



PIANO TRIENNALE PREVENZIONE CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024

ATTIVITA' TECNICO-AMMINISTRATIVE-GESTIONALI CENTRALIZZATE

PERIODO: 01/01/2022-31/12/2022

SETTORE AZIENDALE	PROCESSO	DESCRIZIONE EVENTO	OBIETTIVO	MISURE TRATTAMENTO (Generali/Specifiche)	INDICATORE	RENDICONTO AL 30/06/2022 Circostanziato e aderente alla misura di trattamento individuata	CONSIDERAZIONI SU EFFICACIA DEL CONTROLLO / MOTIVAZIONI EVENTUALE SCOSTAMENTO (campo obbligatorio)
APPROVVIGIONAMENTI	PROGRAMMAZIONE	Incompleta adesione agli acquisti delle centrali di committenza	Rispetto degli obblighi di adesione a gare centralizzate	Istituzione di apposita funzione incaricata di seguire questo aspetto dell'attività dell'UOC	Aumento della percentuale di adesione	La U.O.C. garantisce l'assolvimento dell'obbligo di adesione ad ARIA e CONSIP. Nel corso del 2022 sono state autorizzate con provvedimento n.49 adesioni ad ARIA (2021: n.41), n. 7 adesioni a CONSIP (2021: n.2) e n. 1 recepimento gara AREU; entrambi i dati sono in aumento rispetto al 2021	La decisione di istituire, all'interno dell'UOC, una struttura specificamente destinata a presiedere questo aspetto dell'attività dell'ufficio si è rivelata una scelta vincente, come dimostra l'aumento del numero di adesioni rispetto al 2021
	PROGETTAZIONE	Inserimento, nella documentazione di gara, di clausole non aggiornate rispetto alle variazioni normative	Produrre documenti inattaccabili sotto il profilo formale e sostanziale	Mantenere il personale costantemente aggiornato rispetto alla normativa sugli appalti, alle Regole di sistema e ai Regolamenti aziendali	Numerosità delle richieste di chiarimenti e/o rettifiche	Le richieste di chiarimento riguardano, per lo più, questioni tecniche, relative alle caratteristiche dell'oggetto della gara; viceversa, risulta in calo la richiesta di rettifiche o di chiarimenti sugli aspetti formali della documentazione di gara, a comprova dell'accuratezza del lavoro di progettazione	La sostanziale assenza di richieste di rettifica della documentazione amministrativa testimonia l'efficacia della misura di trattamento adottata

						Si rileva, al proposito, che si è provveduto ad uniformare lo standard dei disciplinari di gara alle novità introdotte con Bando-tipo 2022 elaborato da ANAC		
	SELEZIONE DEL CONTRAENTE	Nomina di Commissari di gara in conflitto d’interesse		Garantire aggiudicazioni corrette sotto il profilo di valutazione di merito	Dare pubblicità ai punteggi assegnati dalla Commissione giudicatrice, pubblicare i CV dei componenti e le dichiarazioni di incompatibilità dai medesimi sottoscritte	Numero medio delle offerte escluse rispetto alle offerte presentate	Nel corso del 2022, prendendo in esame le procedure superiori ai 40.000,00 euro, il numero di offerte giudicate non conformi per motivi tecnici ammonta a circa 1% delle offerte presentate.	Il dato relativo alle esclusioni per conformità dell’offerta si rileva inferiore alle attese e testimonia che il rischio è tenuto efficacemente sotto controllo
	VERIFICA AGGIUDICAZIONE E STIPULA CONTRATTO	Controlli sugli aggiudicatari inadeguato o insufficiente		Accertare la regolarità penale, amministrativa e contributiva dei fornitori	Checklist dei controlli e degli adempimenti effettuati	Numero fornitori sottoposti a controllo	Al 31/12/2022 l’accertamento della regolarità contributiva è stato disposto su n. 2054 fornitori, in aumento rispetto al recente passato (2021: n.1493 fornitori).	L’accertamento della regolarità contributiva viene eseguito ciclicamente, con cadenza quadrimestrale, su tutti i fornitori che abbiano un contratto attivo con l’Azienda
	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Controlli insufficienti per accertare la corretta esecuzione contrattuale da parte del DEC		Corretta applicazione delle prescrizioni contrattuali	Costante scambio di informazioni fra RUP e DEC in merito alla corretta esecuzione del contratto	Numero segnalazioni di inadempimenti contrattuali, diffide e applicazioni di penali	Nel corso dell’anno, sono state effettuate n. 4 segnalazioni di inadempimenti contrattuali, tutte risolte senza necessità di ricorrere all’applicazione di penali.	L’efficace collaborazione fra i DEC e il RUP fa sì che il contenzioso con i fornitori in sede di esecuzione del contratto venga gestito in modo flessibile e renda quasi del tutto superfluo il ricorso a misure “punitive” nei confronti delle ditte
	RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO	Ritardata comunicazione all’ANAC dei dati inerenti alla		Corretta applicazione degli adempimenti normativi	Regolare consultazione di apposito registro derivato dal gestionale aziendale;	Numero di CIG rendicontati	Nel corso del 2022, l’Ufficio ha perfezionato n. 4.024 CIG di cui n. 170 smart CIG, per importi inferiori a 40.000,00 €, e n. 3.854	L’indicatore scelto si è dimostrato adeguato a tenere sotto controllo il processo

		tracciabilità dei flussi finanziari			rafforzamento del settore di competenza, con assegnazione di ulteriore unità		CIG, inseriti nel SIMOG, per importi superiori. I contratti inseriti nell'Osservatorio sono 1.301 (2021: n.749).	
TECNICO-PATRIM.LE	PROGRAMMAZIONE	Mancata 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	Pubblicazione in Amministrazione Trasparente dei piani	Pubblicazione in Amministrazione Trasparente Sezione Opere Pubbliche del Decreto 69 del 14/02/2022 "Programma Triennale dei lavori pubblici 2022-2024 comprensivo dell'elenco annuale dei lavori dell'anno 2022, ai sensi dell'art.21 del D.Lgs.18 aprile 2016, n.50" Pubblicazione in Amministrazione Trasparente Sezione Opere Pubbliche Decreto 808 del 27/10/2022 "Revisione del programma triennale delle opere pubbliche 2022-2024, comprensivo dell'elenco annuale dei lavori dell'anno 2022, ai sensi dell'art.21 del D.Lgs. 18 aprile 2016, n.50"	Il programma triennale dei lavori pubblici e l'elenco annuale dei lavori ai sensi dell'art.21 del d.lgs.18 aprile 2016, n.50 sono emanati tramite decreto della Direzione Generale, come anche il Bilancio Preventivo di cui sono parte integrante. La proposta per l'adozione di tali atti viene esclusivamente dall'S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale, previa consultazione della Direzione Strategica per la definizione degli obiettivi, in quanto strumento più importante di programmazione attraverso il quale l'UOC preventiva la propria attività in materia di lavori. A seguito di scelte amministrative strategiche e sopravvenute disponibilità di finanziamenti, legati ai lavori relativi al PNRR e PNC, si è resa necessaria la revisione del programma di che trattasi: è stato quindi emanato il Decreto 808 del 27/10/2022 ""Revisione del programma triennale delle

								opere pubbliche 2022-2024, comprensivo dell'elenco annuale dei lavori dell'anno 2022, ai sensi dell'art.21 del D.Lgs. 18 aprile 2016, n.50"
	PROGETTAZIONE	Errata o scorretta individuazione di beni/servizi quali infungibili/esclusi vi		Tenuta sotto controllo acquisti infungibili/in esclusiva	Relazione semestrale quali/quantitativa alla Direzione Generale	N affidamenti in regime di esclusività/ infungibilità non giustificati	Sulla base delle indicazioni previste dall'allegato C della DGR XI/491 del 02/08/2018, a seguito della ricognizione effettuata, nel 2022 non sono stati rilevati affidamenti con la motivazione dell'esclusività; non è stato quindi necessario ricorrere alla prevista rendicontazione alla Direzione Strategica	La tenuta sotto controllo degli acquisti infungibili/in esclusiva è evidenziato con l'introduzione di un tag nel modulo atto equivalente a determinazione a contrarre, che consente di estrarre gli atti relativi a tale tipologia di beni che verranno segnalati nella relazione semestrale alla Direzione Generale. Il monitoraggio è contestuale al rendiconto del PTPCT semestrale.
	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	Contenziosi in materia persi: 0	Per le gare con offerta economicamente più vantaggiosa viene incaricata una commissione di gara preposta all'analisi della documentazione tecnica. Ai membri della commissione viene richiesta la sottoscrizione di una dichiarazione di assenza di conflitto di interesse; è inoltre prevista la pubblicazione dei loro curriculum

							contestualmente al decreto di incarico come omissis. Nel 2022 non sono stati presentati ricorsi per presunto conflitto di interesse.
	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	Nessun trattamento necessario.	Procedure effettuate senza utilizzo dei meccanismi informatizzati	Nel 2022 non sono state svolte procedure di affidamento sopra i 1000,00 € senza l'utilizzo di meccanismi informatizzati. L'utilizzo di Sintel permette un importante tracciamento delle attività di approvvigionamento. Il gestionale aziendale SIA consente di verificare/quantificare le aggiudicazioni inserite in SINTEL. Il monitoraggio è contestuale al rendiconto annuale del PTPCT.
	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Sommario o assente monitoraggio dell'andamento del contratto		Avere le evidenze oggettive della corretta esecuzione del contratto. Applicazione linee guida ANAC per il RUP, il DEC e il DL. Formazione nuovo personale e aggiornamento del personale già inserito. Iter di approvazione fatture		Numero fatture contestate Nel 2022 sono state contestate 5 fatture. Si segnalano 2 segnalazioni con relative contestazioni.	L'esecuzione dei contratti è diretta dal Responsabile Unico del Procedimento (RUP), che controlla i livelli di qualità delle prestazioni. Il RUP, nella fase dell'esecuzione, si avvale del Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC) o del Direttore dei Lavori (DL), per accertare il corretto ed effettivo svolgimento delle funzioni affidate agli esecutori del contratto. A tal fine viene eseguito un iter di approvazione che prevede l'analisi dell'esecuzione degli ordini. L'assenza di esplicita approvazione (anche attraverso modulistica) da parte di tutti i

							ruoli implica l'impossibilità del pagamento delle fatture In quanto indicatore di qualità per la certificazione ISO:9001, le evidenze del controllo vengono inserite anche nel Verbale annuale di Riesame della Direzione. Si evidenzia che nel 2022 sono stati organizzati incontri formativi con personale amministrativo e tecnico in relazione al ruolo, responsabilità e attività dei DEC/DL.	
	RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO	Elusione degli obblighi di pubblicazione relativi alla rendicontazione del contratto		Corretta applicazione degli adempimenti normativi	Predisposizione flussi tramite applicativo aziendale, collaborazione nella predisposizione dei flussi con referenti aziendali Caricamento in applicativi regionali/nazionali (osservatorio, bdap)	Pubblicazione dati	Pubblicazione sul sito aziendale Informazioni-sulle-singole-procedure-in-formato-tabellare http://www.asst-spedalicivili.it/contenuto/contenuti--ecm/informazioni-sulle-singole-procedure-in-formato-tabellare.ashx Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche http://www.asst-spedalicivili.it/contenuto/contenuti--ecm/tempi-costi-e-indicatori-di-realizzazione-delle-opere-pubbliche.ashx Bandi di Gara, Capitolati e manifestazioni di interesse e relativi esiti (Attivi e Scaduti).	Per permettere la realizzazione di obiettivi che non si limitano a responsabilità in capo all'UOC, ma che rispondono a obblighi aziendali, è necessaria l'evidenza della tenuta sotto controllo delle pubblicazioni e degli obblighi di trasparenza secondo scadenziari definiti dalle normative vigenti. Anche nel 2022 è stato oggetto di formazione il caricamento dei dati nell' applicativo BDAP-MOP. Nel 2022 è proseguito il caricamento dati di rendicontazione dei contratti negli applicativi Osservatorio

						Provvedimenti a contrarre, di aggiudicazione http://www.asst-spedalivicili.it/servizi/capitolati/capitolati_fase01.aspx Esiti spese sotto soglia http://www.asst-spedalivicili.it/servizi/speseineconomia/speseineconomia_fase00.aspx Trasparenza e tracciabilità- T&T- https://www.asst-spedalivicili.it/contenuto/contenuti--ecm/atti-delle-amministrazioni-aggiudicatrici-e-degli-enti.ashx	Regionale Contratti e BDAP-MOP. Dal 2022 Secondo le disposizioni “Linee Guida Trasparenza e Tracciabilità (T&T) della fase esecutiva dei contratti pubblici di Lavori, Servizi e Forniture” approvate con D.G.R n. XI/5408 del 25/10/2021 e successivamente aggiornate con D.G.R. n. XI/6605 del 30/06/2022 è prevista la pubblicazione delle informazioni in materia di subappalti nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito dell'Amministrazione. Regione Lombardia ha chiarito che tale obbligo viene assolto attraverso la pubblicazione di un link al sito “T&T-Trasparenza e Tracciabilità e adempimenti Anagrafe degli Esecutori”.
INGEGNERIA CLINICA	PROGRAMMAZIONE	MANCATA DEFINIZIONE PIANI DI ACQUISTO APPARECCHIATURE O SERVIZI DI ASSISTENZA/MANUTENZIONE		Stesura procedure che coinvolgano tutti i soggetti, compresa la direzione generale, nella definizione del fabbisogno e delle priorità.	Applicazione procedura prodotta e condivisa con la d.g. e la dmp + commissione tecnologie biomediche	Schede di richiesta firmate da direttore sic e dmp + decreti dg + verbali ctb (originale) Esito audit di verifica applicazione procedura Mantenuta commissione tecnologie biomediche in cui la UOC Ingegneria Clinica presenta la programmazione e la condivide con la Direzione e altre UUOO in staff (es. UOC Tecnico Patrimoniale, UOC Approvvigionamenti). Per effetto della pandemia sono stati assegnati i fondi PNRR e Invitalia: per la parte di tecnologie i piani di acquisto sono stati	

						definiti dall’Ingegneria Clinica con la Direzione Strategica		
	PROGETTAZIONE	ERRATA O ASSENTE DEFINIZIONE TIPOLOGIA GARE E STESURA CAPITOLATI		Utilizzo di tipologie cautelative. Barriere contro i conflitti di interesse	Utilizzo di 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 per tutte le gare d’appalto sopra-soglia indette, oppure la procedura aperta. Atto equivalente presente in ogni pratica e pubblicato nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito internet istituzionale.	Efficace
	SELEZIONE DEL CONTRAENTE	SELEZIONE EFFETTUATA SENZA PREVIDER 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 per l’anno 2022. La Struttura utilizza sistematicamente la piattaforma Sintel.	Efficace
	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 sistematico della piattaforma sintel e dei sistemi per verifiche ex art. 80 (anti-mafia, verifica garanzia fideiussoria).	Assenza di contenziosi	Nessun contenzioso segnalato per l’anno 2022. La Struttura utilizza sistematicamente la piattaforma Sintel.	Efficace
	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	SOMMARIO O ASSENTE MONITORAGGIO DELL’ANDAMENTO		Definizione di protocolli e strumenti per un flusso informativo	Monitoraggio attraverso reportistica	Report verifica corretto svolgimento del contratto	Revisione delle modalità di reportistica in corso; inserimento di resoconti semestrali relativi a tutti gli interventi svolti per i contratti di manutenzione. A	In corso

		O CONTRATTO		verso il direttore sic.	informatizzata e controlli a campione		Gennaio 2022 è stata avviata l'esecuzione del contratto per lo sviluppo, progettazione e acquisizione di un sistema informatizzato di monitoraggio dei contratti realizzato di concerto con l'UOC ICT.	
	RENDICONT AZIONE DEL CONTRATTO	SOMMARIA O ASSENTE RENDICONTAZIO NE 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	Conformemente alla programmazione effettuata nell'anno 2021, l'esecuzione del contratto per lo sviluppo, progettazione e acquisizione di un sistema informatizzato di monitoraggio dei contratti realizzato di concerto con l'UOC ICT.	In corso
GESTIONE	ESECUZION E DEL CONTRATTO	Inadeguata determinazione dei fabbisogni dei beni/servizi oggetto del contratto e relativo NON soddisfacimento dei bisogni dell'Utenza destinataria (interna/esterna)		Verifica e adeguamento dei fabbisogni di beni e servizi oggetto del contratto e costante soddisfazione delle effettive esigenze dell'Utenza interna/esterna (contratti: Magazzini esternalizzati, Lavanolo, Distributori automatici bevande)	Verifiche tramite audit interni, report di controllo dati	Numero segnalazioni per indisponibilità beni/servizi (Lavanolo: carenze di biancheria piana e confezionata; Distributori automatici bevande: esaurimento articoli prelevabili; Magazzini: percentuale numero righe evase a "0" su totale righe evase)	La Struttura ha effettuato le verifiche di regolarità di fatturazione e di conformità delle obbligazioni contrattuali delle prestazioni nell'ambito di 7 contratti in essere con l'Azienda, rispettando i tempi e il numero di controlli individuato per ogni contratto. Le stesse sono state eseguite, talvolta attraverso la consultazione della documentazione, altre volte anche in contraddittorio con il fornitore o mediante visite ispettive e audit	I risultati del controllo non hanno richiesto interventi correttivi da parte dell'Azienda.
	CONTROLLO SERVIZI ESTERNALIZ ZATI	Liquidazione delle prestazioni effettuate in difformità delle		Monitoraggio delle prestazioni straordinarie erogate extra- contratto o per emergenza Covid	Controlli in sede di apposizione visto amministrativo fatture	Numero fatture contenenti forniture beni/servizi extra- contratto non liquidate rispetto a numero fatture	Di norma nessuna osservazione: per quanto riguarda i magazzini esternalizzati le non conformità sono state gestite nell'ambito dell'attività ordinaria.	Le non conformità rilevate sono state oggetto di contestazioni ora al vaglio del RUP.

		obbligazioni contrattuali		(Lavanolo: Vestizione Medici e OSS; Magazzini esternalizzati: richieste Urgenti; Servizi Vigilanza: ore Straordinarie per emergenza Covid)		pervenute; numero righe per consegne urgenti rispetto a numero righe per consegne ordinarie contratto magazzini esternalizzati		
RISORSE UMANE	PROCEDURA SELEZIONE PERSONALE DIPENDENTE: ACQUISIZIONE TRAMITE AVVISI PUBBLICI/PROCEDURE CONCORSUALI (PERSONALE A TEMPO DETERMINATO E INDETERMINATO).	<i>Falso (art. 476 c.p.), truffa (art. 640 c.p.), (corruzione (artt. 319/320 c.p.) e concussione (art. 317 c.p.) in fase di procedura concorsuale</i> Acquisizione di personale dipendente tramite procedure di avviso/concorso pubblico		Corretta valutazione dei requisiti per l'ammissione ai concorsi/avvisi pubblici per il reclutamento del personale, in particolare, in presenza di un sempre più elevato numero di candidati a fronte di procedure interaziendali	- Misure di formazione: Formazione estesa ad un numero maggiore di operatori con percorsi di aggiornamento su specifico software aziendale. - Misure di rotazione: rotazione del personale, nella funzione di Segretario, poiché per gli altri componenti la rotazione è garantita da specifiche disposizioni in materia. - Misure di disciplina del conflitto di interessi: assenza di condanne e situazioni di incompatibilità /conflitto di interessi per i componenti la commissione. - Previsione di espletamento di preselezioni per le	- 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	Da gennaio a dicembre 2022 n. 16 concorsi espletati n. 1 segretario di nuova formazione e n. 8 diversi segretari già formati, e n. 144 autocertificazioni acquisite. Tutti i concorsi pubblici con iscrizione on line. Di n. 37 avvisi pubblici espletati n. 0 segretari di nuova formazione e n. 8 diversi segretari già formati, e n. 111 autocertificazioni acquisite. Tutti gli avvisi pubblici sono stati previsti con iscrizione on line.	La misura di trattamento messa in pratica si ritiene efficace e rispettosa di quanto previsto dalla normativa, dalla regolamentazione aziendale e dal Codice di Comportamento Aziendale vigenti, con particolare attenzione alla fase di formazione/informazione preliminare all'acquisizione delle autocertificazioni da parte dei componenti le commissioni di concorso/avvisi e i tempi di pubblicazione dei bandi

				procedure aziendali con elevato numero di iscritti. - Iscrizioni on line.			
	PROCEDUR A 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) - Osservanza Codice di Comportamento Aziendale - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse - Tutela whistleblowing	Alimentazione sito web aziendale. N. incarichi attribuiti/n. incarichi previsti da POA e autorizzati PRGU	Da gennaio a dicembre 2022 le procedure per incarico di Direzione di Struttura Complessa espletate son state n. 1 e n. 6 autocertificazioni acquisite	La misura di trattamento messa in pratica si ritiene efficace e rispettosa di quanto previsto dalla normativa, dalla regolamentazione aziendale e dal Codice di Comportamento Aziendale 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
	INCARICHI A SOGGETTI ESTERNI / PROCEDUR A PER AFFIDAMENTO INCARICHI LIBERO	<i>Previsioni di requisiti di accesso "personalizzati" ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali</i>	- Avvio procedura previa autorizzazione della Direzione Generale su proposta del Direttore della Struttura interessata; - Pubblicazione provvedimento di apertura bando;	- Adempimenti Trasparenza - Osservanza Codice di Comportamento Aziendale - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	Alimentazione sito web aziendale. N. bandi pubblicati/incarichi conferiti Audit	Da gennaio a dicembre 2022 sono stati pubblicati n.39 bandi ed espletati n. 26 procedure. Sono stati conferiti, con relativo provvedimento, n.108 incarichi libero professionali, di cui 22 per il territorio, sono state adottate n. 196 proroghe, comprensive di attività per progetti regionali e per attività commissione invalidi e ex Asl/territorio.	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.

	PROFESSIONALI	<i>richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari</i> Acquisizione di personale per incarichi a soggetti esterni/ affidamento di incarichi libero professionali attraverso procedure di avviso pubblico tramite requisiti di accesso professionali e attitudinali		- Pubblicazione espletamento della selezione e provvedimento di conferimento incarico come da graduatoria	- Tutela whistleblowing - Applicazione regolamento aziendale - Iscrizioni on line		Sono stati inoltre conferiti n. 152 incarichi libero professionali/co.co.co per emergenza COVID 19 a seguito di specifiche indicazioni regionali. Relativamente a questa attività sono state effettuate n.712 proroghe. Sono stati conferiti n.4 incarichi libero professionali per attività legate alla riduzione dei tempi delle liste d'attesa e n. 4 proroghe. Sono stati conferiti n. 22 incarichi libero professionali per attività di cui all'art. 33 D.L. 73/2021. Sono stati conferiti n. 6 incarichi di collaborazione a titolo gratuito e n. 2 proroghe. Sono stati conferiti n.26 incarichi di prestazione occasionale a dipendenti part time per emergenza COVID 19 e successive n.35 proroghe	
BILANCIO E RISORSE	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 contabili	Ogni trimestre sul sito Trasparenza nella sezione Tempestività dei Pagamenti si provvede alla pubblicazione della tempistica media tenuta nel pagamento ai fornitori aziendali.	Pubblicazione trimestrale di tutti i pagamenti effettuati con indicazione del nominativo, dell'importo e della tipologia di pagamento. Pubblicazione dell'indicatore dei pagamenti. Inserimento automatico della scadenza come da normativa o contratto.	La trasparenza dei pagamenti rende possibile il controllo anche da soggetti esterni all'ASST.

	GESTIONE SCRITTURE CONTABILI E FLUSSI INFORMATI VI	Effettuare registrazioni contabili e rilevazioni non veritiere e redigere flussi informativi non rispondenti alle rilevazioni contabili allo scopo di occultare fatti aziendali.		Effettuare rilevazioni contabili e rendicontazioni derivanti dalla predisposizione di procedure automatiche.	Automatizzare le procedure di predisposizione di scritture e rendicontazione di flussi attraverso la creazione di tabelle di interfaccia tra voci di costo e di ricavo e conti di contabilità	Verifica corrispondenza tra tabelle contabili e scritture rilevate	Sono state create le tabelle di interfaccia ed è stata effettuata regolarmente la verifica della corrispondenza tra le tabelle contabili e le scritture rilevate.	
	RIMBORSO AGLI UTENTI PRESTAZIONI SANITARIE NON EROGATE	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 dell'UOC Bilancio e Risorse, normalmente dedicati ad altra funzione, che discrezionalmente estraggano n. 3 rimborsi al mese da un report prodotto ad hoc dal Servizio Sistema Informativo ed Informatico di tutti i rimborsi effettuati nel periodo. Per detti rimborsi viene richiesta alla Direzione Amministrativa del Presidio di riferimento tutta la documentazione amministrativa e sanitaria a giustificazione del rimborso.	Report aziendale di cassa e richieste controlli a campione.	In linea con le previsioni si è conclusa la valutazione della documentazione del secondo quadrimestre 2022.	I controlli hanno reso possibile una maggiore responsabilizzazione degli operatori.

	SOLLECITI PAGAMENTI A FAVORE DELL'AZIENDA	Ritardo nella emissione dei solleciti in modo da favorire determinati soggetti		Applicazione della scadenza del credito sul 100% dei movimenti	Applicazione dell'automatismo per cui attraverso un software si genera il sollecito in caso di ritardo nel pagamento senza alcuna discrezionalità	Stampa scadenziario (SCADSA della procedura SIA)	Solleciti effettuati secondo Regolamento Aziendale (in corso di aggiornamento)	Gli automatismi nella gestione dei solleciti, ne garantiscono la gestione.
	PAGAMENTI BORSE DI STUDIO	Pagamento fraudolento del compenso per borsisti cessati, individuando soggetti beneficiari		Corretto pagamento dei beneficiari in relazione alle borse di studio assegnate.	Verifica incrociata fra diverse unità operative in modo tale da verificare i pagamenti effettuati rispetto agli incarichi attribuiti in assenza di fattura.	Report mensili preventivi e successivi al pagamento inviati dall'UOC Bilancio e Risorse all'UOC Risorse Umane.	Report mensili a corredo della documentazione delle rispettive UOC	Il controllo effettuato da persone di settori diversi ne garantisce l'efficacia
ICT SISTEMI INFORMATIVI	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 dal Modello di Maturità di Regione Lombardia – ARIA.		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 ICT annuale entro la fine di febbraio dell'anno di riferimento.	Evidenza del piano delle attività.	Regione non ha chiesto Piani di Evoluzione. Ha chiesto di individuare i progetti finanziati con il PNRR, cosa che è stata sottoposta ad AGENAS ufficialmente il 02/03/2022. Tali progetti oltre a quelli aziendali sono stati condivisi con la Direzione Aziendale.	Non si segnalano scostamenti.
	PROGETTAZIONE	Progettazione degli interventi di evoluzione non coerente con le		Approccio metodologico nell'analisi dei requisiti, rispetto	Predisposizione di documentazione di analisi e progettazione	Evidenza della documentazione e della sua condivisione	È prassi consolidata l'analisi dei requisiti e la definizione dell'intervento in modo puntuale con gli utenti in primis e con i	Non si segnalano scostamenti.

		reali necessità dell'utente, con conseguente necessità di interventi correttivi e con inevitabile incremento dei costi della commessa.		delle specifiche progettuali dettate da linee guida regionali / di ARIA (se presenti), coinvolgimento dell'utente in tutte le fasi della progettazione.	dell'intervento condivisa con fornitori, utenti e personale ICT.	per ogni evoluzione pianificata. Assenza, nell'anno, di successivi interventi di modifica a quanto appena implementato.	fornitori individuati per la realizzazione.	
	ESECUZION E 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 pianificazione dei progetti in corso è stata effettuata periodicamente, con il coinvolgimento degli utenti e ovviamente del fornitore interessato. Eventuali scostamenti rispetto alla pianificazione sono stati comunicati e gestiti.	Non si segnalano scostamenti.
DIREZIONE AMM.VA P.O. BRESCIA	PAGAMENTI PRESTAZIONI SANITARIE ASSISTENZIALI	Ammanchi di cassa simulando rimborsi		Garantite 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 procedura è stata applicata correttamente e, attraverso il riscontro con la documentazione amministrativa e sanitaria in possesso della Struttura, ha permesso di confermare che i rimborsi oggetto di verifica hanno riguardato effettivamente prestazioni sanitarie non effettuate o situazioni diverse adeguatamente motivate	La procedura messa in atto ha dimostrato la propria efficacia, e, pertanto, si ritiene opportuno riproporla per il futuro
DIREZIONE AMM.VA P.O. GARDONE V/T	PAGAMENTI PRESTAZIONI ASSISTENZIALI	Effettuare falsi rimborsi all'utenza con causale "prestazioni non erogate" sottraendo alle		Ridurre la probabilità dell'evento	Misure di controllo	Numero controlli campione sulle ricevute annullate	Non si sono verificati casi di incongruenze nei rimborsi effettuati per "prestazioni non erogate" nel periodo indicato	

		casse il relativo importo						
DIREZIONE AMM.VA P.O. MONTICHIARI	PAGAMENTI PRESTAZIONI SANITARIE ASSISTENZIALI	Ammanchi di cassa simulando rimborsi		Evitare furti.	Sopralluoghi, verifiche a campione.	Controllo del 5%.	Rispettato l'indicatore di verifica del 5% delle prestazioni (totale prestazioni n. 450, prestazioni controllate 23 sul totale)	Nessuno scostamento.
TECNICO PATRIM.LE	VENDITA IMMOBILI	Determinazione viziata del prezzo		Determinazione prezzo di vendita dell'immobile corrispondente al valore di mercato	Determinazione base d'asta da parte dell'agenzia del territorio, ai fini dell'espletamento di asta pubblica per tutte le operazioni di vendita degli immobili	Perizia dell'agenzia del territorio per ogni immobile in vendita	VERIFICATO IL 100% DELLE PRATICHE SU UN TOTALE DI N. 5 PRATICHE	IN LINEA CON L'OBIETTIVO Per permettere l'adeguato controllo sul processo, per tutte le operazioni di vendita degli immobili, ai fini dell'espletamento di ogni asta pubblica, la determinazione del prezzo di vendita dell'immobile si basa su una perizia giurata da parte dell'Agenzia del territorio.
	DETERMINAZIONE CANONI DI LOCAZIONE ATTIVI	Determinazione viziata del canone		Determinazione canone di locazione dell'immobile corrispondente al valore di mercato	Determinazione base d'asta canone attraverso perizie specifiche in funzione della tipologia del bene immobile da affittare, salvo diversa disposizione della direzione generale.	Relazione /perizia del settore patrimonio	VERIFICATO IL 100% DELLE PRATICHE SU UN TOTALE DI N. 3 PRATICHE	IN LINEA CON L'OBIETTIVO Per tutte le operazioni di locazione degli immobili, la quantificazione del canone si determina, salvo diversa disposizione della Direzione Generale, attraverso perizie specifiche del Settore Patrimonio dell'U.O.C. in funzione della tipologia del bene immobile da affittare
	GESTIONE RISCOSSIONE E CANONI DI LOCAZIONE	Mancata segnalazione morosità		Segnalazione puntuale delle eventuali morosità	Verifiche presso i conduttori delle segnalazioni da parte del servizio bilancio e risorse di	Report semestrale sullo stato di pagamento dei canoni di locazione.	VERIFICATO IL 100% DELLE PRATICHE SU UN TOTALE DI N. 25 PRATICHE	IN LINEA CON L'OBIETTIVO Attività in collaborazione con altro settore aziendale, in quanto obiettivo comune: le

				mancato pagamento del canone			segnalazioni di eventuali morosità avvengono attraverso verifiche, presso i conduttori, da parte del Servizio Bilancio e Risorse di mancato pagamento del canone in un report semestrale sullo stato di pagamento dei canoni di locazione
	GESTIONE ANAGRAFICA BENI IMMOBILI	Omissione valore, destinazione d'uso e beneficiari beni immobili	Trasparenza assoluta sullo stato del patrimonio immobiliare.	Pubblicazione sul sito web aziendale dell'elenco dei beni immobili detenuti a qualsiasi titolo dell'azienda, con la specificazione della loro destinazione d'uso	Report annuali pubblicati sul sito web aziendale, nella sezione "Amministrazione Trasparente"	Pubblicazione Canoni Locazione Attivi (05/01/2023) e passivi 2022 (09/01/2023). Pubblicazione Patrimonio Immobiliare 2022: 03/01/2023 http://www.asst-spedalicivili.it/contenuto/contenuti--ecm/patrimonio-immobiliare.ashx	Per rispettare il principio di trasparenza sullo stato del patrimonio immobiliare dell'ASST, il Responsabile del Settore patrimonio provvede alla pubblicazione annuale sul sito web aziendale dell'elenco dei beni immobili detenuti a qualsiasi titolo dell'azienda, con la specificazione della loro destinazione d'uso
AFFARI IST.LI E TERRITORIALI – UFFICIO LIBERA PROFESSIONE	ESERCIZIO ATTIVITA' LIBERA PROFESSIONE	Erogazione prestazioni non erogabili e conseguenti introiti da parte del professionista non dovuti	Ridurre opportunità che vengano erogate prestazioni incompatibili con la disciplina di appartenenza	- controllo preventivo tra prestazione della quale si chiede autorizzazione e presenza della stessa nei fogli di lavoro istituzionali e branca di appartenenza. - controllo successivo tra prestazione rendicontata e prestazione autorizzata	Numero di prestazioni richieste meno numero di prestazioni autorizzate	- Nel secondo semestre 2022 sono pervenute n. 400 richieste di attivazione di prestazioni in regime libero-professionale; - Sono state autorizzate n. 397 prestazioni - Si sono riscontrate n. 3 anomalie	
	CORRETTA DETERMINAZIONE	Esercizio attività L.P. in contrasto con le prevalenti	Evitare interferenze dell'attività L.P.	Confronto dati istituzionali con dati L.P. per CdR e CdC	Report trimestrali vs UOC Specialistica az.le sulle prestazioni l.p.	In data 31/01/2022 sono stati trasmessi alla UOC Specialistica	

	VOLUMI ATTIVITA' CONSENTITI	finalità e attività istituzionali dell'ASST		sull'attività istituzionale		erogate nel trimestre sulle prestazioni oggetto di rilevazione regionale; Relazione alla Direzione Strategica e CdGestione sull'incidenza dell'attività l.p. rispetto alla istituzionale (finalizzata alla campagna di budget)	Aziendale i dati di attività libero professionale relativi al 3° trimestre 2021; • in data 12/04/2022 sono stati trasmessi i dati relativi al 4° trimestre 2021; • nelle medesime date sono state comunicate alla Direzione Sanitaria ai Direttori delle UU.OO. interessate ed alle Direzioni Mediche di Presidio, le criticità riscontrate. • l'11/03/2022 è stata trasmessa alla Direzione Strategica nonché ai Direttori delle UU.OO. Controllo di Gestione e Specialistica aziendale, il monitoraggio dei volumi di attività libero-professionale svolta nell'anno 2021 elaborati per CdR e CdC, l'incidenza della LP sull'attività Istituzionale e le criticità rilevate per singolo CdC. • In data 11 luglio 2022 sono stati trasmessi i dati relativi al 1° trimestre 2022; nelle medesime date sono state comunicate alla Direzione Sanitaria ai Direttori delle UU.OO. interessate ed alle Direzioni Mediche di Presidio, le criticità riscontrate. • In data 03 ottobre 2022 sono stati trasmessi i dati relativi al 2° trimestre 2022; nelle medesime date sono state comunicate alla Direzione Sanitaria ai Direttori delle UU.OO. interessate ed alle	
--	-----------------------------------	---	--	--------------------------------	--	--	---	--

						Direzioni Mediche di Presidio, le criticità riscontrate.	
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 e valutazioni di seconda istanza dal raggruppamento interaziendale	Formazione e partecipazione agli eventi in materia di risk management e gestione del contenzioso Sottoporre i casi al raggruppamento interaziendale	N. Partecipazioni ad eventi formativi N. Casi partecipati al raggruppamento interaziendale	N. 8 partecipazioni ad eventi formativi attinenti rischio clinico e responsabilità professionale N. 0 casi segnalati al raggruppamento
	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 uoc risorse umane e, se di competenza, al sitr 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 uoc risorse umane e, se di competenza, al sitr e/o direzioni mediche/amm.ve di presidio	Si conferma l'applicazione della procedura. Sono stati inoltrati ai Direttori di U.O.C., SITRA e UOC Risorse Umane n.15 esiti di procedimenti disciplinari attivati da UPD (inclusi procedimenti attivati in anni precedenti ma definiti nel corso del 2021)
SPECIALISTICA AZIENDALE	LISTE ATTESA PRESTAZIONI ASSISTENZIALI	Trattamento di favore		Garantire equo ed imparziale trattamento a tutti i cittadini	Analisi del sistema di gestione delle agende di prenotazione e graduale riorganizzazione delle stesse secondo criteri di semplificazione e trasparenza, anche	Numero agende riorganizzate	Le agende sono oggetto di revisione continua, in base alle esigenze dei reparti, nonché in relazione alle necessità di efficientamento e pubblicazione alla Rete Regionale di prenotazione (RRP). In particolare, si segnala che, nel corso del 2022, si è provveduto a mantenere le seguenti agende, in particolare
							L'attività descritta è piuttosto laboriosa, necessita di risorse competenti e dedicate. Sono emerse importanti criticità derivanti dalla mancanza di estrazioni automatizzate a livello informatico che consentono di avere dati di sintesi, nonché incrociare le informazioni

					finalizzata a garantire maggior prenotabilità alla Rete Regionale di Prenotazione	per garantire la loro pubblicazione alla RRP e/o al Cup: - n.15 agende di pneumologia e fisiopatologia respiratoria; - n.13 agende di ortopedia - n.15 agende di allergologia - n.21 agende della 2^ medicina ed Endocrinologia - n. 5 agende dietetica/dietologia - n. 6 agende della Policardiografia, Cardiologia - n. 2 agende Maxillo-facciale - n.2 agende Dermatologia - n.8 agende di ostetricia e ginecologia, conseguenti alle novità normative introdotte - n. 2 agende di Neurochirurgia - n.2 agende di Neurologia 2 - n.5 oculistica - n.9 agende di neurofisiopatologia - n.3 Chirurgia 2 - n.1 Chirurgia 3 - n.1 Chirurgia Vascolare - n.2 Chirurgia Plastica - n.1 Chirurgia Maxillo Facciale - n.1 Endoscopia digestiva - n. 4 agende dedicate ai tamponi - esposizione slot a GP per vaccino MokeyPox Si è pressoché conclusa la mappatura delle agende disponibili al CUP, al fine di garantire la loro pubblicazione alla RRP. Si sta procedendo alla revisione di ogni agenda al fine di valutare la possibilità di esporre completamente alla RRP, anche in considerazione delle esigenze di reparto	disponibili in azienda con quelle disponibili a livello regionale.
--	--	--	--	--	---	---	--

						Si è altresì collaborato con i servizi competenti di Diagnostica per immagini per la sistemazione delle agende utili all'erogazione dell'attività incentivata nelle ore serali, prefestive e festive per Radiologia 1, 2, Neuroradiologia, Medicina nucleare, Radiologia Gardone VT, Radiologia pediatrica, Radiologia V.Corsica, Radiologia Montichiari. Si segnala infine si è collaborato per la sistemazione delle seguenti agende: - n. 8 agende di Allergologia Pediatrica - n. 5 agende di Otorino Pediatrica - n.2 agende di chirurgia maxillo facciale pediatrica - n. 20 agende V.Biseo e v.Corsica - n. 8 agende Montichiari - n. 19 agende a Gardone Val Trompia	
FARMACIA INTERNA	ACQUISTI IN AMBITO SANITARIO	Esecuzione del contratto		Correttezza nelle consegne delle ditte aggiudicatarie	Verifica della congruità della consegna: corrispondenza sull'ordinato in qualità, quantità, tempistica	Numero delle consegne corrette/ numero delle consegne verificate 1) Numero delle consegne con sostituzione verificate e accettate perché corrette + numero delle consegne senza sostituzione (35+26.080)/ numero delle consegne totale 26.115 2) Numero delle consegne corrette 52 (una sostituzione congrua) / numero delle consegne verificate 53. 3) Ritardi nelle consegne sono numerosi e difficili da quantificare per l'attuale situazione critica a livello mondiale per carenza di	Punto 1: verificata la congruità tra ordinato e consegnato e le sostituzioni sull'ordinato per i dm in transito. Punto 2: per i dispositivi in giacenza ogni consegna è verificata nella qualità, quantità. Il dato indicato riguarda un periodo campione di una settimana. Eventuali scostamenti dall'ordinato sono rettificati

							materie prime, ritardi nei trasporti e dismissione di produzione per certificazioni della nuova normativa europea. Le ditte sono regolarmente sollecitate e, ove impossibilitate alla fornitura, sostituite con altre spesso presenti come idonee in gare ad accordo quadro.	secondo la quantità e la tipologia effettivamente ricevute.
D.M. P.O. Brescia	SPONSORIZZAZIONI CLINICHE	<i>Conflitto di interessi, mancata imparzialità nella scelta di dispositivi medico-legali</i> 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 (%)	Alla data del 31/12/2022 risultano pervenuti alla Struttura n. 572 inviti per congressi. Inviti autorizzati: 380 Inviti non autorizzati: 192	L'esito negativo è stato determinato da: • Mancato riscontro del Direttore della U.O.C. alla richiesta della scrivente DM: n.126; • Inviti pervenuti alla data successiva alla data dell'evento: 5; • Procedure non attivate in quanto inviti pertinenti a personale di altri presidi o non dipendente (liberi professionisti, specializzandi ecc.): n. 31; • Rinuncia all'invito da parte dell'ospite: n. 22; • Evento annullato dallo sponsor: n.6; • Inviti non inoltrati alle UU.OO.CC. in quanto lo sponsor richiede una procedura conforme al regolamento aziendale; • Partecipazione non autorizzata dal Direttore Medico per presenza di

								conflitto di interessi dichiarata dal medico: n. 1.
D.M. P.O. GARDONE V/T	SPONSORIZ ZAZIONI CLINICHE	Utilizzo del canale della formazione/spons orizzazione senza la prevista autorizzazione		Monitorare le richieste	Misure di controllo	Numero delle richieste autorizzate rispetto alle richieste di formazione	Dal prospetto relativo alle richieste di formazione (allegato agli atti) si evince che sono pervenute 49 richieste di sponsorizzazione di cui 48 con esito positivo e n.1 non accolta.	Il monitoraggio messo in atto ha evitato l'accesso alle sponsorizzazioni senza la prevista autorizzazione.
D.M. P.O. MONTICHIARI	SPONSORIZ ZAZIONI CLINICHE	Misure di disciplina del conflitto di interesse		Monitorare le richieste	Moduli di richiesta autorizzazione	n. sponsorizzazioni/n. autorizzazioni	N. 40 richieste di autorizzazione / n. 40 richieste autorizzate in quanto appropriate	Buona efficacia / nessuno scostamento
D.S.M.D.	SPONSORIZ ZAZIONI CLINICHE	- Partecipazione ad eventi formativi sponsorizzati che possano portare al verificarsi di conflitti di interesse nella scelta dell'utilizzo di farmaci e/o dispositivi medico-chirurgici specifici - Monitoraggio sulla partecipazione ad eventi formativi sponsorizzati in qualità di Relatore con retribuzione		Garantire trasparenza e corretta applicazione delle procedure Aziendali in materia di partecipazione ad eventi formativi sponsorizzati	Corretta Applicazione della Procedura	Verifica di conformità e congruità sul 100 % delle richieste di partecipazione pervenute rispetto a principi di trasparenza, previsioni regolamentari, principi di rotazione, valutazione su conflitto di interesse	N.28 richieste avanzate (100% richieste processate); N.28 richieste evase positivamente (100% delle richieste). N.B. delle 12 richieste di cui sopra, si precisa quanto segue: • N. 25 richieste riguardano la partecipazione ad eventi in qualità di partecipanti; • N. 1 richiesta riguarda la partecipazione ad eventi in qualità di relatore Remunerato (autorizzato) • N. 2 richieste riguardano la partecipazione ed eventi in qualità di relatore NON Remunerato.	

D.M. P.O. DEI BAMBINI	SPONSORIZ AZIONI CLINICHE	<i>Impedire la partecipazione ad eventi esterni con sponsorizzazione non corrispondenti ai requisiti di cui alla procedura aziendale</i> Partecipazione dei dipendenti aziendali agli eventi formativi a spese di aziende/ditte esterne (contributi economici a copertura della quota di iscrizione, viaggio, vitto e alloggio)		Monitorare conflitti di interesse nei processi di procurement in sanità mediante la corretta applicazione della Procedura Aziendale	Corretta applicazione della procedura aziendale in merito alle sponsorizzazioni.	Numero richieste presentate/numero richieste corrette e complete autorizzate	Nel primo semestre 2022 sono pervenuti 27 inviti agli eventi sponsorizzati. Nel secondo semestre 2022 sono pervenuti 31 inviti agli eventi sponsorizzati.	Dei 27 inviti pervenuti: - a 3 eventi formativi non vi è stata adesione da parte del personale, - 1 invito è stato trasmesso erroneamente all'Ospedale dei Bambini, ma riguardava personale afferente ad altro Presidio. Sono pertanto state autorizzate 23 partecipazioni agli eventi sponsorizzati. Dei 31 inviti pervenuti: a 2 eventi formativi non vi è stata adesione da parte del personale. Sono pertanto state autorizzate 29 partecipazioni agli eventi sponsorizzati.
PROGETTAZIONE RICERCA CLINICA E STUDI DI FASE 1	SPERIMENT AZIONI CLINICHE	Correttezza nelle consegne delle ditte aggiudicatarie		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 anno 2022 (426 studi anno 2022): nel 100% dei casi è stata confermata la presenza del modulo di conflitto di interesse firmato dallo sperimentatore principale. Ciò ha consentito di assicurare l'avvenuta dichiarazione da parte del Principal Investigator della presenza o non di conflitto di interesse.	

		Correttezza nelle consegne delle ditte aggiudicatarie		Rispetto dell'allocazione dei fondi/proventi derivanti dalla sperimentazione, secondo quanto previsto dal regolamento aziendale = riparto fondi adeguato	Emissione determina ad hoc, studio specifica	N. riparto fondi adeguati/ N. riparto fondi generati a livello aziendale	E' stato effettuato un controllo random, eseguito sul 30% degli studi anno 2022, è stato garantito il rispetto del regolamento aziendale in essere per le sperimentazioni cliniche. Ciò ha consentito, quindi, di assicurare una corretta ed adeguata allocazione dei fondi, oltre che una corretta ed adeguata ripartizione dei proventi derivanti dalle sperimentazioni. Questo aspetto è tracciato dall'emissione del reparto fondi, con determina aziendale specifica per sperimentazione, con il supporto di Progettazione Ricerca Clinica e Studi di Fase I, e a firma del Direttore del Servizio Affari Generali e Legali. I dati sono tracciabili attraverso la piattaforma Pratiche Web.	
SEGRETERIA TECNICO-SCIENTIFICA COMITATO ETICO	SPERIMENTAZIONI CLINICHE	Evitare presenza di conflitto di interessi e scarsa trasparenza nell'iter		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 sottosezione "Amm.ne trasparente" in materia di sperimentazioni	Predisposta rendicontazione annuale 2022 delle sperimentazioni cliniche farmacologiche di fase approvate dal Comitato Etico nel primo semestre 2022, con relativo link al CV del Principal Investigator pubblicato da ASST Spedali Civili di Brescia	Misura efficace a garanzia della trasparenza dell'iter
DIREZIONE AMMINISTRATIVA P.O. BS	PROCEDURA PAZIENTE DEFUNTO E SERVIZIO FUNERARIO	Garantire il corretto utilizzo delle camere mortuarie evitando di favorire imprese		Monitorare gli accessi presso le camere mortuarie ed evitare favoritismi nei confronti delle imprese funebri	Applicazione misure di vigilanza mediante 6 sopralluoghi annui presso l'obitorio e trasmissione a Regione Lombardia	Verbalispezioni e rendicontazione dati	Durante gli accessi effettuati presso i locali dell'obitorio non è stata riscontrata la presenza di operatori di onoranze funebri non impegnati nello svolgimento della propria attività professionale e	La procedura messa in atto ha dimostrato la propria efficacia, pertanto, si ritiene opportuno riproporla per il futuro

		funebri che offrono regalie		garantendo trasparenza	dei dati relativi ai servizi funebri effettuati dalle singole imprese		non sono state evidenziate particolari criticità	
DIREZIONE MEDICA P.O. MONTICHIARI	PROCEDURA PAZIENTE DEFUNTO E SERVIZIO FUNERARIO - ATTIVITÀ CONSEGUENTI AL DECESSO OSPEDALIERO	Favorire determinate imprese funebri nella gestione dei pazienti defunti all'interno dell'azienda, evitare oneri impropri a carico dell'azienda nella gestione delle camere mortuarie		Evitare trattamenti disomogenei onerosi per l'Azienda Evitare presenza ingiustificata ditte funerarie e canali preferenziali	Applicazione regolamento aziendale sui costi di permanenza dei defunti c/o le camere mortuarie (del.950 30/12/2014). Revisione codice di comportamento Programmazione ispezioni periodiche	Valore assoluto 100%	100% N° 175 decessi/n. 175 moduli scelte onoranze funebri (Mod.Direttiva DPM26.01) compilati va dpm 26.01)	Buona efficacia/nessuno scostamento
DIREZIONE AMMINISTRATIVA P.O. GARDONE V/T	PERCORSO DI UTILIZZO SALA MORTUARI A DECESSI PROVENIENTI DAL P.O. E/O ALTRE STRUTTURE ESTERNE	Utilizzo improprio della sala mortuaria		Monitorare gli accessi	Misure di controllo	Utilizzo delle sale rispetto all'incassato	Dal riepilogo "Mappature salme transitate presso le camere mortuarie" (allegato agli atti), si evince che, nel periodo di riferimento, sono transitate 2 salme di persone decedute all'interno del presidio e non sono state mai ospitate salme provenienti dall'esterno.	Le misure di controllo messe in atto hanno fatto sì che non si siano verificati utilizzi impropri delle sale mortuarie.

ATTIVITA' RETE TERRITORIALE E S.U.P.I.

SETTORE AZIENDALE	PROCESSO	DESCRIZIONE EVENTO	OBIETTIVO	MISURE TRATTAMENTO (Generali / Specifiche)	INDICATORE (*)	RENDICONTO AL 31/12/2021 Circostanziato e aderente alla misura di trattamento individuata	CONSIDERAZIONI SU EFFICACIA DEL CONTROLLO / MOTIVAZIONI EVENTUALE SCOSTAMENTO (campo obbligatorio)
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 sull'archivio cartaceo;	Controllo su almeno il 20% delle certificazioni monocratiche	In mancanza di una completa informatizzazione sono state verificate il 20% delle certificazioni monocratiche (13 richieste grave patologia, 7 richieste part-time. 155 idoneità trasportatori). E' stata introdotta la modalità di decisione del giudizio con secondo parere di altro medico del servizio	Sistema efficace. In particolare, la modalità di "secondo parere" rende molto basso il rischio del verificarsi dell'evento negativo in oggetto. Si ritiene, comunque, utile l'informatizzazione del processo, auspicando una celere risoluzione delle problematiche tecniche incorse che hanno determinato un rallentamento dell'adozione.
	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	Verificate a campione oltre 15 pratiche al mese Effettuati, mediamente, tre incontri al mese per discussione casi.	L'introduzione delle discussioni collegiali è ormai da considerarsi stabile e costituisce un efficace metodo di riduzione del rischio.
	ISTRUTTORIA E COMUNICAZIONE ESITO ISTANZA	Istruire una pratica in assenza dei necessari requisiti. Diffondere informazioni riservate.	Evitare il verificarsi di possibili eventi rischiosi	Trasparenza nelle istruttorie delle pratiche e formazione sui temi legalità	Verifica su ogni istanza con doppio controllo	Effettuata verifica con doppio controllo di ogni istanza (6).	

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 elaboratoristici: 30% delle certificazioni a favore di soggetti inviati dalla cmlp e medici competenti	Nel corso dell'anno sono state effettuate n. 350 certificazioni a favore di persone inviate nel periodo. Sono state controllate n. 113 cartelle cliniche con riscontro della corrispondenza con gli elementi diagnostici.	Controllo efficace
	TERAPIE FARMACOLOGICHE	Distrazione di parte del farmaco per scopi illeciti. Falsificazione registri		Applicazione corretta della normativa e delle procedure interne	Codice di comportamento Codice deontologico. Informatizzazione dei processi. Misure di controllo, corretto utilizzo del sistema informatico	Verifica bimestrale dei registri da parte del responsabile u.o. e periodici sopralluoghi della u.o. farmacia aziendale	Si sono effettuati i controlli dei registri dei farmaci stupefacenti. Si è svolto il sopralluogo della Farmacia Aziendale nelle seguenti date e sedi: 14/12/2022 U.O. NOA Valletrompia 14/12/2022 U.O. NOA Brescia 14/12/2022 U.O. SERT - via Foro Boario; Casa Circondariale Nerio Fischione; Casa di Reclusione di Verzano	Controllo efficace
	COMPLIANCE DEL TRATTAMENTO	Sostituire il 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 Rotazione del personale	Piano dei turni del personale infermieristico	Il Servizio ha impostato il piano turni del personale infermieristico (agli atti della Struttura) nel rispetto della disposizione che prevede la rotazione degli operatori. Nell'attività di raccolta dei campioni biologici per gli esami tossicologici ruota tutto il personale infermieristico	Controllo efficace
				Applicazione corretta della normativa e delle procedure	Codice di comportamento Misure di controllo Corretta applicazione	Corretta applicazione della procedura che prevede strumenti di	Gli operatori si sono attenuti alle specifiche procedure (revisionate a novembre 2020) che prevedono modalità atte a garantire il sigillo di sicurezza e la corretta catena di custodia.	Controllo efficace

				interne	della catena di custodia	prevenzione atti a garantire il sigillo di sicurezza. Periodici controlli a sorpresa in corso di attività		
ATTIVITA' SERVIZIO UNIFICATO ASSISTENZA PROTESICA E INTEGRATIVA	SERVIZIO PROTESICA E INTEGRATIVA	Impropria espressione di nulla osta alla liquidazione		Evitare impropria espressione di nulla osta alla liquidazione	Controlli interni	A campione sulle pratiche proposte dall'ufficio liquidazioni	Verifica della regolarità della documentazione a supporto dell'avvenuta consegna recapitata in parallelo all'emissione della fattura.	Controllo efficace: mensilmente si restituiscono all'ufficio liquidazioni circa 10 pratiche poiché incomplete/irregolari per buona parte delle quali si procede a formale contestazione.
	Controlli esterni				Audit ATS secondo il proprio piano controlli	Riferimento: piano controlli di cui al decreto ATS DI BRESCIA n. 364 28.06.2019		
	Informatizzazione dei processi				Prevista informatizzazione di ulteriori settori nel 2022 (moduli arl: microinfusori e cgm. assorbenza e ossigeno)	La predisposizione e lo sviluppo dei nuovi moduli assistenziali e' stata ricompresa in un programma triennale di riqualificazione del sistema informatizzato, predisposto da Aria spa lo scorso novembre 2022		



PIANO TRIENNALE PREVENZIONE CORRUZIONE 2022-2024

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 procedurali ▪ rafforzamento dei controlli sulle procedure ▪ trasparenza interna	N. DIPENDENTI COINVOLTI	
APPROVVIGIONAMENTI	Nell'anno 2022, sono stati assegnati tre nuovi incarichi di funzione: - gestione programmazione procedure di gara - gestione contratti centralizzati - gestione contratti di conto deposito	La riorganizzazione ha consentito di rafforzare il controllo su alcune procedure e di irrobustire la struttura di staff della Direzione UOC	DIRIGENTI	/
			POSIZIONI ORG.VE	/
			ALTRO PERSONALE	3

GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	Sostituzione collocati in quiescenza - 01 ingegnere dirigente afferente alle uu.ss. gest. tecnica presidi di montichiari e gardone val trompia - 02 assistente tecnico – adi - 06 operatori tecnici manutentori - 01 operatori tecnici – osc - 01 coadiutore amm. – segreteria - 01 coadiutore amm. – osc Trasferimento presso altro settore aziendale - 01 assistente tecnico – responsabile funzione	Riqualificazione prof.le e rafforzamento u.s., settori e servizi 2 collaboratori tecnici sono stati incaricati come referenti rispettivamente della manutenzione del presidio di Gardone Val Trompia e Montichiari. A seguito di un avviso pubblico per l'assunzione a tempo determinato di n.1 dirigente ingegnere: 1 collaboratore tecnico è stato messo in aspettativa senza assegni per assunzione a tempo determinato con la qualifica di dirigente, 1 dirigente è stato assunto a tempo determinato A seguito di un avviso pubblico per l'assunzione di assistente tecnico: - 2 operatori tecnici specializzati, sono passati di qualifica: 1 per coprire la funzione di responsabile di funzione, 1 per la gestione della manutenzione dei presidi cittadini - è stato assunto un nuovo assistente tecnico da affiancare al responsabile di funzione per i termomeccanici. Tramite ricostituzione del servizio è tornato un assistente tecnico assegnato al settore progettazione. Sono stati inseriti 3 nuovi assistenti amministrativi, rispettivamente: - 1 in sostituzione dell'osc - 1 in sostituzione dell'affiancamento della segreteria - 1 per registrazione dati dell'archivio del settore progettazione Tramite concorso o trasferimento da altro settore sono stati inseriti 6 operatori tecnici manutentori	DIRIGENTI	- 1 +2
			POSIZIONI ORG.VE	0
			ALTRO PERSONALE	- 12 +12
INGEGNERIA CLINICA	Riorganizzazione interna dovuta al recesso del contratto da parte di due dipendenti della S.C.	A seguito del recesso del contratto di due dipendenti della S.C. è stata effettuata una ridistribuzione delle attività fra più figure, compresa la nomina di RQL e la gestione del settore tecnico dei gas medicinali	DIRIGENTI	/
			POSIZIONI ORG.VE	/
			ALTRO PERSONALE	4

BILANCIO E RISORSE	Riorganizzazione Interna	Condivisione Attività fra più figure	DIRIGENTI	/
			POSIZIONI ORG.VE	/
			ALTRO PERSONALE	2
DIREZIONE P.O. DEI BAMBINI	Accertamento funzioni rilevazioni presenze/ruoli e implementazione di attività	Omogeneizzazione procedure a livello aziendale Omogeneità di procedure tra le UO per riorganizzazione clinico-gestionale	DIRIGENTI	20
			POSIZIONI ORG.VE	9
			ALTRO PERSONALE	infermieri
DIREZIONE AMMINISTRATIVA P.O. MONTICHIARI	Sostituzione del personale amministrativo a seguito di collocazione a riposo e rotazione degli operatori per ottimizzazione delle attività per n. 7 unità	Assunzione nuovo personale a seguito pensionamento e rotazione degli operatori.	DIRIGENTI	/
			POSIZIONI ORG.VE	/
			ALTRO PERSONALE	7
SPECIALISTICA AZIENDALE	Sostituzione figura dirigenziale Riorganizzazione interna	Condivisione attività	DIRIGENTI	1
			POSIZIONI ORG.VE	/
			ALTRO PERSONALE	3
STUDI CLINICI DI FASE I	Nel 2022, nuovi assunti, fra cui n. 1 Collaboratore Amministrativo cat. D e n. 1 Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico. Alla scrivente Struttura, inoltre, afferiscono le Figure Professionali di Data-Manager (assunte di ruolo nel profilo "Collaboratore Tecnico Professionale – Cat. D"): nel 2022, n. 1 neo assunta (a tempo determinato), assegnata all'UO Anatomia Patologica; ed n. 1 dipendente di ruolo, in aspettativa per accettazione lavoro a tempo determinato presso altre P.A.	In previsione dell'adozione del nuovo POAS (decreto n. 799/2022), attribuzione dei ruoli alle figure professionali neoassunte. Nel complesso, le seguenti 3 Macroaree: - ATTIVITA' GRANT OFFICE - ATTIVITA' UFFICIO SPERIMENTAZIONI CLINCHE - ATTIVITA' UNITA' FASE I	DIRIGENTI	1
			POSIZIONI ORG.VE	/
			ALTRO PERSONALE	8

MEDICINA TERRITORIALE	LEGALE	Sostituzione di personale: 1 medico (per pensionamento di altro medico) 1 amministrativo nella segreteria della UOC (cessazione del precedente segretario per trasferimento ad altro ente) 1 amministrativo, titolare di p.o., in comando presso altro ente dal 1/09/2022	Il medico sostituito aveva funzioni di responsabile di UOS: in attesa di nuova assegnazione ad altro professionista – le funzioni sono state riorganizzate con esclusione di quelle di responsabile della UOS prese in carico dal direttore. La sostituzione dell'amministrativo di segreteria con altro amministrativo è stata occasione di riordino delle competenze in carico alla funzione di segreteria. Infine, il comando della P.O. presso altro ente non ha allo stato ricevuto sostituzioni; le attività sono state riorganizzate con miglioramento del clima organizzativo e di lavoro.	DIRIGENTI	1
				POSIZIONI ORG.VE	1
				ALTRO PERSONALE	1

PIANO TRIENNALE PREVENZIONE CORRUZIONE 2022-2024

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

PERIODO: 01/01-31/12/2022

U.O.C. Risorse Umane
 U.O.C. Approvvigionamenti
 U.O.C. Tecnico Patrimoniale
 U.O.C. Ingegneria Clinica
 U.O.C. Medicina Legale Territoriale

STRUTTURA AZIENDALE	MISURA DI PREVENZIONE	MISURA DI TRATTAMENTO DEL RISCHIO	INDICATORI	ESITI
APPROVVIGIONAMENTI	- 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	Il format del disciplinare di gara è stato adeguato al Bando-tipo emanato da ANAC
		Acquisizione dichiarazioni sostitutive di certificazioni ex art. 46 D.P.R.445/2000	N. dichiarazioni acquisite/campione	3 per ognuna delle commissioni nominate nel 2022
		Accertamento veridicità dichiarazioni sostitutive	N. dichiarazioni verificate / numero dichiarazioni acquisite	/
INGEGNERIA CLINICA	Assicurare il rispetto delle disposizioni in ordine all'art.35	- Informative al personale - Adozione/revisione procedure per recepimento previsioni normative;	N. regolamenti adottati/rivisti Aggiornamento format	6/6

	bis D.Lgs.165/2001; ▪ Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	▪ Acquisizione dichiarazioni sostitutive di certificazioni ex art. 46 D.P.R.445/2000 ▪ Accertamento veridicità dichiarazioni sostitutive	N. dichiarazioni acquisite/campione N. dichiarazioni verificate / numero dichiarazioni acquisite	6/6 6/6
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	/
		Acquisizione dichiarazioni sostitutive di certificazioni ex art. 46 D.P.R.445/2000	N. dichiarazioni acquisite/campione	Sono state acquisite/verificate a campione n. 261 dichiarazioni. L'Ufficio competente ai sensi dell'art. 4 Codice Comportamento Aziendale, per il caso di potenziale conflitto di interessi, esperita opportuna istruttoria, non ne ha riscontrato la sussistenza.
		Accertamento veridicità dichiarazioni sostitutive	N. dichiarazioni verificate / numero dichiarazioni acquisite	Sono state verificate e acquisite n. 261 dichiarazioni. L'Ufficio competente ai sensi dell'art. 4 Codice Comportamento Aziendale, per il caso di potenziale conflitto di interessi, esperita opportuna istruttoria, non ne ha riscontrato la sussistenza.
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	A seguito dell'emanazione delle Linee Guida Trasparenza e Tracciabilità (T&T) della fase esecutiva dei contratti pubblici di Lavori, Servizi e Forniture" approvate con D.G.R n. XI/5408 del 25/10/2021 e successivamente aggiornate con D.G.R. n. XI/6605 del 30/06/2022, Le UU.OO.CC. Tecnico Patrimoniale, Approvvigionamenti e Ingegneria Clinica hanno indetto un incontro per analizzare le disposizioni di Regione Lombardia; a seguito dell'incontro, con prot. n. 0070589 DEL 27/09/2022, le UU.OO. congiuntamente hanno evidenziato al RPTC le criticità previste e le possibili soluzioni ad esse collegate A seguito di questa segnalazione:

				1) si è affermata la necessità di un'ulteriore valutazione in merito all'esatta interpretazione delle disposizioni regionali ed attendere le risposte di RL alle richieste del Consorzio AIPEL; 2) ottenuta dal CED la collaborazione per la modifica della modulistica elaborata dal gestionale aziendale SIA, le UU.OO.CC stanno collaborando per aggiornarla secondo le disposizioni regionali. Nel mentre, per ottemperare alle richieste delle Linee Guida l'U.O.C. Tecnico Patrimoniale provvede a implementare il sistema T&T ogni qualvolta si ravvisi la possibilità che un aggiudicatario possa richiedere un subappalto. Quanto all'implementazione dei dati in ReGis la S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale si impegna a rispettare le disposizioni e le scadenze previste dalle disposizioni di legge. Per la pubblicazione dei dati ReGis nella sezione Amministrazione Trasparente del sito Aziendale, si reputa necessario un confronto con tutte le UU.OO.CC. Aziendali coinvolte nell'implementazione dell'applicativo per provvedere alla creazione e pubblicazione di files coordinati e completi in quanto a nostra conoscenza non è disponibile un sito "aperto al cittadino" che contenga i dati richiesti
		▪ Acquisizione dichiarazioni sostitutive di certificazioni ex art. 46 D.P.R.445/2000	N. dichiarazioni acquisite/campione	Nel 2022 non sono state espletate gare per le quali fosse prevista la nomina di commissione tecnica
		▪ Accertamento veridicità dichiarazioni sostitutive	N. dichiarazioni verificate / numero dichiarazioni acquisite	Nel 2022 non sono state espletate gare per le quali fosse prevista la nomina di commissione tecnica
MEDICINA TERRITORIALE	LEGALE	▪ Assicurare il rispetto delle disposizioni in ordine all'art.35 bis D.Lgs.165/2001;	▪ Informative al personale; ▪ Adozione/revisione procedure per recepimento previsioni normative	N. regolamenti adottati/rivisti Nessun regolamento adottato o rivisto Aggiornamento format Nessun aggiornamento di format
		▪ Obbligo di astensione in	▪ Acquisizione dichiarazioni sostitutive di certificazioni ex art. 46 D.P.R.445/2000	N. dichiarazioni acquisite/campione La formula relativa all'obbligo di astensione è inserita in tutti i verbali collegiali invalidità e idoneità guida di questa UOC (nel semestre circa 400 sedute)

	caso di conflitto di interesse	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



PIANO TRIENNALE PREVENZIONE CORRUZIONE 2022-2024

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

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

PERIODO: 01/01-31/12/2022

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
INGEGNERIA CLINICA	Regione Lombardia ATS/Ministero della Salute Ministero/ANAC	Rendicontazione trimestrale acquisti e semestrale proroghe (Appalti) Rendicontazione Flusso Alte Tecnologie (NSIS) Pubblicazione di tutti i CIG staccati (Legge n.190)	Invio a S.C. Gestione acquisti, che trasmette formalmente a Regione Lombardia tramite P.G. Invio tramite P.G. Pubblicazione sul sito dell'ASST

APPROVVIGIONAMENTI	COLLEGIO SINDACALE – Verbale del 25/11/2022 CORTE DEI CONTI – Sezione giurisdizionale per la Lombardia (tramite Guardia di Finanza) – nota del 22/12/2022	Richiesta chiarimenti su procedura di affidamento Richiesta dati e notizie	Nota riscontro P.G. 88453 del 05/12/2022 Nota riscontro P.G. 93213 del 27/12/2022
AFFARI GENERALI E LEGALI	Corte dei Conti – Procura Regionale - Invito alla costituzione in mora – Nota Prot. Gen. n.0065824 del 06/09/2022 ORAC – Deliberazione n.7 del 27/06/2022 “Approvazione del documento gestione dei rifiuti sanitari relativo all'obiettivo 5a del piano delle attività 2022 dell'organismo regionale per le attività di controllo Corte dei Conti – Richiesta informazioni Procedimento - Prot. Gen. n.0070067 del 26/09/22.	Invito all’Azienda alla costituzione in mora del medico e richiesta la trasmissione di copia conforme dell’atto di messa in mora. Richiesta effettuazione internal audit riguardante il tema della gestione dei contratti del servizio smaltimento rifiuti sanitari da svolgersi nel 2° semestre 2022. Richiesta documentazione relativa a procedimento disciplinare attivato nei confronti di Dirigente Medico per aver svolto attività libero-professionale in orario di servizio.	Nota di riscontro alla Corte dei Conti Prot. Gen. 0071148 del 23/09/2022. Dopo ultima seduta di audit prevista a gennaio 2023 verrà predisposta relazione con esiti audit da trasmettere a ORAC Nota Prot. Gen. n.0076239 del 20/10/2022
TECNICO PATRIMONIALE	La S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale ha provveduto alle rendicontazioni routinarie previste dalle disposizioni di legge: DG WELFARE: Rendicontazione periodica obiettivi Aziendali di interesse regionale: obiettivo investimenti DG WELFARE: Rendicontazione periodica osservatorio servizi non sanitari DG WELFARE: Relazione in materia di acquisti di beni e servizi DG WELFARE: Rendicontazione periodica obiettivi Aziendali di interesse regionale: potenziamento rete territoriale	- Ricognizione dati - Ricognizione dati - Ricognizione dati - Ricognizione dati - Ricognizione dati - Ricognizione dati - Ricognizione dati - Ricognizione dati - Ricognizione dati	- Relazione trimestrale - Relazione annuale - Relazione trimestrale - Relazione bimestrale - Relazione annuale - Relazione annuale - Relazione trimestrale - Relazione semestrale - Relazione mensile

	5. DG WELFARE: Programmazione degli acquisti di beni e servizi nel modulo Budget Aria Spa 6. AREU: Attività di emergenza e urgenza extra ospedaliera 7. DG WELFARE: Rendiconto acquisti – IV CET. 8. DG WELFARE: Verifica procedure d’acquisto effettuate con proroghe a contratti esistenti 9. DG WELFARE: Piano di riordino ex D.L. 34/2020		
	DG WELFARE: Rilevazione patrimonio Fondi rustici di proprietà delle ASST/ATS/IRCCS di diritto pubblico	Ricognizione dati	Risposto con prot. 46297 del 15/06/2022
	Regione Lombardia per Ministero della Salute: Monitoraggio interventi M6C2 per M6. C2 Ospedale sicuro e sostenibile – PNRR e PNC	Ricognizione dati	Risposto con prot. n. 80384 del 07/11/2022
	ANAC: Relazione anno 2022 policy anticorruzione. Trasmissione Scheda ANAC	Ricognizione dati	Risposto con prot. n. 536/23 del 04/01/2023
PROGETTAZIONE RICERCA CLINICA E STUDI DI FASE I	1. Attività di audit di secondo livello, da parte di Ente Terzo (FRRB); Ottobre 2022. 2. Attività di audit di primo livello, da parte di Ente Terzo (IRCCS Besta); Dicembre 2022. 3. Ispezione AIFA, Unità di Fase I; da settembre 2021 a Giugno 2022.	1. Audit su progetto finanziato da Comunità Europea, ERA-NET/Transcan-2. Auditati aspetti contabili, finanziari, organizzativi e scientifici. 2. Audit su progetto finanziato da Regione Lombardia/DG Ricerca e Innovazione. Auditati aspetti contabili, finanziari, organizzativi e scientifici. 3. Percorso ispettivo da parte di Ispettori AIFA, per tutte le attività connesse agli studi clinici di Fase I	1. Esito positivo; in attesa di ufficializzazione da parte di FRRB. 2. Ad oggi: valutazione in itinere. 3. Esito positivo.

**PIANO TRIENNALE PREVENZIONE CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024****COORDINAMENTO E INTEGRAZIONE CON PROGETTUALITA' PERFORMANTI IN MATERIA DI INTEGRITA' E TRASPARENZA****PERIODO: 01/01-31/12/2022**

STRUTTURA AZIENDALE	PROGETTUALITA' PERFORMANTI SU POLICY INTEGRITA' E TRASPARENZA	OBIETTIVO ASSEGNATO/DA ASSEGNARE	INDICATORE	RENDICONTAZIONE AL 31/12/2022
AFFARI GENERALI E LEGALI	SISTEMA DI BUDGETING 2022 DIRIGENTI	Predisposizione e assetto organizzativo come da POAS 2022 Obiettivi da Regole 2022 – Risk Management	Proposta di riorganizzazione della propria struttura con individuazione degli incarichi di funzione Esecuzione di quanto previsto dall'obiettivo regionale per le attività di competenza dell'UOC: - Richieste di risarcimento e polizze; - Trasparenza nei confronti del cittadino con pubblicazione della relazione annuale secondo la Legge n.24/2017.	Individuati incarichi di funzione come da proposta presentata al Direttore Amm.vo Si procede alla rendicontazione come da indicazioni regionali
	SISTEMA DELLE PERFORMANCE / OBIETTIVI INDIVIDUALI DEL PERSONALE 2022	Recupero crediti Redazione, pubblicazione e diffusione di ulteriore modulistica di informativa privacy/consenso	Stesura di un regolamento aziendale Predisposizione modulistica Minimo n.13 patrocinii	Redatto regolamento approvato con Decreto n.871 del 07/11/2022 Pubblicazione e diffusione entro il 31/12/2022

		Patrocinio dell'Azienda nei giudizi avanti all'autorità giudiziaria		Nel corso dell'anno 2022 sono stati affidati all'Avvocatura interna n.13 patrocini per la difesa dell'Azienda avanti al Tribunale di Brescia
SPECIALISTICA AZIENDALE	SISTEMA DI BUDGETING 2022 DIRIGENTI	Partecipazione al contenimento dei tempi d'attesa: effettuazione visite ambulatoriali divisionali con priorità	Relazione con eventuale segnalazione problematiche particolari	Al fine di soddisfare l'aumentata richiesta, l'offerta è stata progressivamente incrementata. Attualmente le prestazioni sono state aumentate di circa il 60% rispetto a quanto previsto a gennaio 2022. Questo ha permesso di rispettare la tempistica di erogazione richiesta. La prenotazione avviene mediante CUP aziendale oppure il centro prenotazione interno all'U.O.C. Malattie infettive
	SISTEMA DELLE PERFORMANCE / OBIETTIVI INDIVIDUALI DEL PERSONALE 2022	Liste d'attesa ambulatoriali Obiettivi da Regole 2022: Revisione agende	Rispetto del tempo massimo di attesa: - prestazioni di specialistica ambulatoriale (solo prestazioni di diagnostica per immagini, nuovi casi) 3° trimestre: 80%, 4° trimestre 90% - prestazioni di specialistica ambulatoriale (classe B – 10 gg, solo prime visite) 2° trimestre: 80% 3° trimestre: 85%, 4° trimestre 90%. Gli enti sanitari pubblici e privati accreditati devono essere integrati al SovraCUP della RRP (GP++) e provvedere all'esposizione delle agende in multicanalità nella Rete Regionale di prenotazione, favorendo il più possibile il canale self-care. Gli enti garantiscono una adeguata pubblicità a tali canali di prenotazione attraverso avvisi e comunicazioni presso gli uffici CUP, gli ambulatori ed i	Certificato da Reportmed aziendale in base ai dati 28SAN caricati. Revisione delle agende delle seguenti UU.OO: - Allergologia (n.1) - Chirurgia 2 (n.1) - Chirurgia 3 (n.1) - Chirurgia Vascolare (n.1) - Chirurgia Plastica (n.1) - Chirurgia Maxillo-facciale (n.1) - Policardiografia e Cardiologia (n.2) - Neurofisipatologia (n.1) - Ostetricia e Ginecologia 1 (a seguito di intervento normativo) (n.1) - Dietologia/dietetica (n.1) - 2^ medicina – Endocrinologia (n.1) - Ortopedia 1, 2 e pediatria (n.3) - Neurochirurgia (n.1) - Endoscopia digestiva (n.1) - Oculistica (n.1) - Neurologia 2 (n.1) Si è altresì collaborato con i servizi competenti di Diagnostica per immagini per la sistemazione delle agende utili all'erogazione dell'attività incentivata nelle ore serali, prefestive e festive per Radiologia 1, 2, Neuroradiologia, Medicina nucleare, Radiologia Gardone VT, Radiologia pediatrica, Radiologia V.Corsica, Radiologia Montichiari.

			siti aziendali. Obiettivo da svolgersi in collaborazione con il gruppo di lavoro CUP	
DIREZIONE AMMINISTRATIVA P.O. MONTICHIARI	SISTEMA DI BUDGETING 2022 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 DEL PERSONALE 2022	//	//	//
DIREZIONE MEDICA PO MONTICHIARI	SISTEMA DI BUDGETING 2022 DIRIGENTI	Rinnovo certificazione iso9001:2015 di tutto il presidio anno 2021/2022	Ottenimento ricertificazione ISO9001:2015	Obiettivo raggiunto nel mese di maggio 2022
	SISTEMA DELLE PERFORMANCE / OBIETTIVI INDIVIDUALI DEL PERSONALE 2022	Rinnovo certificazione iso9001:2015 di tutto il presidio anno 2021/2022	Implementazione della struttura documentale necessaria a produrre le evidenze richieste dalla norma – ottenimento ricertificazione	Certificazione ottenuta
INGEGNERIA CLINICA	SISTEMA DI BUDGETING 2022 DIRIGENTI	Rispetto delle indicazioni relative alla normativa sulla trasparenza (Dec. 4 del 05/01/2022 – Obiettivi aziendali da perseguire nel 2022 da parte della Direzione Strategica)	Rendicontazione annuale	Assolto
	SISTEMA DELLE PERFORMANCE / OBIETTIVI INDIVIDUALI DEL PERSONALE 2022	Semplificazione dei processi di competenza, con proposte operative, con l'obiettivo di dare risposte all'utenza/reparti in modo più efficiente ed efficace	Riduzione dei tempi e ottimizzazione dei processi	Assolto

TECNICO PATRIMONIALE	SISTEMA DI BUDGETING 2022 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)	1. Pubblicazione Decreto 69 del 14/02/2022 “Programma Triennale dei lavori pubblici 2022-2024 comprensivo dell'elenco annuale dei lavori dell'anno 2022, ai sensi dell'art.21 del D.Lgs.18 aprile 2016, n.50” avvenuta il 17/02/2022 – Pubblicazione Decreto 808 del 27/10/2022 “Revisione del programma triennale delle opere pubbliche 2022-2024, comprensivo dell'elenco annuale dei lavori dell'anno 2022, ai sensi dell'art.21 del D.Lgs. 18 aprile 2016, n.50” avvenuta il 03/01/2023 http://www.asst-spedalivicili.it/contenuto/contenuti--ecm/atti-di-programmazione-delle-opere-pubbliche.ashx 2. Informazioni-sulle-singole-procedure-in-formato-tabellare http://www.asst-spedalivicili.it/contenuto/contenuti--ecm/informazioni-sulle-singole-procedure-in-formato-tabellare.ashx 3. Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche http://www.asst-spedalivicili.it/contenuto/contenuti--ecm/tempi-costi-e-indicatori-di-realizzazione-delle-opere-pubbliche.ashx 4. Bandi di Gara, Capitolati e manifestazioni di interesse e relativi esiti (Attivi e Scaduti). Provvedimenti a contrarre, di aggiudicazione http://www.asst-spedalivicili.it/servizi/capitolati/capitolati_fase01.aspx 5. Esiti spese sotto soglia http://www.asst-spedalivicili.it/servizi/speseineconomia/speseineconomia_fase00.aspx 6. Trasparenza e tracciabilità- T&T- https://www.asst-spedalivicili.it/contenuto/contenuti--ecm/atti-delle-amministrazioni-aggiudicatrici-e-degli-enti.ashx 7. Beni immobili e gestione del patrimonio http://www.asst-spedalivicili.it/contenuto/contenuti--ecm/patrimonio-immobiliare.ashx Pubblicazione Canoni Locazione Attivi (05/01/2023) e passivi 2022 (09/01/2023). Pubblicazione Patrimonio Immobiliare 2022: 03/01/2023 1, 3 sono di esclusiva competenza della S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale. 7 è di competenza di altra struttura a partire dell'applicazione del nuovo POAS. La realizzazione delle altre pubblicazioni non si limita alla sola responsabilità della S.C.
---------------------------------	--	---	---	--

	SISTEMA DELLE PERFORMANCE / OBIETTIVI INDIVIDUALI DEL PERSONALE 2022	Pubblicazione entro i tempi previsti di tutti i documenti previsti dalla normativa (per quanto di competenza)	verifica della pubblicazione dei documenti entro i termini previsti dalla normativa	La verifica richiesta consiste nella predisposizione della rendicontazione annuale delle misure di trattamento del rischio
		Rispetto della parte di competenza in materia di trasparenza	Invio al rpct della documentazione in materia di patrimonio da pubblicare sul sito internet aziendale	Invio dati per pubblicazione canoni locazione attivi e passivi 2022: 23/12/2022 invio dati per pubblicazione patrimonio immobiliare 2022: 22/12/2022
DIREZIONE AMMINISTRATIVA PO SPEDALI CIVILI	SISTEMA DI BUDGETING 2022 DIRIGENTI	a) Rispetto delle indicazioni relative alla normativa sulla trasparenza. b) Revisione situazione aziendale archivi. c) Predisposizione ed assetto organizzativo come da POAS 2022. d) Nuovo POAS 2022 – sviluppo di una proposta per la reimpostazione organizzativa e funzionale del proprio servizio, nel rispetto di quanto previsto nel POAS 2022 (modifica delle Direzioni Amministrative di Presidio). e) Condivisione dei contenuti della scheda di budget.	a) Pubblicazione entro i tempi previsti di tutti i documenti previsti dalla normativa (per quanto di propria competenza). b) Aggiornamento procedure operative in essere. c) Proposta di riorganizzazione della propria struttura con individuazione degli incarichi di funzione. d) Elaborazione di un documento che definisca la struttura operativa e organizzativa del proprio servizio alla luce del POAS in termini di: - funzioni da accentrare/mantenere; - tipologie e numerosità delle risorse umane; - identificazione delle attività gestite e suddivisione delle stesse nei propri settori. e) Organizzazione di un incontro informativo interno all'Unità Operativa/Dipartimento per la diffusione dei contenuti delle schede di	In corso di rendicontazione

			budget 2022, possibilmente entro 30 gg. dalla ricezione.	
	SISTEMA DELLE PERFORMANCE / OBIETTIVI INDIVIDUALI DEL PERSONALE 2022	Revisione situazione aziendale archivi	Aggiornamento procedura aziendale in essere	In corso di rendicontazione
PROGETTAZIONE RICERCA CLINICA E STUDI DI FASE I	SISTEMA DI BUDGETING 2022 DIRIGENTI	N/A	N/A	N/A
	SISTEMA DELLE PERFORMANCE	Mappatura delle attività di ricerca nell'intervallo temporale 2016-2021, in termini di: a) numero di studi clinici promossi da ASST Spedali Civili; b) numero di studi clinici con Promotore esterno, differenziando fra Promotore profit e non-profit; c) importi introitati (studi clinici); d) ammontare finanziato in risposta a bandi competitivi pubblici, nazionali ed internazionali	Stesura di report con dimostrazione numerica delle variabili sopra indicate (a-b-c- d).	Obiettivo raggiunto.
		Favorire il processo di internazionalizzazione della ricerca di ASST Spedali Civili di Brescia.	Pubblicazioni scientifiche <i>in extenso</i> , su riviste <i>peer- reviewed</i> , in collaborazione con Gruppi di Ricerca internazionali	Obiettivo raggiunto
		Coordinamento delle attività necessarie all'avvio, conduzione e completamento dell'ispezione AIFA/GCP, per l'Unità di Fase I FI/65	Verbale ispettivo AIFA con riscontro di esito favorevole del processo ispettivo	Obiettivo raggiunto

PIANO TRIENNALE PREVENZIONE CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024

MISURA DI TRATTAMENTO DEL RISCHIO GENERALE: LA FORMAZIONE

PERIODO: 01/01-31/12/2022

STRUTTURA AZIENDALE	EVENTO FORMATIVO (titolo, luogo evento, data)	DESCRIZIONE EVENTO AMBITO DI INTERESSE
		• controlli • semplificazioni proc.li • riorganizzazione uffici • trasparenza • antiriciclaggio
APPROVVIGIONAMENTI	Update in tema di appalti pubblici Sede 06/06/2022	Riorganizzazione uffici
	La DGR 6387/2022 sulle regole del Servizio Sanitario Regionale 2022 Webinar 07/07/2022	Riorganizzazione uffici
	Presentazione del nuovo Modulo Programmazione Acquisti Webinar 07/07/2022 – 1° sessione 27/07/2022 – 2° sessione	Riorganizzazione uffici

N. DIPENDENTI PARTECIPANTI		N. ORE FORMAZIONE
DIRIGENTI	1	2
POSIZIONI ORG.VE	1	6
ALTRO PERSONALE	10	6
DIRIGENTI	1	1,5
POSIZIONI ORG.VE	0	/
ALTRO PERSONALE	1	1,5
DIRIGENTI	0	
POSIZIONI ORG.VE	1	1,5
ALTRO PERSONALE	2	1,5

	07/09/2022 – 3° sessione	
	La legge delega sui contratti pubblici. Una prima analisi Webinar 08/07/2022	Riorganizzazione uffici
	SDAPA ICT: logiche di funzionamento e processo Webinar 05/10/2022	Riorganizzazione uffici
	Gli appalti pubblici: modifica dei contratti durante il periodo di efficacia, costo della manodopera negli appalti di servizi e subappalto Webinar 24/10/2022	Riorganizzazione uffici
	Progetto formativo per il consolidamento del percorso PAC - area Debiti e Costi Webinar 25/10/2022	Riorganizzazione uffici
	PA - La creazione di un Appalto Specifico – SDA ICT - acquisizioni per l'informatica e le TLC Webinar 26/10/2022	Riorganizzazione uffici
AFFARI GENERALI E LEGALI	RIUNIONI DI RAGGRUPPAMENTO REGIONALE PER LA GESTIONE DEI SINISTRI. • 23/02/2022 • 06/05/2022 • 28/09/2022 CALL CONFERENCE	Controlli.
	NETWORK RISK MANAGEMENT IN SANITA'.	Semplificazioni proc.li.

DIRIGENTI	0	/
POSIZIONI ORG.VE	0	/
ALTRO PERSONALE	1	3,5
DIRIGENTI	1	1
POSIZIONI ORG.VE	4	1
ALTRO PERSONALE	3	1
DIRIGENTI	1	7
POSIZIONI ORG.VE	7	7
ALTRO PERSONALE	4	7
DIRIGENTI	0	/
POSIZIONI ORG.VE	1	3
ALTRO PERSONALE	0	/
DIRIGENTI	1	1
POSIZIONI ORG.VE	4	1
ALTRO PERSONALE	6	1
DIRIGENTI	4	Comprehensive 128,30
POSIZIONI ORG.VE	4	
ALTRO PERSONALE	3	

	10/03/2022 WEBINAR	
	LA FUNZIONE DI AUDIT INTERNO NELLE AZIENDE SANITARIE. • 29/03/2022 • 30/03/2022 WEBINAR	Controlli.
	PERCORSO FORMATIVO A SUPPORTO DELLA RETE REGIONALE DI INTERNAL AUDITING. • 7-21/04/2022 • 5-19/05/2022 WEBINAR	Controlli.
	AVVOCATI INCARDINATI NELLE P.A.: Compensi Professionali e retribuzione. 14/06/2022 DIRETTA STREAMING	Riorganizzazione Uffici; Trasparenza.
	IL NUOVO CCNL DEL COMPARTO SANITA' - CORSI FIASO WEBINAR. • Il trattamento Economico 21/10/2022 • Gli incarichi 28/10/2022 • Le assenze dal servizio 04/11/2022 • Il lavoro flessibile 11/11/2022 • Il rapporto di lavoro 18/11/2022	Riorganizzazione Uffici.
INGEGNERIA CLINICA	"Update in tema di appalti pubblici" Aula Montini, Spedali Civili di Brescia 06/06/2022	Aggiornamento sulle novità relative al Codice degli Appalti anche in termini di controlli, semplificazioni procedurali e trasparenza
	Come misurare la corruzione Webinar ANAC 21/07/2022	Presentazione del nuovo portale di ANAC che permette, tramite indicatori scientifici, quanto sia alto il rischio che si possano verificare fatti di corruzione

DIRIGENTI	1	6
POSIZIONI ORG.VE	/	/
ALTRO PERSONALE	6	6
DIRIGENTI	1	1
POSIZIONI ORG.VE	/	/
ALTRO PERSONALE	1	1

RISORSE UMANE	“FIASO- Nuovo CCNL Comparto Sanità” Webinar 07/10/2022-18/11/2022	
BILANCIO E RISORSE	Percorso formativo per il consolidamento del percorso PAC- Area debiti e costi On line 25/10/2022	Trasparenza – Semplificazioni Proc.li
	Consolidamento PAC- Immobilizzazioni e PN On line 5/11/2022	Trasparenza – Semplificazioni Proc.li
TECNICO PATRIMONIALE	WEBINAR “Formazione T&T – Trasparenza e Tracciabilità della fase esecutiva dei contratti pubblici” 24_05_2022	TRASPARENZA
	"UPDATE IN TEMA DI APPALTI PUBBLICI" Corso in Presenza – 06/06/2022	TRASPARENZA SEMPLIFICAZIONI PROCEDURALI
	WEBINAR “Corso pratico sul monitoraggio delle Opere Pubbliche” 07/10/2022	TRASPARENZA
	CORSO TEORICO PRATICO: IL DIRETTORE DELL'ESECUZIONE DEL CONTRATTO E IL DIRETTORE DEI	TRASPARENZA; CONTROLLI SEMPLIFICAZIONI PROCEDURALI

DIRIGENTI	2	14
POSIZIONI ORG.VE	6	14
ALTRO PERSONALE	45	14
DIRIGENTI	2	3
POSIZIONI ORG.VE	/	/
ALTRO PERSONALE	2	3
DIRIGENTI	1	3
POSIZIONI ORG.VE	1	3
ALTRO PERSONALE	2	3
DIRIGENTI	0	/
POSIZIONI ORG.VE	0	/
ALTRO PERSONALE	2	2,5
DIRIGENTI	1	6
POSIZIONI ORG.VE	2	6
ALTRO PERSONALE	6	6
DIRIGENTI	0	/
POSIZIONI ORG.VE	0	/
ALTRO PERSONALE	1	4
DIRIGENTI	2	4
POSIZIONI ORG.VE	2	4

	LAVORI 1ª edizione 24/06/2022 2ª edizione 03/10/2022		ALTRO PERSONALE	27	4
	WEBINAR GRATUITO "LE PRINCIPALI NOVITÀ NORMATIVE SUL CARO MATERIALI: DAL DM SUL 2° SEMESTRE 2021 AL DL "AIUTI" – 20 MAGGIO 2022,	CONTROLLI SEMPLIFICAZIONI PROCEDURALI	DIRIGENTI	0	/
	WEBINAR GRATUITO REGISTRATO Fascicolo Virtuale dell'operatore economico: cosa cambia negli appalti pubblici	CONTROLLI SEMPLIFICAZIONI PROCEDURALI	POSIZIONI ORG.VE	0	/
PROGETTAZIONE RICERCA CLINICA E STUDI DI FASE I	1. "Introduzione al project management in sanità" – GIMBE; 13/09/2022 2. "Tra Salute e Digitale in Horizon Europe (2021-2027). Horizon Europe: Overview del Programma ed opportunità nel settore Salute e Digital" – APRE; 20-23/09/2022 e 4-5/10/2022 3. Percorso CCNL – FIASO. Webinar. 28/10/2022 (Gli incarichi), 04/11/2022 (le assenze dal Servizio), 11/11/2022 (lavoro flessibile), 18/11/2022 (il rapporto di lavoro) 4. "Studi No-Profit: guida al contratto dopo il DM 30/11/21" – Forma Futura; 13-14-16/06/2022 5. "GDPR e DPO: la gestione dei profili privacy in sanità e nella	- Nuove normative/regolamenti in ambito di sperimentazione clinica. - Trattamento del dato sensibile in ambito di sperimentazione clinica. - Qualità nella sperimentazione clinica. - Corso manageriale.	ALTRO PERSONALE	2	2
			DIRIGENTI	0	/
			POSIZIONI ORG.VE	0	/
			ALTRO PERSONALE	1	2
			DIRIGENTI	1	1. 6h 2. 16h 3. 6h 4. 12h 5. 8h 6. 8h 7. 1h30min 8. 1h30min 9. 1h30min 10. 8h 11. 1h30min 12. 1h30min 13. 72h 14. 35h 15. 1h30min 16. 109h30min
			POSIZIONI ORG.VE	0	/
			ALTRO PERSONALE	6	/

	ricerca clinica” – Forma Futura; 26-27/05/2022 6. “La costruzione del budget negli studi clinici” – Forma Futura; 27-28/04/2022 7. “La Qualità nella sperimentazione clinica” - Formazione nel Farmaceutico; 18/01/2022 8. “I requisiti formativi delle unità di Fase 1. L’importanza del piano formativo e le possibili soluzioni” - Formazione nel Farmaceutico; 25/05/2022 9. “Le Unità di Fase 1 in Italia, requisiti minimi e principali sfide” - Formazione nel Farmaceutico; 24/05/2022 10. “La Ricerca Clinica nel XXI secolo: principali sfide e nuove opportunità” - Formazione nel Farmaceutico; 24/06/2022 11. “Data Cleaning per la ricerca clinica” - Formazione nel Farmaceutico; 01/08/2022 12. “La Computer System Validation nella ricerca clinica” - Formazione nel Farmaceutico; 14/07/2022 13. “Innovating in Health Care” – Harvard Medical School; 14/03/2022 14. “Practical Improvement Science in Health Care” - Harvard Medical School; 20/05/2022 15. “Quality in non-profit Phase 1 clinical trials. The role of the			
--	---	--	--	--

	CTQT” - Mission CRA; 25/01/2022 16. Corso Manageriale Direttore Struttura Complessa – POLIS Lombardia; Novembre 2021/Aprile 2022	
DIREZIONE AMMINISTRATIVA P.O. SPEDALI CIVILI	Paziente Straniero: Normativa Nazionale E Regione Lombardia” Asst Grande Ospedale Metropolitano Niguarda Di Milano 28 Giugno 2022	Servizio Sanitario Nazionale e normativa pazienti stranieri
DIREZIONE AMMINISTRATIVA P.O. MONTICHIARI	Appropriatezza Codifica della Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO)” Sala Revisori Spedali Civili 06/06/2022	Applicazione delle nuove normative al fine della realizzazione e verifica dell’appropriatezza delle prestazioni sanitarie nei LEA, sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell’efficienza ed efficacia il cui obiettivo è quello, attraverso controlli mirati, di ottenere l’ottimizzazione del risultato al fine di evitare decurtazioni economiche all’Azienda
	Aggressioni al personale sanitario: conoscere per prevenire, e-learnig, dal 02/11/2022 al 30/12/2022	Attività e conoscenze atte a contenere, ridurre e suggerire misure idonee per la prevenzione e gestione degli eventi aggressivi

DIRIGENTI	0	/
POSIZIONI ORG.VE	1	4
ALTRO PERSONALE	2	4
DIRIGENTI	0	/
POSIZIONI ORG.VE	0	/
ALTRO PERSONALE	2	8
DIRIGENTI	0	/
POSIZIONI ORG.VE	0	/
ALTRO PERSONALE	1	8

	Risk Management in ambito sanitario e-learning dal 28/09 al 29/12/2022	Fornire strumenti e conoscenze da attuare per prevenire ed evitare rischi nell'attività professionale
SUPI – SERVIZIO UNIFICATO PROTESICA E INTEGRATIVA	Incontro informativo con operatori dei presidi territoriali su protesica e integrativa ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA 21.06.2022	Incontro con operatori dei presidi territoriali per prospettiva 2022 in merito a aspetti di interesse/competenza comuni e specifici delle attività in carico agli operatori dei presidi territoriali
	Incontro informativo con operatori dei presidi territoriali per passaggio a nuova gara aria assorbente ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA 15.09.2022	Incontro con operatori dei presidi territoriali per: - condivisione del piano aziendale, della documentazione e della modulistica aggiornate - indicazioni operative - presentazione nuovi prodotti
	Incontro con prescrittori e assetti aziendali per dgw 14274 del 25.10.2021 (nutrizione artificiale domiciliare – nad) approvazione del documento di percorso assistenziale condiviso ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA 23.09.2022	Incontro con i referenti/componenti delle unità di dietetica e nutrizione clinica/team nutrizionale multidisciplinare territoriali per: - condivisione e interpretazione del decreto dgw 14274/2021; - condivisione del disegno organizzativo locale “rete nad”; - illustrazione le modalità di accesso al sw nad tekne

DIRIGENTI	0	/
POSIZIONI ORG.VE	0	/
ALTRO PERSONALE	1	6
DIRIGENTI	1	3
POSIZIONI ORG.VE	0	/
ALTRO PERSONALE	1	3
DIRIGENTI	2	3
POSIZIONI ORG.VE	/	/
ALTRO PERSONALE	1	3
DIRIGENTI	2	3
POSIZIONI ORG.VE	/	/
ALTRO PERSONALE	/	/