Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Spedali Civili

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

PIANO TRATTAMENTO DEL RISCHIO 2024-2026- Monitoraggio Intermedio al 30/06/2024

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 30/06/2024 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	
	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 requisisti 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	
	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 esporti 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	
	VERIFICA AGGIUDICAZIONE E STIPULA CONTRATTO	Non procedere alla stipula del contratto in pendenza di ricorso, senza che il Tribunale abbia concesso la sospensiva	Limitare l'avvicendamento contrattuale per periodi di tempo brevi legati alla risoluzione della vertenza processuale, senza violare la normativa	Condivisione della strategia con i controinteressati per il tramite dell'ufficio legale che ha preso in carico la difesa dell'ASST	Contestazioni ricevute da parte dell'aggiudicatario per mancata stipula contrattuale	Non sono pervenute contestazioni da parte degli aggiudicatari in pendenza di contenzioso	
	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Controlli insufficienti per accertare la corretta	Sorvegliare l'andamento dei contratti al fine di intercettare eventuali	Riunione iniziale in fase di avvio di contratti di servizi al fine di chiarire a DEC e	Segnalazioni ricevute rispetto a contratti eseguiti in maniera	Non si sono verificati casi di inadempienze contrattuali di portata tale da rendere necessario l'intervento della	

		esecuzione contrattuale da parte del DEC; pericolo che il DEC dia corso a modifiche nell'esecuzione, non preventivamente contrattualizzate		anomalie	Ditta Aggiudicataria i confini e le regole di gara in fase di esecuzione	difforme	S.C., rendendo efficace il ruolo del DEC	
	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.	
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	Al 30/06/2024 il Decreto Piano Triennale dei Lavori Pubblici non è stato formalizzato, in attesa della definizione degli importi dei fondi indistinti; si ipotizza che venga adottato nel mese di settembre p.v..	
	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 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 SC rappresenta che nel 1° semestre 2024 tali situazioni non si sono verificate;	
	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	Determinazione Dirigenziale n. 916 del 21/06/2024: D.G.R. n.XI/4928 del 21/06/2021 – Programma regionale degli investimenti in sanità – appalto integrato per l'affidamento della progettazione esecutiva, coordinamento della 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 la struttura riabilitativa di via Nikolajewka in Brescia (cig: b1144fafc8 cup: g88i21000820002) – nomina della commissione giudicatrice. **NESSUN CONTENZIOSO IN ATTO**	
	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 primo semestre 2024 non sono state svolte procedure di affidamento sopra i 1000,00 € senza l'utilizzo di meccanismi informatizzati.	
	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Sommario o assente monitoraggio dell'andamento del		Avere le evidenze oggettive della corretta esecuzione del	Applicazione linee guida ANAC per il rup, il dec e il dl. Formazione nuovo	Numero fatture contestate	Nel primo semestre 2024, su 1000 fatture ne risultano contestate 9. Si evidenziano, inoltre:	

		contratto		contratto.	personale e aggiornamento del personale già inserito. iter di approvazione fatture	Numero fatture contestate a seguito di analisi di esecuzione degli ordini	1) una contestazione per ritardo nell'esecuzione del contratto con conseguente applicazione di penale pecuniaria; 2) una richiesta di giustificativi dell'emissione di fatture; 3) la richiesta di emissione di fatture correttamente compilate	
	RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO	Elusione degli obblighi di pubblicazione relativi alla rendicontazione del contratto		Corretta applicazione degli adempimenti normativi	- predisposizione flussi tramite applicativo - caricamento in 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).	Pubblicazione dati	La S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale ha regolarmente provveduto a implementare le sezioni di 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	La 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 €, viene regolarmente implementata. L'invio dei dati avverrà dopo un'attenta analisi delle deleghe in valutazione da parte del Direttore SCTP a DEC, DL e Responsabili dell'istruttoria dei vari contratti.
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	Applicazione procedura prodotta e condivisa con la Direzione Generale e la Direzione Medica di Presidio + commissione	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	

				fabbisogno e delle priorità.	tecnologie biomediche		vengono condivisi con la Direzione Strategica e le altre Strutture interessate (es. SC Gestione Tecnico Patrimoniale e SC Gestione Acquisiti)	
	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 pubblicazione su amministrazione trasparente	Database atti equivalenti e manifestazioni di interesse	Utilizzata la manifestazione di interesse, o la procedura aperta, per tutte le gare di appalto sopra-soglia indette. Atto equivalente presente in ogni pratica e pubblicato sulla apposita sezione di Amministrazione Trasparente del sito istituzionale	I controlli attualmente in essere risultano efficaci
	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; Piattaforma SINTEL in uso	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; Piattaforma SINTEL in uso.	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	Revisione delle modalità di reportistica attualmente in corso; inserimento dei resoconti semestrali relativi a tutti gli interventi svolti per i contratti di manutenzione. Avviato nel primo semestre 2024 un sistema informatizzato di monitoraggio contratti realizzato di concerto con il SIA	I controlli attualmente in essere risultano efficaci
	RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO	Sommaria 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	Predisposizione al termine del contratto del Certificato di Regolare Esecuzione delle attività previste. Avviato nel primo semestre 2024 un sistema informatizzato di monitoraggio contratti realizzato di concerto con il SIA	I controlli attualmente in essere risultano efficaci
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 fabbisogni PNRR e modelli di maturità adottati (es. HIMSS EMRAM per il 2023).		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 regionale.	Non si segnalano scostamenti
	PROGETTAZIONE	Progettazione degli interventi di evoluzione non coerente con le reali necessità dell'utente, con		Approccio metodologico nell'analisi dei requisiti, rispetto delle specifiche progettuali dettate da	Predisposizione di documentazione di analisi e progettazione dell'intervento condivisa	Evidenza della documentazione e della sua condivisione per ogni evoluzione	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	Non si segnalano scostamenti

		conseguente necessità di interventi correttivi e con inevitabile incremento dei costi della commessa.		linee guida regionali / di ARIA (se presenti), coinvolgimento dell'utente in tutte le fasi della progettazione.	con fornitori, utenti e personale ICT.	pianificata. Assenza, nell'anno, di successivi interventi di modifica a quanto appena implementato.	realizzazione.	
	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	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	- 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.	Non si segnalano scostamenti
		Non conformità delle obbligazioni contrattuali		Adozione di Sistemi di Gestione dei Controllo ed auditing	Misure di controllo quali-quantitative Misure di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento	- Verbali di ispezione / controllo / audit; - Controllo qualitativi periodici; - Questionario di customer; - 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	La S.C. 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. È stato effettuato un inventario straordinario per il magazzino esternalizzato ed apportate le rettifiche necessarie. Segnalate le difformità di consegna e chiesto tempestivo intervento correttivo. Sono stati effettuati incontri con i fornitori ed inoltrate comunicazioni in merito alle problematiche riscontrate. 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. In merito al contratto di Lavanolo di gara ARIA, si è provveduto alla contestazione al fornitore dello smarrimento e/o danneggiamento dei capi di ospiti della RSD Seppilli.	Non si segnalano scostamenti

						Per magazzini esternalizzati: inventari con verifica giacenze fisiche, segnalazioni difformità consegne da reparti, e verifica correttezza registrazioni.	Il Gestore ha manifestato la propria disponibilità alla refusione del danno. Per gli appalti di vigilanza, lavanolo, traslochi sono stati effettuati incontri con il Responsabile di commessa /comunicazioni a mezzo mail relative alle modifiche gestionali o operative.	
GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE	FORMAZIONE ATTIVITA' FORMATIVE SPONSORIZZATE	- 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 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.		Monitoraggio sulla costante applicazione del Regolamento/Procedura per la sponsorizzazione delle attività Formative e la scelta del personale docente 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;	- 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	1. Da gennaio al 30 Giugno 2024 sono stati svolti 5 eventi formativi per un totale di 42 ore a cui hanno partecipato 6211 dipendenti;	La misura del trattamento messa in pratica si ritiene efficacie e rispettosa rispetto a quanto previsto dalla normativa, dalla regolamentazion e aziendale e dal Codice di Comportamento aziendale vigenti, con particolare attenzione a quanto previsto dalla Procedura certificata ISO.
	SELEZIONE DEL PERSONALE (Concorsi Pubblici, Avvisi Pubblici, Incarichi di Struttura Complessa)	- 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.	-	- 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	- Misure di formazione: Formazione prevista per un numero maggiore di operatori, anche nell'utilizzo dello specifico software aziendale. - 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 assenza di condanne e situazioni di incompatibilità /Obbligo di astensione in caso di	- 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	Da gennaio a giugno 2024, n. 13 Concorsi pubblici espletati con n. 1 segretario di nuova formazione, n. 5 diversi segretari già formati e n. 104 autocertificazioni acquisite. Per tutti i Concorsi pubblici è stata prevista ed applicata la modalità di iscrizione on line. Per i n. 14 Avvisi pubblici espletati, n. 0 segretari di nuova formazione, n. 3 diversi segretari già formati e n. 56 autocertificazioni acquisite. Per tutti gli Avvisi pubblici è stata prevista ed applicata la modalità di iscrizione on line.	La misura di trattamento messa in pratica si ritiene efficacie e rispettosa di quanto previsto dalla normativa, dalla regolamentazion e aziendale e dal Codice di Comportamento Az.le vigenti, con particolare attenzione alla fase di formazione/infor mazione preliminare all'acquisizione delle autocertificazioni

					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;	autorizzati PRGU		da parte dei componenti le commissioni di concorso/avvisi e i tempi di pubblicazione dei bandi.
	ROTAZIONE DEL PERSONALE	- Corruzione (artt. 319/320 c.p.) - Concussione (art. 317 c.p.)		Valutazione eventuale necessità di rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività con potenziale maggior rischio di corruzione;	- Identificazione delle aree maggiormente a rischio - Individuazione degli uffici da sottoporre a eventuale e successiva valutazione	Cfr. Allegato 2 PNA 2019 rischio Segnalazione di comportamenti a rischio	La SC ha in corso un processo di riorganizzazione interna, compreso l'incarico di Responsabile della SC che impone modifiche sia negli assetti interni agli uffici e sia nelle attribuzioni delle relative funzioni	
	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 inoltre 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	La misura di trattamento messa in pratica si ritiene efficacie 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

							medici in formazione specialistica.	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 sottoscrizione dell'informativa aziendale ex art. 53, comma 16 ter, D.lgs 165/2001	Previsione nelle determinazioni dirigenziali dei riferimenti normativi (art. 53, comma 16 ter, D.lgs 165/2001); Sottoscrizione e rilascio di copia dell'informativa ex art. 53, comma 16 ter, D.lgs 165/2001	Numero sottoscrizioni / numero dipendenti cessati	Alla data del 30/06/2024 sono state sottoscritte n. 35 schede informative	La misura di trattamento messa in pratica si ritiene efficacie e rispettosa di quanto previsto dalla normativa, dalla regolamentazione 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	• 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.	Da gennaio a giugno 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.	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 e all'acquisizione delle autocertificazioni da parte dei componenti le

								commissioni.
	PROCEDURA PER SELEZIONE INCARICHI DI 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 reclutare candidati particolari.		– Inserimento nei piani assunzioni annuale e, dopo l'autorizzazione regionale, avvio della corretta procedura pubblica – Pubblicazione bando – Valutazione dei requisiti per l'ammissione alla selezione pubblica (avviso/concorso) – Nomina commissione – Supporto di segreteria per la procedura di selezione Decreto di nomina e stipula del contratto individuale	• Misure di trasparenza: Adempimenti Trasparenza (es. pubblicazione sito web bando, estrazione componenti commissione, decreto nomina); • Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse;	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.	La misura di trattamento messa in pratica si ritiene efficacie 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 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).	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.	
	GESTIONE SCRITTURE CONTABILI E FLUSSI	Effettuare registrazioni contabili e rilevazioni non		Effettuare rilevazioni contabili e	Automatizzare le procedure di predisposizione di	Verifica corrispondenza tra tabelle contabili e	Create le tabelle di interfaccia ed effettuata regolarmente la verifica della	

	INFORMATIVI	veritiere e redigere flussi informativi non rispondenti alle rilevazioni contabili allo scopo di occultare fatti aziendali		rendicontazioni derivanti dalla predisposizione di procedure automatiche	scritture di rendicontazione di flussi attraverso la creazione di tabelle di interfaccia tra voci di costo e ricavo e conti di contabilità.	scritture rilevate	corrispondenza	
	RIMBORSO AGLI UTENTI PRESTAZIONI SANITARIE NON EROGATE (documenti/anno n. 500.000 circa)	Effettuare falsi rimborsi agli utenti con causale prestazione non erogata, sottraendo alle casse aziendali il relativo introito.		Assicurare il corretto utilizzo della causale di rimborso, allegando la relativa documentazione.	Regolamentazione interna che prevede l'individuazione di n. 3 operatori a rotazione della 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.	Report aziendale di cassa e richiesta controlli a campione	In linea con le previsioni è stata conclusa la valutazione della documentazione per il primo quadrimestre 2024.	
	SOLLECITI PAGAMENTI A FAVORE DELL'AZIENDA	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/estrazion e elenco documenti in scadenza da sollecitare mediante procedura GPI.	Solleciti effettuati secondo Regolamento aziendale in vigore.	
	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.	Report mensili a corredo della documentazione dei rispettivi uffici.	
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	La Struttura ha effettuato controlli sul 5% dei rimborsi effettuati (n. 107 controlli su un totale di 2137 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	La procedura messa in atto ha dimostrato la propria efficacia, tanto da ritenere opportuno riproporla per il futuro

							oggetto di verifica hanno riguardato effettivamente prestazioni sanitarie non effettuate o situazioni diverse adeguatamente motivate	
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: totale prestazioni del semestre n. 258, controllate n. 13 sul totale. P.O. Gardone: non si sono verificati casi di incongruenze nei rimborsi effettuati per "prestazioni non erogate" nel periodo indicato	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		
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 manutenute, 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.	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 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	IN LINEA CON GLI OBIETTIVI
	DETERMINAZIONE CANONI DI LOCAZIONE ATTIVI	Determinazione viziata del canone		Determinazione canone di locazione dell'immobile corrispondente al valore	Determinazione base d'asta canone attraverso perizie specifiche in funzione della tipologia del bene immobile	Relazione / perizia del settore Patrimonio	Nel periodo indicato non sono state iniziate procedure per l'assegnazione in affitto di beni immobili e pertanto non sono state redatte Perizie di stima	IN LINEA CON GLI OBIETTIVI

				di mercato	da affittare, salvo diversa disposizione della direzione generale			
	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	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 del primo trimestre 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%	
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	Numero delle variazioni/ numero dei fabbisogni stimati: 0/593 Non è stata necessaria alcuna variazione per i primi 6 mesi del 2024	

						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.)		
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 periodo di riferimento sono pervenute n. 463 richieste di sponsorizzazione di cui: Autorizzate: n. 281 Non autorizzate: n. 182	Delle n.182 richieste non autorizzate: - n. 92: nessuna designazione pervenuta; - n. 31: in attesa di risposta (evento non ancora svolto); - n. 24: pervenute fuori tempo; - n. 30: procedure non attivate in quanto inviti pertinenti personale di altri Presidi o non dipendente (specializzandi, liberi professionisti ecc..); - n. 2 eventi annullati dallo sponsor; - n. 3 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	Nel periodo di riferimento sono pervenute n. 19 richieste di sponsorizzazione e le stesse sono state tutte evase positivamente in quanto appropriate.	BUONA EFFICACIA / NESSUNO SCOSTAMENTO

							100% N. 19 richieste di autorizzazione / n. 19 richieste autorizzate in quanto appropriate	
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	Nel periodo di riferimento sono pervenute n. 20 richieste di sponsorizzazione e le stesse sono state tutte evase positivamente in quanto appropriate, come da prospetto agli atti.	
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	Nel periodo di riferimento sono pervenute n. 54 richieste di sponsorizzazione di cui: Autorizzate: n. 43 Non autorizzate: n. 11	Delle n.11 richieste non autorizzate: n. 2. non di competenza del Presidio; n. 6. non possibilità di partecipazione per esigenze di sevizio; 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
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	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: • 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	Delle 3 richieste non evase (33% delle richieste avanzate) si precisa quanto segue: • N. 2 mancata individuazione partecipanti • N.1 veniva richiesta la partecipazione nominativa di 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	E' stato effettuato un controllo random, eseguito sul 30% degli studi al 30/06/2024: nel 100% dei casi è stata confermata la presenza del modulo di conflitto di interesse firmato dallo sperimentatore principale.-	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	E' stato effettuato un controllo random, eseguito sul 30% degli studi al 30/06/2024, è stato garantito il rispetto del regolamento aziendale in essere per le sperimentazioni cliniche. 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	Aggiornamento in ambito di studi clinici, secondo D.Lgs.52/2019, con pubblicazione dei dati nella sezione dedicata di "Amministrazione Trasparente" del sito internet aziendale	
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	Verbali relativi alle 6 ispezioni effettuate	
			Evitare comportamenti non autorizzati da parte degli operatori	- adozione di regole di comportamento per il personale addetto (compiti e disposizioni	- Numero di controlli effettuati su numero di pratiche/provvedime	Durante gli accessi effettuati presso i locali dell'Obitorio non è stata riscontrata la presenza di operatori di Onoranze Funebri non già impegnati nello	La procedura messa in atto ha dimostrato la propria efficacia,

					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 la dm/servizio funerario con verifica della completezza della documentazione richiesta; - 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. Applicazione misure di vigilanza mediante n. 6 sopralluoghi annui presso Obitorio. Con nota di Regione Lombardia protocollo G1.2022.0003448 del 14/01/2022, il debito informativo precedentemente richiesto è da ritenersi superato	nti; - Presenza di documentazione o disposizioni che sistematizzino e semplifichino i processi; - Presenza di azioni particolari per agevolare, sensibilizzare, garantire i segnalanti	svolgimento della propria attività professionale né sono state evidenziate particolari criticità	tanto da ritenere opportuno riproporla per il futuro
D.M. P.O. GARDONE V/T		Utilizzo improprio della sala mortuaria		Monitorare gli accessi	Misure di controllo	Utilizzo delle sale rispetto all'incassato	Nel periodo di rifermento 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.	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	Nel periodo di riferimento si sono verificati n. 66 decessi e sono stati compilati n. 66 moduli di scelta onoranze funebri (MOD. Direttiva DPM2601) (100% moduli compilati)	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	n. 4 partecipazioni ad eventi formativi	IN LINEA CON GLI OBIETTIVI
				Valutazioni di seconda istanza dal raggruppamento interaziendale	Sottoporre i casi al raggruppamento interaziendale	n. casi partecipati al raggruppamento interaziendale	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 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	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	Tutti i procedimenti (n.517) 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 30/06/2024 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	Manca ancora 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	Il sistema del doppio parere e la discussione collegiale rendono molto basso il rischio. Rimane utile l'informatizzazione che al momento si è iniziata ad implementare solo per le idoneità sugli autotrasporti in maniera non completa
	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	Non allineamento a causa di impegni (soprattutto formativi) e delle sedute collegiali Si è 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	EFFETUATA VERIFICA CON DOPPIO CONTROLLO DI OGNI ISTANZA (10) In mancanza di informatizzazione il direttore 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

SERVIZIO TERRITORIALE DIPENDENZE	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% delle certificazioni a favore di soggetti inviati dalla cmlp e medici competenti	Nel 1° semestre sono state effettuate n. 116 certificazioni a favore di persone inviate nel periodo. Sono state controllate n. 42 cartelle cliniche con riscontro della corrispondenza con gli elementi diagnostici.	
	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	Si sono effettuate le verifiche dei registri dei farmaci stupefacenti da parte del Responsabile SS SERT nei mesi di gennaio, marzo e maggio 2024. Non sono ancora stati effettuati i sopralluoghi annuali da parte della S.C. Farmacia	
	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 degli operatori.	
				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..	

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 Informatizzazione dei processi	Fatture di elenco 1 DM 332/99: verifica in assistant-rl della presenza e della completezza dei necessari allegati. Fatture non di elenco 1 DM 332/99: verifica in assistant-rl effettuata a campione su proposta dell'ufficio liquidazioni. Audit ATS secondo il proprio piano controlli Sistema informatizzato assistant-rl riqualificato	Verifica della regolarità della documentazione a supporto dell'avvenuta consegna recapitata in parallelo all'emissione della fattura Riferimento: piano controlli come richiesto da mail prot. 51453/2024 del 05/07/2024 In attesa implementazione da aria dei moduli descritti dall'indicatore	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
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	Incarichi indeterminati: numero dichiarazioni sostitutive verificate/numero dichiarazioni sostitutive acquisite = almeno 15% per i candidati inseriti in graduatoria (in riferimento ai titoli di studio) Incarichi determinati: 100% per i medici assegnatari (in riferimento ai titoli di studio) e 20% (in riferimento ad altre situazioni autodichiarate) Medici candidati inseriti in graduatoria 15% (in riferimento ai titoli di studio) 20% (in riferimento ad altre situazioni auto dichiarate)	Incarichi indeterminati 0/0 Incarichi determinati: Medici assegnatari: Titoli di studio PLS: 2/2= 100% MMG: 0/0 MCA: 83/83 = 100% Candidati inseriti in graduatoria Titoli di studio PLS:15/15=100% MMG/MCA:212/212=100% Altre situazioni autodichiarate: 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%	Accessi rendicontati: n. 5560 Accessi verificati: n. 5560 100%	

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: 01/01-30/06/2024

STRUTTURA AZIENDALE	PROGETTUALITA' PERFORMANTI SU POLICY INTEGRITA' E TRASPARENZA	OBIETTIVO ASSEGNATO/DA ASSEGNARE	INDICATORE	RENDICONTAZIONE AL 30/06/2024
S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI	SISTEMA DI BUDGETING 2024 DIRIGENTI	Rispetto delle indicazioni relative alla normativa sulla trasparenza Sistema dei controlli interni Recupero crediti	Pubblicazione entro i tempi previsti di tutti i documenti previsti dalla normativa (per quanto di competenza) Consolidamento dei sistemi di controllo di primo livello attraverso la predisposizione di checklist sugli output prodotti dalla Struttura Richiamata l'attenzione degli enti del sistema sanitario regionale ad una puntuale gestione finanziaria delle risorse compreso lo smobilizzo dei crediti verso soggetti terzi	
	SISTEMA DELLE PERFORMANCE / OBIETTIVI INDIVIDUALI DEL PERSONALE 2024	Rispetto delle indicazioni relative alla normativa sulla trasparenza Sistema dei controlli interni Recupero crediti	Pubblicazione entro i tempi previsti di tutti i documenti previsti dalla normativa (per quanto di competenza) Consolidamento dei sistemi di controllo di primo livello attraverso la predisposizione di checklist sugli output prodotti dalla Struttura Richiamata l'attenzione degli enti del sistema sanitario regionale ad una puntuale gestione finanziaria delle	

			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 30/06/2024, 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 30/06/2024, 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)	Al 30/06/2024 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: - 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 degli applicativi Regionali: - Trasparenza e tracciabilità- T&T- di regione Lombardia in tema di Subappalti: fino alla dismissione dell'applicativo Regionale - 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 - La 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 €, viene regolarmente implementata. L'invio dei dati avverrà dopo un'attenta analisi delle deleghe in valutazione da parte del Direttore SCTP a DEC, DL e Responsabili dell'istruttoria dei vari contratti. È interesse del Direttore SCTP responsabilizzare il personale tecnico in ordine alle nuove trasmissioni dei flussi e dei dati riguardanti l'andamento dei Contratti
		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 – 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	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.	Al 30/06/2024, la verifica semestrale da inviare entro il 15/07/2024 non è ancora stata svolta.

		rispettivamente del I e II semestre.		
	ORIGINE OBIETTIVO: DELIBERAZIONE N° XII / 1827 del 31/01/2024 - DETERMINAZIONI IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE 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	Al 30/06/2024 la conoscenza delle nuove disposizioni riguardanti l'applicativo SINTEL può considerarsi ultimata e i dati inseriti nel programma risultano completi
		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 richiesti mediante accesso diretto alle proprie procedure di gara	Utilizzo nella piattaforma Sintel del nuovo modulo per l'invio dei dati relativi alla relazione in materia di acquisti	Tutte le aggiudicazioni necessarie saranno inserite nel report del secondo trimestre attualmente in elaborazione

		presenti in Piattaforma Sintel.		
	SISTEMA DELLE PERFORMANCE / OBIETTIVI INDIVIDUALI DEL PERSONALE 2024	Al 30/06/2024 non sono stati attivati gli istituti delle RAR o della valutazione Individuale del Personale per il 2024	Nel 2024, attraverso l'assegnazione degli Obiettivi individuali, è interesse del DTP responsabilizzare il personale tecnico in ordine alle nuove modalità di trasmissione dei flussi riguardanti l'andamento dei Contratti (PECP)	
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 corso
	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 corso
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)	
	SISTEMA DELLE PERFORMANCE / OBIETTIVI INDIVIDUALI	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)	

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 d) Fascicolo Sanitario Elettronico: supporto gestione arruolamento dirigenti per firma digitale e) Rispetto tempi di pagamento e adempimenti legati al ITP; f) Cancer Center	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); 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	a) Condivisione contenuti della Scheda di Budget; b) Rispetto delle indicazioni relative alla normativa sulla Trasparenza; c) Applicazione POAS; d) Azione contenimento liste di attesa	a) Organizzazione incontro formativo per condivisione contenuti schede di budget; b) Pubblicazione entro tempi stabiliti di tutti i documenti previsti dalla normativa per quanto di competenza; c) Supporto alla Direzione Medica nello sviluppo degli step di implementazione previsti e coinvolgimento delle segreterie amministrative interessate; d) Supporto alla Direzione Medica e partecipazione ei gruppi di lavoro dedicati.	
	SISTEMA DELLE PERFORMANCE/ OBIETTIVI INDIVIDUALI	a) Supporto alla Direzione Medica su applicazione del POAS; b) Definizione e implementazione procedure aziendali; c) Revisione archivi e relative procedure/modulistica in uso presso le segreterie	a) Supposto step di implementazione previsti e coinvolgimento delle segreterie amministrative interessate, b) Revisione procedure; c) Revisione e stesura procedure	
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	Attuazione PNRR con riferimento a tutti gli interventi rientranti nella Missione 6 - Salute: raggiungimento dei target e delle milestone delle proposte progettuali 2024. Le competenti UO della DG Welfare provvederanno semestralmente alla verifica e rendicontazione del raggiungimento dell'obiettivo con riferimento agli interventi di competenza, chiedendo nel caso, chiarimenti e/o approfondimenti all'ATS/ASST interessata.	
	SISTEMA DELLE PERFORMANCE /OBIETTIVI INDIVIDUALI	Obiettivo da assegnare. Verifica rischio corruttivo, in ambito di sperimentazione clinica farmacologica profit	N. riparto fondi adeguati/ N. riparto fondi generati a livello aziendale	

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: 01/01-30/06/2024

STRUTTURA AZIENDALE	EVENTO FORMATIVO (titolo, luogo evento, data)	DESCRIZIONE EVENTO AMBITO DI INTERESSE • controlli • semplificazioni proc.li • riorganizzazione uffici • trasparenza • antiriciclaggio	N. DIPENDENTI PARTECIPANTI		N. ORE FORMAZIONE
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	DIRIGENTI	1	01:00
			POSIZIONI ORG.VE	2	01:00
			ALTRO PERSONALE	2	01:00
	EVENTO 2 PA - LE NOVITÀ 2024 Luogo evento: on line 16/01/2024	Semplificazioni procedurali	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	Trasparenza	DIRIGENTI	1	01:30

	PA – LA CONFIGURAZIONE DI UNA GARA IN ASP AL MINOR PREZZO **Luogo evento: on line** **07/02/2024**		**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	**Trasparenza**	**DIRIGENTI**	**1**	**04:00**

	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		**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**
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: dal 16/05/2024 al 18/05/2024	**Semplificazioni, Controlli e Trasparenza**	**DIRIGENTI**	**1**	**20:00**
			POSIZIONI ORG.VE		
			ALTRO PERSONALE	**2**	**20:00**
S.C. GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	**EVENTO 1**	**Trasparenza**	**DIRIGENTI**		

	"PIATTAFORMA REGIS: CORRETTA COMPILAZIONE E MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE – 1ª GIORNATA" Luogo evento: on line Polis Lombardia. Data: 27/03/2024		**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**
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		**DIRIGENTI**		
			POSIZIONI ORG.VE		**05:00**
			ALTRO PERSONALE	**1**	
	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		**DIRIGENTI**	**1**	
			POSIZIONI ORG.VE		**03:00**
			ALTRO 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		
			ALTRO 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		
			ALTRO 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		
			ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 4 **“CCNL DELLLA 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		
			ALTRO PERSONALE		
	EVENTO 5 **“COORDINAMENTO PRIVACY TERRITORIALE - KICK OFF 2024”** **Luogo evento: CALL CONFERENCE** **29/02/2024**	**Semplificazione proc.li**	**DIRIGENTI**	**1**	**02:30**
			POSIZIONI ORG.VE	**1**	**02:30**
			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 COLLETIVI 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**	**Controlli**	**DIRIGENTI**	**1**	**02:00**
			POSIZIONI ORG.VE	**1**	**02:00**

	27/06/2024		**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** **ALTRO PERSONALE**	**1**	**12:00**
	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** **ALTRO PERSONALE**	**1**	**02:00**
	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** **ALTRO PERSONALE**	**1**	**07:00**
	EVENTO 19 **“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** **ALTRO PERSONALE**	**1**	**03:00**
S.C. CLINICAL TRIAL CENTER E STUDI DI FASE I, RICERCA E INNOVAZIONE, LABORATORIO DI RICERCA C.R.E.A.	**EVENTO 1** **“PIATTAFORMA REGIS: CORRETTA COMPILAZIONE E MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE”** **Luogo evento: Polis - Regione Lombardia; da remoto; 27/03/2024; 16/04/2024**	**Controlli, qualità, antiriciclaggio, in ambito di sperimentazione clinica-PNRR ricerca biomedica**	**DIRIGENTI** **POSIZIONI ORG.VE** **ALTRO PERSONALE**	**1** **3**	**16:00** **21:00**

	EVENTO 2 **"RISK MANAGEMENT E DATA INTEGRITY NELLE SPERIMENTAZIONI CLINICHE"** **Luogo evento: A.O. Pisana; da remoto; 29/02-2024 – 01/03/2024)** **EVENTO 3** **"GUIDA ALLA VALIDAZIONE DEI SOFTWARE SECONDO LA LINEA GUIDA EMA"** **Luogo evento: Formazione nel Farmaceutico da remoto; 22/04/2024**	**Controlli, qualità in ambito, riorganizzazione processi in ambito di sperimentazione clinica** **Controlli, qualità in ambito, riorganizzazione processi in ambito di sperimentazione clinica**			
S.C. S.U.P.I. SERVIZIO UNIFICATO PROTESICA E INTEGRATIVA	**EVENTO 1** **"INCONTRO INFORMATIVO CON OPERATORI DEI PRESIDI 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**	**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**	

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.: ▪ 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.: ▪ riqualificazione prof.le ▪ condivisione attività fra più figure ▪ semplificazioni procedimentali ▪ rafforzamento dei controlli sulle procedure ▪ trasparenza interna	N. DIPENDENTI COINVOLTI	
GESTIONE ACQUISTI	Riorganizzazione interna e seguito pensionamento di due operatori e loro contestuale sostituzione	Condivisione delle attività fra più figure, trasferendo le attribuzioni dei pensionandi su figure di comprovata qualificazione e attribuendo ai nuovi assunti competenze di minore complessità, con contestuale individuazione del tutor di riferimento	DIRIGENTI	0
			POSIZIONI ORG.VE	1
			ALTRO PERSONALE	1
GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	SOSTITUZIONE • 4 collocati in quiescenza; • 2 trasferimento per modifica poas • 1 trasferimento presso altro settore aziendale • 1 termine del contratto a tempo determinato RIORGANIZZAZIONE INTERNA	• riqualificazione professionale; • nuove assunzioni; • rafforzamento dei controlli sulle procedure;	DIRIGENTI	-1 +1
			POSIZIONI ORG.VE	-1
			ALTRO PERSONALE	-6 +5

INGEGNERIA CLINICA	Riorganizzazione interna e nuove assunzioni per pensionamento	Semplificazione procedimentale e riorganizzazione dello staff dedicato alla manutenzione per processi	DIRIGENTI	0
			POSIZIONI ORG.VE	2
			ALTRO PERSONALE	15
GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE	Nomina a Direttore Amministrativo presso altro ente del Direttore SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Nelle more, affidamento ad interim della SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane a Direttore Amministrativo	DIRIGENTI	2
			POSIZIONI ORG.VE	
			ALTRO PERSONALE	
BILANCIO, PROGR.NE FINANZIARIA, CONTABILITA'	Collocamento in quiescenza Responsabile SC	Affidamento incarico ad interim SC ad altro Direttore di SC		1
STUDI CLINICI DI FASE I	Nel 2023, nuovi assunti, fra cui n. 1 Dirigente Biologo, a tempo determinato, ed n. 1 Assistente Amministrativo – Cat. C. Dimissione di n. 1 Collaboratore Amministrativo – Cat. D, per assunzione presso altra P.A. Alla Struttura, inoltre, afferiscono le Figure Professionali di Data-Manager (assunte di ruolo nel profilo "Collaboratore Tecnico Professionale – Cat. D"): ad oggi, n.2 a tempo indeterminato, e n.1 a tempo determinato.	A seguito dell'adozione del nuovo POAS (Decreto n. 799/2022), attribuzione dei ruoli alle figure professionali neoassunte. Nel complesso, si identificano le seguenti 3 Macroaree: ATTIVITA' GRANT OFFICE; ATTIVITA' UFFICIO SPERIMENTAZIONI CLINCHE; ATTIVITA' UNITA' FASE I	DIRIGENTI	3
			POSIZIONI ORG.VE	0
			ALTRO PERSONALE	12
MEDICINA LEGALE TERRITORIALE	Collocamento in quiescenza di Responsabile di "Struttura Semplice Coordinamento prestazioni medico legali di 1° livello".	Assegnazione, mediante avviso di selezione interna riservata al personale dipendente, del ruolo di Responsabile della S.S. Coordinamento prestazioni medico legali di 1° livello	DIRIGENTI	1
			POSIZIONI ORG.VE	/
			ALTRO PERSONALE	/

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Spedali Civili

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: 01/01-30/06/2024

STRUTTURA AZIENDALE	MITTENTE – NOTA PERVENUTA ▪ ORAC ▪ Direzione Funzione Specialistica - Struttura Audit ▪ NUCLEO COORD.TO CONTROLLI DGWELFARE ▪ RPCT REGIONE LOMBARDIA ▪ COLLEGIO SINDACALE ▪ CORTE DEI CONTI	AMBITO DI INTERESSE (descrivere sinteticamente oggetto richiesta) RICHIESTA APPROFONDIMENTO RICOGNIZIONE DATI SEGNALAZIONE RILIEVI/PRESCRIZIONI	ESTREMI RISCONTRO DELL'ASST EVIDENZA DELL'EVENTUALE RECEPIMENTO RILIEVI E/O PRESCRIZIONI
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.G. GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	La S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale ha provveduto alle rendicontazioni routinarie previste dalle disposizioni di legge: 1. DG WELFARE: Rendicontazione periodica obiettivi Aziendali di interesse regionale: obiettivo investimenti; 2. DG WELFARE: Relazione in materia di acquisti di beni e servizi 3. DG WELFARE: Rendicontazione periodica obiettivi Aziendali di interesse	1. Ricognizione dati 2. Ricognizione dati 3. Ricognizione dati 4. Ricognizione dati 5. Ricognizione dati	1. Relazione trimestrale 2. Relazione trimestrale 3. Relazione bimestrale 4. Relazione trimestrale 5. Relazione mensile

	regionale: potenziamento rete territoriale 4. DG WELFARE: Rendiconto acquisti I – II CET. 5. DG WELFARE: Stato di avanzamento D.L. n. 34/2020		
	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	Ricognizione dati	Prot. Aziendale n. 0003450 del 15/01/2024
	Regione Lombardia Giunta DGWelfare "ATTUAZIONE PROGRAMMA DI ADEGUAMENTO ANTINCENDIO RICHIESTA RISCONTRO". Prot. Gen. n. 0008848 del 02/02/2024	Ricognizione dati	Prot. Aziendale n. 0013179 del 19/02/2024
	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	Ricognizione dati	Prot. Aziendale n. 0011349/24 del 12/02/2024
	Regione Lombardia Giunta DGWelfare PNC - INVESTIMENTO E2 VERSO UN OSPEDALE SICURO E SOSTENIBILE - RICHIESTA AGGIORNAMENTO BDAP Prot. Gen. n. 0016869 del 01/03/2024	Ricognizione dati	Prot. Aziendale n. 0018248/24 del 05/03/2024
	Regione Lombardia Giunta DGWelfare PNRR - RAGGIUNGIMENTO TARGET T1 2024 - M6C1 1.2.2 CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI - RICHIESTA DI 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	Ricognizione dati	Prot. Aziendale n. 0017866 del 04/03/2024

	Prot. Gen. n. 0017398 del 04/03/2024		
	Regione Lombardia Giunta DGWelfare PNRR - M6ESITI FEBBRAIO 2024 NUOVO FORMAT MONITORAGGIO MARZO 2024 Acquisito con Prot. Gen. n. 0018996 del 07/03/2024	Ricognizione dati	Prot. Aziendale n. 0020563/24 del 13/03/2024
	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	Ricognizione dati	Prot. Aziendale n. 0021130/24 del 14/03/2024
	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	Ricognizione dati	Prot. Aziendale n. 0025350 del 28/03/2024A firma del Direttore Generale.
	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	Ricognizione dati	Prot. Aziendale n. 0026988 del 04/04/2024 A firma del Direttore Generale. Prot. Aziendale n. 0036411/24 del 10/05/2024
	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	Richiesta approfondimento	Prot. Aziendale n. 0031514/24 del 19/05/2024
	Regione Lombardia Giunta DGWelfare INTERVENTI ANTINCENDIO FINANZIATI CON FONDI REGIONALI - STATO DI ATTUAZIONE	Ricognizione dati	Prot. Aziendale n. 0036411/24 del 10/05/2024

	Nota mail del 20/04/2024 e sollecito del 09/05/2024		
	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
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

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Spedali Civili

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: 01/01-30/06/2024

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	▪ **Assicurare il rispetto delle disposizioni in ordine all'art.35 bis D.Lgs.165/2001;** ▪ **Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse.**	▪ **Informative al personale** ▪ **Adozione/revisione procedure per recepimento previsioni normative;**	**N. regolamenti adottati/rivisti** **Aggiornamento format**	Nel corso del primo semestre è stato aggiornato il Regolamento istitutivo dell'Albo fornitori aziendale. *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*". La modulistica è costantemente aggiornata alle disposizioni via via recepite Contestualmente, sono stati aggiornati i format della documentazione di gara. *La Struttura provvede al costante aggiornamento della modulistica e della documentazione di gara in linea con le disposizioni normative.*
		▪ **Acquisizione dichiarazioni sostitutive di certificazioni ex art. 46 D.P.R.445/2000**	**N. dichiarazioni acquisite/campione** 3 per ogni Commissione Giudicatrice nominata	Dichiarazioni in atti reperite in modo completo

		▪ **Accertamento veridicità dichiarazioni sostitutive**	**N. dichiarazioni verificate / numero dichiarazioni acquisite**	Si conferma la vigilanza del DEC su possibili conflitti di interesse che dovessero manifestarsi durante il periodo di esecuzione contrattuale
S.C. INGEGNERIA CLINICA	▪ **Assicurare il rispetto delle disposizioni in ordine all'art.35 bis D.Lgs.165/2001;** ▪ **Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse**	▪ **Informative al personale** ▪ **Adozione/revisione procedure per recepimento previsioni normative;**	**N. regolamenti adottati/rivisti** **Aggiornamento format**	*3/3*
		▪ **Acquisizione dichiarazioni sostitutive di certificazioni ex art. 46 D.P.R.445/2000**	**N. dichiarazioni acquisite/campione**	*3/3* *Relative al personale della SC che fa parte della commissione interna delle gare di manutenzione, gestite interamente dalla SC.*
		▪ **Accertamento veridicità dichiarazioni sostitutive**	**N. dichiarazioni verificate / numero dichiarazioni acquisite**	*3/3* *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	▪ **Assicurare il rispetto delle disposizioni in ordine all'art.35 bis D.Lgs.165/2001;** ▪ **Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse**	▪ **Informative al personale** ▪ **Adozione/revisione procedure per recepimento previsioni normative;**	**N. regolamenti adottati/rivisti** **Aggiornamento format**	<u>Regolamenti adottati/rivisti</u>: • "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>: • *"Informazioni generali per il borsista"*, relativo ai regolamenti aziendali cui devono attenersi i borsisti
		▪ **Acquisizione dichiarazioni sostitutive di certificazioni ex art. 46 D.P.R.445/2000**	**N. dichiarazioni acquisite/campione**	N.192 dichiarazioni acquisite e protocollate N.192 dichiarazioni verificate su 192; l'Ufficio competente ai sensi dell'art.4 Codice Comportamento Aziendale per il caso di potenziale conflitto di interessi, effettuata opportuna istruttoria, non ne ha riscontrato la sussistenza.
		▪ **Accertamento veridicità dichiarazioni sostitutive**	**N. dichiarazioni verificate / numero dichiarazioni acquisite**	

S.C. GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	▪ **Assicurare il rispetto delle disposizioni in ordine all'art.35 bis D.Lgs.165/2001;** **Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse**	▪ **Informative al personale;** **Adozione/revisione procedure per recepimento previsioni normative**	**N. regolamenti adottati/rivisti** **Aggiornamento format**	/
		▪ **Acquisizione dichiarazioni sostitutive di certificazioni ex art. 46 D.P.R.445/2000**	**N. dichiarazioni acquisite/campione**	0 Così 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 Al 30/06/2024 la Commissione non si è ancora riunita
		▪ **Accertamento veridicità dichiarazioni sostitutive**	**N. dichiarazioni verificate / numero dichiarazioni acquisite**	/
S.C. MEDICINA LEGALE TERRITORIALE	▪ **Assicurare il rispetto delle disposizioni in ordine all'art.35 bis D.Lgs.165/2001;** ▪ **Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse**	▪ **Informative al personale;** ▪ **Adozione/revisione procedure per recepimento previsioni normative**	**N. regolamenti adottati/rivisti** **Aggiornamento format**	/
		Acquisizione dichiarazioni sostitutive di certificazioni ex art. 46 D.P.R.445/2000	**N. dichiarazioni acquisite/campione**	Ogni verbale di seduta collegiale riporta la formula relativa all'obbligo di astensione. Nell'anno 2023 sono stati redatti n. 491 verbali dalle Commissioni Invalidi e n. 409 verbali dalle Commissioni Patenti
		Accertamento veridicità dichiarazioni sostitutive	**N. dichiarazioni verificate / numero dichiarazioni acquisite**	I verbali di cui alla nota punto precedente sono sottoscritti da tutti i componenti.

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