00
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRIO PERSONALE		
	EVENTO 3 "LEGGE DI BILANCIO 2024 E DECRETO MILLEPROROGHE. LE RICADUTE SUL PERSONALE DEL SSN" Luogo evento: WEBINAR 26/01/2024	Trasparenza	DIRIGENTI	1	02:00
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRIO PERSONALE		
	EVENTO 4 "CCNL DELLA DIRIGENZA SANITARIA 2019-2021. RAPPORTO DI LAVORO, INCARICHI DIRIGENZIALI E ORARIO" Luogo evento: WEBINAR 31/01/2024	Riorganizzazione uffici	DIRIGENTI	1	02:00
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRIO PERSONALE		
EVENTO 5 "COORDINAMENTO PRIVACY TERRITORIALE - KICK OFF 2024" Luogo evento: CALL CONFERENCE	Semplificazione proc.li	DIRIGENTI	1	02:30	
		POSIZIONI ORG.VE	1	02:30	

	29/02/2024		ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 6 "CORSO RISK MANAGEMENT" Luogo evento: IN PRESENZA PRESSO REGIONE LOMBARDIA 15/03/2024	Controlli	DIRIGENTI	2	05:00
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 7 "IL NUOVO CCNL DELLA DIRIGENZA PROFESSIONALE TECNICA ED AMMINISTRATIVA DEL SSN - QUALE RUOLO PER LA DIRIGENZA PTA" Luogo evento: WEBINAR 11/04/2024	Semplificazione proc.li	DIRIGENTI	1	02:00
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 8 "LA GENERATIVA E SANITÀ" Luogo evento: CALL CONFERENCE 18/04/2024	Semplificazione proc.li	DIRIGENTI	1	02:30
			POSIZIONI ORG.VE	1	02:30
			ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 9 "INCONTRO OPPOSIZIONE PREGRESSO FSE 24.04." Luogo evento: CALL CONFERENCE 24/04/2024	Semplificazione proc.li	DIRIGENTI	1	01:00
			POSIZIONI ORG.VE	1	01:00
			ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 10 "RIUNIONE DI RAGGRUPPAMENTO REGIONALE PER LA GESTIONE DEI SINISTRI" Luogo evento: CALL CONFERENCE 07/05/2024	Controlli	DIRIGENTI	2	03:00
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 11 "NUOVI ACN – ACCORDI COLLETTIVI NAZIONALI 2024 DELL'ASSISTENZA PRIMARIA E DELLA SPECIALISTICA: SCENARI APPLICATIVI IN EVOLUZIONE" Luogo evento: WEBINAR 09/05/2024	Riorganizzazione uffici	DIRIGENTI	1	02:00
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE		

	EVENTO 12 "RIUNIONE DI RAGGRUPPAMENTO REGIONALE PER LA GESTIONE DEI SINISTRI" Luogo evento: IN PRESENZA PRESSO ASST CHIARI 04/06/2024	Controlli	DIRIGENTI	2	04:00
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 13 "LA SURVEY FIASO. MODELLI GESTIONALI, ANALISI DEI RISCHI, BENCHMARK, RISK SHARING. ASSICURAZIONE" Luogo evento: WEBINAR 26/06/2024	Riorganizzazione uffici	DIRIGENTI	1	02:00
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 14 "DIRETTIVA NIS 2: EVOLUZIONE NORMATIVA E IMPATTI" Luogo evento: CALL CONFERENCE 27/06/2024	Controlli	DIRIGENTI	1	02:00
			POSIZIONI ORG.VE	1	02:00
			ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 15 "CARTE DELL'ARTISTA – I DIRITTI DELL'ARCHIVIO, DELL'ARTISTA E DEGLI EREDI" – ANAI PIEMONTE Luogo evento: WEBINAR MARZO 2024	Controlli	DIRIGENTI		
			POSIZIONI ORG.VE	1	12:00
			ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 16 "MIGRAZIONI DI TECNOLOGIE E LINGUAGGI: TEORIE E PRATICHE" UNIVERSITA' DI CATANIA Luogo evento: WEBINAR MARZO 2024	Semplificazione proc.li	DIRIGENTI		
			POSIZIONI ORG.VE	1	02:00
			ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 17 "ARCHIVI DIGITALI 3 PARTE 1 LA CONSERVAZIONE DEGLI ARCHIVI DIGITALI" E PARTE 2 Luogo evento: Fondazione Scuola Beni attività culturali WEBINAR aprile/maggio 2024	Semplificazione proc.li	DIRIGENTI		
			POSIZIONI ORG.VE	1	07:00
			ALTRO PERSONALE		

	EVENTO 18 "ARCHIVI DIGITALI 4 LA GESTIONE E CONSERVAZIONE ARCHIVISTICA NELL'ERA DEL GDPR" Luogo evento: Fondazione Scuola Beni Attività Culturali - WEBINAR MAGGIO 2024	Semplificazione proc.li	DIRIGENTI		
			POSIZIONI ORG.VE	1	03:00
			ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 19 "Sistema di gestione digitale del territorio (SGDT)" CALL CONFERENCE 02/07/2024	Semplificazione proc.li	DIRIGENTI		
			POSIZIONI ORG.VE	1	01:30
			ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 20 "Posta elettronica e protezione dei dati personali" CALL CONFERENCE 17/07/2024	Semplificazione proc.li	DIRIGENTI		
			POSIZIONI ORG.VE	1	01:00
			ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 21 "Il provvedimento Amministrativo" In presenza presso Aula Montini-ASST Spedali Civili 11/09/2024	Semplificazione proc.li	DIRIGENTI	1	08:00
			POSIZIONI ORG.VE	4	08:00
			ALTRO PERSONALE	6	08:00
	EVENTO 22 "Sicurezza dei documenti cartacei e protezione dei dati personali" CALL CONFERENCE 29/10/2024	Semplificazione proc.li	DIRIGENTI		
			POSIZIONI ORG.VE	1	02:00
			ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 23 "Riunione di raggruppamento regionale per la gestione dei sinistri" CALL CONFERENCE 05/11/2024	Controlli	DIRIGENTI	1	02:00
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 24	Semplificazione proc.li	DIRIGENTI		

	<p>“Utilizzo dei dati nella PA per finalità di governo e programmazione” In presenza presso Palazzo Lombardia MILANO09/12/2024</p>		POSIZIONI ORG.VE	1	03:30
			ALTRO PERSONALE	1	03:30
S.C. CLINICAL TRIAL CENTER E STUDI DI FASE I, RICERCA E INNOVAZIONE, LABORATORIO DI RICERCA C.R.E.A.	<p>EVENTO 1 “PIATTAFORMA REGIS: CORRETTA COMPILAZIONE E MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE” Luogo evento: Polis - Regione Lombardia; da remoto; 27/03/2024; 16/04/2024</p>	Controlli, qualità, antiriciclaggio, in ambito di sperimentazione clinica-PNRR ricerca biomedica	DIRIGENTI	1	16:00
	<p>EVENTO 2 “RISK MANAGEMENT E DATA INTEGRITY NELLE SPERIMENTAZIONI CLINICHE” Luogo evento: A.O. Pisana; da remoto; 29/02-2024 – 01/03/2024)</p>	Controlli, qualità in ambito, riorganizzazione processi in ambito di sperimentazione clinica	POSIZIONI ORG.VE		
	<p>EVENTO 3 “GUIDA ALLA VALIDAZIONE DEI SOFTWARE SECONDO LA LINEA GUIDA EMA” Luogo evento: Formazione nel Farmaceutico da remoto; 22/04/2024</p>	Controlli, qualità in ambito, riorganizzazione processi in ambito di sperimentazione clinica	ALTRO PERSONALE	3	21:00
	<p>EVENTO 4 “La programmazione europea a sostegno dello sviluppo della ricerca” - Luogo: webinar, AnciFad - Regione Lombardia - Data: 06/09/2024-31/10/2024 - Ore di formazione: n. 4</p>	Controlli in ambito di sperimentazione clinica – Trasparenza - Antiriciclaggio	DIRIGENTI	1	4
	<p>EVENTO 5 "La corretta gestione dell'IMP e del campione biologico, nel contesto di sperimentazione clinica" - Luogo: SC Clinical Trial Center, Laboratorio di Ricerca CREA - BS - Data: 21-25-27/11/2024 - Ore di formazione: 20 ore</p>	Controlli in ambito di sperimentazione clinica	POSIZIONI ORG.VE	4	4
	<p>EVENTO 6 Controlli, qualità in ambito di sperimentazione clinica</p>		ALTRO PERSONALE		
			DIRIGENTI	3	20
			POSIZIONI ORG.VE	3	20
			ALTRO PERSONALE		
			DIRIGENTI	1	01:30

	"Come scrivere una certificazione da CRA e Auditor a prova di audit e ispezioni ai sensi del DM" Luogo: webinar, Formazione nel Farmaceutico - Data: 1/10/2024 - Ore di formazione: 1 ora e 30 minuti		POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE	3	01:30
	EVENTO 7 "La qualità GCP nel contesto degli studi clinici di Fase I" - Luogo: SC Clinical Trial Center, Laboratorio di Ricerca CREA - BS - Data: 28-29/10/2024 - Ore di formazione: 20 ore	Controlli, qualità in ambito di sperimentazione clinica	DIRIGENTI	3	20
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE	3	20
	EVENTO 8 "Simposio GCP" - Luogo: Roma, AIFA - Data: 6/12/2024 - Ore di formazione: 8 ore	Controlli in ambito di sperimentazione clinica	DIRIGENTI		
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE	2	8
	EVENTO 9 "Le novità della revisione 3 delle Good Clinical Practice" - Luogo: webinar, Formazione nel Farmaceutico - Data: 27/11/2024 - Ore di formazione: 1.5 ore	Controlli in ambito di sperimentazione clinica – Trasparenza	DIRIGENTI	1	01:30
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 10 "L'attuale assetto normativo italiano in ricerca clinica" - Luogo: webinar, Formazione nel Farmaceutico - Data: 18/11/2024 - Ore di formazione: 1.5 ore	Controlli, qualità, riorganizzazione processi in ambito di sperimentazione clinica	DIRIGENTI	1	01:30
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 11 "Sviluppo della ricerca indipendente e dei rapporti imprese-aziende sanitarie" - Luogo: Milano - Sede Assolombarda, Via Pantano 9 - Data: 11/07/2024 - 19/09/2024 - 28/10/2024 - Ore di formazione: 12 ore	Controlli, qualità, trasparenza	DIRIGENTI	1	12
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE	1	12

	EVENTO 12 “La Farmacovigilanza alla luce del Regolamento EU n. 536/2014” - Luogo: webinar, Formazione nel Farmaceutico - Data: 03/10/2024 - Ore di formazione: 1.5 ore	Controlli, qualità, riorganizzazione processi in ambito di sperimentazione clinica	DIRIGENTI	1	01:30
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE		
S.C. GESTIONE OPERATIVA NEXT GENERATION EU	EVENTO 1 “IL PROVVEDIMENTO AMMINISTRATIVO” Luogo evento: presenza presso Aula Montini Asst Spedali Civili Data 11/09/2024	Semplificazione proc.li	DIRIGENTI		
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE	3	08:00
SC ORGANI E RELAZIONI ISTITUZIONALI	EVENTO 1 “IL PROVVEDIMENTO AMMINISTRATIVO” Luogo evento: presenza presso Aula Montini Asst Spedali Civili Data 11/09/2024	Semplificazioni procedurali, controlli	DIRIGENTI		
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE	2	08:00
	EVENTO 2 “IL NUOVO CODICE DEGLI APPALTI” Luogo evento: presenza Presso Aula Montini Asst Spedali Civili Data 05/12/2024	Semplificazioni procedurali, controlli	DIRIGENTI		
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE	1	06:00
S.C. COORDINAMENTO FUNZIONI AMMINISTRATIVE DEI PROCESSI DI CURA OSPEDALIERI - P.O. SPEDALI CIVILI	EVENTO 1 “ONBOARDING-GIORNATA PER IL NEOASSUNTO” In presenza c/o Aula Montini di ASST Spedali Civili 22/11/2024	Organizzazione aziendale, codice comportamento, anticorruzione, trasparenza, privacy	DIRIGENTI		
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE	50	04:00
S.C. S.U.P.I. SERVIZIO UNIFICATO PROTESICA E INTEGRATIVA	EVENTO 1 “INCONTRO INFORMATIVO CON OPERATORI DEI PRESIDII TERRITORIALI SU PROTESICA E INTEGRATIVA” Luogo evento: ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA 08.02.2024	Incontro con operatori dei Presidi Territoriali in merito all’avvicendamento Gara Global e analisi delle criticità da superare per offrire un servizio migliore	DIRIGENTI	1	04:00
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE	2	04:00
S.C. CURE PRIMARIE	EVENTO 1 “Applicativo SDG” 09/04/2024	Incontro per la migrazione e le procedure operative da utilizzare per l’applicativo SDG-Semplificazioni	DIRIGENTI	4	
			POSIZIONI ORG.VE		

			ALTRO PERSONALE	4	
	EVENTO 2 "Incontro variabili stipendiali MMG/PLS" 27/05/2024	Incontro Conoscitivo in merito alle variabili stipendiali dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri	DIRIGENTI	3	
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE	5	
	EVENTO 3 Incontro variabili stipendiali MMG/PLS Data 28/11/2024	Incontro per passaggio da applicativo PAME a GPI- Semplificazioni	DIRIGENTI		
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE	4	
	EVENTO 4 Applicativo SDG Data: 03/12/2024	Incontro per passaggio da applicativo PAME a GPI- Semplificazioni	DIRIGENTI		
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE	5	
	EVENTO 5 Applicativo SDG Data: 09/04/2024	Incontro per la migrazione e per le procedure operative da utilizzare per l'applicativo SDG- Semplificazioni	DIRIGENTI		
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE	4	

PIANO INTEGRATO ATTIVITA' ORGANIZZAZIONE 2024-2026

Sez. 2.3. "Rischi corruttivi e Trasparenza"

MISURA DI TRATTAMENTO DEL RISCHIO GENERALE: LA ROTAZIONE/RIORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE

(*) Con particolare riferimento a funzioni di responsabilità ricoperte da posizioni dirigenziali e/o dirigenziali

STRUTTURA AZIENDALE	MOTIVAZIONE A PRESUPPOSTO Descrivere brevemente la ragione della modifica dell'organizzazione interna (*): Es.: <ul style="list-style-type: none"> ▪ riorganizzazione interna ▪ sostituzione ▪ trasferimenti ex l.r. 23/2015 ▪ conflitto di interesse ▪ altri motivi 	EFFETTI Descrivere brevemente l'esito a seguito della riorganizzazione interna: Es.: <ul style="list-style-type: none"> ▪ riqualificazione prof.le ▪ condivisione attività fra più figure ▪ semplificazioni procedurali ▪ rafforzamento dei controlli sulle procedure ▪ trasparenza interna 	N. DIPENDENTI COINVOLTI	
GESTIONE ACQUISTI	Collocamento a riposo / riorganizzazione competenze a seguito decesso dipendente	La riorganizzazione conseguente al decesso ed al pensionamento di una dipendente consente di conservare la competenza professionale acquisita, di garantire la continuità nell'espletamento delle attività e nel rispetto dei tempi previsti dalla normativa e dalle esigenze anche urgenti che vengono rappresentate alla struttura. Viene attuata una rotazione costante ma dimensionata al fine di tutelare la certezza e la professionalità necessarie	DIRIGENTI	
			POSIZIONI ORG.VE	4
			ALTRO PERSONALE	12
GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	Cessazione dal Servizio 3 operatori tecnici 1 Collaboratore Tecnico Prof. (posizione organizzativa)	Nuova assunzione: 1 Operatore tecnico	DIRIGENTI	
			POSIZIONI ORG.VE	1
			ALTRO PERSONALE	3
INGEGNERIA CLINICA	Riorganizzazione interna e nuove assunzioni	Semplificazione procedimentale e riorganizzazione dello staff dedicato alla manutenzione per processi	DIRIGENTI	
			POSIZIONI ORG.VE	

			ALTRO PERSONALE	2
GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE	- Nomina di un Dirigente assunto in comando: Sostituzione a seguito di trasferimento del precedente dirigente; - Assunzione di Dirigente e nomina a Direttore F.F. al fine della copertura dell'incarico vacante.		DIRIGENTI	2
			POSIZIONI ORG.VE	
			ALTRO PERSONALE	
CLINICAL TRIAL CENTER E STUDI DI FASE I- RICERCA E INNOVAZIONE- LABORATORIO DI RICERCA C.R.E.A.	- 1 Collaboratore Amministrativo (dimissioni per assunzione presso altra P.A.) - n. 1 Coadiutore Amministrativo esperto (trasferimento presso altra Struttura Aziendale)	- Sostituzione trasferimento da altra Struttura Aziendale - In attesa di sostituzione	DIRIGENTI	/
			POSIZIONI ORG.VE	/
			ALTRO PERSONALE	2
GESTIONE OPERATIVA NEXT GENERATION EU	Riorganizzazione interna	Condivisione attività fra più figure e rafforzamento dei controlli sulle procedure. A garanzia del percorso organizzato per le richieste che arrivano al RUA (Responsabile Unico tempi Attesa) sono state implementate le ore destinate a detta attività dal personale già in forza presso la scrivente S.C	DIRIGENTI	1
			POSIZIONI ORG.VE	
			ALTRO PERSONALE	1
DIREZIONE AMMINISTRATIVA PO MONTICHIARI	Riorganizzazione interna	Riqualificazione professionale	DIRIGENTI	
			POSIZIONI ORG.VE	
			ALTRO PERSONALE	2
S.U.P.I. – Servizio Unificato Protesica e Integrativa	N.D.	N.D.	DIRIGENTI	1
			POSIZIONI ORG.VE	
			ALTRO PERSONALE	3
MEDICINA LEGALE TERRITORIALE	Nel corso del secondo semestre in occasione della sostituzione di personale in comando e di personale cessato per superati limiti di età, si è proceduto a riorganizzare i diversi settori amministrativi del servizio	La riorganizzazione ha avuto come obiettivo una semplificazione dei processi amministrativi con assegnazione di compiti differenziati a seconda del settore incrementando contestualmente la condivisione delle attività.	DIRIGENTI	5
			POSIZIONI ORG.VE	/
			ALTRO PERSONALE	17



PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE (PIAO)- SEZIONE 2.3 "RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA" 2024-2026

COORDINAMENTO E INTEGRAZIONE CON PROGETTUALITA' PERFORMANTI IN MATERIA DI INTEGRITA' E TRASPARENZA

PERIODO: 01/01-31/12/2024

STRUTTURA AZIENDALE	PROGETTUALITA' PERFORMANTI SU POLICY INTEGRITA' E TRASPARENZA	OBIETTIVO ASSEGNATO/DA ASSEGNARE	INDICATORE	RENDICONTAZIONE AL 31/12/2024
S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI	SISTEMA DI BUDGETING 2024 DIRIGENTI	<p>Rispetto delle indicazioni relative alla normativa sulla trasparenza</p> <p>Sistema dei controlli interni</p> <p>Recupero crediti</p>	<p>Pubblicazione entro i tempi previsti di tutti i documenti previsti dalla normativa (per quanto di competenza)</p> <p>Consolidamento dei sistemi di controllo di primo livello attraverso la predisposizione di checklist sugli output prodotti dalla Struttura</p> <p>Richiamata l'attenzione degli enti del sistema sanitario regionale ad una puntuale gestione finanziaria delle risorse compreso lo smobilizzo dei crediti verso soggetti terzi</p>	<p>100% pubblicazioni</p> <p>Prodotto il Report monitoraggio sui controlli interni al Comitato Coordinamento Controlli interni (di cui ai Decreti n. 409/2024 e 1280/2024) a riscontro nota prot. 88419/2024.</p> <p>Avviato il recupero delle mancate presentazioni</p> <p>Garantita attività in essere/ordinaria</p>
	SISTEMA DELLE PERFORMANCE / OBIETTIVI INDIVIDUALI DEL PERSONALE 2024	<p>Rispetto delle indicazioni relative alla normativa sulla trasparenza</p> <p>Sistema dei controlli interni</p> <p>Recupero crediti</p>	<p>Pubblicazione entro i tempi previsti di tutti i documenti previsti dalla normativa (per quanto di competenza)</p> <p>Consolidamento dei sistemi di controllo di primo livello attraverso la predisposizione di checklist sugli output prodotti dalla Struttura</p> <p>Richiamata l'attenzione degli enti del sistema sanitario regionale ad una puntuale gestione finanziaria delle</p>	<p>100% pubblicazioni</p> <p>Prodotto il Report monitoraggio sui controlli interni al Comitato Coordinamento Controlli interni (di cui ai Decreti n. 409/2024 e 1280/2024) a riscontro nota prot. 88419/2024.</p> <p>Avviato il recupero delle mancate presentazioni</p> <p>Garantita attività in essere/ordinaria</p>

			risorse compreso lo smobilizzo dei crediti verso soggetti terzi	
S.C. GESTIONE ACQUISTI	SISTEMA DI BUDGET 2024 DIRIGENTI	Rispetto delle indicazioni contenute nell'obiettivo regionale e di quanto da esso richiesto; Riferimento è la DGR 1827/2024, in particolare l'Allegato X	Resoconto attività svolta	Al 31/12/2024, le attività risultano in linea con le attese
	SISTEMA DELLE PERFORMANCE / OBIETTIVI INDIVIDUALI DEL PERSONALE 2024	- Invio dei flussi informativi e delle altre relazioni di competenza della S.C. - Controlli di primo livello PNRR; - Pubblicazione di tutti i documenti previsti dalla normativa	Resoconto attività svolta	Al 31/12/2024, le attività risultano in linea con le attese
S.C. GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	SISTEMA DI BUDGET 2024 DIRIGENTI	Pubblicazione entro i tempi previsti di tutti i documenti previsti dalla normativa	Pubblicazione entro i tempi previsti di tutti i documenti previsti dalla normativa (per quanto di propria competenza)	Tutti i documenti di propria competenza sono stati regolarmente pubblicati
		Invio dei flussi informativi di competenza verso enti sovraordinati , nei tempi e nel rispetto dei criteri di completezza richiesti, compreso monitoraggio mensile flusso investimenti verso Invitalia.	100% degli invii di ciascun flusso di competenza, effettuati nel rispetto delle scadenze e dei criteri qualitativi richiesti.	La S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale ha regolarmente provveduto a implementare le sezioni di propria competenza attraverso: <ul style="list-style-type: none"> - L'ultima pubblicazione sul sito aziendale delle Informazioni-sulle-singole procedure in formato tabellare (come da Comunicato ANAC 10/01/2024); - L'implementazione del sito BDAP e la verifica del link relativo ai tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche - L'implementazione degli applicativi Regionali: <ul style="list-style-type: none"> - Trasparenza e tracciabilità- T&T- di regione Lombardia in tema di Subappalti: fino alla dismissione dell'applicativo Regionale (DGR 2388 del 28/05/2024) - Osservatorio Regionale Contratti Pubblici: Fasi ed eventi dei contratti aventi base di gara > ai 40.000,00 € precedenti al 01/01/2024 - MIAP (contenuto in SINTEL) per la trasmissione della fase di aggiudicazione dei contratti: a partire dal 01/01/2024

				<ul style="list-style-type: none"> - PECP: Fasi ed eventi di contratti aventi base di gara > ai 5000,00 € - PECP: Conclusione dei contratti la cui base di gara è < ai 5000,00 € - L'implementazione del sito Regis - L'implementazione della nuova piattaforma PECP per l'invio delle Fasi ed eventi di contratti aventi base di gara > ai 5000,00 € e la conclusione dei contratti la cui base di gara è < ai 5000,00 €, è stata affidata in sede di obiettivi individuali dal DTP/RUP a DEC DL (fine agosto 2024). L'attività ha avuto successo considerato che la responsabilizzazione dei soggetti coinvolti è aumentata e il raggiungimento dell'obiettivo finale (consistente nell'invio dell'80% dei flussi obbligatori inviabili) è stato raggiunto. Confermata, pertanto, anche la partecipazione individuale al raggiungimento degli obiettivi di Struttura sul punto.
		<p>Proroghe dei contratti di appalto ORIGINE OBIETTIVO: DELIBERAZIONE N° XII / 1827 del 31/01/2024 - DETERMINAZIONI IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE DEL SSR PER L'ANNO 2024 –</p> <p>L'obiettivo è la riduzione del numero di proroghe, indipendentemente dalla natura specifica, anche a fronte della riorganizzazione della rete degli acquisti prevista dalle presenti regole.</p> <p>Direzione Generale Welfare richiederà a tutti gli Enti per l'anno 2024 una verifica semestrale delle procedure d'acquisto effettuate con proroghe di contratti esistenti in conformità al quadro normativo esistente. La stessa dovrà</p>	<p>L'obiettivo è la riduzione del numero di proroghe, indipendentemente dalla natura specifica, anche a fronte della riorganizzazione della rete degli acquisti prevista dalle presenti regole. Direzione Generale Welfare richiederà a tutti gli Enti per l'anno 2024 una verifica semestrale delle procedure d'acquisto effettuate con proroghe di contratti esistenti in conformità al quadro normativo esistente. La stessa dovrà essere inviata, con la relazione trimestrale sugli acquisti, entro il 15 luglio 2024 e il 15 gennaio 2025 a chiusura rispettivamente del I e II semestre.</p>	<p>La verifica semestrale da inviare entro il 15/07/2024 è stata regolarmente svolta.</p> <p>La successiva deve essere inviata entro il 15/01/2025.</p>

		essere inviata, con la relazione trimestrale sugli acquisti, entro il 15 luglio 2024 e il 15 gennaio 2025 a chiusura rispettivamente del I e II semestre.		
	ORIGINE OBIETTIVO: DELIBERAZIONE N° XII / 1827 del 31/01/2024 - DETERMINAZION I IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZION E DEL SSR PER L'ANNO 2024 Allegato 10 - INVESTIMENTI, ACQUISTI E INTERNAL AUDITING	Anche in ossequio alle disposizioni di cui al "Libro I – Parte II Della Digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti" del decreto legislativo n. 36/2023 Codice dei contratti pubblici, si ribadisce l'importanza dell'utilizzo della piattaforma SINTEL per l'espletamento delle procedure autonome indette dagli Enti del SSR a prescindere dall'importo.	Considerato che i dati inseriti sulla piattaforma SINTEL vengono utilizzati per alimentare/verificare i dati necessari alla creazione di flussi ministeriali/regionali (flusso contratti, relazione trimestrale acquisti, verifica semestrale delle proroghe, scarico dei dati per la definizione degli incentivi funzioni tecniche) si richiama l'attenzione alla corretta e completa compilazione di tutti i campi previsti in SINTEL	Si conferma il raggiungimento, già nel primo semestre, della conoscenza delle nuove disposizioni riguardanti l'applicativo SINTEL che, a consuntivo, può considerarsi ultimata. I dati inseriti nel programma, inoltre, risultano completi. Confermata, pertanto, anche la partecipazione individuale al raggiungimento degli obiettivi di Struttura sul punto.
		Dal 2023, contestualmente all'introduzione del nuovo flusso contratti, è stato attivato in Piattaforma Sintel il nuovo modulo per la compilazione e l'invio dei dati relativi alla relazione in materia di acquisti. Tale modalità consente agli Enti del SSR lombardo di raccogliere e comunicare alla Direzione Generale Welfare i dati relativi alle adesioni a gare ARIA e CONSIP, gare aggregate ed aggiudicazione di gare autonome con riguardo al periodo trimestrale di riferimento, ricavando in automatico alcuni dei dati	Utilizzo nella piattaforma Sintel del nuovo modulo per l'invio dei dati relativi alla relazione in materia di acquisti	La scadenza per l'invio dei dati richiesti è stata regolarmente rispettata.

		richiesti mediante accesso diretto alle proprie procedure di gara presenti in Piattaforma Sintel.		
		Le Linee Guida allegate alla D.G.R.n° XII / 1827 del 31/01/2024 si propongono di fornire indicazioni circa le modalità da seguire nei casi in cui le stazioni appaltanti, al ricorrere dei presupposti individuati all'articolo 76, decidano di attivare procedure negoziate senza previa pubblicazione di bando, finalizzate alla acquisizione di beni e servizi infungibili e in regime di esclusività tecnica.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Il Responsabile della funzione acquisti dovrà fornire alla Direzione Strategica, con cadenza trimestrale (o semestrale) una rendicontazione sintetica in ordine alle acquisizioni di beni/servizi infungibili, che dovrà essere trasmessa anche al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione. 2. In caso di procedure di acquisizione di valore superiore all'importo di cui all'art. 50, comma 1, lett. b) del D.Lgs. 36/2023 - € 140.000,00 (nuova soglia prevista per gli affidamenti diretti di servizi e forniture) ed inferiore alla soglia di rilevanza europea, il Responsabile della funzione acquisti avvia un'indagine preventiva per verificare l'effettiva sussistenza sul mercato di un unico operatore economico in grado di svolgere la prestazione richiesta. 	Al 31/12/2024 non sono state a attivate gare finalizzate alla acquisizione di beni e servizi infungibili e in regime di esclusività tecnica
	SISTEMA DELLE PERFORMANCE / OBIETTIVI INDIVIDUALI DEL PERSONALE 2024	<p>PARTECIPAZIONE INDIVIDUALE PER IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI STRUTTURA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Revisione dei regolamenti afferenti alla Struttura, al fine di aggiornarne il contenuto anche in relazione all'evoluzione normativa intercorsa dall'ultima formulazione degli stessi. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Aggiornamento della documentazione relativa alle procedure approvvigionamento e subappalti da eseguirsi entro il 15/09/2024, 2) 100% degli invii di ciascun flusso di competenza, effettuati nel rispetto delle scadenze e dei criteri qualitativi richiesti e scheda. 3) Autocertificazione da consegnare entro il 31/12/2024 	<ol style="list-style-type: none"> 1) L'attività di revisione si è regolarmente svolta. <u>Procedure adottate ed emesse:</u> P-TP28 - Subcontratti rev. 01 P-TP29 - Obblighi informativi rev. 01 <u>Procedure in analisi presso il DTP:</u> P-TP13 - Gestione della progettazione rev. 02 P-TP15 - Gestione Approvvigionamento sotto soglia Rev. 03 2) L'obiettivo è stato raggiunto. Tutti i flussi di competenza sono stati inviati nel rispetto delle richieste pervenute. 3) La rendicontazione delle opere è stata svolta regolarmente con particolare attenzione a quelle già concluse anche attraverso la continua collaborazione degli uffici regionali preposti al controllo dell'invio dei dati tramite il predetto programma.

		<p>2) Invio dei flussi informativi di propria competenza della S.C., verso enti sovraordinati, nei tempi e nel rispetto dei criteri di completezza richiesti e trasferimento delle competenze al personale individuato;</p> <p>3) Implementazione e chiusura sul programma REGIS delle informazioni relative alle Case di Comunità/COT/Ospedali di Comunità già conclusi</p>		
S.C. INGEGNERIA CLINICA	SISTEMA DI BUDGETING 2024 DIRIGENTI	Rispetto delle indicazioni relative alla normativa sulla trasparenza con pubblicazione entro i tempi previsti (Obiettivi aziendali da perseguire nel 2024 da parte della Direzione Strategica)	Rendicontazione annuale	In linea con le attese
	SISTEMA DELLE PERFORMANCE/ OBIETTIVI INDIVIDUALI DEL PERSONALE 2024	Esecuzione primo intervento e gestione diretta delle chiamate interne	Riduzione dei tempi e ottimizzazione dei processi	In linea con le attese
S.C. BILANCIO CONTABILITA' GESTIONE FINANZIARIA	SISTEMA DI BUDGET 2024 DIRIGENTI	Rispetto delle indicazioni relative alla normativa sulla trasparenza	Pubblicazione entro i tempi previsti di tutti i documenti previsti dalla normativa.	Rispetto della pubblicazione dei documenti di competenza.
	SISTEMA DELLE PERFORMANCE / OBIETTIVI INDIVIDUALI	/	/	/

S.C. GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE	SISTEMA DI BUDGET 2024 DIRIGENTI	Rispetto delle indicazioni relative alla normativa sulla trasparenza	Pubblicazione entro i tempi previsti di tutti i documenti previsti dalla normativa (per quanto di propria competenza)	Le pubblicazioni di competenza della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane sono state effettuate nel rispetto delle previsioni normative
	SISTEMA DELLE PERFORMANCE / OBIETTIVI INDIVIDUALI	/	/	/
S.C. GESTIONE OPERATIVA NEXT GENERATION EU	SISTEMA DI BUDGET 2024 DIRIGENTI	1) Gestione dei tempi d'attesa 2) Progettualità promosse da Regione	Per il punto 1) a) Sistemática supervisione dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali erogate a livello dipartimentale e dei tempi di erogazione delle prestazioni rispetto alle classi di priorità b) Sistemática supervisione dei tempi di attesa delle prestazioni chirurgiche erogate a livello dipartimentale e dei tempi di erogazione delle prestazioni rispetto alle classi di priorità Per il punto 2) Adesione CUP Unico Regionale: Riorganizzazione delle proprie agende finalizzata al passaggio al CUP Unico Regionale con adeguata offerta divisionale suddivisa per priorità. Divisione tra agende di primo accesso (da mettere al CUP unico) e agende di presa in carico, gestite internamente per appuntamenti di prescrizioni emesse dagli specialisti interni all'Azienda	In linea con le attese
	SISTEMA DELLE PERFORMANCE / OBIETTIVI INDIVIDUALI			
S.C. COORDINAMENTO FUNZIONI AMMINISTRATIVE DEI PROCESSI DI CURA OSPEDALIERI – P.O. SPEDALI CIVILI	SISTEMA DI BUDGETING 2024 DIRIGENTI	a) Rispetto delle indicazioni relative alla normativa sulla trasparenza b) Supporto alla Direzione Medica nell'applicazione del POAS c) Condivisione dei contenuti della Scheda di Budget	a) Pubblicazione entro i tempi stabiliti di tutti i documenti previsti dalla normativa di competenza b) Relazione sulla riorganizzazione dei settori di competenza conseguenti all'applicazione del POAS c) Organizzazione di un incontro informativo interno alla S.C. per la diffusione dei contenuti della Scheda di Budget 2024 d) Calendarizzazione appuntamenti in base agli slot forniti dalla S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane e) Rispetto della tempistica di pagamento delle fatture passive (al netto di fatture contestate o ferme con motivazione);	

		<p>d) Fascicolo Sanitario Elettronico: supporto gestione arruolamento dirigenti per firma digitale</p> <p>e) Rispetto tempi di pagamento e adempimenti legati al ITP;</p> <p>f) Cancer Center</p>	f) Supporto alla creazione e gestione di agende dedicate interne per prestazioni radiografiche – formazione personale amministrativo dedicato e verifica congiunta della relativa gestione.	
	SISTEMA DELLE PERFORMANCE/ OBIETTIVI INDIVIDUALI	Implementazione della revisione e della riorganizzazione degli archivi aziendali	Aggiornamento procedure operative in essere e implementazione smaltimento documentazione	
S.C. COORDINAMENTO PROCESSI CURA OSPEDALIERI – PO MONTICHIARI	SISTEMA DI BUDGETING 2024 DIRIGENTI	Controllo andamento dei contratti.	Verifica dei consumi all'interno del budget assegnato.	Non superamento degli importi delle spese sostenute in riferimento all'ammontare del budget assegnato.
	SISTEMA DELLE PERFORMANCE/ OBIETTIVI INDIVIDUALI	/	/	/
S.C. DIREZIONE MEDICA PO MONTICHIARI	SISTEMA DI BUDGETING 2024 DIRIGENTI	Rinnovo certificazione ISO 9001:2015 di tutto il Presidio 2023-2024	Ottenimento ricertificazione ISO 9001:2015	Obiettivo raggiunto a maggio 2024
	SISTEMA DELLE PERFORMANCE/ OBIETTIVI INDIVIDUALI	Rinnovo certificazione ISO 9001:2015 di tutto il Presidio 2023-2024	Implementazione/aggiornamento/revisione della struttura documentale necessaria a produrre le evidenze richieste dalla normativa -Ottenimento ricertificazione	Certificazione ottenuta

S.C. DIREZIONE MEDICA PO BAMBINI	SISTEMA DI BUDGETING 2024 DIRIGENTI	<p>a) Condivisione contenuti della Scheda di Budget;</p> <p>b) Rispetto delle indicazioni relative alla normativa sulla Trasparenza;</p> <p>c) Applicazione POAS;</p> <p>d) Azione contenimento liste di attesa</p>	<p>a) Organizzazione incontro formativo per condivisione contenuti schede di budget;</p> <p>b) Pubblicazione entro tempi stabiliti di tutti i documenti previsti dalla normativa per quanto di competenza;</p> <p>c) Supporto alla Direzione Medica nello sviluppo degli step di implementazione previsti e coinvolgimento delle segreterie amministrative interessate;</p> <p>d) Supporto alla Direzione Medica e partecipazione ei gruppi di lavoro dedicati.</p>	Relazione agli atti della Struttura
	SISTEMA DELLE PERFORMANCE/ OBIETTIVI INDIVIDUALI	<p>a) Supporto alla Direzione Medica su applicazione del POAS;</p> <p>b) Definizione e implementazione procedure aziendali;</p> <p>c) Revisione archivi e relative procedure/modulistica in uso presso le segreterie</p>	<p>a) Supporto step di implementazione previsti e coinvolgimento delle segreterie amministrative interessate,</p> <p>b) Revisione procedure;</p> <p>c) Revisione e stesura procedure</p>	Relazione agli atti della Struttura
S.C. CLINICAL TRIAL CENTER- STUDI CLINICI FASE 1	SISTEMA DI BUDGETING 2024 DIRIGENTI	Progettualità PNRR - supporto per quanto di competenza alle attività connesse allo sviluppo del PNRR	<ul style="list-style-type: none"> - Aggiornamento indicatori comuni (ogni n.6 mesi): ad oggi, indicazione della numerosità dei ricercatori impiegati, su singolo progetto ("ricercatori che lavorano in centri di ricerca beneficiari di un sostegno - donne"; "ricercatori che lavorano in centri di ricerca beneficiari di un sostegno - uomini"); - Aggiornamento delle spese, ogni bimestre. - Periodico aggiornamento della Direzione Strategica e segnalazione della presenza di eventuali criticità. 	
	SISTEMA DELLE PERFORMANCE /OBIETTIVI INDIVIDUALI	Ripartizione dei proventi delle sperimentazioni	Formalizzazione delle determinazioni dirigenziali per la ripartizione degli importi relativi alle sperimentazioni. Scopo di questo obiettivo è la conoscenza aggiornata degli importi necessari all'alimentazione dei fondi.	