

PIANO TRIENNALE PREVENZIONE CORRUZIONE E TRASPARENZA 2020-2022

TRATTAMENTO DEL RISCHIO – RENDICONTAZIONE DEFINITIVA ANNO 2020

ATTIVITA' TECNICO-AMMINISTRATIVE-GESTIONALI CENTRALIZZATE

PERIODO: 01/01-31/12/2020

STRUTTURA AZIENDALE	PROCESSO	DESCRIZIONE EVENTO	OBIETTIVO	MISURA DI TRATTAMENTO	INDICATORE	RENDICONTO AL 31/12/2020 Circostanziato e aderente alla misura di trattamento individuata	CONSIDERAZIONI SU EFFICACIA DEL CONTROLLO / MOTIVAZIONI EVENTUALE SCOSTAMENTO (campo obbligatorio)
APPROVVIGIONAMENTI	PROGRAMMAZIONE	Inadeguata stima dei fabbisogni, dei costi, insufficiente attenzione nell'attività istruttoria in termini di tempistica e obblighi di adesioni a Centrali di committenza	Rispetto degli obblighi di adesione ad ARIA e Consip, oculata attività istruttoria nella predisposizione di fabbisogni, costi e tempistica	Analisi e andamento dati storici e dei prezzi di riferimento, corretta programmazione	Eccessivo ricorso a prosecuzione di forniture	Il Servizio garantisce l'obbligo di adesione ad ARIA e CONSIP. Nel corso del 2020, sono state autorizzate con provvedimento n.93 adesioni ad ARIA e n. 4 adesioni a CONSIP. La programmazione viene perseguita secondo le indicazioni regionali (Modulo Budget). Nel 2020 sono state autorizzate con provvedimento n. 37 proroghe, motivate dalla necessità di definire l'iter di gara per addvenire alla nuova aggiudicazione o alla stipula del nuovo contratto.	Il trend di ricorso ad adesioni ARIA e CONSIP è in ulteriore aumento rispetto ai dati del 2019. Il ricorso alla prosecuzione di fornitura rappresenta un'opzione prevista dal disciplinare di gara e può essere motivata dai numerosi ricorsi presentati dalle Ditte concorrenti ma soprattutto dai tempi tecnici di attivazione e definizione delle convenzioni di ARIA. Si rileva, peraltro, che il provvedimento di proroga prevede la possibilità di interrompere la prosecuzione fornitura al momento della nuova stipula contrattuale. Si conferma la durata pluriennale degli acquisti programmati ed il ricorso a procedure ad evidenza pubblica.

	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	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	Corretta applicazione della normativa sugli appalti, delle Regole di sistema e dei Regolamenti vigenti, provvedimenti ben motivati, pubblicazione costante dei dati, uso di strumenti telematici e separazione dei ruoli nelle diverse fasi di preparazione delle procedure	Incidenza percentuale delle diverse tipologie di affidamenti (gare ad evidenza o sotto soglia, esclusivi, adesione a Convenzioni ARCA o CONSIP, recepimento gare ecc.)	Per l'anno 2020 si conferma l'andamento del primo semestre (procedure ad evidenza: 92% circa, sotto soglia: 8% circa). Secondo gli ultimi dati ufficiali a disposizione (IV CET 2019), le adesioni ad ARCA/ARIA ed a CONSIP sono il 45% degli acquisti globali, le gare aggregate il 29%, gli acquisti autonomi il 16% (i rimanenti acquisti afferiscono alle concessioni in misura del 10%). 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 rispecchiano un consolidamento della pratica di adesione alle Centrali di committenza, ARIA soprattutto; più o meno costante il ricorso a gare in forma aggregata rispetto alle autonome, con procedure sopra-soglia, come modalità privilegiata di acquisto.
	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 corso del 2020, prendendo ad esame le procedure > a 40.000,00 euro, non risultano esclusioni per motivi di natura amministrativa né casi di incompatibilità dichiarata da parte di un componente di Commissione Tecnica.	Non si evidenziano scostamenti rispetto a quanto segnalato.
	VERIFICA AGGIUDICAZIONE E STIPULA CONTRATTO	Inadeguatezza dei 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	Al 31 dicembre 2020 l'accertamento della regolarità contributiva è stato disposto su n. 1594 fornitori; il controllo, per ciascun fornitore, viene fatto con cadenza semestrale. 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.
	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Controlli insufficienti per accertare la corretta esecuzione contrattuale, inadeguata verifica in materia di sicurezza e rischi	Corretta applicazione delle prescrizioni contrattuali in vigenza contrattuale	Controlli frequenti per verificare l'esecuzione del contratto in termini prestazionali e di sicurezza, nomina DEC e RUP in capo a differenti figure professionali	Numero segnalazioni di inadempimenti contrattuali, diffide e applicazioni di penali	Nel 2020 sono state riscontrate n. 5 segnalazioni di inadempimenti contrattuali.	Alla segnalazione da parte dell'Azienda segue, di norma, il riscontro positivo dei fornitori in termini di risposta scritta e adempimenti contrattuali.

	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 al numero di affidamenti, numero CIG ed inserimento dati Osservatorio contratti	Dai dati ANAC rilevati l'Ufficio ha perfezionato n. 2523 CIG di cui n. 205 "smart CIG" per importi inferiori a 40.000,00 euro e n. 2318 CIG inseriti nel SIMOG per importi superiori. I contratti inseriti nell'Osservatorio sono 778.	L'obiettivo di tendere ad espletare gare pluriennali sopra soglia trova riscontro nell'aumento dei CIG afferenti al SIMOG e nel numero dei contratti comunicati all'Osservatorio.
TECNICO-PATRIMONIALE	PROGRAMMAZIONE	Mancata definizione piani interventi (triennali, annuali) e budget per le spese in economia	Ottemperare alle disposizioni in materia di programmazione, con la produzione degli specifici atti, approvati dalle funzioni di competenza.	Produzione piano triennale e annuale investimenti; Misura di trasparenza: pubblicazione sul profilo web	Pubblicazione in Amministrazione Trasparente dei piani	Decreto 145 del 12/02/2020: "Adozione del programma triennale delle opere pubbliche 2020-2022 comprensivo dell'elenco annuale dei lavori dell'anno 2020, ai sensi dell'art.21 del D.Lgs. 18 aprile 2016, n.50. Pubblicazione avvenuta	Il programma triennale dei lavori pubblici e l'elenco annuale dei lavori ai sensi dell'art.21 d.lgs.50/2016, 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 origina 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 definizione tipologia gare e stesura capitolati	Utilizzo di tipologie cautelative e di strumenti per la prevenzione dei conflitti di interesse	Aggregazione delle gare omogenee per tutta l'Asst. Predisposizione strumenti e incontri informativi per la prevenzione dei conflitti di interesse	Numero di n.c. pratiche approvvigionamenti relative alla proposta di errata tipologia di gara	Monitoraggio annuale tramite relazione Al 31/12/2020 non si sono rilevate N.C. registrate secondo la procedura P-TP22 – Gestione Non Conformità	Nell'attività di approvvigionamento, sono trattate con particolare attenzione le gare con offerta economicamente più vantaggiosa, per la quale le valutazioni di merito dei membri della commissione devono essere considerate libere da ogni influenza. La corretta aggiudicazione viene preventivamente avallata dalle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse sottoscritte dai membri della commissione giudicatrice
	SELEZIONE DEL CONTRAENTE	Selezione non effettuata tramite piattaforma sintel o altra forma pubblica	Tenuta sotto controllo acquisti infungibili/in esclusiva	Introduzione tag nel modulo atto equivalente a determinazione a contrarre, che consenta di estrarre semestralmente gli atti relativi a tale tipologia di beni/servizi	Relazione annuale quali/quantitativa	Al 31/12/2020 non si sono rilevate N.C. registrate secondo la procedura P-TP22 – Gestione Non Conformità	Si veda la Relazione inviata alla DG secondo le indicazioni previste dall'allegato C della DGR XI/491 del 02/08/2018, basate sulla ricognizione effettuata sugli atti equivalenti del primo semestre 2020. Rif. 155 del 22/07/2020

			approvvigionati				Nel secondo semestre non si sono rilevati acquisti infungibili o in esclusiva
	VERIFICA AGGIUDICAZIONE E STIPULA CONTRATTO	Mancata assegnazione tramite meccanismi informatizzati (Sintel) o commissioni	Mantenimento utilizzo piattaforma Sintel e altre forme di acquisto con mercato elettronico	Nessun trattamento necessario.	Relazione annuale	35 Gare sopra i 1000,00 sono state svolte senza l'applicativo Sintel	Lo scenario epidemiologico generato dalla pandemia da SARS COV2 (coronavirus COVID-19) ha indotto U.O.C. Tecnico Patrimoniale all'urgente ed indifferibile approvvigionamento di beni e servizi nonché all'urgente ed indifferibile realizzazione di lavori di manutenzione straordinaria; date le circostanze di somma urgenza si è proceduto – a decorrere dal mese di marzo – ad aggiudicare beni, servizi e lavori mediante affidamento diretto e all'impossibilità di utilizzare i consueti sistemi di aggiudicazione delle gare. Tuttavia, nell'interesse della trasparenza, nel caricamento nell'applicativo SIA, il mancato utilizzo di SINTEL è sempre stato evidenziato, per permettere l'invio corretto e trasparente dei flussi agli enti preposti
	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. Perfezionamento e utilizzo della modulistica predisposta.	Rendicontazione andamento contratti di servizi e lavori presente in ogni pratica di approvvigionamento di servizi e lavori	Al 31/12/2020 non si sono rilevate N.C. registrate secondo la procedura P-TP22 – Gestione Non Conformità	Per garantire ruoli e responsabilità previsti nelle linee guida ANAC per il RUP, il DEC e il DL, è garantito 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
	RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO	Sommario o assente rendicontazione finale del contratto	Fornire al RUP tutti gli elementi per poter rendicontare correttamente e compiutamente l'esito del contratto.	Applicazione proposte di linee guida Anac per il DEC e il DL. Perfezionamento e utilizzo della modulistica predisposta per rendicontazione finale.	Rendicontazione finale contratti di servizi e lavori presente in ogni pratica di approvvigionamento di servizi e lavori.	Al 31/12/2020 non si sono rilevate N.C. registrate secondo la procedura P-TP22 – Gestione Non Conformità	Per garantire i supporti necessari ai DEC di nuova assunzione dell'UOC, è stata predisposta formazione specifica. Si rimanda al FORMAT2

INGEGNERIA CLINICA	PROGRAMMAZION E	Mancata definizione piani acquisto apparecchiature o servizi di assistenza/manutenzion e	Stesura procedure che coinvolgano tutti i soggetti, compresa la Direzione strategica, nella definizione del fabbisogno e delle priorità	Applicazione procedura prodotta e condivisa con la Direzione strategica (misura regolamentazione)	Esito audit di verifica applicazione procedura	Avviata la 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).	Programmazione acquisti e condivisione piano con Direzione e altre UUOO in staff.
	PROGETTAZIONE	Errata o assente definizione tipologia gare e stesura capitolati	Utilizzo di tipologie cautelative. Barriere contro i conflitti di interesse	Adozione check list pratiche approvvigionamento	Non conformità. pratiche approvvigionamento relative ad errata tipologia di gara	Non riscontrate non conformità	
	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.	
	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.	Controllo efficace
	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Sommario o assente monitoraggio dell'andamento del contratto	Definizione di protocolli e strumenti per un flusso informativo verso il direttore sic.	Monitoraggio attraverso reportistica informatizzata e controlli a campione	Report semestrali di verifica corretto svolgimento del contratto	Revisione delle modalità di reportistica in corso; predisposizione specifiche tecniche per acquisizione di un sistema informatizzato di monitoraggio dei contratti.	Pianificazione della gara e avvio del servizio nel primo semestre 2021.
	RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO	Sommario o assente rendicontazione finale del contratto	Protocollo interno per la redazione della dichiarazione di regolare esecuzione del contratto.	Monitoraggio attraverso reportistica informatizzata e controlli a campione	Report semestrali di verifica corretto svolgimento del contratto	Predisposizione specifiche tecniche per acquisizione di un sistema informatizzato di monitoraggio dei contratti.	Pianificazione della gara e avvio del servizio nel primo semestre 2021.
I.C.T. (SISTEMA INF.VO E INF.CO)	PROGRAMMAZION E	Inadeguata stima dei fabbisogni, dei costi	Pianificare i progetti nel rispetto dei tempi e dei costi	Condivisione del piano con la direzione e trasmissione a Lombardia Informatica	Produzione del piano di evoluzione approvato da Regione Lombardia	Attività effettuata sul portale di Lombardia Informatica Attività trasmessa all'ufficio acquisti	In linea con l'obiettivo
	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Scarso monitoraggio o esecuzione del contratto non conforme	Rispetto dei termini come da programmazione	Verifiche frequenti tramite stati di avanzamento lavori che siano in grado di dettagliare e certificare gli eventuali scostamenti e/o problematiche emerse in corso di esecuzione del contratto per poter intraprendere le azioni necessarie	Produzione dei verbali di stato avanzamento lavori, Rispetto della tempistica	Non si è potuto procedere a programmato a causa dell'emergenza determinata dalla pandemia da covid-19	Il controllo e la verifica si sono rilevati efficaci. Si è sempre comunque proceduto a seguire quanto programmato seppure con i ritardi e le problematiche imposte dall'emergenza Covid.

GESTIONE	Esecuzione del contratto (forniture alimentari ditta MARR)	Fatturazione irregolare	Liquidazione delle prestazioni effettuate in conformità alle obbligazioni contrattuali	Misure di controllo contabili.	Controllo informatico ordini scarichi fatture	Ogni fornitura	Nessuno scostamento
	Rendicontazione del contratto di forniture alimentari ditta MARR	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo qualitative.	Controllo qualitativo quindicinale in contraddittorio con il Coordinatore del Servizio	Effettuate 32 di 24/anno	Nessuno scostamento
	Esecuzione del contratto di distributori automatici Ovdamic/Catalist PF1	Riscossione fatture di competenza	Fatturazione corretta riferita all'obbligo contrattuale (appalto attivo)	Misure di controllo contabili.	Verifica reversali di incasso	2 di 2/anno	Nessuno scostamento
	Rendicontazione del contratto di distributori automatici Ovdamic/Catalist PF1	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo qualitative.	Verbal di verifica e ispezione 6/a	12 di 6/anno	Nessuno scostamento
	Esecuzione del contratto di erogatori automatici acqua	Fatturazione irregolare	Liquidazione delle prestazioni effettuate in conformità alle obbligazioni contrattuali	Misure di controllo contabili	Verifica conformità fatture	6 di 6/anno	Nessuno scostamento
	Rendicontazione del contratto di erogatori automatici acqua	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo qualitative	Verbal di verifica e ispezione	10 di 6/anno	Nessuno scostamento
	Esecuzione del contratto di fornitura pasti presso esercenti convenzionati, strutture interne CIRFOOD	Fatturazione irregolare	Liquidazione delle prestazioni effettuate in conformità alle obbligazioni contrattuali	Misure di controllo contabili	Verifica conformità fatture e controllo di corrispondenza quantitativa informatizzato mensile;	11 di 12/anno	Nessuno scostamento
	Rendicontazione del contratto di fornitura pasti presso esercenti convenzionati, strutture interne CIRFOOD	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo qualitative	Verbal di verifica e ispezione	12/12	Nessuno scostamento
4 di 4/anno	Nessuno scostamento						

Esecuzione contratto ristorazione PF12 Esternalizzato FUTURA – Brixia S.	Fatturazione irregolare	Liquidazione delle prestazioni effettuate in conformità alle obbligazioni contrattuali	Misure di controllo contabili	– Verbali di conguaglio quantitativo in contraddittorio col Gestore TRIMESTRALI congiunto	3 di 4/anno	Nessuno scostamento
Rendicontazione contratto ristorazione PF12 Esternalizzato FUTURA – Brixia S.	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo qualitative	– Verbali di verifica qualitativa 120/anno – Verbali di audit	212 di 340/anno 4 di 4/anno	Scostamento causa emergenza Covid-19 Nessuno scostamento
Esecuzione contratto ristorazione SEPPILLI Esternalizzato	Fatturazione irregolare	Liquidazione delle prestazioni effettuate in conformità alle obbligazioni contrattuali	Misure di controllo contabili	Verifica conformità fatture e controllo di corrispondenza quantitativa mensile;	11 di 12/anno	Nessuno scostamento
Rendicontazione contratto ristorazione SEPPILLI Esternalizzato	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo qualitative	Verbali di verifica e ispezione	16 di 24/anno	Scostamento causa emergenza Covid-19
Esecuzione contratto vigilanza P.O. Spedali Civili	Fatturazione regolare	Liquidazione delle prestazioni effettuate in conformità alle obbligazioni contrattuali	Misure di controllo contabili	Controllo fatture	Controllo mensile delle fatture 12 di 12/anno	Nessuno scostamento
Rendicontazione contratto vigilanza P.O. Spedali Civili	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo qualitative	- Controllo qualitativo in contraddittorio con il coord.re del Servizio. - Relazione semestrale per verifica criticità e regolare svolgimento del servizio	Corrispondenza a mezzo mail con il fornitore. Contraddittorio con Responsabile di commessa e DEC con sopralluoghi in loco.	Nessuno scostamento
Esecuzione contratto lavanolo PF2	Fatturazione irregolare	Liquidazione delle prestazioni effettuate in conformità alle obbligazioni contrattuali	Misure di controllo contabili	Conguaglio economico effettuato dal RUP	12 di 12/anno	Nessuno scostamento
Rendicontazione contratto lavanolo PF2	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo qualitative	– Questionari di customer – Relazioni mensili – Audit	Non eseguite per cambio procedura e inserimento nuova modalità di controllo 7 per 2 mesi poi interrotti per emergenza Covid; Il Personale addetto al controllo è	Applicazioni di penali su n.3= fatturazioni mensili a seguito delle lamentele ricevute sulla qualità del servizio

						cessato per pensionamento e non è ancora stato sostituito	
	Esecuzione contratto lavanolo MTCH	Fatturazione irregolare	Liquidazione delle prestazioni effettuate in conformità alle obbligazioni contrattuali	Misure di controllo contabili	Controllo informatico fatture	12 di 12/anno	Nessuno scostamento
	Rendicontazione contratto lavanolo MTCH	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo quali-quantitative	Controlli quali-quantitativi periodici Relazioni mensili	Il Personale addetto al controllo è cessato per pensionamento e non è ancora stato sostituito Non eseguite per cambio procedura e inserimento nuova modalità di controllo	Nessuno scostamento
	Esecuzione contratto lavanolo GVT	Fatturazione irregolare	Liquidazione delle prestazioni effettuate in conformità alle obbligazioni contrattuali	Misure di controllo contabili	Controllo informatico fatture	12 di 12/anno	Nessuno scostamento
	Rendicontazione contratto lavanolo GVT	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo quali-quantitative	Controlli quali-quantitativi periodici Relazioni mensili	1 per 1 mese poi interrotti per emergenza Covid;; Il Personale addetto al controllo è cessato per pensionamento e non è ancora stato sostituito Non eseguite per cambio procedura e inserimento nuova modalità di controllo	Nessuno scostamento
	Esecuzione contratto lavanolo Seppilli e territoriali	Fatturazione irregolare	Liquidazione delle prestazioni effettuate in conformità alle obbligazioni contr.li	Misure di controllo contabili	Controllo informatico fatture	12 di 12/anno ex ASL 12 di 12/anno RSD Seppilli	Nessuno scostamento Nessuno scostamento
	Rendicontazione contratto lavanolo Seppilli e territoriali	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo quali-quantitative	Controlli quali-quantitativi periodici Relazioni mensili	Il Personale addetto al controllo è cessato per pensionamento e non è ancora stato sostituito Non eseguite per cambio procedura e inserimento nuova modalità di controllo	Nessuno scostamento
	Esecuzione contratto gestione magazzino	Fatturazione irregolare	Liquidazione delle prestazioni effettuate in conformità alle obbligazioni contrattuali	Misure di controllo contabili	Controllo informatico fatture	12 magazzino 88 12 magazzino 89	Nessuno scostamento

	Rendicontazione contratto gestione magazzino	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo qualitative	Controlli quantitativi per allineamento contabile o tra i due sistemi gestionali o tra gestionale az.le ASST (s.i.a.) e contabile fisica	1 di 2/anno (in sede di Rilevazioni inventariali di fine anno); Personale impegnato in emergenza Covid	Consistenti scostamenti che porteranno ad una Rilevazione Inventariale straordinaria al 30/06/2021.
RISORSE UMANE	PROCEDURA SELEZIONE PERSONALE DIPENDENTE	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	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 dl personale, nella funzione di Segretario, poiché per gli altri componenti la rotazione è garantita da specifiche disposizioni in materia. Assenza di condanne e situazioni di incompatibilità /conflitto di interessi per i componenti la commissione. Previsione di espletamento di preselezioni per le procedure aziendali con elevato numero di iscritti. Favorire Iscrizioni on line	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 Attestazione su corretta applicazione raccomandazione ARAC	Da gennaio a dicembre 2020 n. 25 concorsi espletati n. 1 segretario di nuova formazione e n. 16 diversi segretari già formati, e n. 223 autocertificazioni acquisite *.Tutti i concorsi pubblici con iscrizione on line. Di n. 36 avvisi pubblici espletati n. 1 segretario di nuova formazione e n. 16 diversi segretari già formati, e n. 132 autocertificazioni acquisite. *.Tutti gli avvisi pubblici con iscrizione on line. Le procedure per incarico di Direzione di Struttura Complessa espletate sono state n. 6 e n. 33 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 Az.le vigenti, con particolare attenzione alla fase di formazione/informazione preliminare all'acquisizione delle autocertificazioni da parte dei componenti le commissioni di concorso/avvisi e i tempi di pubblicazione dei bandi
	PROCEDURA PER VERIFICA EFFETTIVA PRESENZA IN SERVIZIO	Falsa attestazione della presenza in servizio	Verifiche dell'effettiva presenza in servizio di dipendenti	Attività di controllo effettuata dal "Nucleo di Controllo Presenze (N.C.P.)" già costituito con deliberazione n. 524/2015 e aggiornato con decreto n.712 del 07/09/2016 con estensione procedura anche ai Presidi di Gardone VT e Montichiari	n. verbali/n. anomalie riscontrate e segnalate (verbale conclusivo di verifica redatto per ogni controllo e inoltrato al Servizio Risorse Umane)	Da gennaio a dicembre causa emergenza COVID non sono state fatte rilevazioni.	Situazione Emergenza Covid che non ha consentito di attuare l'attività prevista.
	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	Avvio procedura previa autorizzazione della Direzione Generale su proposta Direttore Struttura interessata, provvedimento di	Adempimenti Trasparenza; Osservanza Codice di Comportamento; Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse; Applicazione	Alimentazione sito web aziendale. N. bandi pubblicati/incarichi conferiti Audit	Da gennaio a dicembre 2020 sono stati pubblicati n. 35 bandi ed espletati n. 37 procedure. Sono stati conferiti, con relative pubblicazioni, n.68 incarichi libero professionali, di cui 6 per il territorio, sono state decretate	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

		professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari	apertura bando, pubblicazione, prova selettiva e decreto nomina candidato idoneo	regolamento aziendale		n.267 proroghe, comprensive di attività per progetti regionali e per attività commissione invalidi e ex Asl/territorio. Sono stati inoltre conferiti/rideterminati n. 85 incarichi libero professionali/cococo per emergenza COVID 19 a seguito di specifiche indicazioni regionali. Per quanto attiene l'Audit questo dovrà essere riprogrammato (sospeso dall'I.A. nel 2020)	pubblicazione dei bandi
AFFARI GENERALI E LEGALI	PROCEDURA PER EROGAZIONE INDENNIZZO A FAVORE DI SOGGETTI ex L.n.210/1992	Omessa o distorta valutazione atti che sottintendono al beneficio economico	Garantire istruttoria idonea degli atti	Corrispondenza tra il titolo e l'effettiva liquidazione	100% dei nuovi riconoscimenti	100 % verifiche sulle titolarità aventi diritto	
BILANCIO E RISORSE	PAGAMENTI	Effettuare pagamenti a scadenza diversa da quella definita contrattualmente e con il fornitore allo scopo di trarne vantaggi.	Rispetto scadenze definite contrattualmente	In collaborazione con la softwarehouse aziendale aggiornamento dell'applicativo informatico nella parte del protocollo delle fatture pervenute a questa Azienda con l'inserimento in automatico della scadenza del documento, determinata come da normativa in 60gg data registrazione o da contratto. Rispetto degli obblighi di pubblicazione ex D.Lgs 33/2013	Ogni trimestre sul Sito Trasparenza nella Sezione Tempestività dei pagamenti si provvede alla pubblicazione della tempistica media tenuta nel pagamento ai fornitori aziendali. Trimestralmente sulla pubblicazione sul sito Trasparenza aziendale di tutti i pagamenti effettuati.	La software house aziendale ha effettuato l'aggiornamento dell'applicativo informatico e quindi al momento della protocollazione automaticamente viene inserita la scadenza della fattura a 60gg data registrazione come da normativa, oppure da contratto se diversamente stabilita. Trimestralmente si è provveduto alla pubblicazione sul sito trasparenza aziendale sia dell'indicatore di tempestività dei pagamenti che dei pagamenti effettuati rispettando gli obblighi di pubblicazione ex D.Lgs 33/2013	Non si rileva scostamento
	GESTIONE SCRITTURE CONTABILI E FLUSSI INFORMATIVI	Effettuare registrazioni 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	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 tra voci di costo e di ricavo e conti di contabilità in modo tale da automatizzare le rilevazioni contabili direttamente dai flussi informativi. Si è proceduto alla verifica della corrispondenza tra tabelle contabili e scritture rilevate.	Nessuno scostamento rilevato
	RIMBORSO AGLI UTENTI PRESTAZIONI SANITARIE NON	Effettuare falsi rimborsi agli utenti con la causale "prestazione non erogata" sottraendo alle	Assicurare il corretto utilizzo della causale di rimborso allegando la relativa	Regolamentazione interna che prevede l'individuazione di n.3 operatori a rotazione	Report aziendali di cassa e richieste a campione.	In linea con le previsioni si è avviata la procedura di richiesta e valutazione della documentazione per il terzo quadrimestre 2020.	Nessuno scostamento rilevato

	EROGATE (RICEVUTE/ANNO N.473.817) (*vedi anche misura di trattamento Ufficio Specialistica aziendale).	casse aziendali il relativo importo	documentazione	dell'UOC Bilancio e Risorse, normalmente dedicati ad altra funzione che discrezionalmente estraggano n.2 rimborsi al mese da un report prodotto ad hoc dal Servizio Informativo ed Informatico fra 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 effettuato.			
	SOLLECITI PAGAMENTI A FAVORE DELL'AZIENDA (media annua circa 800)	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 generano in caso di ritardo nel pagamento due solleciti a distanza di circa 3 mesi l'uno dall'altro ed eventuale comunicazione ufficiale all'Ufficio Legale dell'Azienda senza alcuna discrezionalità	Stampa scadenziario (SCADSA dalla procedura SIA)	Solleciti effettuati regolarmente secondo Regolamento	Nessuno scostamento rilevato
	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	Mettere in atto una verifica incrociata fra diverse unità operative in modo tale da verificare i pagamenti effettuati rispetto 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 della rispettiva Unità Operativa	Non si rilevano scostamenti
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. 4 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. 20 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"	Verificato il 100% dei file da pubblicare: in linea con l'obiettivo	Per rispettare il principio di trasparenza sullo stato del patrimonio immobiliare dell'ASSST, 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	ESERCIZIO ATTIVITA' LIBERA PROFESSIONE	Attività a domicilio non preventivamente autorizzata e non conforme alle disposizioni regolamentari az.li	Trasparenza dell'attività offerta all'utenza e correttezza nei pagamenti	Acquisizione autorizzazione preventiva e dichiarazione consuntiva, preliminare alla liquidazione dell'onorario al professionista	Verifica 100% del corretto iter autorizzativo: N. Autorizzazioni rilasciate / n. prestazioni erogate	Nel corso dell'anno 2020, sono state erogate 245 prestazioni a domicilio del paziente tutte con iter autorizzativo corretto.	
DIREZIONI AMMINISTRATIVE Di P.O.	PAGAMENTI PRESTAZIONI SANITARIE IST.LI (*vedi misura di trattamento U.O.C. Bilancio e Risorse)	Ammanchi di cassa simulando rimborsi Non corrispondenza fra prestazioni effettuate presso le UU.OO. e accettate/Pagate presso la Cassa/Cup Centrale del Presidio.	Evitare appropriazione indebita/furti	Controlli a campione agende; Formazione operatori esterni, sopralluoghi, verifiche a campione	Controllo a campione su agende	P.O. Montichiari: Controllo 5% (totale prestazioni n. 433, controllate 22 sul totale). P.O. Gardone V/T: Non si sono verificati casi di incongruenze nei rimborsi effettuati Relazione e esiti controlli con U.O.C. Bilancio e Risorse (* cfr. pag. 10)	Nessuno scostamento

UFFICIO SPECIALISTICA AZIENDALE		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.	Nel corso dell'anno, a causa dell'emergenza Covid, che ha pesantemente investito la nostra ASST, non è stata realizzata nessuna azione finalizzata ad analizzare i processi di erogazione delle prestazioni in regime istituzionale ed in regime di LP, al fine di evitare commistioni tra i due percorsi. Si è infatti ritenuto di riproporre per il 2021 il medesimo obiettivo, affinché sia possibile dar seguito all'azione proposta.	L'emergenza in cui è stata ampiamente coinvolta anche l'U.O. Specialistica Aziendale, per gli annullamenti delle prestazioni ambulatoriali, per la gestione dei processi aventi ad oggetto la somministrazione, esecuzione e refertazione dei tamponi, nonché per la ri-programmazione degli appuntamenti sospesi, e delle agende, per l'implementazione di percorsi di erogazione delle attività ambulatoriali in telemedicina, non ha consentito di realizzare le attività previste dall'indicatore di che trattasi.
FARMACIA AZIENDALE	FARMACEUTICA	Gestione informatizzata del magazzino ai fini della corretta movimentazione delle scorte. Informatizzazione del ciclo di terapia fino alla somministrazione	Tracciabilità/Targatura del prodotto e la puntuale ed effettiva associazione farmaco-paziente, con valutazione anche della appropriatezza prescrittiva.	Distribuzione dei farmaci onco ematologico di uso orale, in modo centralizzato (da Umaca rispetto alla distribuzione tramite reparto) attraverso il sistema informatico log80	Numero delle richieste evase rapportato al numero totale nel secondo semestre anno 2020 per i reparti di Oncologia ed Ematologia del presidio Spedali Civili		Il progetto di distribuzione di farmaci oncologici di uso orale da parte di UMACA non ha potuto essere messo in atto a causa della pandemia Covid 19.
	FARMACEUTICA	Rafforzamento della trasparenza, circa le relazioni e gli interessi che possono coinvolgere i professionisti di area sanitaria	Verifica di assenza di conflitto d'interesse.	Inserimento di dichiarazione di assenza di conflitti di interesse nel modulo di richiesta di introduzione in PTO di nuovi dispositivi medici (CADis allegato 1A o 1B)	Numero delle richieste di inserimento in PTO prive di allegato rapportato al numero di richieste ricevute complete	Numero delle richieste di inserimento in PTO: 22 numero di richieste ricevute complete 22.	La commissione CADis per emergenza pandemica non ha potuto riunirsi mensilmente e di conseguenza il numero di richieste si è ridotto notevolmente. L'obiettivo prefisso è stato raggiunto
D.M. P.O. Brescia	SPONSORIZZAZIONI	Evitare conflitti di interesse Evitare parzialità in scelta dispositivi medici/chirurgici	Garantire trasparenza e corretta gestione della procedura aziendale.	La D.M. ha svolto l'attività attenendosi strettamente alla procedura aziendale vigente/al Codice di Comportamento	Pervenuti alla data del 31/12/2020: n. 363 inviti per congressi	Autorizzati: n. 136 Non Autorizzati: n. 227	<ul style="list-style-type: none"> • Mancato riscontro da parte del Direttore dell'U.O.C. alla richiesta della D.M.: n. 115 • Inviti pervenuti in data successiva alla data dell'evento: n. 11 • Procedure non attivate in quanto inviti non pertinenti al personale del P.O./non dipendenti (liberi professionisti, specializzandi ecc): n. 18 • Rinuncia all'invito da parte dell'ospite: n. 3 • Evento annullato dalla ditta sponsor: n. 26 • Evento posticipato: n. 6 • Procedure non attivate in

							quanto la ditta dichiara di non sostenere alcuna spesa, quindi non si tratta di sponsorizzazioni: n 48
D.M. P.O. Gardone V/T		Utilizzo canale della formazione/sponsorizzazione senza la prevista autorizzazione	Monitorare le richieste	Misure di controllo: Controllo sulle singole richieste Codice di Comportamento	N. richieste autorizzate rispetto alle richieste di formazione	A causa dell'emergenza Covid19, alcune richieste di partecipazione a eventi formativi sponsorizzati, sono state annullate. Agli atti prospetto riepilogativo	Il monitoraggio messo in atto ha evitato l'accesso alle sponsorizzazioni senza autorizzazione
D.M. P.O. Montichiari		Partecipazione ad eventi esterni con sponsorizzazione individuale in assenza di autorizzazione preventiva	Tracciabilità; Monitorare i conflitti di interessi; Monitorare società di sponsorizzazione;	Misure di controllo: Consolidamento applicazione e diffusione procedura aziendale	Reportistica periodica Numero richieste di autorizzazione / numero richieste autorizzate in quanto appropriate	21/21	Buona efficacia / nessuno scostamento
D.M. P.O. Bambini		Impedire la partecipazione ad eventi esterni con sponsorizzazione non corrispondenti ai requisiti di cui alla procedura aziendale	Tracciabilità; Monitorare i conflitti di interessi; Monitorare società di sponsorizzazione;	Corretta applicazione della procedura aziendale in merito alle sponsorizzazioni Codice di comportamento	Reportistica periodica; Numero richieste presentate/numero richieste corrette e complete autorizzate	Richieste pervenute n. 31	N. 15 richieste autorizzate N. 11 non effettuate per blocco durante il covid N. 1 arrivata in ritardo N. 3 non perfezionate N. 1 nessuno a partecipato
D.S.M.D.		Evitare conflitti di interesse nella partecipazione ad eventi sponsorizzati ed evitare parzialità nelle scelte di dispositivi medici-chirurgici	Garantire correttezza e trasparenza operativa rispetto alla procedura aziendale autorizzative in essere	Corretta applicazione procedura aziendale	100 % autorizzazioni rilasciate rispetto alle domande presentate	n. 14 richieste avanzate (100% processate) n. 14 richieste evase (100%) di cui n. 2 non concluse per assenza partecipanti	Controllo svolto secondo modalità e procedure in atto. Si rilevano n.2 mancate partecipazioni ad eventi causa indisponibilità personale medico (Emergenza Covid); di quelli autorizzati, si precisa n. 2 eventi virtuali; n.3 eventi rimandati nella loro programmazione causa emergenza Covid
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 studi	N. moduli conflitto interessi pervenuti studio/N. studi	E' stato eseguito un controllo random, sul 30% degli studi anno 2020: nel 100% dei casi, confermata la presenza del modulo di conflitto di interesse a firma dello 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.
		Mancato rispetto del regolamento aziendale in materia di sperimentazioni cliniche		Valutazione del protocollo di sperimentazione (adeguatezza finanziamento; rispetto dell'allocazione dei fondi/proventi derivanti dalla sperimentazione,	N. riparto fondi adeguati/ N. riparto fondi generati a livello aziendale	E' stato eseguito un controllo random, sul 30% degli studi anno 2020: è stato garantito il rispetto del regolamento aziendale in essere per le sperimentazioni cliniche. Ciò ha consentito di assicurare una corretta ed adeguata allocazione dei fondi,	Non vengono riscontrati scostamenti da quanto programmato.

				secondo quanto previsto dal regolamento aziendale = riparto fondi adeguato		oltre che una corretta ed adeguate 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.	
SEGRETERIA TECNICO-SCIENTIFICA COMITATO ETICO		Informative non corrette per modalità accesso alle attività del Comitato	Fornire una pagina web del Comitato Etico più aggiornata e trasparente	Misure di Trasparenza Pubblicazione di format di moduli di informativa e consenso informato specifici per la tipologia di studio	Aggiornamento profilo internet aziendale Comitato Etico	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 di studio ed è stato aggiornato l'elenco dei componenti del Comitato Etico.	L'obiettivo proposto e l'indicatore risultano essere stati efficaci.
		Presenza conflitti di interessi e scarsa trasparenza nell'iter	Correttezza e trasparenza iter, da parte dello sperimentatore principale locale	Misure di trasparenza per ogni studio presentato al comitato etico secondo nuove modalità di pubblicazione /informazione (D.Lgs. n.52/2019)	Alimentazione sottosezione 'Amm.ne Trasparente' in materia di sperimentazioni	E' stata avviata l'implementazione della ricognizione/alimentazione format specifico per nuovo obbligo di pubblicazione, pur in emergenza covid. Si conferma definizione misura per il PTPCT 2021	Confermato per anno 2021
D.M./D.A. P.O. Brescia	PROCEDURA PAZIENTE DEFUNTO E SERVIZIO FUNERARIO	Favorire determinate Imprese funebri che stazionano presso camera mortuaria e mancati addebiti per utilizzo camere mortuarie in cambio di regalie	Evitare favoritismi nei confronti di determinate Imprese funebri	Programmate ispezioni periodiche. Applicazione Regolamento aziendale concernente costi di permanenza dei defunti c/o camere mortuarie Codice di Comportamento	Effettuazione di almeno 3 ispezioni annue Rendicontazione addebiti ed incassi dovuti	Agli atti della D.A. documentazione attestante attività del 2020	
D.M. P.O. Gardone V/T		Utilizzo improprio sala mortuaria	Monitorare gli accessi	Misure di controllo Flussi periodici verso RL Codice di Comportamento	Utilizzo sale rispetto all'incassato	Agli atti documentazione a riepilogo: mappatura salme transitate presso le camere mortuarie (n.13 per decesso in P.O.) e salme ospitate provenienti dall'esterno (n.3, con pagamenti correttamente versati).	Le misure di controllo messe in atto hanno fatto sì che non si siano verificati utilizzi impropri delle sale mortuarie
D.M. P.O. Montichiari		Evitare oneri impropri a carico dell'azienda nella gestione delle camere mortuarie	Evitare trattamenti disomogenei onerosi per l'Azienda	Applicazione regolamento aziendale sui costi di permanenza dei defunti c/o le camere	Valore assoluto 100%	100% N° 245 decessi/n. 245 moduli scelte onoranze funebri compilati (Mod-DirettivaDPM26.01)	Buona efficacia/ nessuno scostamento

		Impedire la promozione di alcune Imprese di Onoranze Funebri nella gestione dei decessi	Evitare presenza ingiustificata ditte funerarie e canali preferenziali	mortuarie (deliberazione 950 del 30/12/2014). Misure di controllo: Programmazione ispezioni periodiche; Codice di comportamento	Valore assoluto 100%	100%	
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. 1 casi segnalati al raggruppamento.	
	PROCEDURA ACCETTAZIONE LASCITI, DONAZIONI E LIBERALITA'	Omissa 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	N. verifiche	N. 3 verifiche	
	PROCEDURA PROCEDIMENTI DISCIPLINARI	Distorta od omissa valutazione degli atti o degli elementi istruttori	Partecipare le risultanze dei procedimenti di competenza dell'UPD ai responsabili della struttura di appartenenza del dipendente, al sru 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, al sru 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., SITRA e SRU n. 18 esiti di procedimenti disciplinari attivati da UPD (inclusi procedimenti attivati in anni precedenti ma definiti nel corso del 2020)	
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	DIAGNOSTICA	Improprie certificazioni	Applicazione corretta della normativa e delle procedure interne	Normativa e procedure interne. Codice deontologico. Codice di comportamento Asst ospedali civili. Misure di controllo	Rispetto della normativa, delle procedure e del codice deontologico. Verifica della congruenza della certificazione con gli elementi clinici e laboratoristici: 25% delle certificazioni a favore di soggetti inviati dalla cmlp e medici competenti	Nel corso dell'anno sono state effettuate n. 266 certificazioni a favore di persone inviate nel periodo. Sono state controllate n. 71 cartelle cliniche con riscontro della corrispondenza con gli elementi diagnostici.	Controllo efficace
	TERAPIE	Distrazione di parte del	Applicazione corretta	Informatizzazione dei	Verifica bimestrale	Si sono effettuati i controlli dei	Controllo efficace

	FARMACOLOGICHE	farmaco per scopi illeciti. Falsificazione registri	della normativa e procedure interne; Osservanza Codice deontologico	processi: corretto utilizzo del sistema informatico	dei registri da parte del responsabile U.O. e periodici sopralluoghi della U.O. farmacia aziendale	registri dei farmaci stupefacenti. Si è svolto il sopralluogo della Farmacia Aziendale nelle seguenti date e sedi: 01/09/2020 U.O. NOA Valletrompia 01/09/2020 U.O. NOA Brescia 01/10/2020 U.O. SERT - v. F. Boario	
	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 procedure interne; Osservanza Codice deontologico	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 procedure interne; Osservanza Codice deontologico	Corretta applicazione catena di custodia di comportamento	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



ATTIVITA' RETE TERRITORIALE

PERIODO: 01/01-31/12/2020

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	COMMISSIONE MEDICA LOCALE PATENTI	Omettere, falsificare, eliminare, ecc. Documenti delle pratiche patenti in sospenso	Evitare il verificarsi di possibili eventi rischiosi	Misure di controllo e di trasparenza intese a prevenire i rischi in base alle priorità emerse in sede valutativa. "verifiche a campione delle certificazioni in sospenso e in attesa di giudizio".	Verifiche di almeno 15 pratiche/mese	Sono state effettuate circa 15 verifiche di pratiche al mese.	Il controllo è risultato efficace: nell'effettuare il controllo si è riscontrata la contraffazione di alcune marche da bollo e sono stati apportati correttivi per evitare il ripetersi di tale evento.
	ATTIVITA' COMMISSIONI INVALIDI	Falsificare, modificare dati statistici ai fini di rientrare nei parametri prefissati	Trasparenza ed evitare il verificarsi di possibili eventi rischiosi.	Misure di controllo e trasparenza atte a prevenire il rischio di orientare i giudizi	Verifica incrociata da parte di più operatori di tutti i casi nelle diverse fasi di gestione delle pratiche.	Messa in atto di modalità di controllo incrociato sull'attività degli accertamenti agli atti svolta dai singoli medici nelle diverse fasi di selezione, preistruttoria e definizione degli accertamenti con attribuzione casuale delle pratiche. Verifica a campione, da parte di altro amministrativo, sull'operato del segretario che ha gestito la seduta Commissione Invalidi.	Il controllo è risultato efficace.
	COLLEGIO DI RICORSO GIUDIZI IDONEITA'/INABILITA' (*)	Situazioni di incompatibilità e/o conflitto di interessi componenti commissione/utente (*)	Evitare il verificarsi di possibili eventi rischiosi	Sostituzione dei membri del collegio con membri appartenenti ad altra ASST del DIMLeg o ad ASST firmataria dell'apposita convenzione di collaborazione tra Aziende per attività medico legali.	Istruttoria delle richieste con individuazione di possibili profili di conflitto d'interessi	Permane la mancanza di accordo tra uffici personale per la rotazione del personale tra le 4 ASST del DIMLeg che consentirebbe di dare attuazione alla misura prevista. Pertanto, si è ricorsi alla trasmissione di tutte le pratiche (n. 8) con potenziale incompatibilità ad altra ASST (Cremona) con la quale è stata attivata convenzione.	

	ISTRUTTORIA LEGGE 210/92	Istruire una pratica in modo favorevole seppur assenti i necessari requisiti falsificare esiti	Evitare il verificarsi di possibili eventi rischiosi	Controllo per prevenire i rischi di falsificazione mediante verifica incrociata tra quanto presente nella pratica e quanto trasmesso via pec dalla CMO o Ministero della Salute.	Verifiche di tutte le istanze presentate.	Nell'anno 2020 sono state evase n. 3 istanze per la quale si è provveduto alla verifica della corrispondenza dei dati.	Efficace
	CERTIFICAZIONI MEDICO-LEGALI MONOCRATICA PER GRAVE PATOLOGIA	Rilascio certificati che non rispecchiano i requisiti previsti dalle normative	Evitare il rilascio di certificati medico-legale ad utenti che non hanno i requisiti previsti dalla normativa	Predisposizione di apposito archivio cartaceo presso la segreteria centrale del servizio medicina legale. Verifiche a campione delle certificazioni rilasciate	Considerando che vengono rilasciati mediamente 40 certificati all'anno, le verifiche previste saranno di almeno 10 certificati.	Sono state verificate da parte di un medico dell'UOC Medicina Legale Territoriale tutte le richieste del 2020 (n. 29).	Il controllo è risultato efficiente e non sono state ravvisate anomalie.
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 Controlli esterni Informatizzazione dei processi	A campione sulle pratiche proposte dall'ufficio liquidazioni; Audit ATS secondo proprio Piano controlli Prevista informatizzazione di ulteriori 3 settori nel 2019 a cura di RL e LISPA	Verifica della regolarità della documentazione a supporto dell'avvenuta consegna recapitata in parallelo all'emissione della fattura; Riferimento: Piano controlli di cui al Decreto ATS Brescia n.364 del 28/06/2019; Nel corso del 2020 si prevede l'avvio dei moduli 'diabete' e monouso 'assorbenza' nel sw web regionale Assistant-RL	Controllo efficace. Mensilmente si restituiscono all'ufficio liquidazioni circa 10 pratiche incomplete/irregolari per buona parte delle quali si procede a formale contestazione.
DIREZIONI TERRITORIALI	CONTROLLO, ANCHE A CAMPIONE, PRESCRIZIONI A VERIFICA O CARTACEE O DA FORNITORE FUORI REGIONE RELATIVO A: ASSISTENZA PROTESICA; ASSISTENZA INTEGRATIVA DIABETICA (MICROINFUSORI); ASSISTENZA INTEGRATIVA MONOUSO (ASSORBENZA)	Mancato o improprio controllo, anche a campione.	Effettuare un adeguato, periodico controllo, anche a campione.	Controlli interni Controlli esterni Informatizzazione dei processi	A campione sulle pratiche proposte dall'ufficio liquidazioni Audit ats secondo il proprio piano controlli Avviata informatizzazione del modulo diabete	Verifica della regolarità della documentazione a supporto dell'avvenuta consegna recapitata in parallelo all'emissione della fattura Riferimento: piano controlli di cui al decreto ATS di Brescia n. 364 28.06.2019 A novembre 2020 avviato modulo diabete nel sw web regionale assistant-rl	Controllo efficace. Mensilmente si restituiscono all'ufficio liquidazioni circa 10 pratiche poiche' incomplete/irregolari per buona parte delle quali si procede a formale contestazione
	CONTROLLO,	Mancato o improprio	Effettuare un	Controlli interni	Verifiche a campione	Verifica della regolarità dei	

	ANCHE CAMPIONE, RENDICONTI DOCUMENTAZIONE CORRELATI ALLA FATTURA RELATIVO A: ASSISTENZA PROTESICA; ASSISTENZA INTEGRATIVA DIABETICA (MICROINFUSORI); ASSISTENZA INTEGRATIVA MONOUSO (ASSORBENZA)	controllo, anche a campione.	adeguato, periodico controllo, anche a campione.	Controlli esterni Informatizzazione dei processi	sulle pratiche Positivo controllo nell'ambito degli audit Avviata informatizzazione del modulo diabete Rotazione di incarichi del personale all'interno dell'ufficio nel triennio	controlli da parte del responsabile Riferimento: piano controlli di cui al decreto ATS di Brescia n. 364 28.06.2019 A novembre 2020 avviato modulo diabete nel sw web regionale assistant-rl Rotazione effettuata	
--	---	------------------------------	---	---	--	--	--

(*) Nei casi in cui possano ravvisarsi possibili conflitti di interessi tra l'oggetto della valutazione e i componenti ordinari del collegio, la composizione di quest'ultimo dovrà essere prevista con componenti sostituti, anche appartenenti ad altra ASST afferente al DIMLeg. Nel caso in cui anche in tal modo non sia possibile risolvere la possibile contestazione di imparzialità, il caso andrà sottoposto al collegio di altra ASST firmataria di apposita convenzione, ai sensi della DGR n. X/5954 del 5.12.2016, paragrafo 11.4.2.2 "Garanzia di terzietà dei giudizi dei collegi medici".