



PIANO TRIENNALE PREVENZIONE CORRUZIONE E TRASPARENZA 2021-2023

TRATTAMENTO DEL RISCHIO – RENDICONTAZIONE DEFINITIVA ANNO 2021

ATTIVITA' TECNICO-AMMINISTRATIVE-GESTIONALI CENTRALIZZATE

PERIODO: 01/01-31/12/2021

SETTORE AZIENDALE	PROCESSO	DESCRIZIONE EVENTO	OBIETTIVO	MISURE DI 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)
APPROVVIGIONAMENTI	PROGRAMMAZIONE	Inadeguata stima dei fabbisogni e/o dei costi; insufficiente attenzione nell'attività istruttoria alla tempistica e/o agli obblighi di adesione a Centrali di committenza	Rispetto degli obblighi di adesione ad ARIA/CONSIP, oculata attività istruttoria nella predisposizione di fabbisogni, costi e tempistica	Analisi e andamento dati storici e dei prezzi di riferimento; centralizzare l'esame delle convenzioni attive	Eccessivo ricorso a prosecuzione di forniture	La U.O.C. garantisce l'assolvimento dell'obbligo di adesione ad ARIA e CONSIP. Nel 2021, sono state autorizzate con provvedimento n. 41 adesioni ad ARCA/ARIA e n. 2 adesioni a CONSIP; le 23 proroghe autorizzate sono motivate, in larga prevalenza, dalla necessità di attendere l'attivazione delle convenzioni centralizzate.	In generale, l'attività di programmazione è organizzata in modo da consentire di centrare gli obiettivi prefissati; purtroppo la rigidità delle convenzioni ARIA (più volte rappresentata in altra sede) rende necessario il ricorso a proroghe dei contratti esistenti, ben oltre i termini sperati. Per questo motivo, si è deciso, per il 2022, di potenziare l'area di staff dell'ufficio, con una struttura appositamente dedicata alla gestione dei contratti centralizzati.

	PROGETTAZIONE	Improprio utilizzo di sistemi di affidamento con particolare riferimento ai beni o servizi dichiarati infungibili e/o esclusivi, mancato ricorso ad iniziative di Centrali di Committenza, frazionamento degli affidamenti	Garantire pubblicità e trasparenza nello svolgimento delle procedure, privilegiare l'avvio di procedure aperte anche in presenza di dichiarazioni che attestino l'infungibilità o esclusività dei beni per sondare il mercato sulla reale unicità del prodotto/servizio da acquistare, garantire gli adempimenti di monitoraggio ex D.Lgs n.33/2013	Attenta applicazione della normativa sugli appalti, delle Regole di sistema e dei Regolamenti vigenti; puntuale motivazione dei provvedimenti; pubblicazione costante dei dati; uso di strumenti telematici; separazione dei ruoli nelle diverse fasi delle procedure	Incidenza percentuale delle diverse tipologie di affidamenti (gare ad evidenza o sotto soglia, esclusivi, adesione a Convenzioni ARIA o CONSIP, recepimento gare ecc.)	Per il 2021 si corrobora il trend degli anni precedenti: procedure ad evidenza 34% circa, adesioni ad ARIA e CONSIP 54%, acquisti in esclusiva (per lo più farmaci) 9%, spese ordinarie sotto soglia 3%. Si evidenzia l'intendimento costante di garantire i principi di pubblicità, trasparenza, la corretta applicazione della normativa vigente nonché l'utilizzo quotidiano degli strumenti telematici a supporto del processo d'acquisto.	I dati forniti confermano il consolidamento della pratica di adesione alle Centrali di committenza (nonostante le difficoltà sopra richiamate).
	SELEZIONE DEL CONTRAENTE	Nomina di Commissari di gara in conflitto d'interesse, uso distorto dei criteri di aggiudicazione	Garantire aggiudicazioni corrette sotto il profilo di valutazione di merito	Dichiarazioni sottoscritte dai Commissari che attestino la insussistenza d'incompatibilità; pubblicazione cv; verbalizzazioni dettagliate dei lavori della CT e conservazione corretta delle offerte	Numero medio delle offerte escluse rispetto alle offerte presentate	Nel 2021 non risultano esclusioni per ragioni di natura amministrativa e quelle dovute a motivazioni tecniche rientrano nei limiti fisiologici. Non si registrano casi di incompatibilità dichiarata da parte di commissari di gara.	Si reputa che l'indicatore scelto sia appropriato a valutare la regolarità del processo
	VERIFICA AGGIUDICAZIONE E STIPULA CONTRATTO	Inadeguatezza di controlli e verifiche sugli aggiudicatari	Accertare la regolarità penale, amministrativa e contributiva dei fornitori	Checklist dei controlli e degli adempimenti effettuati; tempestiva pubblicazione dei risultati di gara	Numero fornitori sottoposti a controllo	Nel corso del 2021, l'accertamento è stato disposto su n. 1493 fornitori. Si conferma il sistema in uso per l'accertamento documentale di natura penale e amministrativa a cura dell'operatore economico affidatario di specifica gara espletata dall'U.O.C. Approvvigionamenti.	Si evidenzia un andamento costante nelle verifiche poste in essere, effettuate in forma dinamica per accertare la regolarità dei fornitori; l'accertamento della regolarità contributiva viene eseguito ciclicamente su tutti i fornitori che abbiano un contratto attivo con l'Azienda, con cadenza quadrimestrale.

TECNICO- PATRIMONIALE	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Controlli insufficienti per accertare la corretta esecuzione contrattuale, inadeguata verifica in materia di sicurezza e rischi d'interferenza	Corretta applicazione delle prescrizioni contrattuali	Controlli frequenti per verificare l'esecuzione del contratto in termini prestazionali e di sicurezza; nomina DEC e RUP in capo a differenti figure professionali; pubblicazione sul sito aziendale di eventuali provvedimenti di adozione di varianti	Numero segnalazioni di inadempimenti contrattuali, diffide e applicazioni di penali	La recrudescenza della pandemia, nel corso del 2021, unito al continuo aumento del prezzo dei combustibili, ha generato una considerevole serie di ritardi e inconvenienti nelle consegne dei beni; si tratta, peraltro, di un problema generalizzato a livello globale, non imputabile al singolo fornitore. Per tale motivo, si è ritenuto di non procedere alla rilevazione di questo indicatore, considerandolo non significativo.	Indicatore non rilevato
	RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO	Inadeguatezza della documentazione da rendicontare, elusione degli obblighi di tracciabilità dei flussi	Corretta applicazione degli adempimenti normativi	Predisposizione documentazione completa necessaria alla rendicontazione, attività di tracciabilità flussi ANAC/Osservatorio contratti	Documenti da rendicontare rapportati a numero di affidamenti, numero CIG ed inserimento dati Osservatorio contratti	Dai dati ANAC rilevati l'Ufficio ha perfezionato, nel 2021, n. 1921 CIG di cui n. 114 "smart CIG" per importi inferiori a 40.000,00 euro e n. 1807 CIG inseriti nel SIMOG per importi superiori. I contratti inseriti nell'Osservatorio sono 749.	L'indicatore scelto è adeguato e consente di tenere sotto controllo il processo
	PROGRAMMAZIONE	Mancata definizione piani interventi (triennali, annuali) dei lavori pubblici	Ottemperare alle disposizioni in materia di programmazione, con la produzione e adozione degli specifici atti, dalle funzioni di competenza.	Produzione del decreto della direzione generale piano triennale e annuale investimenti	Pubblicazione in amministrazione trasparente dei piani	Pubblicazione Decreto 121 del 19/02/2021 "Adozione del programma triennale delle opere pubbliche 2021-2023 comprensivo dell'elenco annuale dei lavori dell'anno 2021, ai sensi dell'art.21 del D.Lgs. 18 aprile 2016, n.50" avvenuta il 23/02/2021 - http://www.asst-spedalivicili.it/contenuto/contenuti--ecm/atti-di-programmazione-delle-opere-pubbliche.ashx	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'UOC 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.
	PROGETTAZIONE	Errata o scorretta individuazione di beni/servizi quali infungibili/esclusivi	Tenuta sotto controllo acquisti infungibili/in esclusiva	Relazione semestrale quali/quantitativa alla direzione generale	N affidamenti in regime di esclusività/ infungibilità non giustificati	Sulla base delle indicazioni previste dall'allegato C della DGR XI/491 del 02/08/2018, dalla ricognizione effettuata sugli atti equivalenti del primo semestre 2021 sono stati rilevati 2 acquisti con la motivazione dell'esclusività, rendicontati alla Direzione Strategica con Prot. n. 0047158 DEL12/07/2021	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 ogni sei mesi 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 aggiudicazione	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 2021 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 ai 1000,00 €	Nessun trattamento necessario.	Procedure effettuate senza utilizzo dei meccanismi informatizzati	4 gare sopra i 1000,00 € sono state svolte senza utilizzare l'applicativo Sintel di cui: 1 per somma urgenza COVID-19, già rendicontata a RL; 2 per utenze energetiche; 1 per accordo aggiuntivo fornitura di energia.	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. Iter di approvazione fatture	Presenza rendicontazione andamento contratti di servizi e lavori in ogni pratica di approvvigionamento di beni, servizi e lavori.	Nel 2021 sono state contestate 19 fatture, la maggior parte delle quali per semplice errore di calcolo.	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.

	RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO	Elusione degli obblighi di pubblicazione relativi alla rendicontazione finale 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	Informazioni-sulle-singole-procedure-in-formato-tabellare Pubblicazione sul sito aziendale: http://www.asst-spedalivicili.it/contenuto/contenuti--ecm/informazioni-sulle-singole-procedure-in-formato-tabellare.ashx Pubblicazione dati 2020: 28/01/2021 Pubblicazione dati 2021: in esecuzione 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 Aggiornamento LINK il 25/02/2021	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. Quanto agli obblighi di pubblicazione è stato oggetto di formazione del personale preposto al caricamento dei dati negli applicativi Osservatorio Regionale Contratti e BDAP. E' in esame un metodo di condivisione delle informazioni sui contratti che permetterà un inserimento più tempestivo delle informazioni.
INGEGNERIA CLINICA	PROGRAMMAZIONE	Mancata definizione piani acquisto apparecchiature o servizi di assistenza/manutenzione	Stesure procedure che coinvolgano tutti soggetti, compresa la direzione generale, nella definizione del fabbisogno e delle priorità	Applicazione della procedura prodotta e condivisa con la D.G. e la D.S. + avvio commissione tecnologie biomediche	Esito audit 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).	A causa della pandemia il percorso decisionale è stato condiviso dall'Ingegneria Clinica con la Direzione Strategica.
	PROGETTAZIONE	Errata o assente definizione tipologia gare e stesura capitolati	Utilizzo tipologie cautelative. Barriere contro i conflitti di interesse	Utilizzo manifestazione di interesse +adozione, per ogni pratica, dell'atto equivalente a contrarre, con pubblicazione su	Database atti equivalenti e manifestazione 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 su "amministrazione trasparente".	Efficace, implementata per tutte le procedure.

				amministrazione trasparente			
	SELEZIONE DEL CONTRAENTE	Selezione non effettuata tramite piattaforma sintel o altra forma pubblica	Mantenimento utilizzo piattaforma sintel	Utilizzo sistematico della piattaforma sintel	Assenza di contenziosi	Nessun contenzioso segnalato; piattaforma sintel in uso.	Efficace, introdotta nuova modalità di semplificazione per gare sotto i 5.000 euro, in conformità alla normativa vigente.
	VERIFICA AGGIUDICAZIONE E STIPULA CONTRATTO	Mancata assegnazione tramite meccanismi informatizzati (sintel) o commissioni	Mantenimento utilizzo piattaforma sintel	Utilizzo sistematico della piattaforma sintel	Assenza di contenziosi	Nessun contenzioso segnalato; piattaforma sintel in uso.	Efficace. Introdotte anche ulteriori verifiche relative alle garanzie fidejussorie definitive.
	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Sommario o assente monitoraggio dell'andamento del contratto	Definizione protocolli e strumenti per un flusso informativo verso il Direttore della UOC Ingegneria Clinica	Monitoraggio attraverso reportistica informatizzata e controlli a campione	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. Predisposizione specifiche tecniche per acquisizione di un sistema informatizzato di monitoraggio dei contratti. Aggiudicazione gara 27/12/2021. Contratto firmato. Avviata la progettazione di concerto con l'UOC ICT.	Efficace
	RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO	Sommatoria o assente rendicontazione finale del contratto	Definizione del protocollo interno per la redazione della dichiarazione di regolare esecuzione del contratto	Monitoraggio attraverso reportistica informatizzata e controlli a campione	Report verifica corretto svolgimento del contratto	Predisposizione specifiche tecniche per acquisizione di un sistema informatizzato di monitoraggio dei contratti. Pianificazione della gara nel primo semestre 2021, esecuzione della gara nel secondo semestre 2021 e avvio del servizio nel primo semestre 2022. Aggiudicazione gara 27/12/2021. Contratto firmato. Avviata la progettazione di concerto con l'UOC ICT.	Efficace
I.C.T. (SISTEMA INF.VO E INF.CO)	PROGRAMMAZIONE	Assenza di programmazione delle attività ICT con prospettiva almeno annuale,	Se richiesti da Regione: produzione dei Piani di Evoluzione ICT; diversamente	Predisposizione del piano delle attività ICT annuale entro la fine di febbraio dell'anno di riferimento.	Evidenza del piano delle attività.	Predisposta una pianificazione delle attività 2021 nel mese di Maggio. Dal mese di settembre 2021 l'UOC è stata impegnata nella definizione di un progetto	

		programmazione non in accordo con la Direzione Aziendale e non in linea con le necessità evidenziate dal Modello di Maturità di Regione Lombardia – ARIA.	proposta alla Direzione Aziendale delle attività ICT dell'esercizio corrente			di trasformazione digitale pluriennale, condiviso con l'U.O. Sistemi Informativi e Sanità Digitale di Regione Lombardia, ottenendone l'approvazione. Il programma è stato presentato ad AGENAS per il finanziamento PNRR (che presenta una Missione dedicata alla Salute) e alla ASST è stato assegnato un importo di investimenti ICT (circa 19 ml di euro) per interventi che dovranno tassativamente concludersi entro il 31/12/2025.	
	PROGETTAZIONE	Progettazione degli interventi di evoluzione non coerente con le reali necessità dell'utente, con conseguente necessità di interventi correttivi e con inevitabile incremento dei costi della commessa.	Approccio metodologico nell'analisi dei requisiti, rispetto delle specifiche progettuali dettate da linee guida regionali / di ARIA (se presenti), coinvolgimento dell'utente in tutte le fasi della progettazione.	Predisposizione di documentazione di analisi e progettazione dell'intervento condivisa con fornitori, utenti e personale ICT.	Evidenza della documentazione e della sua condivisione per ogni evoluzione pianificata. Assenza, nell'anno, di successivi interventi di modifica a quanto appena implementato.	Conservati agli atti la documentazione (richiesta attività, preventivo, modulo di consegna/collaudato firmato) inerente ad ogni intervento di evoluzione. Tali documenti, inoltre, sono connessi alla fatturazione elettronica e, in caso di assenza di uno o più di essi, la fattura relativa all'intervento non viene liquidata. In corso d'anno, non sono stati effettuati doppi interventi sullo stesso ambito di evoluzione; eventuali correttivi necessari, invero, rientrano nella commessa originale e non hanno determinato un doppio costo per ASST	
	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Tempi di esecuzione superiori a quelli programmati, assenza di monitoraggio e conseguenti azioni correttive	Rispetto della pianificazione prevista in fase di aggiudicazione del contratto	Verifiche frequenti tramite appositi incontri di SAL (Stato Avanzamento Lavori) a cui partecipano il personale ICT, gli utenti interessati e il fornitore	Produzione dei verbali di stato avanzamento lavori condivisi con tutti gli attori interessati, rispetto dei tempi previsti oppure tempestiva	Effettuate, nel corso dell'anno, le verifiche tramite appositi incontri SAL nell'ambito dell'esecuzione del contratto di Fleet Management; conservati agli atti i verbali degli incontri tenuti con gli attori coinvolti nell'intervento di evoluzione in parola.	

					implementazione di misure correttive		
	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Assenza o insufficiente controllo quali-quantitativo sul rispetto delle obbligazioni contrattuali	Servizio di Lavanolo: adempimento delle obbligazioni contrattuali	Creazione di un Nucleo di Controllo che verifichi la corretta esecuzione contrattuale mediante audit settimanali e accessi diretti in Reparto per monitorare le singole criticità riscontrate e l'andamento del rischio; Formazione specifica per il Personale del Servizio Gestione.	Relazione sui dati raccolti attraverso gli audit che evidenzia criticità negli adempimenti contrattuali e provvedimenti correttivi adottati.	In data 01/12/2021 con nota prot.gen.n. ET/vf 0079547 si è data formale comunicazione della costituzione del Nucleo di Controllo Interno del Servizio di Lavanolo. Gli audit svolti (n. 24) non hanno evidenziato particolari criticità nell'esecuzione del contratto; dal 01/12/2021 sono inoltre ripresi gli accessi per verifiche e controlli su segnalazione diretta presso i Reparti/Servizi del P.O.Centrale; le criticità riscontrate sono state definite e risolte.	Anche nel 2° semestre 2021, le criticità segnalate sono in massima parte riconducibili alla situazione pandemica ed alle aumentate necessità assistenziali ed igienico-sanitarie dei Reparti/Servizi. L'attivazione del Nucleo di Controllo Interno del Servizio di Lavanolo, con accesso presso le strutture ospedaliere, consente un interfacciamento immediato con i Coordinatori che permette di identificare e gestire con immediatezza ogni criticità/difficoltà segnalata.
GESTIONE	CONTROLLO SERVIZI ESTERNALIZZATI	Liquidazione delle prestazioni effettuate in difformità alle obbligazioni contrattuali	Servizio di Gestione dei Magazzini esternalizzati: Liquidazione delle prestazioni effettuate in conformità alle obbligazioni contrattuali	Monitoraggio quali-quantitativo delle prestazioni erogate (con particolare riferimento alla gestione delle "urgenze"); Sperimentazione con n.ro 1/2 Reparti del P.O. Spedali Civili in merito all'analisi delle esigenze che hanno generato richieste con consegna "urgente" individuandone cause e motivazioni.	Numero richieste e loro tipologia (decadali, settimanali, urgenze) suddivise per centro di costo, con indicazione della percentuale di scostamento rispetto al 2020; Rendicontazione attività sperimentale con i Reparti coinvolti.	Richieste Urgenti su Magazzino n.88: anno 2019: n. 488 (pre-covid) anno 2020: n. 1064 anno 2021 – 1° sem.: n. 807 anno 2021 – 2° sem.: n. 763 anno 2021 Totale: n. 1570 anno 2020: + 219% su 2019 anno 2021: + 323% su 2019 anno 2021: + 147% su 2020 (i file completi sono a disposizione presso la U.O.C. Servizio Gestione). L'analisi su base annua dei dati afferenti ai n.ro 2 Reparti individuati quale campione significativo ha continuato ad evidenziare, anche nel corso del 2° semestre 2021, sia cause oggettive (es. difficoltà di approvvigionamento presso i fornitori, errore umano ad opera dei magazzinieri) che distorsioni nel processo di rifornimento a magazzino (es.	Come avvenuto nel 1° semestre 2021, il protrarsi della pandemia, il funzionamento dei Reparti Covid dedicati allocati presso Scala 4.0, l'implementazione e successiva gestione degli HUB vaccinali e dei Drive Through per tamponi hanno pesantemente condizionato il numero di richieste Urgenti inoltrate, tutt'ora presenti (gennaio 2022).

						sottovalutazione delle necessità ad opera del reparto/servizio) quali origine dell'incremento del numero di richieste Urgenti; significative anche le necessità dei reparti afferenti a Scala 4.0 ed agli HUB vaccinali che per specifica attività assistenziale/operativa hanno utilizzato prevalentemente richieste Urgenti per il loro funzionamento.	
RISORSE UMANE	PROCEDURA SELEZIONE PERSONALE DIPENDENTE: ACQUISIZIONE TRAMITE AVVISI PUBBLICI/PROCEDURE CONCORSUALI (PERSONALE QUINDI A TEMPO DETERMINATO E INDETERMINATO).	Falso (art. 476 c.p.) , truffa (art. 640 c.p.), corruzione (artt. 319/320 c.p.) e concussione (art. 317 c.p.) nelle varie fasi delle procedure di avvisi pubblici/procedure concorsuali	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	Formazione estesa ad un numero maggiore di operatori con percorsi di aggiornamento su specifico software aziendale. Rotazione del personale, nella funzione di Segretario, poiché per gli altri componenti la rotazione è garantita da specifiche disposizioni in materia. Verifiche assenza situazioni impedimento/conflitto di interesse.	Report di attività semestrale per formazione e n. concorsi con rotazione funzione segretario. N. 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 2021 n. 12 <u>concorsi</u> espletati, n. 1 segretario di nuova formazione e 9 diversi segretari già formati; n.40 autocertificazioni acquisite *Tutti i concorsi pubblici prevedono la modalità di iscrizione on line. Su n. 30 <u>avvisi pubblici</u> espletati, n. 0 segretari di nuova formazione e n. 4 diversi segretari già formati; n. 156 autocertificazioni acquisite. *Tutti gli avvisi pubblici prevedono la modalità di 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 Az.le vigenti, con particolare attenzione alla <u>fase di formazione/informazione preliminare all'acquisizione delle autocertificazioni</u> da parte dei componenti le commissioni di concorso/avvisi e i tempi di pubblicazione dei bandi
	INCARICHI DIRIGENZIALI 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 Piano Assunzioni Annuali, e dopo autorizzazione regionale, avvio corretta procedura, pubblica estrazione componenti Commissione,(pubblicazione bando, verifica requisiti candidati, nomina commissione, supporto di	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 2021 sono state espletate 2 procedure per incarico di Direzione di Struttura Complessa; sono state acquisite n. 8 autocertificazioni.	La misura di trattamento messa in pratica si ritiene efficace e rispettosa di quanto previsto dalla normativa e dalla regolamentazione aziendale vigente, con particolare attenzione ai tempi di pubblicazione dei bandi

			segreteria per la procedura di selezione, decreto di nomina e stipula contratto individuale)				
	PROCEDURA PER VERIFICA EFFETTIVA PRESENZA IN SERVIZIO	Falsa attestazione della presenza in servizio	Verifiche dell'effettiva presenza in servizio di dipendenti – attività in smart working	Allo stato attuale l'azienda non ritenendo sussistano le condizioni di sicurezza per poter proseguire nell'attività di verifica della effettiva presenza in servizio (peraltro sospesa nel 2020) intende sperimentare una diversa attività di monitoraggio delle attività in smart working	In conformità al decreto 286/2020 acquisizione a campione della relazione di raggiungimento dell'attività/ obiettivi assegnati da parte delle Uoc coinvolte essendo materia in continua evoluzione, l'indicatore potrà essere oggetto di eventuale revisione.	E' in fase di adozione il regolamento aziendale per l'attività in smart working.	
	INCARICHI A SOGGETTI ESTERNI/ PROCEDURA PER AFFIDAMENTO INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI	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	Avvio procedura previa autorizzazione della Direzione generale su proposta Direttore di Struttura interessata, provvedimento di bando, pubblicazione, prova selettiva e decreto di nomina candidato idoneo	Adempimenti trasparenza, osservanza codice di comportamento, obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse, tutela del whistleblowing, applicazione del regolamento aziendale	Alimentazione sito web aziendale. N. bandi pubblicati/incarichi conferiti.	Da gennaio a dicembre 2021 sono stati pubblicati n. 26 bandi ed espletati n. 22 procedure. Sono stati conferiti, con relative pubblicazioni, n.59 incarichi libero professionali, di cui 5 per il territorio ASST, sono state decretate n.203 proroghe, comprensive di attività per progetti regionali e per attività commissione invalidi e ex Asl/territorio. Sono stati inoltre conferiti n. 722 incarichi libero professionali/cococo per emergenza COVID 19 a seguito di specifiche indicazioni regionali. Relativamente a questa attività sono state effettuate n. 1444 proroghe. Sono stati conferiti n. 36 incarichi di collaborazione a	La misura di trattamento messa in pratica si ritiene efficace e rispettosa di quanto previsto dalla normativa e dalla regolamentazione aziendale vigente, con particolare attenzione ai tempi di pubblicazione dei bandi

						titolo gratuito e successive 72 proroghe. Sono stati conferiti n. 42 incarichi di prestazione occasionale a dipendenti part time e successive 42 proroghe	
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. 2 partecipazioni ad eventi formativi attinenti rischio clinico e responsabilità professionale N. 0 casi segnalati al raggruppamento. Si sono prese in carico n. 2 richieste risarcitorie. Nel corso dell'anno 2021 si sono svolti n. 13 incontri del Comitato Valutazione Sinistri per un totale di 161 casi trattati.	
	PROCEDURA ACCETTAZIONE LASCITI, DONAZIONI E LIBERALITA'	Omessa valutazione degli atti	Trasparenza rapporti contrattuali tra azienda e donatore	Vincolo di destinazione al fondo divisionale il cui utilizzo è regolamentato negli esclusivi termini di interesse e funzionalità dell'unità operativa	Numero di verifiche	N. 3 verifiche	Fondi donati utilizzati congruamente alla volontà indicata dal donatore al momento dell'effettuazione della donazione e alla finalità istituzionale.
	PROCEDURA PROCEDIMENTI DISCIPLINARI	Distorta o omessa valutazione degli atti o degli elementi istruttori	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.19 esiti di procedimenti disciplinari attivati da UPD (inclusi procedimenti attivati in anni precedenti ma definiti nel corso del 2021)	Pienamente efficace
BILANCIO E RISORSE	PAGAMENTI	Effettuare pagamenti a scadenza diversa da quella definita contrattualmente e	Rispetto scadenze definite contrattualmente	Inserimento automatico nel protocollo delle fatture pervenute alla	Ogni trimestre sul sito Trasparenza nella sezione Tempestività dei	Pubblicazione trimestrale di tutti i pagamenti effettuati con indicazione del nominativo,	

		con il fornitore allo scopo di trarne vantaggi.		scadenza prevista dalla normativa o dal contratto. Rispetto degli obblighi di pubblicazione ex D.Lgs.33/2013	Pagamenti si provvede alla pubblicazione della tempistica media tenuta nel pagamento ai fornitori aziendali. Trimestralmente pubblicazione sul sito Trasparenza aziendale di tutti i pagamenti effettuati	dell'importo e della tipologia di pagamento. Pubblicazione dell'indicatore dei pagamenti. Inserimento automatico della scadenza come da normativa o contratto.	
	GESTIONE SCRITTURE CONTABILI E FLUSSI INFORMATIVI	Effettuare registrazioni di bilancio 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. Viene effettuata regolarmente la verifica della corrispondenza.	
	RIMBORSO AGLI UTENTI PRESTAZIONI SANITARIE NON EROGATE (RICEVUTE/ANNO N.473.817) (*vedi anche misura di trattamento Ufficio Specialistica aziendale).	Effettuare falsi rimborsi agli utenti con la 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	Report aziendale di cassa e richieste controlli a campione	In linea con le previsioni si è conclusa la valutazione della documentazione per il secondo quadrimestre 2021	

				tutta la documentazione amministrativa e sanitaria a giustificazione del rimborso			
	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 automatismo mediante software che genera il sollecito in caso di ritardo nel pagamento senza alcuna discrezionalità	Stampa scadenziario (SCADSA della procedura Sia)	Solleciti effettuati secondo Regolamento aziendale.	
	PAGAMENTI BORSE DI STUDIO (N.47/MESE CIRCA)	Pagamento fraudolento del compenso per borsisti cessati individuando soggetti beneficiari diversi	Corretto pagamento dei beneficiari in relazione alle borse di studio assegnate.	Verifica incrociata tra diverse Unità Operative dell'Azienda in modo tale da verificare che i pagamenti effettuati siano corrispondenti agli incarichi attribuiti, in assenza di fattura elettronica.	Report mensili preventivi e successivi al pagamento inviati dall'UOC bilancio e risorse all'UOC risorse umane che ha attribuito gli incarichi	Report mensili a corredo della documentazione delle rispettive UOC	
TECNICO-PATRIMONIALE	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. 2 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 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 mancato pagamento del canone	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 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"	http://www.asst-spedalivicili.it/contenuto/contenuti-ecm/patrimonio-immobiliare.ashx Pubblicazione Canoni Locazione Attivi e passivi 2021: 11/01/2022 Pubblicazione Patrimonio Immobiliare 2021: 24/12/2021	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
LIBERA PROFESSIONE E CONVENZIONI ATTIVE	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	- sono pervenute n. 812 richieste di attivazione di prestazioni in regime libero-professionale; - sono state autorizzate n. 803 prestazioni	
	CORRETTA DETERMINAZIONE VOLUMI ATTIVITA' CONSENTITI	Esercizio attività l.p. in contrasto con le prevalenti finalità e attività istituzionali dell'ASST.	Evitare interferenze dell'attività L.P. sull'attività istituzionale	Confronto dati istituzionali con dati L.P. per CDR e CDC	Report trimestrali vs UOC Specialistica az.le sulle prestazioni L.P. erogate nel trimestre, sulle	in data 02/09/2021, 08/10/2021, 11/04/22 sono stati trasmessi alla UOC specialistica aziendale i dati oggetto di rilevazione regionale, relativi alle	

					prestazioni oggetto di rilevazione regionale; relazione alla Direzione strategica e UOC Controllo di gestione	prestazioni libero professionali erogate nell'anno 2021; nelle medesime date sono state comunicate le criticità evidenziate ai settori interessati ed alla direzione sanitaria per il seguito di competenza. • in data 11/03/2022 con nota prot. n. 0017734 sono stati trasmessi alla direzione strategica i dati relativi ai volumi di attività libero professionali anno 2021 confrontati con i volumi di attività istituzionali sviluppati per cdr e cdc.	
DIREZIONE AMM.VA P.O. BRESCIA	PAGAMENTI PRESTAZIONI SANITARIE ASSISTENZIALI	Ammanchi di cassa simulando rimborsi	Garantire correttamente gli introiti istituzionali	Periodici controlli a campione sui rimborsi (5%) nel rispetto della "Procedura aziendale "Recupero crediti – Rivalsa – Iscrizione a ruolo – Rimborsi attività ambulatoriale"	Controllo del 5% sui rimborsi effettuati (Verificati n. 57 rimborsi)	La procedura è stata applicata correttamente e, attraverso il riscontro con la documentazione amministrativa e sanitaria in nostro possesso, ha permesso di confermare che i rimborsi oggetto di verifica riguardavano effettivamente prestazioni sanitarie non effettuate o situazioni diverse adeguatamente motivate	La procedura messa in atto ha dimostrato la propria efficacia, tanto da ritenere opportuno riproporla per il futuro
DIREZIONE AMM.VA P.O. GARDONE V/T	CORRETTEZZA DEI PAGAMENTI EFFETTUATI RELATIVAMENTE ALLE PRESTAZIONI ASSISTENZIALI	Effettuare falsi rimborsi all'utenza con causale "prestazioni non erogate" sottraendo alle casse il relativo importo	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	Le misure di controllo messe in atto sono state efficaci.
DIREZIONE AMM.VA P.O. MONTICHIARI	PAGAMENTI PRESTAZIONI SANITARIE ASSISTENZIALI	Ammanchi di cassa simulando rimborsi	Evitare furti	Sopralluoghi verifiche a campione.	Controllo del 5%	Verificato il 5% (verificate n. 25 prestazioni).	Nessuno scostamento.

SPECIALISTICA AZIENDALE	LISTE ATTESA PRESTAZIONI ASSISTENZIALI	Trattamento di favore	Garantire equo ed imparziale trattamento a tutti i cittadini	Corretta gestione dei processi di erogazione delle prestazioni ambulatoriali svolte in regime istituzionale ed in regime di LP. Chiarezza delle modalità di accesso, al fine di evitare commistione tra i due regimi erogativi.	Controllo a campione di accessi per i quali possa prefigurarsi commistione tra l'erogazione in regime SSN ed in regime di LP.	Stante le attività svolte nel corso del 1° semestre sulle UU.OO. Ostetricia e Ginecologia e Dermatologia, nel corso del 2° semestre sono stati conclusi i controlli, di cui si riportano di seguito gli esiti. <u>U.O. Dermatologia:</u> sono stati controllati 55 dei totali 414 (13.3%) records e si è evinta correttezza nel rispetto dei tempi di attesa in relazione al quesito diagnostico. <u>U.O. Ostetricia e Ginecologia:</u> sono stati controllati 138 records (corrispondenti al 100% delle prestazioni valutate come anomale rispetto ai parametri dichiarati). Tutte le pratiche hanno mostrato correttezza nel rispetto dei tempi di attesa in relazione al quesito diagnostico.	
FARMACIA AZIENDALE	FARMACEUTICA DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE	Evitare forniture inidonee alla protezione dei professionisti operanti in ambito sanitario	Verifica della idoneità di dispositivi di protezione individuale (DPI) e dispositivi medici (DM) di analogo utilizzo	Per i DM marcati CE: controllo di regolare registrazione sul sito del Ministero della Salute, verifica della scheda tecnica. Per i DPI o DM provenienti da Protezione Civile o Regione Lombardia (in deroga al DPCM): verifica delle certificazioni fornite da Istituto Superiore di Sanità, Comitato Tecnico Scientifico della Struttura Commissariale per l'Emergenza Covid-19 e INAIL	Numero delle certificazioni idonee rapportato al numero totale	Per i DM marcati CE: Numero delle certificazioni idonee 1/ numero totale 1 Per i DPI o DM provenienti da Protezione Civile o Regione Lombardia (in deroga al DPCM): Numero delle certificazioni idonee 2/ numero totale 2	I dispositivi non idonei all'uso sanitario con una protezione inferiore ma sufficiente in ambienti non a rischio sono stati destinati per usi non sanitari: per i visitatori all'ingresso in ospedale in sostituzione di maschere non idonee o per i cittadini dopo la vaccinazione su indicazione della Regione Lombardia o della Protezione civile. Nel secondo semestre del 2021 i DPI e DM di nuova introduzione sono stati solamente 3: uno per esigenze ospedaliere (maschera con finestra trasparente per logopedia) e due di provenienza della Protezione Civile.

D.M. P.O. Brescia	SPONSORIZZAZIONI CLINICHE	Conflitto di interessi, mancata imparzialità nella scelta di dispositivi medico-legali Partecipazione ad eventi esterni con sponsorizzazione individuale in assenza di autorizzazione preventiva	Prevenzione dell'evento descritto e in materia di monitoraggio trasparenza	Applicazione della procedura aziendale	Numero delle autorizzazioni in rapporto al numero delle richieste pervenute (%)	Si è provveduto a monitorare ogni singola richiesta pervenuta al fine di individuare conflitti di interesse fra la Società sponsorizzatrice ed i partecipanti all'evento Pervenuti alla data del 31.12.2021 n. 409 inviti per congressi Autorizzati: n. 208 Non autorizzati: n. 201	• Mancato riscontro da parte del Direttore della U.O.C. alla richiesta della scrivente D.M. n. 109; • Inviti pervenuti in data successiva alla data dell'evento: n. 9 • Procedure non attivate in quanto inviti pertinenti a personale di altri presidi o non dipendente (liberi professionisti, specializzandi ecc): n. 19 • Rinuncia all'invito da parte dell'ospite: n. 4; • Evento annullato dallo sponsor: n. 2; • Procedura non attivata in quanto la ditta dichiara di non sostenere alcuna spesa, quindi non si tratta di sponsorizzazioni: n. 58
D.M. P.O. Gardone V/T	SPONSORIZZAZIONI CLINICHE	Utilizzo del canale della formazione/sponsorizzazione senza la prevista autorizzazione	Monitorare le richieste	Misure di controllo	Numero delle richieste autorizzate rispetto alle richieste di formazione	Trasmesso in allegato agli atti il prospetto relativo alle 21 richieste di formazione, sponsorizzazione rendicontate dalla D.M.	Il monitoraggio messo in atto ha evitato l'accesso alle sponsorizzazioni senza la prevista autorizzazione.
D.M. P.O. Montichiari	SPONSORIZZAZIONI CLINICHE	Conflitto di interessi	Monitorare le richieste	Moduli di richiesta autorizzazione	n. sponsorizzazioni/ n. autorizzazioni	30/30	Buona efficacia/nessuno scostamento
D.M. P.O. Bambini	SPONSORIZZAZIONI CLINICHE	Impedire la partecipazione ad eventi esterni con sponsorizzazione non corrispondenti ai requisiti di cui alla procedura aziendale	Monitorare conflitti di interesse mediante la corretta applicazione della Procedura Aziendale	Corretta applicazione della procedura aziendale in merito alle sponsorizzazioni.	Monitorare conflitti di interesse mediante la corretta applicazione della Procedura Aziendale	Richieste pervenute n. 28	N. 21 richieste autorizzate N. 7 NON EFFETTUATE per le seguenti motivazioni: n. 2 non riscontrate dal reparto; n. 3 Mancata partecipazione n. 2 Invito annullato dallo sponsor.
D.S.M.D.	SPONSORIZZAZIONI CLINICHE	Evitare conflitti di interesse nella partecipazione ad eventi formativi sponsorizzati ed	Garantire trasparenza e correttezza nell'applicazione della procedura	Corretta applicazione della Procedura Aziendale	Verifica sul 100 % delle autorizzazioni rilasciate rispetto alle domande presentate	n. 14 richieste avanzate (100% processate) n. 14 richieste evase positivamente (100%)	

		evitare parzialità nelle scelte di dispositivi medico-chirurgici e nell'utilizzo di farmaci	Aziendale Autorizzativa in essere			n. 8 partecipazioni agli eventi si sono svolte in modalità "virtuale", 6 in presenza	
PROGETTAZIONE RICERCA CLINICA E STUDI DI FASE 1	SPERIMENTAZIONI CLINICHE	Rischio corruttivo - presenza di conflitto di interessi	Prevenzione della corruzione in ambito di studi clinici	Ottenimento dichiarazione conflitto di interessi prima dell'avvio della sperimentazione oggetto di studio.	N. moduli conflitto interessi pervenuti studio/N. studi	E' stato effettuato un controllo random, eseguito sul 30% degli studi anno 2021: nel 100% dei casi è stata confermata la presenza del modulo di conflitto di interesse firmato dallo sperimentatore principale. Ciò ha consentito di assicurare l'avvenuta dichiarazione da parte del PI della presenza o non di conflitto di interesse.	Non vengono riscontrati scostamenti da quanto programmato.
		Rischio corruttivo - mancato rispetto del regolamento aziendale in materia di sperimentazioni cliniche	Rispetto dell'allocazione dei fondi/proventi derivanti dalla sperimentazione, secondo quanto previsto dal regolamento aziendale = riparto fondi adeguato	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 2021, 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. Dati tracciabili attraverso la piattaforma Pratiche Web.	Non vengono riscontrati scostamenti da quanto programmato
SEGRETERIA TECNICO-SCIENTIFICA COMITATO ETICO	SPERIMENTAZIONI CLINICHE	Evitare presenza conflitti 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 nuove modalità di pubblicazione	Alimentazione sotto-sezione 'Amm.ne Trasparente' in materia di sperimentazioni	La pagina internet del Comitato Etico è stata periodicamente aggiornata; nello specifico, sono stati inseriti i moduli di informativa e consenso informato specifici per tipologia	L'obiettivo proposto e l'indicatore risultano essere stati efficaci.

DIREZIONE AMMINISTRATIVA P.O. BS	PROCEDURA PAZIENTE DEFUNTO E SERVIZIO FUNERARIO	Evitare favoritismi verso singole imprese funerarie
DIREZIONE AMMINISTRATIVA P.O. GARDONE V/T	PERCORSO DI UTILIZZO SALA MORTUARIA DECESSI PROVENIENTI DAL P.O. E/O ALTRE STRUTTURE ESTERNE	Utilizzo improprio della sala mortuaria senza il previsto percorso di pagamento dovuto
D.M. P.O. MONTICHIARI	PROCEDURA PAZIENTE DEFUNTO E SERVIZIO FUNERARIO	Evitare favoritismi verso singole imprese funerarie

	informazione (D.Lgs. n.52/2019)		di studio ed è stato aggiornato l'elenco dei componenti del Comitato Etico.	
Monitorare gli accessi presso le sale mortuarie ed evitare favoritismi nei confronti delle Imprese funebri garantendo trasparenza	Applicazione misure di vigilanza mediante n.6 sopralluoghi annui c/o le sale mortuarie e trasmissione a Regione Lombardia dei dati relativi ai Servizi Funebri effettuati dalle singole Imprese.	Verbali ispezioni e rendicontazione dati	Durante gli accessi effettuati presso i locali dell'obitorio non è stata riscontrata la presenza di operatori di onoranze funebri non già impegnati nello svolgimento della propria attività professionale ne' sono state evidenziate particolari criticità.	La procedura messa in atto ha dimostrato la propria efficacia, tanto da ritenere opportuno riproporla per il futuro.
Monitorare gli accessi	Misure di controllo	Utilizzo delle sale rispetto all'incassato	Trasmesso in allegato agli atti il riepilogo "mappature salme transitate presso la camera mortuaria" con evidenza di n. 7 salme ospitate decedute all'interno del Presidio e di 1 salma ospitata proveniente dall'esterno. Si precisa che il pagamento dovuto, per salma esterna, è stato assolto.	Le misure di controllo messe in atto hanno fatto sì che non si siano verificati utilizzi impropri della sala mortuaria
Monitorare gli accessi	Moduli di scelta dell'impresa onoranze funebri da parte dei familiari	n. moduli/n. decessi	N° 176 decessi/n. 176 moduli scelte onoranze funebri (Mod.Direttiva DPM26.01) compilati.	Buona efficacia/nessuno scostamento

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

PERIODO: 01/01-31/12/2021

STRUTTURA AZIENDALE	PROCESSO	DESCRIZIONE EVENTO	OBIETTIVO	MISURA DI TRATTAMENTO	INDICATORE	RENDICONTO AL 31/12/2019 Circostanziato e aderente alla misura di trattamento individuata	CONSIDERAZIONI SU EFFICACIA DEL CONTROLLO / MOTIVAZIONI EVENTUALE SCOSTAMENTO (campo obbligatorio)
MEDICINA LEGALE TERRITORIALE	CERTIFICAZIONI MONOCRATICHE	Orientare il giudizio in maniera favorevole omettendo ignorando o alterando dati clinico-anamnestici	Evitare il verificarsi di possibili eventi rischiosi	TRASPARENZA, CONTROLLO: informatizzazione delle certificazioni monocratiche con introduzione della metodologica della verifica di secondo livello; in attesa: verifiche a campione sull'archivio cartaceo;	Controllo su almeno il 20% delle certificazioni monocratiche	Le certificazioni per grave patologia rilasciate nel secondo semestre 2021 sono state 18 (archivio cartaceo). Per gli accertamenti di idoneità per autisti mezzi pubblici stati definiti nel secondo semestre 219 casi (il controllo è stato fatto a campione via software).	
	VERBALI COLLEGIALI	Formulazione di giudizi in assenza di requisiti idoneativi del caso clinico	Evitare il rilascio di certificati medico-legali ad utenti che non hanno i requisiti previsti dalla normativa	TRASPARENZA, CONTROLLO: verifiche a campione sulle certificazioni rilasciate	Verifiche a campione di almeno 15 pratiche/mese	Sono state effettuate 15 verifiche di pratiche al mese.	
	FLUSSI DATI STATISTICI REGIONALI	modificare i dati statistici al fine di rispettare i parametri regionali	Trasparenza, controllo dei dati e degli atti aziendali e dei rapporti con gli altri enti	Informatizzazione dei processi	Prospetti rilevamento attività compilati e trasmessi tempestivamente secondo indicazioni regionali	La trasmissione è stata regolare nei tempi.	

	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	A correzione del dato trasmesso nel primo semestre sono state istruite e trasmesse alla CMO nel 2021 complessivamente 3 pratiche di cui 2 nel secondo semestre.	
ATTIVITA' SERVIZIO UNIFICATO ASSISTENZA PROTESICA E INTEGRATIVA	SERVIZIO PROTESICA E INTEGRATIVA Nulla osta finale alla liquidazione	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 BRESCIA n. 364 28.06.2019	
				Informatizzazione dei processi	Prevista informatizzazione di ulteriori settori nel 2021	Avvio di ulteriori moduli informatizzati di gestione dell'assistenza protesica e integrativa sviluppo 2022 moduli assistant-rl previsti da piano aria: <u>VMD</u> progressivo allineamento a codici iso dpcm 12.01.2017 previsto a marzo 2022 <u>OSSIGENO</u> completamento modulo ora attivo solo per la fase di prescrizione automonitoraggio <u>DIABETE</u> completamento modulo ora attivo solo per la fase di prescrizione <u>MICROINFUSORI</u> adozione modulo specifico <u>MONOUSO (ASSORBENZA, RACCOLTA E STOMIE)</u> adozione modulo specifico <u>NAD</u> adozione modulo specifico	
SERVIZIO TERRITORIALE DIPENDENZE	DIAGNOSTICA	Improprie certificazioni	Applicazione corretta della	Normativa e procedure interne. Codice deontologico.	Rispetto della normativa, delle procedure e del	Nel corso dell'anno sono state effettuate n. 229 certificazioni a favore di persone inviate nel	Controllo efficace

			normativa e delle procedure interne	Codice di comportamento ASST ospedali civili. Misure di controllo	codice deontologico. Verifica della congruenza della certificazione con gli elementi clinici e laboratoristici: 30% delle certificazioni a favore di soggetti inviati dalla cmlp e medici competenti	periodo. Sono state controllate n. 74 cartelle cliniche con riscontro della corrispondenza con gli elementi diagnostici.	
	TERAPIE FARMACOLOGICHE	Distrazione di parte del farmaco per scopi illeciti. Falsificazione registri	Applicazione corretta della normativa e delle procedure interne	Codice di comportamento ASST ospedali civili. 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: 14/12/2021 U.O. NOA Valletrompia 14/12/2021 U.O. NOA Brescia 14/12/2021 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 ASST ospedali civili. Rotazione del personale	Piano dei turni del personale infermieristico	Nell'attività di raccolta dei campioni biologici per gli esami tossicologici ruota tutto il personale infermieristico: il piano dei turni effettuati nel corso dell'anno è agli atti del Servizio.	Controllo efficace
			Applicazione corretta della normativa e delle procedure interne	Codice di comportamento ASST ospedali civili. Misure di controllo Corretta applicazione della catena di custodia	Corretta applicazione della procedura che prevede strumenti di prevenzione atti a garantire il sigillo di sicurezza. Periodici controlli a sorpresa in corso di attività	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