Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Spedali Civili

AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE
DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

E DELLA TRASPARENZA

2019 – 2020 - 2021

ex Legge 6 novembre 2012, n.190
e D.Lgs. 14 marzo 2013, n.33

Adottato con Decreto n. 1261 del 24/12/2018

Indice

Premessa pag. 3
Finalità e individuazione reati contro la P.A. riferiti all'attività di prevenzione pag. 3
Analisi del contesto esterno pag. 4
Analisi del contesto interno pag. 7
Soggetti e ruoli coinvolti nella strategia di prevenzione della corruzione pag.12
Azioni e misure generali finalizzati alla prevenzione della corruzione pag.13
- Processo di formazione, adozione e aggiornamento del PTPCT pag.13
- Relazione sull'attività – Monitoraggio del PTPC e delle misure di trattamento pag.15
- Gestione del rischio di corruzione pag.15
- **Sezione Trasparenza'**
  Pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni pag.18
- Codice di Comportamento pag.21
- Rotazione degli incarichi pag.23
- Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse pag.25
- Adempimenti connessi in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi pag.26
- Attività e incarichi non consentiti ai dipendenti pag.26
- Attività successive alla cessazione dal servizio pag.27
- Formazione di commissioni, assegnazione agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la P.A. pag.29
- Segnalazione illeciti. Forme di tutela garantite dall'Azienda al dipendente che si avvale della Whistleblower policy pag.29
- Diffusione, Formazione e selezione dei dipendenti pag.31

Azioni e misure a carattere specifico pag.33
- Informatizzazione dei processi
  Accesso telematico a dati, documenti e procedimenti e riutilizzo dei dati documenti e procedimenti
  Monitoraggio del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti
- Politiche di prevenzione messe in atto dall'Azienda per aree specifiche pag.35
- Monitoraggio dei rapporti fra l'amministrazione e i soggetti esterni pag.39
- Azione di sensibilizzazione e rapporto con la società civile pag.40
- Coordinamento tra il P.T.P.C. e il Ciclo della performance aziendale pag.40
- Responsabilità pag.41
- Adeguamenti del P.T.P.C.T. pag.42

Obiettivi strategici ed azioni: Cronoprogramma delle attività 2017 – 2019 pag.42

ALLEGATI *:*
Registro dei rischi
Piano di Trattamento del rischio
Tabella Sezione Amministrazione Trasparente – Elenco degli obblighi di pubblicazione e individuazione Responsabili

PREMESSA

Il presente Documento, sviluppando gradualmente e progressivamente le misure introdotte fino ad oggi – migliorandole, ove possibili - per l'attuazione di efficaci strategie di prevenzione e contrasto della corruzione e, più in generale, dell'illegalità all'interno dell'Azienda SocioSanitaria Territoriale degli Spedali Civili di Brescia (di seguito ASST), interviene a riqualificare per il triennio 2019-2021 l'attività del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (di seguito PTPCT).
L'ASST, già A.O. "Spedali Civili" di Brescia, così istituita a far data dall'01/01/2016 per effetto della Riforma del SSR ex L.R. n.23/2015 -, richiama a riferimento del presente aggiornamento i precedenti PTPCT, adottati in primis per l'anno 2013-2015 con deliberazione 17/07/2013, n.521, poi aggiornati annualmente, rispettivamente, per i trienni 2014-2016 (deliberazione 29/01/2014, n.44), 2015-2017 (deliberazione 28/01/2015, n.41), 2016-2018 (Decreto n.27 del 27/01/2016), 2017-2019 (Decreto n.44 del 25/01/2017) e da ultimo per il triennio 2018-2020 (Decreto n.90 del 31/01/2018).
Gli indirizzi intervenuti successivamente alla sua prima adozione e che qui si intendono richiamare integralmente nell'ambito delle continue azioni di coordinamento:

- Piano Nazionale Anticorruzione contenuto nella Determinazione A.N.AC. n.12 del 28/10/2015, aggiornato con Deliberazione n. 831 del 03/08/2016, Delibera n.1208 del 22/11/2017 e da ultimo con Delibera n. 1074 del 21/11/2018;
- D.Lgs. n.97 del 25/05/2016;
- Legge n.179 del 30/11/2017;
- Intesa tra Governo, Regioni ed Enti Locali del 24/07/2013;
- Indirizzi specifici/Linee guida/Regolamenti interpretativi e applicativi forniti da parte dell'AN.AC. in materia di Anticorruzione e di Trasparenza,

confermano sia le politiche cui l'ASST si è orientata, sia gli ambiti di azione e l'impianto implementati con il PTPCT a oggi vigente, cui si rimanda per una comprensione completa del *feedback* ottenuto.

FINALITÀ E INDIVIDUAZIONE REATI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE RIFERITI ALL'ATTIVITÀ DI PREVENZIONE

Il presente P.T.P.C.T. ha lo scopo di assicurare l'attuazione coordinata delle strategie di prevenzione e contrasto della corruzione e dell'illegalità di cui sopra attraverso:

- una valutazione annuale del diverso livello di esposizione degli Uffici aziendali al rischio di corruzione – '*Analisi del rischio*' -, indicando ogni utile intervento organizzativo volto a prevenire il medesimo rischio – '*Trattamento del rischio*';
- procedure appropriate per sensibilizzare e aggiornare i dipendenti chiamati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione,

configurandosi in tal modo per l'ASST non come un'attività compiuta con un termine di completamento finale, bensì come un insieme di strumenti finalizzati alla prevenzione che vengono nel tempo monitorati, affinati, modificati o sostituiti in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione.
Secondo l'orientamento ormai consolidato del Dipartimento della Funzione Pubblica, il termine "*corruzione*" viene definito in senso lato, come concetto comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività istituzionalmente svolta, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati, nonché delle situazioni in cui venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite.

Si conferma l'obiettivo finale da raggiungere, ovvero dotarsi di un'attività di controllo preventivo rappresentato da un sistema di prevenzione tale da non poter essere aggirato se non fraudolentemente, al fine di creare all'interno dell'ASST un ambiente di diffusa percezione della necessità del rispetto delle regole.
Una siffatta impostazione permette anche di raggiungere l'altro obiettivo previsto dalla legge n.190/2012, costituito dalla prevenzione anche dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione, ovvero contrastare "*l'esercizio delle potestà pubblicistiche di cui dispongono i soggetti titolari di pubblici uffici, diretto al conseguimento di un fine diverso o estraneo a quello previsto da norme giuridiche o dalla natura della funzione*".
In tale contesto, si richiamano le fattispecie di reato oggetto dell'attività preventiva del presente Piano e già contemplate dagli artt. 24 e 25 del D.Lgs. n.231/2001, alcune delle quali modificate proprio dalla Legge n.190/2012, i cui enunciati vengono integralmente riportati nel Testo allegato "Dei delitti contro la Pubblica Amministrazione – Codice Penale, Libro II, Titolo II, - (fonte: altalex.dei-delitti-contro-la-pubblica-amministrazione).

art. 314 c.p.	"Peculato"
art. 317 c.p.	"Concussione"
art. 318 c.p.	"Corruzione per l'esercizio della funzione"
art. 319 c.p.	"Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio"
art. 319-ter c.p.	"Corruzione in atti giudiziari"
art. 319-quater c.p.	"Induzione indebita a dare o promettere utilità"
art. 320 c.p.	"Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio"
art. 322 c.p.	"Istigazione alla corruzione"
art. 346 bis c.p.	"Traffico di influenze illecite"
art. 2635 c.c.	"Corruzione tra privati"

ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO

La rappresentazione del contesto esterno aiuta a comprendere l'ambiente in cui l'ASST opera - anche sotto il profilo delle proprie scelte strategiche -, allo scopo di effettuare una valutazione del rischio più appropriata.
Per tale motivo, per conoscere il contesto sociale, politico, economico, finanziario, competitivo, normativo e culturale, l'ASST ritiene importante consultare - preventivamente alla elaborazione del PTPCT - gli *stakeholder* esterni (cfr. Avviso Consultazione Pubblica 2019-2021), promuovendo in tal modo la partecipazione attiva di ciascun portatore di interesse alle attività ed ai servizi offerti.
Le opinioni e le percezioni che dovessero pervenire con questo canale, devono essere recepite unitamente ad una valutazione dei punti di forza, di debolezza e di opportunità.
Un primo tentativo per analizzare l'impatto del contesto esterno nella fase di ponderazione del rischio - cfr. a pag. 16 (*****) - è rappresentato dalla parziale revisione degli indici dell'Allegato 5 di A.N.AC., includendo nella medesima analisi le differenze regionali nell'esposizione al rischio di corruzione (fonte: EQI – Indice Europeo di Qualità nel Governo – Università di Goteborg – CoG Institute; tratto da FORMEZ_PA – DFP – 'La Gestione del rischio di corruzione' 9/3/2015 - Andrea Ferrarini.)

L'ASST rispetto allo scenario in ambito sanitario

Contesto territoriale
Nel link in appresso sono rappresentate le strutture sanitarie accreditate riferite al Territorio della provincia di Brescia, come da sezione nel sito web della ATS di Brescia: https://www.ats-brescia.it/bin/index.php?id=394

Storicamente l'Ospedale degli 'Spedali Civili' rappresenta per la brescianità un legame indissolubile, le cui origini risalgono al lontano 1447.
L'ASST si pone oggi quale maggiore Azienda Socio Sanitaria pubblica di Regione Lombardia per dimensioni (n. 6.595 dipendenti + n. 150 universitari convenzionati), qualificandosi come **Azienda di eccellenza a livello nazionale** per gli alti standard di appropriatezza clinica raggiunti e consolidati negli anni.
Detti risultati vengono misurati attraverso analisi compiute annualmente dal Ministero della Salute, utilizzando indicatori di livello internazionale, come attestati dalle periodiche pubblicazioni sul sito di AGENAS http://www.agenas.it/programma-nazionale-esiti-pne, che consentono di annoverare la ASST degli Spedali Civili di Brescia fra le **Aziende ad eccellenza italiane**.

Da sottolineare che il presidio ad indirizzo pediatrico 'Ospedale dei Bambini' è struttura sanitaria certificata con il sistema di **Joint Commission International**, periodicamente confermato superando specifici audit di altissimo livello (cfr. link: https://www.worldhospitalsearch.org/hospital-search/presidio-ospedaliero-ospedale-dei-bambini/).

L'ASST rispetto al rapporto con i cittadini

Degne di nota sono le cospicue **DONAZIONI** elargite all'Azienda, pari a **4.584.000,00**.- (dato a bilancio 2018), testimonianza e attestazione della fiducia e del sostegno nei confronti dell'Ospedale da parte dei suoi donatori. A tal proposito, partendo proprio dalla storia dell'Ospedale dei bresciani e dalla generosità dei cittadini, è stato fondato un nuovo soggetto giuridico - Fondazione 'Spedali Civili' http://www.fondazionespedalicivili.it/ , basato sui medesimi valori, in grado di migliorare e accrescere il legame con il territorio, con la società civile e con tutti coloro che sono impegnati a garantire assistenza sanitaria di grandissima eccellenza, promuovendo la formazione di un patrimonio e la raccolta di fondi destinati a favorire le attività sanitarie e socio-sanitarie dell'ASST.
Anche i **volumi di attività** descritti nelle tabelle riportate più avanti, rappresentano l'*appeal* del cittadino – proveniente sia dalla provincia che da ambiti territoriali extraprovinciali – dimostrato nei confronti dell'ASST.
E' evidente che la sfida consiste nell'aumentare le performance dell'attività di eccellenza dell'ASST, misurandone il volume degli interventi/prestazioni erogate in base a parametri internazionali.

L'ASST rispetto ai contatti con gli Operatori Economici

Nei rapporti intrattenuti dall'ASST con soggetti esterni, assumono rilevante interesse quelli originati dall'attività di acquisizione di beni, servizi e lavori disciplinati dal D.Lgs. n.50/2016.
La maggioranza degli approvvigionamenti aziendali viene effettuata tramite **piattaforme telematiche (Sintel, Mepa)**, anche in conformità ad obiettivi annualmente perseguiti e rendicontati periodicamente in Regione Lombardia, attraverso consolidati flussi informativi.
Si assolve puntualmente agli obblighi di adozione del programma degli acquisti e programmazione dei lavori pubblici (art.21 D.Lgs. n.50/2016), nonché all'applicazione dei principi di trasparenza ivi riconducibili (art.29 D.Lgs. n.50/2016), evidenziati nella specifica sezione del web.
Si rimanda, in particolare, al link: elenco fornitori la rappresentazione dell'**Elenco telematico pubblico dei fornitori** per acquisizioni in economia di beni, servizi e lavori, nonché del relativo **Regolamento** per la sua formazione e gestione.

FORNITORI ESTERNI	QUANTITA' 2018	
OPERATORI ECONOMICI	Approvvigionamento beni, servizi (01/01-10/12/2018)	1.319
	Approvvigionamento beni, servizi, lavori	146
	Approvvigionamento servizi ingegneria clinica	50
CONTRATTI STIPULATI IN ESSERE Con gli operatori economici (anche valenza pluriennale)	Approvvigionamento beni, servizi	851
	Tecnico-Patrimoniale	278
	Ingegneria Clinica	121

Si rimanda a pag. 35 l'analisi della politica aziendale in materia di contratti pubblici.

AMBITO	VOLUME in EURO	
TIPOLOGIE GARA Approvvigionamenti beni e servizi (l' importo indicato copre l'arco temporale al 10/12/2018)	GARE BANDITE per tipologia: - Gare pubbliche e negoziate per lotti deserti, espletate in forma autonoma e aggregata - Adesioni Gare ARCA e CONSIP - Procedure negoziate sotto soglia - Procedure in esclusiva **TOTALE EURO nel periodo**	**178.542.948,19**
TIPOLOGIE GARA Tecnico-Patrimoniale (l' importo indicato copre l'arco temporale al 17/12/2018)	GARE BANDITE per BENI, SERVIZI E LAVORI: - Procedura negoziata senza pubbl.ne bando - Affidamento negoziata sotto soglia - Affidamento diretto - Affidamento diretto in accordo quadro - **TOTALE EURO nel periodo**	**58.221.774,02**
TIPOLOGIE GARA Ingegneria Clinica (l'importo indicato copre l'arco temporale al 19/12/2018	GARE BANDITE per tipologia: - Affidamento in economia – affidamento diretto - Procedura negoziata senza pubbl.ne bando **TOTALE EURO NEL PERIODO**	**757.724,59**

L'ASST rispetto al contesto competitivo (riqualificazione strutturale degli edifici)

La struttura ospedaliera con sede in Brescia è stata interessata da un importante progetto di ristrutturazione e riqualificazione, mediante lo strumento del *Project Financing*, che – avviato nel 2009 (sottoscrizione del contratto di concessione) si è concluso nel 2017.
Nel corso del 2018 sono stati realizzati ulteriori interventi presso il complesso ospedaliero con sede in Brescia, nel quale sono presenti i PP.OO. 'Spedali Civili' e 'Ospedale dei Bambini':

1) Ultimazione lavori di costruzione di nuova struttura per gli Studi Clinici fase 1 e 2;
2) Ultimazione lavori di ristrutturazione del 6° piano, ala ovest, Padiglione 'A' per nuova sede del Centro Diagnosi Prenatale;
3) Lavori di riqualificazione dell'U.O.C. Pronto Soccorso;
4) Lavori di riqualificazione dell'U.O.C. di Pneumologia, in collaborazione con l'Associazione Fibrosi Cistica.

I lavori in programma nell'anno 2019, la gran parte dei quali già elencata nel Programma Triennale dei lavori pubblici 2018-2020, pubblicato nella sezione Amministrazione Trasparente, sono di seguito distinti per Presidi Ospedalieri
PP.OO. 'Spedali Civili' e 'Ospedale Bambini':

1) Lavori di adeguamento alla normativa antincendio Padiglione Infettivi;
2) Lavori di riqualificazione e riordino Dipartimento Cardio-Toracico e nuova sede del Day Hospital Cardiologico;
3) Lavori di riqualificazione Elettrofisiologia;
4) Lavori di ristrutturazione Padiglione B (ali nord e sud) e realizzazione nuova palazzina per attività ambulatoriali;
5) Lavori di ampliamento Radiologia Pediatrica e Rianimazione Pediatrica, in collaborazione con AIL Brescia Onlus e La Zebra Onlus

P.O. Gardone Valtrompia (BS)
1) Lavori di riqualificazione e riordino CAL dialisi;
2) Lavori di realizzazione nuovo Centro Servizi Socio Sanitari Valtrompia attraverso il recupero del vecchio ospedale

P.O. Montichiari (BS)
1) Lavori di riqualificazione della rete elettrica, 2^ fase
2) Lavori di adeguamento antincendio dell'intero Presidio

ANALISI DEL CONTESTO INTERNO

Quadro di riferimento

L'ASST – così costituita dall'1/01/2016 con D.G.R. 10/12/2015, n.X/4490 -, persegue i fini istituzionali di tutela e promozione della salute del cittadino e della collettività.
E' sede di riferimento delle attività formative per medici, odontoiatri e operatori delle professioni sanitarie (con n.8 Corsi di Laurea per le Professioni Sanitarie) **dell'Università degli Studi di Brescia**, che si svolgono nei reparti convenzionati nell'ambito dell'Accordo esistente tra Regione Lombardia e il Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia della stessa Università e interessano n. 123 medici convenzionati.
All'ASST fanno capo:
n. 4 Presidi Ospedalieri, di cui n. 2 nella città di Brescia (adulti e pediatrico) e n. 2 dislocati rispettivamente nella zona nord e sud-est della provincia, n. 3 Strutture Poliambulatoriali cittadine, il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze, con sedi dislocate in diverse zone della provincia.

Con atti regionali specifici, sono state assegnate dall'1/01/2016 all'ASST anche le seguenti attività:

- **Consultori familiari pubblici** (di cui uno dedicato agli adolescenti), che offrono i servizi al cittadino presso n. 7 sedi (n. 4 allocati nella città di Brescia; n.3 dislocati rispettivamente nelle aree est, ovest e nord della provincia);
- **Assistenza alle persone adulte-anziane portatrici di gravi disabilità**, presso una Residenza Sanitaria per assistenza agli anziani Disabili (**RSD**)
- **Assistenza Domiciliare Integrata** (ADI);
- **Commissioni e Collegi Medici** Commissione invalidi civili
  Commissione medica locale patenti guida
  Collegio medico di 2^ istanza per porto d'armi
  Visite mediche collegiali
- **Nuclei Operativi alcologia** (NOA) presso n.2 sedi (città e area nord della provincia);
- **Servizi Territoriali per le Dipendenze** (SER.T.) presso una sede cittadina.

Organizzazione

Organi di Indirizzo:
Direttore Generale è il rappresentante legale dell'ASST,
supportato dai suoi collaboratori che costituiscono la **Direzione Strategica**:
Direttore Amministrativo
Direttore Sanitario
Direttore Sociosanitario

Il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), approvato con D.G.R. n.X/6468 del 10/04/2017, quest'ultima recepita dall'ASST con Decreto n.334 del 19/04/2017, rappresenta l'attuale realtà territoriale, come raffigurata nel profilo web istituzionale al link: POAS
La struttura organizzativa della ASST prevede le seguenti articolazioni:

- presidi ospedalieri,
- presidi socio sanitari territoriali PreSST
- il POT (presidio ospedaliero territoriale)
- dipartimenti gestionali;
- dipartimenti funzionali interaziendali
- le Reti
- strutture extradipartimentali
- strutture complesse (U.O.C.);
- strutture semplici dipartimentali (SSD);
- strutture semplici con autonomia funzionale (SS).

E' consolidato il **modello dipartimentale gestionale**, con l'istituzione di n. 11 dipartimenti sanitari. Questo modello è caratterizzato da più strutture complesse (attualmente N. 103), con uso integrato di risorse e attribuzione di un budget dipartimentale (cfr. Organigramma).

Sistema delle responsabilità

Con Decreto n.763 del 04/09/2017, definito da ultimo con Decreto n.939 del 2/11/2017, sono state aggiornate le funzioni e gli ambiti di responsabilità di tutti i dirigenti aziendali responsabili di struttura complessa e di centri di responsabilità, ai quali vengono conferiti per delega (in ragione dell'applicazione del POAS) tutti i poteri di gestione finanziaria tecnica e amministrativa, compresa l'adozione di tutti gli atti che impegnano l'Azienda verso l'esterno, mediante l'esercizio di autonomi poteri di organizzazione delle risorse umane, strumentali, controllo e correlata spesa.

Il capitale umano

Alla data del 30/11/2018, il numero totale complessivo di dipendenti si attesta a 6.595 (di cui n. 427 a tempo determinato).
In particolare, sono confluiti a oggi n. **410 dipendenti della disciolta ASL di Brescia** – ora Agenzia per la Tutela della Salute -, in ragione del sopracitato processo di riforma del Servizio Socio-Sanitario Regionale ex L.R. n.23 dell'11/8/2015.

RISORSE UMANE	UNITA' E RUOLO al 30/11/2018	
N. DIRIGENTI O EQUIPARATI	Ruolo sanitario area medica	N. 948
	Ruolo sanitario area non medica	N. 111
	Ruolo professionale	N. 5
	Ruolo tecnico	N. 3
	Ruolo amministrativo	N. 16
	TOTALE	**N.1.083**
N. NON DIRIGENTI O EQUIPARATI	Ruolo sanitario	N.3.345
	Ruolo tecnico/professionale	N.1.635
	Ruolo amministrativo	N. 532
	TOTALE	**N.5.512**

Attività erogata

Per corrispondere ai continui bisogni della popolazione di riferimento - condizionati da dinamiche sociali, invecchiamento della popolazione, diffusione delle malattie croniche e malattie

rare -, l'ASST è impegnata in una costante analisi della domanda sanitaria nell'ambito di un'organizzazione dinamica ed attenta a cogliere i bisogni e adeguare l'offerta sanitaria a tale cambiamento. L'evoluzione dell'attività assistenziale sempre più si sviluppa dunque nell'ottica della centralità dei bisogni del paziente, intesi sia come accessibilità ai servizi sia come miglior percorso sanitario possibile per quel bisogno di salute.

L'offerta dei servizi e delle prestazioni si modula quindi in una logica di '**continuità assistenziale**', che si prenda a carico il paziente dal momento dell'ospedalizzazione sino al trasferimento al domicilio. Il percorso è rappresentato dall'integrazione fra le diverse figure professionali coinvolte, dai diversi sistemi assistenziali, e dalla **condivisione di percorsi diagnostico-terapeutici**.
Da ciò l'esigenza di un Ospedale in grado di erogare prestazioni efficaci, appropriate, attraverso nuovi modelli organizzativi che garantiscano la qualità delle prestazioni, caratterizzate da elevata specializzazione, supportate da un adeguato sistema gestionale, in un'organizzazione che si deve basare sull'integrazione all'interno della struttura stessa, tra le strutture erogatrici, tra **ospedale e territorio, ospedale e università**.

L'Azienda ha offerto nel 2018 per **l'attività di ricovero**:

- n. 1573 posti letto ordinari effettivi in esercizio
- n. 37 posti effettivi di DHospital
- n. 48 posti effettivi di DSurgery
- n. 20 posti letto effettivi di sub acuti
- n. 95 posti tecnici dialisi
- n. 35 culle
- n. 28 posti a bassa intensità di cura (BIC)
- n. 118 posti di macroattività ambulatoriale complessa (MAC)

mentre così si sviluppano alcuni fra i volumi di attività legati alla produzione di prestazioni:

ATTIVITA' SANITARIA	PRODUZIONE AZIENDALE 2018	
ACCESSI AL PRONTO SOCCORSO PERIODO: 01/01-30/11/2018	N. ACCESSI CODICI ROSSI	1.312
	N. ACCESSI CODICI GIALLI	21.544
	N. ACCESSI CODICI VERDI	82.378
	N. ACCESSI CODICI BIANCHI	36.537
	N. ACCESSI IN USCITA SENZA PRESTAZIONI	3.975
	TOTALE	**145.746**
RICOVERO E CURA PERIODO: 01/01-31/10/2018	N. DIMESSI D.R.G. medico	32.789
	N. DIMESSI DRG chirurgico	22.308
	N. DAY HOSPITAL medico	1.283
	N. DAY HOSPITAL chirurgico	5.196
	TOTALE	**61.576**
PRESTAZIONI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	N. PRESTAZIONI AMBULATORIALI (01/01-31/10)	4.528.511
	N. MAC (macroattività amb.le complessa 01/01-30/11)	17.437
	N. BIC (bassa intensità chirurgica 01/01-30/11)	4.815
	N. PRESTAZIONI AREA PSICHIATRICA (01/01-30/11)	147.113
	TOTALE	**4.697.876**
CONTATTI/RICHIESTE PRESTAZIONI AMBULATORIALI (esclusa attività l.p.)	Tramite CUP aziendale	302.722
	Tramite CUP call center regionale	62.441
	Tramite accesso agli sportelli az.li	1.111.514
	TOTALE	**1.476.677**
PRESTAZIONI SCREENING PERIODO: 01/01-30/11/2018	SCREENING 1° LIVELLO	50.172
	SCREENING 2° LIVELLO	10.204
	TOTALE	**60.376**
ATTIVITA' LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	RICOVERI IN REGIME L.P. (01/01-31/10)	260
	PRESTAZIONI AMBU.LI IN REGIME L.P. (01/01-30/11)	189.979
	N. MEDICI AUTORIZZATI	735

Risorse economiche

RISORSE ECONOMICHE	DESCRIZIONE: Euro/1000	
BILANCIO 2018 **Chiusura a pareggio**	**COSTI** **786.789/1000**	**RICAVI** **786.789/1000**
POLO OSPEDALIERO **RETE TERRITORIALE**	730.245/1000 56.544/1000	730.245/1000 56.544/1000
COSTI AGGREGATI	**DESRIZIONE: Euro/1000**	
PERSONALE DIPENDENTE		307.270/1000
ACQUISTO DI BENI		245.349/1000
ACQUISTO DI SERVIZI		145.199/1000

Sono da evidenziare gli sforzi dell'ASST per il raggiungimento delle risultanze contabili sopra sintetizzate – chiusura Bilancio a pareggio.
L'ASST dal 2017 è impegnata nel nuovo Percorso Attuativo della Certificabilità dei Bilanci (PAC), secondo specifiche direttive regionali. A oggi sono state definite e completate le procedure in materia di:

- Area D - Immobilizzazioni;
- Area H - Patrimonio Netto;

Cultura organizzativa

Sulla base di specifiche direttive regionali i contenuti del D.Lgs. n.231/2001 in materia di "*Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica*" – la disciolta A.O. si dotava con Deliberazione n.510 del 25/06/2007 del 1° **Codice Etico-Comportamentale**, quale strumento in grado di garantire al cittadino la migliore qualità ottenibile delle prestazioni erogate, attraverso l'ottimizzazione delle risorse e dei processi organizzativi e gestionali presenti in Azienda.
La costituzione, inoltre, con Deliberazione aziendale 1/08/2012, n. 523, dell'Organismo di Vigilanza del Codice Etico-Comportamentale (OVCE) ne ha rappresentato garanzia del percorso di tutela e prevenzione dei rischi di reato fino alla data del 31/12/2015, data di cessazione delle sue funzioni.

Il **Comitato Unico di Garanzia** per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG), che sostituisce il Comitato Pari Opportunità (CPO) e il Comitato paritetico contro il Mobbing, come da legge n.183/2010 art.21, è attivo in Azienda fin dal 2011.
L'Organismo opera in continuità con i Comitati preesistenti ampliandone le garanzie: interviene affinchè si realizzi un contesto lavorativo improntato al benessere dei lavoratori e delle lavoratrici e contrasta le discriminazioni non solo legate al genere, ma anche all'età, all'origine etnica, all'orientamento sessuale ed alla disabilità. La sua composizione è formalizzata con deliberazione 14/07/2015, n.523.

L'ASST intende dare evidenza **all'attività di ascolto e mediazione dei conflitti**, attivata dalla già A.O. degli Spedali Civili di Brescia con Deliberazione n.600 del 18/08/2010 e successivamente potenziata attraverso la partecipazione di altri professionisti interni debitamente formati, nell'ambito del percorso intrapreso per promuovere la presenza in Azienda di figure in grado di individuare e riconoscere situazioni conflittuali che possono compromettere l'efficienza operativa.

Qualità e sicurezza delle cure – risk management

Il Progetto Integrato per il Miglioramento Organizzativo (PrIMO) è un progetto regionale per la raccolta e valutazione degli **indicatori di esito**, quale punto di partenza per la definizione di **progetti di miglioramento** per gli ambiti economico-finanziario, strutturale, tecnologico, sistemi informativi, risorse umane, organizzazione, autovalutazione.

Nel PrIMO sono già compresi alcuni indicatori dell'area del Risk Management, cui si aggiungono altri indicatori/dati per misurare eventuali criticità/rischi di sistema (incident reporting nelle tipologie di eventi avversi da senza danno a danno di varia entità sino agli Eventi Sentinella, near miss), segnalazioni di criticità/rischio intercettate da altre fonti (URP, Internal Auditing, Anticorruzione, Benchmarking del Sistema Sanitario Regionale- area Risk Management). Alcune aree di interesse sono presidiate con grande attenzione:

- Monitoraggio Implementazione n. 17 Raccomandazioni Ministeriali su Rischio Clinico
- Area Travaglio Parto che prevede applicazione Protocollo Taglio Cesareo, prosecuzione della formazione relativa al "Rischio Clinico in Sala Parto", implementazione Progetto Trigger
- Rischio Sepsi con esecuzione di audit di verifica dell'implementazione del PDTA Sepsi

Sistema informativo sociosanitario

L'ASST è impegnata nell'attuazione della L.R. 23/2015, che impone di integrare attività cliniche, tipiche per una azienda a connotazione ospedaliera, con nuove attività di natura socio-sanitarie.

Il Piano Annuale SISS 2018, coerentemente con le linee guida, è caratterizzato dal complesso perseguimento dei seguenti obiettivi:

- messa in esercizio delle integrazioni previste tra software del Servizio di Contact Center ed il Sistema Informativo Ospedaliero;
- attivazione dello screening HPV nel distretto di Brescia, che prevede l'integrazione tra il software di screening dell'ATS ed il software di Laboratorio nonché di Anatomia
- diffusione della DEM estendendo non solo l'utilizzo del modulo prescrittivo ma completando le integrazioni tra i sistemi per cogliere le potenzialità offerte dalla DEM (es. non dover stampare prescrizioni emesse a copertura di prestazioni aggiuntive ed invio dell'erogato al CUP mediante integrazioni interne);
- collegamento al nodo nazionale AGID tramite il sistema regionale MALL (PAGO – PA)
- pubblicazione del bando di gara per l'acquisizione del software per la cooperazione interdisciplinare nonché per la cartella ambulatoriale. Sarà necessario procedere con la messa in esercizio delle integrazioni nonché di un primo prototipo di cartella ambulatoriale per l'ambito legato alla cronicità

Rapporti di collaborazione/Relazioni esterne con altre Pubbliche Amministrazioni

- L'Azienda collabora direttamente con l'Istituto Superiore di Sanità nell'ambito della **Clinical governance**. Questo percorso, che si realizza per la 1^ volta in Italia, è una strategia attraverso la quale le organizzazioni sanitarie prescelte (45 Enti selezionati a livello nazionale) si rendono responsabili del miglioramento continuo della qualità dei servizi e del raggiungimento e mantenimento di elevati standard assistenziali, stimolando la creazione di un ambiente che favorisca l'eccellenza professionale.

- Importanti sono i rapporti intercorsi con **l'Università degli Studi di Brescia**, in ragione dell'individuazione della già A.O. "Spedali Civili" di Brescia – ora ASST degli Spedali Civili di Brescia - quale struttura sanitaria accreditata sede delle attività formative e di tirocinio per medici, odontoiatri e operatori delle professioni sanitarie (presenti **n.8 corsi di laurea delle**

- **professioni sanitarie**), che si svolgono nei reparti convenzionati nell'ambito dell'Accordo esistente tra Regione Lombardia e il Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia della stessa Università.

- L'Azienda partecipa ai lavori del **Consorzio AIPEL – Accordo interaziendale Provveditori Est Lombardia** – quale Unione formale d'acquisto, secondo precise regole di funzionamento comuni, deliberate dai singoli Enti facenti parte del Consorzio stesso.

- L'Azienda, rappresentata dalla RPCT, partecipa alla **Rete degli RPCT di Aziende Sanitarie ed Enti (IRCSS, IZSLER) di Regione Lombardia**, costituita in un Gruppo Interaziendale per creare una Piattaforma di Dialogo su comuni problematiche e tendenza a *best practice* in tema di anticorruzione e trasparenza.

SOGGETTI E RUOLI COINVOLTI NELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

La Responsabile aziendale della prevenzione della corruzione e Trasparenza (RPCT)
Dott.a Daniela Totera – Dirigente Amministrativo responsabile di struttura semplice, nominata inizialmente RPC dalla A.O. "Spedali Civili" di Brescia con deliberazione n.263 del 27/03/2013, confermata tale dall'ASST degli Spedali Civili di Brescia con Decreto n. 120 del 24/02/2016 fino al 31/01/2017.
A far data dal 01/02/2017 l'ASST ha disposto, nelle more di approvazione del POAS, di assegnare alla medesima anche le funzioni di Responsabile della Trasparenza, assolte fino a tale data da altro dirigente aziendale, confermando il sussistere di adeguate competenze e conoscenze dell'organizzazione e gestione dell'ASST, dei processi e delle relazioni esistenti, come da Decreto n.44 del 25/01/2017.

La **Direzione Strategica dell'ASST**, costituita da:

Direttore Generale	Dott.	Ezio	Belleri
Direttore Sanitario	Dott.a	Frida	Fagandini
Direttore Amministrativo	Dott.	Primo	Fogassi
Direttore Sociosanitario	Dott.a	Roberta	Chiesa,

che garantisce alla RPCT piena collaborazione e attiva partecipazione al processo di elaborazione, aggiornamento e attuazione della strategia di prevenzione della corruzione.
L'attuale incarico conferito da Regione Lombardia al Direttore Generale decorre dall'01/01/2016 con scadenza al 31/12/2018.

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, quale Organismo di controllo che partecipa al percorso di gestione e trattamento del rischio sia nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti ex D.Lgs. n.150/2009, sia sotto il profilo delle verifiche e controlli degli adempimenti in tema di obblighi di pubblicazione; esprime parere obbligatorio sul Codice di Comportamento che viene adottato dall'ASST.
Gli attuali incarichi conferiti al Nucleo di Valutazione, della durata di anni tre, decorrono dalla data dell'01/11/2016 con scadenza al 31/10/2019.

La funzione di **Internal Auditing**, implementata dalla già A.O. "Spedali Civili" di Brescia e fatta propria dall'ASST secondo le recenti determinazioni regionali, che trova applicazione nella deliberazione n.717 del 06/10/2015, quale controllo di 3° livello per le aree di analisi del PTPCT.
Il coordinamento è affidato alla Dott.a Rossana Gardoni.

Tutti i dirigenti dell'ASST, con particolare riguardo ai responsabili delle aree a maggiore rischio, partecipano all'applicazione del PTPCT:
sono formalmente coinvolti dalla RPCT ai lavori di sviluppo, monitoraggio e verifica delle azioni intraprese nei singoli processi di interesse, attraverso:

- incontri specifici,
- costante aggiornamento e condivisione di materiale documentale utile all'applicazione del PTPCT, con particolare riferimento al tema degli obblighi di pubblicità,
- costante canale informativo di comunicazioni/direttive/normative, a diretto impatto sugli adempimenti riferiti alle procedure di competenza, con particolare riferimento a quanto pubblicato sul sito web di A.N.AC.,
- periodica sensibilizzazione all'integrazione della progettualità sugli obblighi ex Legge n.190/2012 e D.Lgs. n.33/2013 con il sistema aziendale delle performance individuali.

Tutti i dipendenti dell'ASST partecipano al processo di gestione del rischio:

- collaborano con i propri responsabili alla individuazione delle misure di prevenzione;
- osservano le misure contenute nel PTPCT;
- segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o al Responsabile dell'Ufficio Procedimenti disciplinari aziendale;
- segnalano i casi personali di conflitto di interesse;
- partecipano alle iniziative formative promosse dall'ASST in materia di etica e legalità, nonché a quanto di interesse per il proprio aggiornamento professionale.

Si richiamano poi:
La Responsabile Aziendale della Stazione Appaltante RASA
Dott.a Cinzia Pe, Direttore della U.O.C. Approvvigionamenti aziendale ASST – individuata per gli adempimenti riferiti alla partecipazione e all'alimentazione delle informazioni verso l'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA) da ultimo con Decreto n.04/05/2016, n.301, quale misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione;
Da annotare il certificato di iscrizione per l'anno 2018, emesso in data 31/10/2018 al codice AUSA 0000546419.

Le figure di "**Gestori**" **delle segnalazioni che riguardano ipotesi di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo**, di cui al Decreto del Ministero dell'Interno 25/09/2015, nelle persone di:

Dott.a Cinzia Pe	Direttore U.O.C. Approvvigionamenti, attuale RASA della ASST;
Dott.a Loredana Fratti	Direttore U.O.C. Bilancio e Risorse,

così individuate con Decreto n. 43 del 25/01/2017 in ragione della specificità dell'attività richiesta nell'ambito delle articolazioni organizzative e operative che caratterizzano la ASST, unitamente alle idonee competenze e risorse necessarie per lo svolgimento delle valutazioni di competenza. E' stato adottato al riguardo specifico regolamento interno con Decreto n. 136 del 12/02/2018.

AZIONI E MISURE GENERALI FINALIZZATE ALLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

➢ Processo di formazione, adozione e aggiornamento del P.T.P.C.T.

In merito alla procedura di aggiornamento del PTPCT, l'ASST si è conformata alle espresse indicazioni del PNA, che – ritenuto il PTPCT di particolare interesse pubblico -, chiama tutte le

pubbliche amministrazioni alla pianificazione di **adeguate misure di sensibilizzazione degli attori interni ed esterni**, attraverso la preventiva partecipazione e comunicazione delle strategie di prevenzione dei fenomeni corruttivi che ciascuna Amministrazione ha impostato e progressivamente attuato mediante il PTPCT stesso.
L'intento è poter disporre dei migliori contributi da parte di tutti gli attori – interni ed esterni - del Sistema Sanitario locale, promuovendo in tal modo la partecipazione attiva di ciascun portatore di interesse alle attività e ai servizi offerti dall'ASST e la promozione della cultura della legalità.

Attori interni
La RPCT

- propone, coordina e sostiene l'intera procedura;

I Dirigenti Responsabili delle aree cui si riferiscono le attività caratterizzanti l'organizzazione aziendale, direttamente coinvolti dalla RPCT (con Note agli atti):

- individuano tutti i macroprocessi a rischio;
- provvedono ad effettuare una mappatura degli stessi con metodologia Risk Assessment che si concretizza nell'analisi dei rischi preventiva;
- propongono un piano di trattamento per gli ambiti di interesse.
  Sono loro forniti dalla RPCT tutti i supporti informativi e metodologici, al fine di assicurare omogeneità e coerenza sistematica nella costruzione della scheda finale del Registro dei Rischi e del Piano di Trattamento dei rischi;

Attori esterni
L'ASST sensibilizza gli attori esterni mediante:

- la procedura aperta alla **consultazione pubblica,** assolta attraverso la preventiva pubblicazione sul sito web dell'Azienda di specifico **Avviso pubblico** – corredato dalla Bozza del Testo in consultazione – per un periodo congruo alla acquisizione di osservazioni/pareri – di norma circa 10-15 gg.;
- il coinvolgimento **dell'Università degli Studi di Brescia**;
- il coinvolgimento **dell'Agenzia di Tutela della Salute e delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali della provincia di Brescia**;
- il coinvolgimento delle **associazioni rappresentative di particolari interessi di settore, sia esterni che interni all'ASST** (Movimento Diritti del Malato, CUG);

Le osservazioni eventualmente pervenute e formulate entro i termini stabiliti, vengono opportunamente valutate e di esse – ove recepite dalla Direzione Strategica – se ne tiene conto nella redazione definitiva del PTPCT;

La Direzione Strategica

- visiona la proposta presentata nella 1^ versione dalla RPCT in via preliminare, valutandone la politica, i contenuti, la qualità e la centralità della sua progettazione e sviluppo, nonché la corrispondenza dell'efficacia delle singole misure ipotizzate sull'evento che si intende prevenire;
- propone ogni utile correttivo e/o suggerimento, invitando contestualmente a promuovere la fase della Consultazione Pubblica attraverso il sito web della ASST;
- analizza – ove pervenuti - eventuali contributi da parte della società civile.
- esprime parere obbligatorio sulla proposta di Documento presentato dalla RPCT, mediante un Documento di condivisione, pubblicato sul profilo web aziendale;

La fase di adozione formale del Documento è riservata al Direttore Generale.

E' prevista la preliminare valutazione della coerenza tra gli obiettivi indicati nel PTPCT e quelli indicati nel **Piano della Performance** da parte del **Nucleo di Valutazione delle Prestazioni** - con particolare attenzione all'adeguatezza degli indicatori -, richiamata dall'art. 44 del D.Lgs. n.33/2013. Gli esiti di detta valutazione sono riportati in specifico Verbale di seduta.

Per il procedimento di aggiornamento del PTPCT, si da evidenza dell'iter come sopra illustrato, rimandando ai seguenti link:
- Avviso Consultazione Pubblica 2019-2021
- Documento di condivisione della Direzione Strategica

- **Relazione sull'attività – Monitoraggio del PTPCT e delle misure di trattamento**

La RPCT di norma nel mese di dicembre di ogni anno e comunque seguendo precise istruzioni e modalità operative di A.NA.C., pubblica sul profilo web istituzionale nella sezione "Corruzione" dell'"Amministrazione trasparente" una Relazione recante i risultati dell'attività svolta, rendendone contestualmente partecipe la Direzione Strategica e pubblicandola sul profilo web aziendale al link:: Relazione RPCT.
In essa, in particolare, si consuntivano gli **esiti del monitoraggio sull'attuazione delle misure di trattamento,** indicate nella scheda *Piano di trattamento del rischio* che annualmente accompagna il PTPCT.
Alla data di adozione del presente PTPCT, è disponibile per il 2018 – 1° semestre -, l'attività di monitoraggio sulle misure di trattamento del rischio, effettuata dalla RPCT come da Evidenza del monitoraggio al 30/06/2018
La Relazione annuale pone l'attenzione sull'esito delle aree di particolare interesse aziendale:

- **efficacia** dell'attuazione del PTPCT, con riferimento anche all'attività di verifica sulle misure di trattamento adottate – generali e ulteriori - nelle aree più ad alto rischio, i cui esiti confermano il livello di controllo dei rischi di corruzione;
- **lo stato di attuazione** del **PTPCT** e suoi aspetti critici;
- lo stato di attuazione del programma **Trasparenza**;
- esiti verifiche derivanti dalla funzione aziendale di **internal auditing** e formulazione di azioni di miglioramento da programmare nel tempo (ambiti interessati nel 2018: S.U.P.I. - protesica, assistenza domiciliare integrata, attività libera-professione intramoenia);
- esiti degli **obiettivi** concordati con il sistema **di budgeting** sugli ambiti ex L.190/2012;
- esiti della misura di trattamento "**Formazione del personale**";
- esiti della misura di trattamenti "**Rotazione del personale**";
- esiti applicazione:
  - adempimenti ex D.Lgs. n.39/2013 (**inconferibilità e incompatibilità**);
  - adempimenti ex D.Lgs. n.165/2001 (**Conferimento e autorizzazione degli incarichi ai dipendenti)**;
  - tutela del dipendente-**whistleblower**;
  - **Codice di comportamento** aziendale
  - Regolamento aziendale sull' Accesso Civico

- **Gestione del rischio di corruzione: analisi del rischio e misure di trattamento**

Al fine di valutare il rischio di corruzione, l'ASST si è conformata alla metodologia suggerita dal P.N.A. che si ispira agli strumenti tipici del *risk assessment*, facendo riferimento alla norma UNI ISO 31000:2010 (Principi e Linee Guida per la Gestione del Rischio) per consentire l'implementazione del sistema di prevenzione del rischio.

Per valutare il livello di rischio, oltre a quanto di seguito descritto, la RPCT tiene conto sia dei dati oggettivi (fonte: Ufficio procedimenti disciplinari, URP, segnalazioni pervenute con la procedura del whistleblower, rassegna stampa), che soggettivi (livello di discrezionalità nell'analisi dei processi, livello di applicazione/efficacia di atti organizzativi, livello dei controlli).
Sono ricompresi nel PTPCT tutti i procedimenti fondamentali che la ASST governa per assolvere alle sue funzioni tipiche.

La Valutazione del rischio viene affidata dalla RPCT con specifico mandato ai Dirigenti Responsabili delle funzioni cui si riferiscono gli ambiti a rischio genericamente e specificamente individuati, sui quali gli stessi effettuano una analisi che si realizza in tre fasi:

1) **Identificazione del rischio di corruzione**: un processo di ricerca, individuazione e descrizione degli illeciti, al fine di generare un elenco di eventi che possono avere conseguenze negative sull'organizzazione aziendale.

   Nella tabella allegata denominata "***Registro dei rischi***" sono state collocate **le Aree della ASST**, ricomprendenti sia le **Aree generali**, che le **Aree di rischio specifiche, come richiamate dalla Determinazione A.N.AC. n.12/2015 e dalla Deliberazione A.NA.C. n.831/2016.** Dette Aree, peraltro già ricomprese nel PTPC degli anni scorsi, rispecchiano le specificità funzionali di una azienda sanitaria, descrivendo per ciascuna di esse i processi ritenuti più esposti e quindi più vulnerabili al reato di corruzione. La mappatura individua - per ciascuna area di rischio, **i processi, le loro fasi, i controlli in essere ed i Servizi in cui essi hanno luogo**.

   A seguito del processo di Riforma ex L.R. n.23/2015, l'ASST integra a far data dal 1/01/2016 nuove attività provenienti dalla disciolta ASL di Brescia, anch'esse analizzate sotto il profilo del *Risk assessment* e così rientranti nell'Allegato 1 soprarichiamato (Attività Medicina Legale, Attività Servizio Dipendenze, Attività connesse al S.U.P.I.).

2) **Analisi del rischio (*):** è il processo di comprensione della natura del rischio e di determinazione del suo livello. Esso è un valore numerico che misura gli eventi di corruzione in base alla loro **probabilità**, sulla base dell'**impatto** e della loro conseguenza sull'organizzazione. Per effettuare questa analisi si utilizza la matrice del noto Allegato 5 proposto nel P.N.A., integrato da una revisione per quanto attiene ad alcuni indici di valutazione del rischio (indicati in carattere rosso):

PROBABILITA'	IMPATTO
1) Indice Regionale (*)	1 Vulnerabilità dell'ASST alla corruzione
2) Discrezionalità	2 Scelte e comportamenti
3) Rilevanza esterna	3 Reputazione
4) Complessità	4 Organizzazione
5) Valore economico	5 Libera concorrenza
6)Frazionabilità	6 Spesa pubblica
7) Interferenza politica	7 Qualità di opere e servizi pubblici
8) Controlli	8 Efficienza allocativa

(*) In particolare, si è inserita **l'incidenza regionale** per includere nell'analisi le differenze regionali nell'esposizione al rischio di corruzione (EQI – Indice Europeo di Qualità nel Governo – Università di Goteborg – CoG Institute https://qog.pol.gu.se/data/datadownloads/qogeuregionaldata) - fonte: FORMEZ_PA – DFP – '*La Gestione del rischio di corruzione Principi e Linee Guida UNI ISO 31000:2010 – Criteri di Rischio e Indici di Valutazi*one' *(II Parte) 9/3/2015 - Andrea Ferrarini.*

Il risultato numerico rilevato viene poi ricollocato in una matrice che permette di raggruppare i valori individuati in un livello di rischio:

LIVELLO DI RISCHIO	VALORE
TRASCURABILE	DA 1 A 3
MEDIO BASSO	DA 4 A 6
RILEVANTE	DA 8 A 12
CRITICO	DA 15 A 25

Questa analisi viene compiuta per ciascun processo inserito nel *Registro dei Rischi,* attraverso l'azione diretta della RPCT con il coinvolgimento dei dirigenti e/o responsabili degli uffici delle aree a rischio.
La "**misurazione del livello di controllo**" costituisce altro elemento indispensabile, da cui si possono ricavare tre possibili livelli di controllo dei processi:

LIVELLO DI CONTROLLO	DESCRIZIONE
ASSENTE	Il processo non è presidiato da alcun controllo, oppure non sono in grado di ridurre la probabilità dell'evento
MINIMO	Sono stati definiti dei controlli, ma sono poco efficaci o riducono la probabilità dell'evento solo in minima parte
EFFICACE	Sono stati definiti dei controlli che possono ridurre notevolmente la probabilità dell'evento

3) **<u>Ponderazione del rischio:</u> è la fase di scelta di quali eventi di corruzione è necessario prevenire e del livello di urgenza con cui intervenire.**

Dopo la fase di classificazione di tutti i processi e gli eventi possibili di corruzione, viene compilato il ***Piano di Trattamento del Rischio di Corruzione*** –, che prevede per il periodo di vigenza del PTPCT una serie di azioni mirate a contenere/abbassare il rischio di corruzione su tutti i processi aziendali ivi individuati, come dall'allegata Tabella.
L'individuazione delle misure di trattamento viene effettuata tenendo conto delle principali tipologie indicate nella Determinazione n. 12/2015 dell'A.N.AC. e Deliberazione n.831/2016- di seguito schematizzate

- Misure di controllo
- Misure di trasparenza
- Misure di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento
- Misure di regolamentazione
- Misure di semplificazione dell'organizzazione/riduzione dei livelli/riduzione del numero degli uffici
- Misure di semplificazione di processi/procedimenti
- Misure di formazione
- Misure di sensibilizzazione e partecipazione
- Misure di rotazione
- Misure di segnalazione e protezione
- Misure di disciplina del conflitto di interessi
- Misure di regolazione dei rapporti con i "rappresentanti di interessi particolari" (*lobbies*)

e con l'apprezzamento ai requisiti di:

- Efficacia nella neutralizzazione
- Sostenibilità economica e organizzativa
- Adattamento alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione
- Programmazione nel tempo

L'ASST ritiene di aggiornare anche per il triennio 2019-2021 il piano di trattamento del rischio per tutti i processi analizzati fino ad ora, indipendentemente dal grado di ponderazione ottenuto.
Esiti del monitoraggio e delle misure 2018: visionabile al link: : Relazione RPCT

Ogni qual volta si verifica un cambio di responsabilità al vertice della struttura, la RPCT provvede a specifico audit per nuova analisi dei processi e ponderazione del rischio corruzione.

- **Sezione TRASPARENZA**
  Pubblicita', trasparenza e diffusione di informazioni

L'ASST assicura la Trasparenza delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività – riconosciuta quale **uno dei migliori strumenti preventivi della corruzione** -, nonché livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili richiamati dall'art. 117 della Costituzione -, attraverso la loro pubblicazione nell'apposita sezione del sito web aziendale

Amministrazione TRASPARENTE

Amministrazione Trasparente

"Amministrazione Trasparente", secondo criteri di accessibilità, completezza e semplicità di consultazione, pur nel rispetto delle disposizioni normative in materia di segretezza e riservatezza.
La corretta implementazione del sistema e il suo costante aggiornamento, consente il puntuale assolvimento degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte della ASST.

- **Modalità di pubblicazione**

In relazione agli obblighi di pubblicità di cui alla sezione "Amministrazione trasparente" della home page della ASST i dati, le informazioni e i documenti sono quelli previsti dall'Allegato A al novellato D.Lgs. n.33/2013, riportati nella Tabella Obblighi di Pubblicazione cui si rimanda, elaborata secondo il format aggiornato messo a disposizione da A.N.AC. con la Deliberazione n.1310 del 28/12/2016.

La Tabella contiene:

- L'indicazione dei **Responsabili aziendali della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati**, previsti sia in applicazione del D.Lgs. n.33/2013 che di ogni altro indirizzo proveniente da parte di A.NA.C.(1).
  In particolare, la struttura delle sezioni e sotto-sezioni pubblicate sul profilo web risulta coerente con gli strumenti di misurazione e controllo di cui alla http://bussola.magellanopa.it/home.html presso il Dipartimento della Funzione Pubblica.

  (1) per completezza, a oggi è in sospeso l'adempimento riferito agli obblighi richiamati dall'art.14, lettera f) del D.Lgs. 33/2013 (cfr. Atto di Segnalazione n.6 del 20/12/2017, approvato con Delibera ANAC n.1301 del 20/12/2017).

- I dati, le informazioni e i documenti in possesso della ASST pubblicati in **formato aperto**, al fine di garantite a tutti i portatori di interesse libera consultazione, estrazione e rielaborazione.

- L'indicazione della **tempistica riferita all'aggiornamento** sul profilo web di ogni singolo obbligo di pubblicità, stabilito o direttamente dalla previsione normativa o secondo modalità

- di natura organizzativa, che di norma privilegia una periodicità almeno semestrale, pur in relazione della natura del dato da acquisire.

- La pubblicità dei dati, informazioni e documenti soggetti all'obbligo per la **durata** richiamata nelle prescrizioni di cui all'art.8 del D.Lgs. n.33/2013, ovvero per un periodo di anni 5, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti, fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa in materia di trattamento dei dati personali e di quanto previsto ai successivi artt. 14 e 15 del D.Lgs. medesimo.
  Decorsi i predetti termini, la trasparenza è assicurata mediante la possibilità di presentare istanza di **accesso civico**.

- **Accesso civico a dati e documenti**

La ASST garantisce a chiunque l'esercizio dei seguenti istituti:

Accesso civico	ex art.5, c.1 D.Lgs. n.33/2013, quale strumento valido ed operativo per poter richiedere documenti, dati ed informazioni che non dovessero essere già pubblicate.
Accesso civico dati ulteriori	ex artt. 22 e succ. Legge n.241/1990 per accesso documenti amministrativi;
Accesso generalizzato FOIA	ex art.5, c.2 D.Lgs. n.33/2013, diritto di accesso non condizionato dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti ed avente ad oggetto tutti i dati, i documenti, le informazioni detenute dalla ASST, ulteriori rispetto a quelli per i quali è stabilito l'obbligo di pubblicazione.

Le modalità di accesso e la modulistica per l'esercizio dei diritti sopraindicati, disciplinati da specifico Regolamento adottato con Decreto n. 559 del 30/06/2017 sono pubblicate sul sito web nella sezione Amministrazione Trasparente: Accesso Civico
La ASST ha istituito il Registro degli Accessi, con il quale raccoglie gli esiti dell'attività dell'esercizio dell'accesso civico come sopra distinto.

- **Informatizzazione del flusso per la pubblicazione dei dati**

L'ASST provvede ad aggiornare alcune delle Sottosezioni contenute in "Amministrazione Trasparente" alimentandole attraverso **flussi informatizzati di dati**. Ciò si realizza per le sezioni:
- Consulenti e collaboratori/Incarichi di consulenza e collaborazione a professionisti e società;
- Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti);
- Provvedimenti (flusso decreti Direttore Generale e determinazioni dirigenziali);
- Bandi di gara e contratti;
- Concorsi pubblici;
- Dati su pagamenti dell'Azienda;
- Indicatori trimestrali di tempestività dei pagamenti;
- Liste di attesa prestazioni ambulatoriali;
- Beni immobili e patrimonio immobiliare,

nonché
- Estratto conto on-line (ex Circolare MEF n.2 del 22/1/2016)

Dal 2017 è in corso la **digitalizzazione dei provvedimenti aziendali**, rivolta a pubblicare direttamente il testo degli stessi, sia nella sezione albo-on-line che nella sezione Amministrazione Trasparente, nella versione corredata da firma digitale.

- **Monitoraggio e vigilanza degli obblighi di pubblicità e trasparenza**

Il D.Lgs. n.97/2016 apportando numerosi cambiamenti alla normativa sulla trasparenza, ne ha rafforzato il valore di principio che caratterizza l'organizzazione e l'attività della ASST.
E' quindi richiesta una attenta attività di monitoraggio periodico sia da parte del Responsabile della Trasparenza, sia da parte dei Responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei dati e sia da parte del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni.
A tal fine vengono programmati audit specifici - con il supporto dell'I.C.T. aziendale -, soprattutto coinvolgendo i settori aziendali cui competono obblighi di pubblicità costituiti da flussi documentali di notevole portata (Approvvigionamenti, Tecnico-Patrimoniale, Bilancio e Risorse, Risorse Umane) di norma almeno due in un anno.
Anche nel 2018 si è proceduto a tali audit: (n.1 nel mese di luglio e n.1 nel mese di novembre).

Esiti del monitoraggio sulla Trasparenza:
Si rinvia al link riferito alle Verifiche del Nucleo di Valutazione delle prestazioni

CRONOPROGRAMMA DELLE ATTIVITA' ED OBIETTIVI 2019-2020-2021

OBIETTIVO	INDICATORI	TEMPISTICHE	RESPONSABILI STRUTTURE
Alimentare secondo corretta tempistica la sezione Amministrazione Trasparente" del sito web aziendale	Dichiarazione attestazione attività verifica NVP	Annuale secondo tempistica, contenuti e format A.NA.C.	- RPCT - Resp.li Strutture di cui alla Tabella Obblighi di pubblicazione
Assolvimento debito informativo verso RL in materia di D.Lgs 39/2013	Puntuale invio in RL debito informativo	Annuale	- Direzione Generale - RPCT
Integrazione e coordinamento obiettivi Trasparenza con ciclo Performance	Assegnazione obiettivi in tema trasparenza nel ciclo Performance	2019-2020-2021	- Resp.li Strutture di cui alla Tabella Obblighi di pubblicazione
Garantire procedura esercizio Accesso Civico	Alimentazione Registro Accesso Civico	Semestrale	- Resp.le AA.GG. - Resp.le Affari Ist.li e Territoriali - RPCT - Tutti gli Uffici interessati
Garantire obblighi pubblicazione ex art.14 lettera f) D.Lgs. n.33/2013 (dichiarazioni patrimoniali Organi di Vertice)	Procedura operativa per obblighi di trasmissione ex raccomandazioni A.N.AC. (cfr. Atto segnalazione n.6 del 20/12/2017)	in sospeso	- Resp.le Risorse Umane
Attività di comunicazione	Utilizzo periodico aziendale "Civile" per diffusione cultura trasparenza e integrità	2019-2020-2021	- RPCT - Tutti i settori aziendali interessati

- **Codice di Comportamento**

L'attuale Documento Aziendale è stato adottato con Decreto n.1069 del 18/12/2017, oggetto di opportuno aggiornamento sia in ragione della modifica degli assetti aziendali per effetto della riforma del SSR e sia alla luce delle Linee Guida elaborate da A.NA.C. con Documento del 20/09/2016. L'intento è stato quello di coniugare con ogni altra previsione propria le competenze sanitarie e socio-sanitarie di nuova acquisizione.

Il testo in vigore è consultabile sia sul profilo web istituzionale che sull'intranet aziendale.
Esso richiama integralmente e si ispira:

- ai contenuti del ***Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici*** ex D.P.R. 16/04/2013, n.62;
- ai contenuti del già ***Codice Etico-Comportamentale*** dell'Azienda ex D.Lgs. n.231/2001, adottato nel 2007 dall'allora A.O. "Spedali Civili" di Brescia con Deliberazione n.510 del 25/06/2007;

al fine di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni della corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico, tenuto conto della vocazione propria dell'Azienda di corrispondere ai **bisogni di Salute** quale diritto fondamentale dell'individuo ed interesse dell'intera collettività, nel rispetto della dignità della libertà della persona umana.
Il Codice, rappresentando una delle "azioni e misure" principali di prevenzione della corruzione in quanto contenente le aspettative dell'ASST/best practice sui comportamenti dei propri dipendenti, costituisce elemento essenziale del PTPCT.

Integrazione con i principi e le misure preventive del PTPCT

Si richiamano in particolare i seguenti principi di comportamento, cui si rimanda per una completa lettura:

Art. 4 *Conflitto di interessi e obbligo di astensione*
Art. 5 *Regali, compensi e altre utilità;*
Art. 6 *Partecipazione ad associazioni e organizzazioni*
Art. 7 *Prevenzione della corruzione*
Art. 8 *Trasparenza e tracciabilità*
Art. 12 *Disposizioni particolari per i dirigenti – dichiarazioni patrimoniali*
Art. 13 *Contratti e atti negoziali*
Art. 14 *Gestione delle liste di attesa e attività libero-professionale*
Art. 15 *Ricerca e sperimentazioni*
Art. 16 *Sponsorizzazioni e attività formativa*
Art. 17 *Rapporti con Società farmaceutiche e/o ditte produttrici di dispositivi medici*
Art. 18 *Rapporti con l'assistito e il cittadino-utente*

Ambito di applicazione
Si applica a **tutti i dipendenti** dell'ASST, con rapporto di lavoro indeterminato e determinato.
Gli obblighi di condotta previsti dal Codice vengono estesi, per quanto compatibili, a **tutti i collaboratori o consulenti**, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, ai **titolari di organi e di incarichi** negli uffici di diretta collaborazione della Direzione, nonché nei confronti dei **collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi** e che realizzano opere in favore dell'Azienda.

Richiamando i già citati rapporti di collaborazione instaurati tra l'Università degli Studi di Brescia e la ASST, il Codice si estende anche a tutto il personale universitario convenzionato, compresi – per quanto compatibile e nel rispetto delle reciproche finalità istituzionali ed autonomie –, medici e altro personale universitario integrati per l'assistenza, medici in formazione specialistica, ricercatori a tempo determinato e/o con contratti flessibili, dottorandi, assegnisti di ricerca autorizzati allo svolgimento delle attività assistenziali.

Effetti e responsabilità
L'ASST pone particolare attenzione alla necessità di adeguare tempestivamente le previsioni dei Codici disciplinari alle disposizioni del Codice di Comportamento.
La violazione di ciascuna regola del Codice di comportamento aziendale costituisce infrazione rilevante sul piano disciplinare, ai sensi delle disposizioni vigenti e dei Codici disciplinari aziendali in vigore (a oggi Deliberazione di adeguamento n. 66 del 04/02/2015), che si intendono e sono per l'effetto richiamati dal Codice in parola.
Detti provvedimenti, adottati con atto formale del Direttore Generale in conformità e per gli effetti delle disposizioni di Legge di cui in particolare al D.Lgs. n.165/2001 e s.m.i., sono diffusi a tutto il personale dipendente e pubblicati sia sul profilo web istituzionale che nella rete intranet.

Vigilanza e controllo
Si demanda la vigilanza sull'applicazione del Codice ai dirigenti responsabili di ciascuna struttura aziendale e all'Ufficio Procedimenti Disciplinari dell'ASST.

Diffusione
La RPCT dispone – analogamente al PTPCT – per la più ampia diffusione del Codice, unitamente ad ogni utile riferimento normativo a supporto, attraverso la pubblicazione:

- sul profilo web dell'ASST nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente" – "Disposizioni generali" – sottosezione "Atti generali";
- sulla rete intranet aziendale, nonché nella sezione dedicata "Bacheca del dipendente" dell'"Angolo del dipendente",

cui si aggiungono specifiche comunicazioni dirette ai Dirigenti Responsabili di tutte le strutture gestionali dell'Azienda, oltre ad **avvisi a tutti i dipendenti mediante il cedolino stipendi**.

I contenuti del Codice di comportamento aziendale costituiscono ulteriori tematiche oggetto degli eventi formativi pianificati dall'ASST, nonché specifici richiami al **personale neoassunto**.

TABELLA DI PROGRAMMAZIONE ED OBIETTIVI 2019-2020-2021

Misure di prevenzione	Azioni da intraprendere	Indicatori	Crono programma	Responsabili strutture
Diffusione e conoscenza Codice di comportamento aziendale	▪ Adeguamento schemi/tipo (contratto, incarico, bandi, con richiami osservanza C.C., conseguenze in caso violazione, - responsabilità disciplinare, risoluzione/decadenza rapporto);	Numero processi di adeguamento degli schemi aziendali (contratto, incarico, bandi);	2019-2020-2021	U.O.C. Risorse Umane U.O.C. Approvvigionamenti U.O.C. Tecnico-Patrimoniale U.O.C. Ingegneria Clinica U.O.C. AA.GG. U.O.C. Affari Ist.li e Terr.li Dirigenti Responsabili dei relativi procedimenti
Verifica stato di		Numero procedimenti	2019-2020-2021	Responsabile Ufficio

applicazione del Codice		disciplinari avviati/sanzioni comminate		procedimenti disciplinari
	Assolvimento obblighi art. 13 D.P.R. 62/2013	N. comunicazioni pervenute	2019-2020-2021	U.O.C. Risorse Umane
	Assolvimento obblighi art. 14, lettera f) D.Lgs. n.33/2013	Pubblicazione nella sezione Amministrazione trasparente	In sospeso (cfr. delibera ANAC n.1301 del 20/12/2017	U.O.C. Risorse Umane U.O.C. AA.GG.

Esiti del monitoraggio e delle misure
Si rimanda alla Relazione della RPCT l'esito della verifica sullo stato di applicazione del Codice - cfr. ID 11: Relazione RPCT

L'Ufficio per i Provvedimenti Disciplinari alla data del 14/12/2018 ha attivato n.23 procedimenti disciplinari, di cui n.14 definiti con sanzione, ulteriori n.8 attualmente in fase di definizione e n.1 archiviato.

Sono stati avviati n.5 procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti.
N. 1 procedimento disciplinare è stato definito con la sanzione della multa.

- **Rotazione degli incarichi**

La Direzione Strategica dell'ASST, prendendo atto delle disposizioni contenute nell'Intesa Stato-Regioni del 24/07/2013, nonché nel PNA, è consapevole della valenza che assume la rotazione del personale quale misura cruciale tra gli strumenti di prevenzione della corruzione.

Situazione del personale dirigenziale al 30/11/2018

Ruolo Sanitario area medica	Ruolo Sanitario area non medica	Ruolo Prof.le	Ruolo Tecnico	Ruolo Amm.vo	TOTALE
N. 948	N. 111	N. 5	N. 3	N. 16	**1083**

Il coinvolgimento dell'ASST nel processo di riforma del SSR, avviato dall'1/1/2016 e non ancora concluso, ha comportato una continua definizione dei propri assetti organizzativi quale effetto all'approvazione del POAS - che troverà definitiva realizzazione entro il 31/12/2018 secondo specifico cronoprogramma concordato con Regione Lombardia - dovendo tenere conto del subentro di numerose attività provenienti dalla già ASL di Brescia. L'Azienda ha inteso avvalersi di modalità e procedure idonee alla rotazione degli incarichi dirigenziali e delle posizioni organizzative negli Uffici a più alto rischio, con la **riorganizzazioni all'interno delle singole strutture delle funzioni ricoperte da posizioni organizzative**, responsabilizzando maggiormente le stesse, dovendo comunque coniugare detta misura di prevenzione con l'esigenza di mantenere continuità e coerenza agli indirizzi programmatici in relazione all'organico a disposizione, alla capacità e alla acquisita competenza tecnica del personale, nonché alla complessità ed alta specificità delle professionalità chiamate in causa, in particolare per i ruoli tecnico e professionale.
Altra misura adottata è l'individuazione di modalità operative che favoriscono una maggiore **condivisione delle attività fra gli operatori** - c.d. "trasparenza interna" -, nonché l'articolazione delle competenze, c.d. "**segregazione delle funzioni**" (cfr. esperienza c/o Area a rischio Approvvigionamenti**).

Le **attività medico legali per finalità pubblica accertativa e valutativa** (**Commissioni per l'accertamento degli stati invalidanti, commissioni patenti, collegi medici per inabilità e per ricorso a porto armi**) sono svolte collegialmente secondo le diverse professionalità previste

per ogni singola seduta, così come stabilito dalle rispettive normative di settore e dai relativi Decreti di composizione delle stesse.
Pertanto, nell'ambito delle attività collegiali, ove non è possibile effettuare una previa valutazione delle potenziali incompatibilità, trova applicazione lo strumento dell'astensione del componente che si dovesse trovare in una situazione di conflitto di interessi.
In altre situazioni ove la preliminare istruttoria consente di rilevare potenziali conflitti tra casi da esaminare e componenti del collegio, ad esempio qualora la persona da sottoporre all'accertamento ed i componenti siano dipendenti della stessa ASST, viene favorita e regolamentata una modalità organizzativa che preveda la sostituzione del o dei componenti con professionisti provenienti da altra articolazione nell'ambito del Dipartimento Funzionale Interaziendale di Medicina Legale (DIMLeg); in caso di impossibilità in tal senso, viene attivata la modalità di trasmissione del caso da valutare al Collegio Medico di altra ASST (non appartenente al DIMLeg) sulla base di apposita convenzione.
Nei casi invece di accertamento "monocratico" che espone il valutatore a dubbi sulla terzietà del giudizio formulato in relazione alla particolare rilevanza della materia (ad esempio per benefici quali agevolazioni lavorative previste in materia di Legge 104/92 e CCNL) viene regolamentata una modalità di "second opinion" per garantire una maggiore trasparenza di giudizio.
Inoltre, per quanto attiene le commissioni per l'accertamento degli stati invalidanti, esiste un **periodico invio (trimestrale) di dati statistici verso Regione Lombardia**, secondo specifici tracciati estrapolati dai software in uso per la gestione stessa degli accertamenti.
La raccolta organizzata dei dati relativi agli accertamenti, così come richiesta dal sistema Regione, oltre ad essere finalizzata a raggiungere una sinergia di percorsi accertativi valutativi ed allestimento di protocolli, consente un costante monitoraggio e benchmarking delle attività.

Esiti del monitoraggio e della misura.

****U.O.C. Approvvigionamenti**:
A seguito delle funzioni acquisite dall'ATS di Brescia, il settore fronteggia ad un'onerosa attività di **contrattualizzazione aggiuntiva** (nuovi acquisti e contratti, costante monitoraggio dei fabbisogni da acquistare per il territorio). In particolare, sono state definite procedure d'acquisto di materiale protesico (c.d protesica territoriale), alcune ancora in corso, afferenti alla nuova struttura organizzativo-contabile denominata SUPI, secondo specifico indirizzo programmatico regionale.
Si è consolidata la riorganizzazione delle attività ivi afferenti, avvenuta mediante le seguenti azioni:
- revisione dell'assetto parziale delle numerose sezioni interne con conseguente condivisione di attività d'acquisto fra più figure (es: la sezione Dispositivi è stata inglobata nella sezione Medicinali; la sezione Diagnostici non afferisce più alla sezione Medicinali);
- coordinamento della Segreteria dell'U.O.C. da parte di una posizione organizzativa, per assicurare un costante monitoraggio delle molteplici competenze che investono l'intero Servizio, utile anche a garantire più assiduamente i controlli sulle procedure;
- istituzione di una Struttura Semplice "Investimenti", retta da un Dirigente, nella quale vengono prevalentemente gestite le procedure d'acquisto per beni tecnico-economali;
- istituzione di un settore di Staff, deputato ad integrare gli acquisti del polo ospedaliero con quelli della rete territoriale.

Attività medico-legali:
Si rimanda alla specifica sezione degli esiti alle misure di trattamento del PTPCT, in quanto area a rischio mappata secondo la policy aziendale.

Lo strumento della rotazione, fa comunque salve le seguenti ipotesi:

- rotazione del personale dirigenziale e dei titolari di posizioni organizzative allorquando si verifichino reiterati comportamenti omissivi delle disposizioni contenute nel PTPC;
- rotazione – a cura dei Responsabili di struttura - dei dipendenti coinvolti in procedimenti penali o disciplinari collegati a condotte di natura corruttiva, nonché allorquando si realizzi l'ipotesi di conflitto di interessi, ovvero nel caso di misure cautelari.

In ogni caso, fatte salve le ipotesi di cui sopra, la rotazione può avvenire solo al termine dell'incarico.
Le singole strutture dell'ASST predispongono adeguati programmi di riposizionamento e ridefinizione delle assegnazioni agli uffici - soprattutto presso le aree a rischio - e per funzioni di coordinamento, in ragione di:

- collocamenti a riposo di personale dipendente ivi assegnato senza turnover,
- contingenti situazioni di assenze prolungate (es. maternità e malattie), senza turnover,
- riorganizzazioni degli uffici periferici per accentramento presso la sede centrale.

Sono fatte salve le ipotesi di cui all'art.35 bis del D.Lgs. n.165/2001 (cfr. paragrafo a pag. 28) "**Formazione di commissioni, assegnazione agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione"**), nonché specifiche regolamentazioni interne in materia di rotazione nelle partecipazioni a commissioni.
In particolare, i settori maggiormente coinvolti (Approvvigionamenti e Tecnico-Patrimoniale) negli affidamenti operati con procedure negoziate, fanno proprie le Linee Guida A.N.AC. formulate su detta misura di prevenzione (cfr. Linee Guida n.4 nella versione aggiornata con Delibera n.206/2018)

Unitamente a dette idonee azioni, la Direzione Strategica richiama l'attenzione dei dirigenti aziendali alle prescrizioni - in particolare - dell'**art. 12 del Codice di comportamento aziendale** -, per le quali spicca la figura del dirigente che favorisce la diffusione e la conoscenza di buone prassi e buoni esempi, condividendoli sia all'interno della struttura di appartenenza che con altre strutture aziendali.

- **Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse**

Con l'adozione del Codice di Comportamento aziendale (cfr. art.4), si è rafforzato l'obbligo di astensione sancito sia dalla Legge n.241/1990 – art. 6 bis –, nonché dal D.P.R. n.62/2013.

Tale obbligo ed i suoi effetti, nonché le conseguenze scaturenti dalla sua violazione, rientrano nelle tematiche oggetto delle iniziative di informazione/formazione per il 2019 al personale dipendente.

TABELLA DI PROGRAMMAZIONE E OBIETTIVI 2019-2020-2021

MISURE DI PREVENZIONE	AZIONI DA INTRAPRENDERE	INDICATORI	CRONO PROGRAMMA	RESPONSABILI STRUTTURE
Obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi	Informativa volta a dare conoscenza al personale; conseguenze in caso di violazione; comportamenti da seguire	Numero dipendenti sollevati dall'incarico/Numero segnalazioni in ordine al conflitto di interessi;	2019-2020-2021	Tutti i Direttori di struttura complessa e struttura semplice dipartimentale

Esiti del monitoraggio e della misura 2018
E' agli atti degli Uffici interessati la documentazione comprovante l'applicazione della previsione.

- **Adempimenti connessi in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi ex D.Lgs. 08/04/2013, n.39**

La misura adottata intende dare concreta attuazione al dettato della D.Lgs. n.39/2013 in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi.
L'ambito soggettivo della norma è stato peraltro precisato da specifico indirizzo dell'A.N.AC. (cfr. Deliberazione 22/12/2014, n.149) e in tali termini recepito dall'Azienda, unitamente alle Linee guida di cui alla Delibera A.N.AC. 03/08/2016, n.831.
Vengono pertanto acquisite e pubblicate sul profilo web dell'Azienda le dichiarazioni riferite all'intera **Direzione Strategica** (Direttore Generale, Direttore Sanitario Aziendale, Direttore Amministrativo Aziendale e Direttore Sociosanitario) ed **annualmente aggiornate** secondo le

revisioni del D.Lgs. 39/2013, nonché con il debito informativo annuale previsto da Regione Lombardia quale specifico adempimento da corrispondere entro il 15 gennaio di ciascun anno.

Tali dichiarazioni trovano pubblicità nella sezione Amministrazione Trasparente e sono soggette a verifica in conformità al DPR n. 445/2000 - per gli incarichi affidati dal Direttore Generale di Direttore Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario -, le dichiarazioni di inconferibilità e incompatibilità autocertificate dagli interessati.

TABELLA DI PROGRAMMAZIONE E OBIETTIVI 2019-2020-2021

MISURE DI PREVENZIONE	AZIONI DA INTRAPRENDERE	INDICATORI	CRONO PROGRAMMA	RESPONSABILI STRUTTURE
Assicurare il rispetto delle disposizioni in ordine alla inconferibilita' e incompatibilita' degli incarichi amministrativi di vertice	Acquisizione annuale delle dichiarazioni sostitutive da parte della Direzione Strategica (Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo e Direttore Sociosanitario)	Pubblicazione sul profilo web aziendale e contestuale invio del link in Regione Lombardia entro i tempi previsti	2019-2020-2021	U.O.C. Affari Ist.li e territoriali
	Verifiche delle dichiarazioni sostitutive in conformità al disposto ex D.P.R. 445/2000	Numero % dichiarazioni verificate	2019-2020-2021	

Esiti del monitoraggio sull'attuazione della misura.
Si rimanda alla Relazione della RPCT al link: Relazione RPCT in particolare agli ID 7 e 8, nonché al link del profilo web aziendale per quanto riguarda gli oneri di pubblicità riferiti agli Incarichi amministrativi di vertice; si rinvia per completezza anche alla sezione del presente PTPCT: **Formazione di commissioni, assegnazione agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione**

- **Attività e incarichi non consentiti al dipendente (attività extraistituzionali)**

L'Azienda applica specifica procedura che disciplina le richieste di attività extra-istituzionali da parte dei dipendenti, attraverso una regolamentazione che definisce i criteri e l'iter per le

autorizzazioni, in conformità alle prescrizioni del novellato art. 53 del D.Lgs. n.165/2001 e s.s.m., nei termini di cui al testo adottato con deliberazione 10/12/2014, n. 884.
Detta regolamentazione, in corso di aggiornamento, richiama i criteri oggettivi e predeterminati per la materia di che trattasi secondo quanto espresso da specifico indirizzo del Dipartimento della Funzione Pubblica, nonché da pareri e indirizzi espressi da parte di Regione Lombardia e ARAC.

TABELLA DI PROGRAMMAZIONE E OBIETTIVI 2019-2020-2021

MISURE DI PREVENZIONE	AZIONI DA INTRAPRENDERE	INDICATORI	CRONO PROGRAMMA	RESPONSABILI STRUTTURE
Assicurare il rispetto delle disposizioni in materia di incarichi esterni (extra istituzionali)	Informativa volta a dare conoscenza al personale dell'obbligo e delle conseguenze in caso di violazione; acquisizione delle dichiarazioni sostitutive	- Partecipazione Formazione specifica - Numero dichiarazioni sostitutive ricevute verificate e avvio esiti attività di verifica a campione	2019-2020-2021	U.O.C. Risorse Umane

Esiti del monitoraggio sull'attuazione della misura.
Il personale degli uffici preposti ha partecipato in data 17/12/2018 ad un Webinar organizzato da PERLAPA nell'ambito dell' Anagrafe delle prestazioni con particolare riguardo agli "*Incarichi da trasmettere alla banca dati: tipologie, tempi di trasmissione e responsabilità*".
Alla data del 13/12/2018, sono state istruite ed autorizzate dall'Ufficio **n. 1110 richieste**.

Assume particolare valenza **l'attività informativa/consulenziale preventiva** che l'Ufficio preposto offre ai dipendenti, sia in ragione del consistente volume rappresentato dall'attività extraistituzionale e originato dall'alta professionalità/competenze dei dipendenti interessati (trattasi fondamentalmente di professionisti sanitari), nonché dalle relazioni di collaborazione istituzionale intercorse con l'Università degli Studi di Brescia a favore dell'attività di docenza presso i numerosi corsi di laurea delle professioni sanitarie.
Detta attività consulenziale si traduce e ha l'effetto di ricevere richieste appropriate e corrette, verificabili attraverso il flusso alimentato con il sistema PERLAPA i cui esiti sono regolarmente pubblicati sul web al link:
http://www.consulentipubblici.gov.it/ElencoDip.aspx?ANNO=2018&ENTE=AMM_asstb&SOGGETTO=
L'Ufficio svolge direttamente attività di controllo ed eventuale contestazione laddove si rilevino ipotesi di irregolarità – anche mediante la ricezione di segnalazioni - al dipendente interessato.

- **Attività successive alla cessazione dal servizio**

L'ASST adotta specifiche iniziative per dare concreta attuazione alla disposizione di cui all'articolo 53 c. 16 ter D.Lgs. n.165/2001, in ordine all'impossibilità per i dipendenti che abbiano cessato il rapporto lavorativo e che abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Azienda di svolgere, nei tre anni successivi a tale cessazione, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività dell'Azienda.

L'Azienda per identificare i destinatari di detta previsione, recepisce l'Orientamento n. 24 fornito al riguardo dall'A.N.AC. e formalizzato in data 21/10/2015.
Si riserva, comunque, di agire in giudizio per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex dipendenti per i quali sia emersa la violazione di detto divieto.

TABELLA DI PROGRAMMAZIONE E OBIETTIVI 2019-2020-2021

MISURE DI PREVENZIONE	AZIONI DA INTRAPRENDERE	INDICATORI	CRONO PROGRAMMA	RESPONSABILI STRUTTURE
Assicurare il rispetto delle disposizioni in ordine al divieto di svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro	- Previsione nelle determinazioni dirigenziali dei riferimenti ex art.53 del D.Lgs.165/2001; - Consegna al dipendente di una **scheda informativa** con acquisizione della sottoscrizione;	Numero sottoscrizioni/numero dipendenti cessati	2019-2020-2021	U.O.C. Risorse Umane U.O.C. Risorse Umane
	- Previsione nei bandi di gara o atti preliminari all'affidamento, anche mediante procedura negoziata, della sussistenza della condizione soggettiva (da certificare con dichiarazione sost.va) ex art. 53/D.Lgs. n.165/2001 con specifica, in caso di violazione, di esclusione dalla procedura di affidamento			U.O.C. Approvvigionamenti U.O.C. Tecnico Patrimoniale U.O.C. Ingegneria Clinica

INFORMATIVA E FORMAT AZIENDALE

INFORMATIVA EX ART. 53, COMMA 16 TER, D.LGS. 165/2001

L'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale degli Spedali Civili di Brescia con la presente informa la S.V. in ordine al disposto di cui all'articolo 53, c. 16 ter del D.Lgs. n.165/2001 (*), riferito al divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego in essere, nei confronti di soggetti privati, destinatati di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con il proprio apporto decisionale negli ultimi tre anni di servizio.

Io sottoscritto _____dipendente dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale degli Spedali Civili di Brescia con la qualifica di _____, dimissionario a far data da _____, dichiaro di aver ricevuto copia della informativa di cui sopra in data odierna.

Luogo e data _____ Firma _____"

(*) Si riporta integralmente il testo dell'art. 53 comma 16 ter D.Lgs. n.165/2001
"I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tra anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tra anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti"

Esiti del monitoraggio sull'attuazione della misura
Nel corso del 2018 sono state fornite informazioni e acquisite dichiarazioni per **n. 55 dipendenti** cessati con diritto a pensione, come da documentazione agli atti degli Uffici preposti dell'U.O.C. Risorse Umane.
Per i dirigenti cessati titolari di incarichi di struttura complessa, semplice dipartimentale e semplice, sussiste obbligo di pubblicità con riferimento all'art.14, c.1, lettera a) del D.Lgs. n.33/2013, come da link: Dirigenti cessati

- **Formazione di commissioni, assegnazione agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione**

In conformità all'articolo 35 bis del D.Lgs. 165/2001 e all'articolo 3 del D.lgs. 39/2013 deve essere verificata la sussistenza di eventuali precedenti penali a carico dei dipendenti e/o dei soggetti cui si intendono conferire incarichi, nelle seguenti circostanze:

- all'atto della formazione di commissioni (anche con compiti di segreteria) di concorso e per incarichi a tempo determinato;
- all'atto della formazione di commissioni per la concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;
- all'atto della formazione di commissioni di gare di lavori, servizi e forniture;
- all'atto del conferimento di incarichi dirigenziali di struttura complessa e a valenza dip.le.

L'accertamento sui precedenti penali avviene mediante acquisizione d'ufficio al casellario giudiziale e al casellario dei carichi pendenti o mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni di cui all'articolo 46 del D.P.R. n.445/2000.

TABELLA DI PROGRAMMAZIONE E OBIETTIVI 2019-2020-2021

MISURE DI PREVENZIONE	AZIONI DA INTRAPRENDERE	INDICATORI	CRONO PROGRAMMA	RESPONSABILI STRUTTURE
Assicurare il rispetto delle disposizioni in ordine all'art.35 bis D.Lgs.165/2001	Adozione/revisione procedure per recepimento previsioni normative; Acquisizione dichiarazioni sostitutive di certificazioni ex art. 46 D.P.R.445/2000 Accertamento veridicità dichiarazioni sostitutive	N. regolamenti adottati/rivisti N. dichiarazioni acquisite/campione N. dichiarazioni verificate / numero dichiarazioni acquisite	2019-2020-2021 2019-2020-2021	U.O.C. Risorse Umane U.O.C. Approvvigionamenti U.O.C. Tecnico Patrimoniale U.O.C. Ingegneria Clinica U.O.C. Medicina Legale Territoriale U.O.C. Risorse Umane

Esiti del monitoraggio sull'attuazione della misura
Sono agli atti dei rispettivi Uffici preposti le dichiarazioni acquisite.

- **Segnalazione illeciti**
  Forme di tutela garantite dall'Azienda al dipendente che si avvale della Whistleblower policy

L'ASST assicura l'attivazione effettiva della normativa sulla tutela del dipendente pubblico che segnala condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del proprio lavoro, secondo le

previsioni del nuovo art. 54-bis del D.Lgs. 30/3/2001, n.165, con le necessarie forme di tutela dell'anonimato, ferme restando le garanzie di veridicità dei fatti, a tutela del denunciato.
La RPCT é incaricata di ricevere ed analizzare segnalazioni - anche anonime ove queste siano adeguatamente circostanziate e rese con dovizia di particolari - di violazione del Piano o di condotte illecite, per le quali prevederà indagini interne di accertamento e verifica.

Vigila, inoltre, affinché il dipendente della ASST che denuncia all'autorità giudiziaria, alla Corte dei Conti, all'Autorità Nazionale Anticorruzione, al superiore gerarchico, al RUP condotte illecite, non subisca ingiuste ripercussioni o misure discriminatorie, dirette o indirette.
L'apposita **Policy per la segnalazione di condotte illecite/whistleblower** (deliberazione 18/06/2014, n.455), in corso di aggiornamento per effetto di emanande direttive ANAC, introduce ogni utile iniziativa a garanzia degli obblighi di riservatezza.
Tale procedura, diffusa con le medesime modalità del PTPCT, è consultabile sia sul profilo web istituzionale al link: Policy whistleblower, nonché sulla rete intranet aziendale al link Policy whistleblower intranet e comprende le seguenti misure prescrittive:

- canali differenziati e riservati di ricezione segnalazioni: indirizzo di posta elettronica dedicato: segnalazione.illeciti@asst-spedalicivili.it;
- gestione affidata a ristrettissimo nucleo di persone (RPCT, RPD);
- codici sostitutivi dei dati identificativi del denunciante (repertorio riservato);
- predisposizione **modello** per ricevere le informazioni e le circostanze del fatto, con apposito format scaricabile via web che garantisce la tutela dell'anonimato;

L'Azienda intende procedere ad un ulteriore adeguamento della policy in essere, anche con riferimento all'utilizzo dell'applicativo per le segnalazioni di whistleblowing attualmente in uso da parte di ANAC e che sarà disponibile a far data da gennaio 2019, secondo specifico comunicato che verrà reso noto sul sito web della medesima Autorità.

E' a disposizione di tutti i dipendenti l'opportunità di servirsi del canale dedicato whistleblowing@anticorruzione.it attivato da A.N.AC. in ragione della prerogativa propria di ricevere segnalazioni di illeciti di cui il dipendente pubblico sia venuto a conoscenza durante il proprio rapporto di lavoro.
E' attivata una **reportistica periodica verso Regione Lombardia**, che annualmente monitora per il tramite dell'RPCT regionale gli esiti dell'applicazione della procedura aziendale in materia di whistleblower

TABELLA DI PROGRAMMAZIONE E OBIETTIVI 2019-2020-2021

Misure di prevenzione	Azioni da intraprendere	Indicatori	Crono programma	Responsabili interessati
Attuazione policy whistleblower	Aggiornamento Policy Whistleblower	Adozione e pubblicazione procedura	2019-2020-2021	RPCT Ufficio Procedimenti disciplinari
	Garantire debito informativo verso Regione Lombardia	Invio al RPCT R.L. reportistica segnalazioni pervenute	2019-2020-2021 Cadenza annuale	RPCT
	Adeguamento alla Legge n. 27/11/2017, n.179	Introduzione sistema informatico con garanzia anonimato	2019-2020-2021	RPCT

Esiti del monitoraggio sull'attuazione della misura 2018
Sono pervenute all'RPCT:
n. 4 segnalazioni-whistleblower.
n. 8 segnalazioni anonime, di cui n.7 meritevoli di approfondimento.
Sono puntualmente inoltrati - su richiesta della RPCT di Regione Lombardia - i report sugli esiti dell'attività di applicazione del Whistleblower, come da documentazione agli atti della RPCT.

- **Diffusione, Formazione e Selezione dei dipendenti in tema di anticorruzione**

Diffusione

Obiettivo è assicurare la più ampia divulgazione delle tematiche relative alla prevenzione e al contrasto della corruzione, all'etica ed all'illegalità all'interno dell'Azienda, nonché a tutti gli stakeholder.
Misure idonee e destinatari:
Personale neoassunto, al quale ricomprendere tutte le figure professionali cui l'ASST instaura un rapporto di collaborazione: si applica idonea procedura operativa, analoga nelle modalità a quella già in essere in tema informativa sulla tutela del rischio dei lavoratori, tesa a:

- ricomprendere formalmente alla documentazione destinata al nuovo assunto anche il PTPCT, garantendone la presa visione attraverso l'aggiornamento della Cartella informatica di consultazione dedicata "***Orientamento nuovo assunto***" della rete INTRANET – sezione Risorse Umane;
- prevedere la diffusione degli strumenti applicati (sintetizzati in un **OPUSCOLO INFORMATIVO** pubblicato in intranet) e delle azioni intraprese sui temi della prevenzione della corruzione e illegalità, nonché del Codice di Comportamento aziendale;
- acquisire debita sottoscrizione di **specifica liberatoria** (come da modello format) da parte del nuovo assunto;

Tutti i dipendenti:

- Consultazione sul profilo web istituzionale e di rete locale (intranet e bacheca documentale aziendale dedicata all' "**Angolo del dipendente**") del PTPCT, corredato dai Testi della normativa di riferimento:
- Comunicazione attraverso **l'invio con mail a tutti i titolari di indirizzi nominativi di posta elettronica (istituzionali e personali disponibili)** in occasione dell'invio delle comunicazioni stipendiali, delle informative sugli aggiornamenti e sulle iniziative di rilievo nell'ambito delle attività previste dal PTPCT

Formazione del personale

Come da specifica e preventiva comunicazione della RPCT, in occasione della richiesta del fabbisogno formativo annuale e in relazione a quanto indicato nel **Piano Formazione aziendale**, l'ASST anche per il triennio 2019-2020-2021 privilegia:

- la politica di progettazione, programmazione e avvio di eventi formativi sui temi dell'etica e della legalità, nonché sui contenuti del Codice di Comportamento a favore dei dipendenti.
  Ogni anno le tematiche in materia di integrità e legalità rientrano nel Piano di Formazione aziendale, predisposto dall'Ufficio aziendale e formalizzato con Decreto del Direttore Generale.

Gli eventi sono caratterizzati da evidenza certificata della partecipazione dei dipendenti, nonché il preventivo espresso richiamo del vincolo che deriva dal carattere obbligatorio che la Legge n. 190/2012 rivolge alla diffusione dei temi della corruzione, trasparenza e integrità.

L'ASST per il triennio 2019-2020-21 intende perseguire sulle seguenti iniziative:

- proseguire con lo strumento della formazione, anche con modalità e-learnig (FAD) per garantire appropriata conoscenza della politica aziendale a tutto il personale sul territorio;
- privilegiare la formazione mirata, riferita sia ai destinatari (personale delle aree a rischio generale e specifico come definito dalle Linee guida A.N.AC.) e sia nei contenuti, con particolare riguardo ai profili strettamente connessi alle tipologie delle misure di trattamento individuate (controlli, semplificazioni procedimentali, riorganizzazione degli Uffici, trasparenza).
- prevedere la programmazione/costruzione e l'avvio di Corsi/giornate monotematiche di interesse comune fra le Aziende e le Agenzie Sanitarie limitrofe, per condividerne e ottimizzarne costi e risultati, attraverso la reciproca collaborazione.

Formazione della RPCT

La RPCT proseguirà anche nel triennio 2019-2020-2021 il personale percorso di formazione specialistica, con particolare attenzione alla clausola di invarianza economica.

Selezione del personale - concorsi

Fra le procedure appropriate tese a **selezionare il personale chiamato ad operare nei settori particolarmente esposti al rischio di corruzione** – ma non esclusivamente - come definiti nel presente Piano, l'ASST a far data dall'adozione del 1° Piano (17/07/2013) provvede:

a) ad **esplicitare tra le materie oggetto d'esame delle procedure selettive** di tutti i ruoli dirigenziali, del ruolo amministrativo, tecnico e professionale **le disposizioni normative vigenti relative alla prevenzione della corruzione**, nonché alla conoscenza del Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici (di cui al D.P.R. 16/04/2013, n.62), del **Codice di Comportamento aziendale**, nonché alla conoscenza del **Codice disciplinare** dell'Azienda;
b) con riferimento alle procedure selettive del ruolo sanitario, alla valutazione dell'eventuale inserimento delle disposizioni normative di cui al punto a) fra le materie oggetto d'esame, in relazione al grado di rischio prevalente del settore di assegnazione.

Sono puntualmente assolti gli obblighi di pubblicità previsti dal D.Lgs. n.33/2013 (cfr. art. 19)

Esiti del monitoraggio della misura di trattamento.
Si allega il link: Bandi concorsi, da cui si evince n. 37 bandi pubblicati, di cui n.2 riportanti tra le materie oggetto d'esame le disposizioni normative vigenti sui temi ex L. n.190/2012

TABELLA DI PROGRAMMAZIONE E OBIETTIVI 2019-2020-2021

MISURE DI PREVENZIONE	AZIONI DA INTRAPRENDERE	INDICATORI	CRONO PROGRAMMA	RESPONSABILI STRUTTURE
DIFFUSIONE Policy aziendale etica/legalità/trasparenza	Informativa specifica al Personale neoassunto della policy aziendale	Numero dipendenti neoassunti informati/numero dipendenti neoassunti sottoscriventi specifica liberatoria	2019-2020-2021	U.O.C. Risorse Umane

FORMAZIONE Personale dipendente RPCT	- Previsione eventi formativi nel PFA - In house: dipendenti non ancora coinvolti - Pianificazione, programmazione e partecipazione a Corsi monotematici di interesse comune fra le Aziende sanitarie della Lombardia orientale	- Inserimento temi di interesse nel PFA - Numero dipendenti partecipanti/numero ore erogate - Numero eventi formativi / numero ore di partecipazione - Numero dipendenti partecipanti / numero ore erogate	2019-2020-2021 2019-2020-2021 2019	RPCT Ufficio Formazione az.le
SELEZIONE del personale	Predisposizione dei bandi con inserimento nelle materie d'esame riferimenti in materia Legge n.190/2012	- Numero avvisi/bandi riportanti tra le materie oggetto d'esame le disposizioni normative vigenti sui temi ex L. n.190/2012	2019-2020-202	U.O.C. Risorse Umane

Esiti del monitoraggio sull'attuazione della misura di trattamento della formazione:

TIPOLOGIA FORMAZIONE	DESCRIZIONE/DESTINATARI
LIBERATORIE SOTTOSCRITTE DAI NEOASSUNTI	N. 353 Liberatorie cui corrisponde attività informativa della policy in materia di integrità e legalità
GIORNATE MONOTEMATICHE IN HOUSE	Introduzione in Azienda nuovo sistema di gestione dei processi documentali Personale Amm.vo/Segreterie U.O.C. N. 2 eventi per complessive N. 2 giornate Ore dedicate N. 8
	Correttezza prescrittiva in materia di prestazioni specialistica ambulatoriale ist.le Personale Medico UOC cliniche
GIORNATA MONOTEMATICA C/O REGIONE LOMBARDIA	Corso 17 ottobre 2018 Sponsorizzazioni in Sanità Partecipanti: RPCT, Responsabili Risorse Umane e Formazione ASST e ATS Regione Lombardia Ore dedicate N. 6
AGGIORNAMENTO RPCT	N. 3 eventi, per complessive N. 3 giornate Ore dedicate N.20

AZIONI E MISURE DI PREVENZIONE A CARATTERE SPECIFICO

- **Informatizzazione dei processi**
  Accesso telematico a dati, documenti e procedimenti e riutilizzo dei dati, documenti e procedimenti
  Monitoraggio del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti

Liste di attesa / Servizio automatizzato verifica appuntamenti
(da integrare con la sezione "Attività libera professione intramoenia"*** a pag.37)

L'ASST dispone di un servizio automatizzato di verifica degli appuntamenti prenotati, mediante telefonate di conferma (out-bound) 10 gg. antecedenti la prestazione e SMS 3 gg. antecedenti la

prestazione, con invito a disdire al numero verde 800.620.760 in caso di non conferma dell'appuntamento prenotato.
In tale modo viene garantito l'accesso a prestazioni così rese disponibili dalle disdette, contribuendo a ridurre i tempi di attesa.

Esiti del monitoraggio della misura: pubblicazione sul sito web: OUT-BOND
Sono collegati in rete (**attivazione pos**) gli studi professionali privati per i medici in attività libero-professionale.
E' attiva dal 2017 la possibilità di richiesta on-line di prenotazione prestazioni in libera professione, in via di continua evoluzione.

Tempi medi di pagamento verso tutti i fornitori
La procedura informatizzata per il **governo dei tempi di pagamento verso i fornitori** viene costantemente e puntualmente monitorata anche per gli effetti che ne scaturiscono, attraverso le rilevazioni del Sistema regionale (supportato dalla **piattaforma G3S di Regione Lombardia**), nel **pieno rispetto delle scadenze contrattuali.**

Esiti del monitoraggio della misura: pubblicazione indicatori tempestività dei pagamenti sul sito web aziendale al link**:** Pagamenti dell'Amministrazione

Semplificazione della trasmissione alla Banca dati centrale Perla.PA
Dall'01/01/2018 l'ASST provvede all'inserimento continuo nell'Anagrafe delle prestazioni secondo il nuovo applicativo ministeriale dei dati riferiti:

- agli incarichi conferiti ai consulenti, per i quali sussiste obbligo di pubblicità ex art.15 D.Lgs. n.33/2013;
- agli incarichi autorizzati ai dipendenti dell'ASST ex art.53 D.Lgs. N.165/2001, per i quali sussiste obbligo di pubblicità ex art. 18 D.Lgs. n.33/2013.

Esiti del monitoraggio della misura:

- alimentazione della sezione Consulenti e Collaboratori del sito web aziendale;
- alimentazione della sezione Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti del sito web aziendale.

Oneri di pubblicità in materia di contratti pubblici
Si assolve puntualmente e correttamente al periodico **onere di pubblicità** previsto in materia di **contratti pubblici**, di cui al comma 32 dell'art.1 della Legge n.190/2012, unitamente alle specifiche direttive dell'A.N.AC..

Esiti del monitoraggio: trovano pubblicità e concreta consultazione sul profilo web istituzionale nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente" al link: Bandi di gara e contratti

Oneri di pubblicità in materia di provvedimenti
Si assolve puntualmente e correttamente al periodico **onere di pubblicità** previsto in materia di **provvedimenti formali – Decreti e Determinazioni dirigenziali**, di cui all'art. 23, c.1 del D.Lgs. n.33/2013, che trovano concreta consultazione sul profilo web istituzionale.

Esiti del monitoraggio 2018: trovano pubblicità e concreta consultazione sul profilo web istituzionale nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente" al link Provvedimenti

Monitoraggio del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti

Fra i molteplici procedimenti governati e monitorati dall'ASST, ne risultano attenzionati alcuni che esprimono maggiormente le necessità di corrispondere ai bisogni ed all'interesse del cittadino, propri di una Azienda Sanitaria:

Gestione reclami scritti non complessi
Gestione reclami scritti complessi
Percorso ambulatoriale
Rilascio cartella clinica
Gestione pagamenti informatici
Gestione Accesso Civico

Esiti del monitoraggio tempi procedimentali delle attività di maggior interesse del cittadino:
Si rimanda al link della sezione "Amministrazione Trasparente: Tipologie di provvedimento
Si ritiene, pertanto, prospettare anche nel triennio 2019-2020-2021 il monitoraggio dei tempi qui attenzionati, con l'obiettivo di migliorarne progressivamente le performance, nonché l'individuazione e il conseguente controllo di altri procedimenti di pubblico interesse del cittadino

TABELLA DI PROGRAMMAZIONE E OBIETTIVI 2019-2020-2021

MISURE DI PREVENZIONE	AZIONI DA INTRAPRENDERE	INDICATORI	CRONO PROGRAMMA	RESPONSABILI STRUTTURE
Trasparenza/accesso telematico a dati, documenti e procedimenti; **Informatizzazione dei processi;** **Rispetto tempi procedimentali**	Monitoraggio rispetto tempi procedimentali, richiesti da normativa nazionale, regionale e regolamentare interna; Individuazione nuovi procedimenti di interesse del cittadino	Reportistica periodica (semestrale) contenente analisi e verifiche su n. procedimenti monitorati nel periodo e n. procedimenti conclusi oltre termine; Pubblicazione sul sito web aziendale	2019-2020-2021	URP Direzione Medica P.O. U.O.C. AA.GG. U.O.C. Bilancio e Risorse Dirigenti responsabili dei procedimenti Specialistica aziendale
Incremento informatizzazione agende prenotazione		Formazione personale dipendente su corrette procedure prescrittive		

- **Politiche di prevenzione messe in atto dall'Azienda per aree specifiche**

Contratti pubblici

Come specificato nel dettaglio in altro paragrafo, l'ASST aderisce al Consorzio AIPEL (Accordo Interaziendale Provveditori Est Lombardia).
Per dare attuazione alle disposizioni del D.lgs. n.50/2016 e secondo specifico indirizzo regionale, nel Dicembre 2017 è stata conseguita la **certificazione di qualità dei processi acquisti** con il sistema della Norma UNI ISO 9001:2015 per l'U.O.C. Approvvigionamenti, quale strumento organizzativo-gestionale per garantire le risposte adeguate alle esigenze del proprio sistema clienti.
La politica adottata privilegia come prassi consolidata l'utilizzo delle piattaforme telematiche, l'adesione alle Centrali di committenza (ARCA, CONSIP), le gare aggregate in ambito consortile. Tali elementi rappresentano garanzie di condizioni più favorevoli per gli acquirenti e di una

migliore trasparenza nelle procedure, come raccomandato sia dall'A.N.AC. che dal Comitato regionale per la trasparenza attraverso:
- accessibilità online della documentazione di gara/informazioni complementari, ovvero massima pubblicità e trasparenza;
- garanzia e uniformità del livello di informazione verso tutti i potenziali partecipanti alla gara;
- individuazione e accertamento delle offerte anormalmente basse.

L'Azienda si è dotata di nuovi Regolamenti per gli acquisti; in particolare il "*Regolamento per gli acquisti sotto soglia*" (Decreto n. 247 del 22/03/2017) ed il "*Regolamento per l'affidamento dei Contratti pubblici relativi a servizi e forniture*" (Decreto n. 820 del 22/09/2017). Inoltre, è in corso di definizione il "*Regolamento per la costituzione e la ripartizione del fondo per le funzioni tecniche*" svolte da dipendenti pubblici nell'ambito di affidamenti e gestione di opere/lavori, servizi e forniture ex art.113 D.Lgs n.50/2016.

I dati ad evidenza di questa performance aziendale, ritenuta valida misura di prevenzione, sono attestati da rendicontazioni quadrimestrali inviate in Regione Lombardia, da monitoraggi richiesti dalla RPCT in corso d'anno e da dati elaborati (e spesso pubblicati su organi di informazione) direttamente da Arca Lombardia.
Di seguito alcune fra le misure di prevenzione maggiormente adottate dall'ASST per detta area a rischio:

- Uso di strumenti telematici a tutela dell'integrità e della conservazione delle buste contenenti l'offerta;
- Rilascio da parte dei Commissari di dichiarazioni attestanti assenza cause di incompatibilità riferita ai concorrenti alla gara;
- Pubblicazione sul sito web dell'ASST dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva;
- Indicazione nei documenti di gara pubblicati online delle sedute pubbliche riferite alle singole procedure.

Con specifico riferimento all'affidamento di lavori, forniture e servizi ex D.Lgs. n.50/2016 l'ASST ha provveduto ad integrare le procedure in atto attraverso:

- recepimento del Patto di integrità dei contratti pubblici regionali di cui alla D.G.R. 30/01/2014, n.X/1299, nel testo a disposizione sul sito web istituzionale "*Patto Integrità contratti pubblici regionali*", a valere in occasione di:
  - gare ad evidenza pubblica con procedura telematica Sintel;
  - gare sottosoglia con procedura telematica Sintel;
- inserimento nei disciplinari standard delle gare ad evidenza (cfr. nuovo art. 15-tipo "Obblighi della ditta aggiudicataria") di specifiche clausole di salvaguardia – a pena di esclusione dalla gara e risoluzione del contratto – della conoscenza e del rispetto dei Documenti dell'Azienda in materia di legalità, con particolare richiamo ai principi contenuti nel PTPCT.

Con determinazione n. 838 del 08/07/2015 si è provveduto a redigere un elenco di operatori economici idonei al servizio di fornitura ausili ortopedici con oneri a carico dei pazienti in quanto non erogabili a carico del S.S.N.

Si conferma la procedura stabilita con deliberazione n. 544 del 21/07/2015, con cui si è provveduto alla costituzione di un **elenco di professionisti avvocati per l'affidamento di eventuali incarichi**, pubblicato sul sito web dell'Azienda al link: Albo Professionisti Avvocati

Utilizzo camere mortuarie e servizi accessori all'attività necroscopica dell'Azienda

Con deliberazione n. 950 del 30/12/2014, l'Azienda ha previsto la remunerazione di una serie di prestazioni erogate dal proprio personale, alcune delle quali indifferibili (trattamento conservativo di cadavere e conservazione dello stesso), provvedendo a stabilirne un tariffario, motivato dall'esigenza di offrire accoglienza a salme di provenienza non ospedaliera.
In tal modo si garantisce un servizio a valenza territoriale in risposta ad un bisogno sociale con costi contenuti.
Presso i n. 4 Presidi Ospedalieri dell'ASST si applicano le disposizioni regionali che prevedono la registrazione delle imprese assegnatarie – per effetto della scelta dei familiari – del servizio funebre, come da debito informativo periodico annuale agli atti.
Detto processo è stato riconfermato anche per il 2019 nel Registro dei rischi del presente PTPCT, quale area di rischio specifica cui si rimanda per ogni approfondimento.
Art. 18 Rapporti con l'assistito e il cittadino-utente
Presso il P.O. Spedali Civili di Brescia, nel corso del 2018 si è proceduto alla sostituzione della funzione di Coordinamento presso l'Obitorio.
Il Codice di comportamento prevede all'art. 18 *"Rapporti con l'assistito e il cittadino-utente"* specifiche prescrizioni nei confronti dei suoi destinatari

Attività Libera Professione intramoenia (***)

L'ASST applica le seguenti misure di prevenzione:

- dotazione di un Regolamento per l'istituto della attività di Libera professione intramoenia, aggiornato con Decreto n.999 del 28/11/2017 e con Decreto n.488 del 30/05/2018;
- separazione dei percorsi interni di accesso alle prenotazioni tra attività istituzionale e attività libero-professionale intramoenia;
- utilizzo delle classi di priorità clinica per l'accesso alle liste di attesa differenziate per tempo di attesa;
- collegamenti in rete (attivazione pos) per gli studi professionali privati per i medici in attività libero-professionale;
- possibilità di richiesta di prenotazione on-line di prestazioni in regime libero-professionale;
- pubblicazione sul sito web della ASST del tariffario aziendale per le prestazioni in regime di ALPI riferite a ciascun medico;
- presenza nel format "Richiesta di prestazione in regime di libera professione" (preventivo di spesa) di ricovero in regime di ALPI, da sottoscrivere congiuntamente dal medico e dal paziente, la seguente dicitura:
  "… *prende atto, altresì, che per le patologie tumorali la ASST garantisce le classi di priorità previste dall'Accordo Stato-Regione del 11/07/2002*";

Si allega link sito web aziendale Attività libero-professionale

Il nuovo Codice di comportamento prevede all'art. 14 *"Gestione delle liste di attesa e attività libero-professionale"* specifiche prescrizioni nei confronti dei suoi destinatari

Sperimentazioni cliniche

L'ASST, sede del Comitato Etico per la Provincia di Brescia, è interessata da una corposa e costante espansione dell'attività di ricerca clinica.

L'attività di ricerca è essenziale al fine di garantire ai pazienti le migliori opportunità di cura possibili. Ciò risponde a quanto richiesto dal SSN che formalizza l'importanza delle attività di ricerca in ambito ospedaliero (D.Lgs. n.502/92; art. 12bis).
Inoltre, più di recente, l'Agenzia Italiana del Farmaco/AIFA ha definito i requisiti minimi che devono essere in possesso dei Centri Clinici che intendano svolgere sperimentazioni cliniche di fase I (Determina n.809/19.06.2015): a tal riguardo, l'ASST Spedali Civili di Brescia ha completato l'iter necessario che ha portato all'istituzione di una Unità dedicata a tali studi clinici.
La Struttura Semplice aziendale Progettazione Ricerca Clinica e Studi di Fase I risponde a queste esigenze, gestendo il percorso necessario per la progettazione e coordinamento degli studi clinici, ivi inclusi gli studi clinici di fase I.

Nel 2018, l'ASST Spedali Civili di Brescia ha autorizzato la conduzione di 194 nuovi studi clinici, così suddivisi:

TIPOLOGIA DI STUDIO	PROFIT	NO PROFIT
FARMACOLOGICO	N.44	N.11
NON FARMACOLOGICO/DISPOSITIVO	N.5	N.27
OSSERVAZIONALE	N.21	N.86

Si segnala, inoltre, l'attiva ricerca indipendente promossa da ASST Spedali Civili di Brescia, con un totale di 61 studi clinici.

Il percorso di progettazione e coordinamento delle sperimentazioni cliniche segue un **Regolamento** aziendale (adottato con Decreto n.262 del 19/03/2018) atto a disciplinare l'iter necessario per l'autorizzazione e il successivo svolgimento delle attività di ricerca previste; disciplina, inoltre, le procedure amministrative relative alla gestione degli aspetti economici.
Tale regolamento declina le modalità di ripartizione dei proventi derivanti da una sperimentazione clinica, nell'ottica di prevenzione della corruzione. Lo stesso, inoltre, include un sistema di verifica dell'eventuale presenza di potenziali conflitti di interesse da parte dello sperimentatore principale oltre che del personale coinvolto nello studio in essere.
Ulteriore supporto a quanto sopra proviene dalla conoscenza e rispetto del Codice di Comportamento aziendale (cfr. art.15 "*Ricerca e sperimentazioni*").

Si allega il link riferito alla sezione dedicata all'attività del Comitato Etico provinciale pubblicata sul profilo web dell'ASST: Comitato Etico Provinciale

Presenza in servizio del personale dipendente

L'ASST presta particolare attenzione ai principi dell'agire proprio di una Pubblica Amministrazione, quali sono in via generale dati da economicità, efficacia, imparzialità, pubblicità e trasparenza, cui si correlano anche finalità e contenuto del Codice di Comportamento e del Piano di Prevenzione della Corruzione.
Richiama anche le specifiche disposizioni in tema di assolvimento della prestazione di servizio, cui si accompagnano previsioni di legge e contrattuali per la falsa attestazione della presenza in servizio ("*mediante l'alterazione dei sistemi di rilevamento della presenza o con altre modalità fraudolente, ovvero giustificazione dell'assenza dal servizio mediante una certificazione medica falsa o che attesta falsamente uno stato di malattia*").

Dette premesse motivano controlli che siano di conforto delle risultanze formali date dai sistemi di rilevazione della presenza, e ciò anche a tutela della ASST e della correttezza degli stessi collaboratori, non ritenendosi che ai medesimi debbano risultare di pregiudizio isolati illeciti, di cui pure si possa avere e si abbia avuto formale conoscenza.
A detto fine si è ritenuto formalizzare, dandone visibilità e conoscenza, l'operatività di un Gruppo di controllo interno – per ciascuno dei n.tre Presidi Ospedalieri della Provincia - denominato "**Nucleo di Controllo Presenze (N.C.P.**)" con il compito di procedere alla verifica della effettiva presenza in servizio del personale dipendente, secondo procedura determinata dall'U.O.C. Risorse Umane, come da documentazione in atti.

Tale processo è inserito anche per il PTPCT 2019-2020-2021.

Il Codice di comportamento prevede all'art. 12 *"Comportamento in servizio"* specifiche prescrizioni nei confronti dei suoi destinatari.

- **Monitoraggio dei rapporti fra l'amministrazione e i soggetti esterni:**

Sponsorizzazione individuale di eventi formativi

Oltre alle azioni intraprese e scaturenti direttamente dall'applicazione delle disposizioni normative e regolamentari in essere, l'ASST con l'adozione della deliberazione 09/07/2014, n.521 in tema di regolamentazione di eventi formativi esterni con sponsorizzazione individuale, revisionata con atto 28/01/2015, n.40, consultabile al link Regolamento Sponsorizzazioni individuali intende conseguire a tal riguardo le seguenti finalità:

- omogeneizzare l'iter autorizzativo su detta procedura nei confronti del personale dipendente;
- acquisire formalmente le dichiarazioni di assenza conflitto di interesse da parte del dipendente con apposito format;
- acquisire lo stato dei rapporti in essere fra l'Azienda e le Società/ditte sponsorizzatrici di eventi formativi individuali.

E' in corso a cura del Gruppo interaziendale degli RPCT lombardi l'analisi di un **Documento** comune, elaborato al fine di proporre per le diverse tipologie di sponsorizzazione in essere modalità omogenee per individuare le condizioni, i vincoli e gli strumenti operativi che permettano, attraverso contributi di soggetti terzi, di promuovere lo sviluppo e la diffusione della conoscenza, della cultura e della competenza.

Esito del monitoraggio: è rappresentato da una reportistica periodica a cura del Servizio Risorse Umane, che raccoglie gli esiti delle istruttorie effettuate dai Presidi ospedalieri periferici interessati (P.O. Brescia, P.O. dei Bambini, P.O. Gardone V/T, P.O. Montichiari).
Dato disponibile al 30/6/2018: pervenute **n. 392 proposte di sponsorizzazione:**
n.296 chieste autorizzate; n.96 richieste non autorizzate.

TABELLA DI PROGRAMMAZIONE E OBIETTIVI 2019-2020-2021

MISURE DI PREVENZIONE	AZIONI DA INTRAPRENDERE	INDICATORI	CRONO PROGRAMMA	RESPONSABILI STRUTTURE
Conflitti di interessi; Parzialità in scelta dispositivi medici/chirurgici	Monitoraggio delle autorizzazioni Acquisizione dichiarazioni del dipendente su assenza conflitto di interesse	Reportistica periodica; Numero dichiarazioni presenza cause ostative/conflitto di interesse	2019-2020-2021	Direzioni Mediche dei P.O. U.O.C. Risorse Umane

Detta procedura è entrata a pieno titolo nel Registro dell'analisi dei rischi del presente PTPCT, anche in ragione del suo richiamo sia nella Determinazione A.N.AC. n.12/2015 che nella Deliberazione n.831/2016.

Il nuovo Codice di comportamento prevede all'art. 16 *"Sponsorizzazioni e attività formativa"* specifiche prescrizioni nei confronti dei suoi destinatari

- **Azione di sensibilizzazione e rapporto con la società civile**

Tra le disciolte Aziende Sanitarie ed Ospedaliere della Lombardia Orientale, è stato costituito un **Gruppo interaziendale – Piattaforma di dialogo** - composto dai responsabili di Anticorruzione e Trasparenza delle disciolte:

A.S.S.T	Mantova
A.S.S.T.	Spedali Civili di Brescia
A.S.S.T.	Cremona
A.S.S.T.	Garda
A.S.S.T.	Franciacorta
A.S.S.T.	Valcamonica-Sebino
A.S.S.T.	Crema
A.S.S.T.	Papa Giovanni 23-Bergamo
A.S.S.T.	Bergamo Ovest
ATS	Città Metropolitana di Milano
ATS	Bergamo
ATS	Val Padana
ATS	Pavia
IRCSS	Istituto Tumori di Milano
IZSLER	Brescia-Emilia Romagna

allo scopo di:

- affrontare congiuntamente le tematiche relative a tutti gli ambiti di interesse;
- definire un approccio univoco circa le disposizioni Nazionali e Regionali;
- garantire coerenza nelle azioni ed uniformità di comportamenti sull'adozione delle diverse misure atte a dare attuazione al PNA ed ai singoli PTPCT;
- promuovere uno scambio di esperienze utili al prosieguo dell'attività;
- avviare attività/momenti formativi interaziendali con condivisione e razionalizzazione di professionalità e risorse,

tendendo ad un approfondimento ed uno sviluppo dell'intera tematica con approccio di tipo sistemico.
Il Gruppo, con il quale è attivo un canale diretto e simultaneo di comunicazione, si riunisce periodicamente nelle diverse sedi aziendali, come da Verbali in atti conservati dal Coordinatore.

-.-.-.-.-.-.-.

L'ASST diffonde da anni in tutte le sue sedi un periodico trimestrale *magazine* "**Civile Salute**", che raccoglie - a scopo divulgativo- servizi e informazioni utili a tutti i cittadini.

-.-.-.-.-.-.-.

E' disponibile nella sezione "Amministrazione Trasparente" il Questionario di gradimento per misurare il grado di soddisfazione da parte della società civile.

➢ **Coordinamento tra il PTPCT e il ciclo della Performance aziendale**

L'efficacia del PTPCT è strettamente connessa alla fattiva collaborazione di tutti i componenti dell'ASST. Si rende pertanto necessario che il suo contenuto venga coordinato rispetto a quello di tutti gli altri strumenti di programmazione esistenti.

- Dal 2016 il tema dell'anticorruzione e trasparenza costituisce ambito di particolare interesse anche da parte di Regione Lombardia, con riferimento alla metodologia di valutazione delle performance dei **Direttori Generali**, influente quindi nella quantificazione del compenso aggiuntivo spettante:

OBIETTIVI AZIENDALI ASSEGNATI AI DG	PROVVEDIMENTI REGIONALI	RISULTANZE
ANNO 2016	ASSEGNAZIONE OBIETTIVI DGR N.X/5514 del 2/8/2016 VALUTAZIONE OBIETTIVI Decreto DGWelfare n.15723 del 6/12/2017	OBIETTIVI ANTICORRUZIONE RIENTRANTI IN AREA RAGGIUNTI AL 100%
ANNO 2017	ASSEGNAZIONE OBIETTIVI DGR. N.X/6963 del 31/7/2017 ===	OBIETTIVO RIENTRANTE IN FASCIA 2 (in caso di gravi irregolarità, - 5 punti su compenso aggiuntivo) IN CORSO DI VALUTAZIONE
ANNO 2018	ASSEGNAZIONE OBIETTIVI DGR. N.XI/415 del 02/08/2018 ===	OBIETTIVO RIENTRANTE IN FASCIA 2 (in caso di gravi irregolarità, - 5 punti su compenso aggiuntivo) IN CORSO DI VALUTAZIONE

- Per rendere evidente l'integrazione degli strumenti programmatori e quindi garantire il collegamento tra performance e prevenzione della corruzione all'interno dell'Azienda, si prevede esplicitamente nel **Piano della Performance** il riferimento a obiettivi, indicatori e target relativi ai risultati da conseguire tramite la realizzazione del PTPCT (cfr. Decreto n.88 del 31/01/2018).

La rilevanza strategica dell'attività di prevenzione e contrasto della corruzione comporta quindi l'inserimento negli strumenti del ciclo della performance, in qualità di obiettivi e indicatori annualmente individuati, i processi e le attività di programmazione posti in essere per l'attuazione del PTPCT nel duplice ambito:

- performance strategica (art.8, D.Lgs. n.150/2009);
- performance individuale (art.9, D.Lgs. n.150/2009):
  - obiettivi assegnati al personale dirigenziale attraverso il sistema di budgeting;
  - obiettivi assegnati, in particolare, al personale che opera nelle aree a rischio in occasione dell'assegnazione degli obiettivi per la valutazione individuale.

Il parere sull'intero Documento programmatico e quindi sulla corrispondenza tra performance e prevenzione della corruzione, viene preventivamente espresso dal Nucleo di Valutazione delle prestazioni aziendale, mentre l'esito delle risultanze degli obiettivi così integrati nel ciclo della Performance trova spazio nella consueta Relazione annuale, pubblicata sul web: Performance.
Attraverso il sistema annuale di budgeting per i Dirigenti di struttura complessa, vengono declinati e sottoscritti specifici obiettivi in materia di anticorruzione, strettamente riferibili a procedure aziendali/sistemi di governo della produzione tipica di una Azienda Sanitaria.
Agli atti della RPCT report 'Obiettivi performanti'.

RESPONSABILITÀ CONNESSE ALLE FUNZIONI ED AI COMPITI RICONDUCIBILI ALL'APPLICAZIONE DELLE DISPOSIZIONI CONTENUTE NELLA LEGGE N.190/2012

Fermo restando che la violazione degli obblighi previsti dal Codice di Comportamento ex Deliberazione 18/12/2017, n.1069, integra comportamenti contrari ai doveri d'ufficio – cfr. Disciplina aziendale -, si precisa che:

In capo a tutto il personale della ASST incombe la responsabilità disciplinare nell'ipotesi di:
- violazione delle misure di prevenzione previste dal presente Piano, come sancito dall'art. 1, comma 14 della Legge n.190/2012 e ulteriormente richiamata dall'art.7 del Codice di Comportamento, fatte salve le ulteriori responsabilità penali, civili, amministrative e contabili previste dall'Ordinamento (cfr. aggiornamento Deliberazione n.66 del 04/02/2015);
- violazione degli obblighi di trasparenza, come sancito dall'art. 8 del Codice di Comportamento soprarichiamato, in relazione ai quali tutto il personale assicura la massima collaborazione nell'elaborazione, reperimento e trasmissione dei dati sottoposti all'obbligo di pubblicazione sul sito web della ASST, oltre che garantirne la tracciabilità dei processi decisionali adottati al riguardo.

In capo ai Dirigenti Responsabili incombono inoltre:
- le responsabilità riferite all'attribuzione di specifiche competenze in materia di prevenzione della corruzione come precisate dall'art.16, comma 1, lettera l punti l-bis, l-ter e l-quater del D.Lgs. 30/03/2001, n.165;

- le responsabilità riferite agli oneri di pubblicazione previsti dal comma 32 della Legge n.190/2012 e sanzionate dal successivo comma 33, comunque valutate dall'art. 21 del D.Lgs. 30/03/2001, n.165;

In capo al Responsabile della Prevenzione della Corruzione incombono inoltre:
- la responsabilità dirigenziale in caso di inadempimento delle prescrizioni richiamate dal comma 8 dell'art. 1 Legge n. 190/2012;
- le responsabilità così come sancite dall'art.1, commi 12, 13 e 14 della Legge n. 190/2012.

ADEGUAMENTI DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

Il presente PTPCT verrà prontamente aggiornato allorquando intervengano specifiche direttive/linee guida da parte dell'A.N.AC. in sede di aggiornamento del PNA di competenza.

OBIETTIVI STRATEGICI ED AZIONI
CRONOPROGRAMMA DELLE ATTIVITÀ 2019-2020-2021

Nella consapevolezza che l'attività di prevenzione della corruzione rappresenta un processo i cui risultati si conseguono attraverso la maturazione dell'esperienza per poi consolidarli nel tempo, si ritiene – anche alla luce della strategia proposta dal PNA - che la formulazione della strategia

aziendale anticorruzione venga finalizzata al perseguimento dei seguenti obiettivi, sviluppati nel triennio secondo il seguente crono programma:

CRONOPROGRAMMA DELLE ATTIVITA' 2019-2020-2021

OBIETTIVO	INDICATORI	TEMPISTICHE
Ridurre le opportunità che si manifestano casi di corruzione	Rispetto delle tempistiche di elaborazione, adozione e pubblicazione del PTPC -2019-2020-2021	Aggiornamento: 31/01/2019
	Rispetto della tempistica di elaborazione e pubblicazione della Relazione del RPCT	Secondo tempistica e modalità di A.N.AC.
	Rispetto della tempistica di monitoraggio delle misure di trattamento del rischio	In relazione a quanto previsto nel Piano di Trattamento del rischio dai singoli Resp.li
	Valutazione piano Trattamento del rischio nelle aree generiche e specifiche di cui alla Determinazione A.N.AC. n.12/2015 e Delibera A.N.AC. n.831/2016	Monitoraggio semestrale 31/07/2019 – 31/12/2019
	Attivazione forme di consultazione in fase di elaborazione/aggiornamento P.T.P.C.T	1° Aggiornamento: 31/01/2019 2° Aggiornamento: 31/01/2020 3° Aggiornamento: 31/01/2021
	Alimentare puntualmente la sezione Amministrazione Trasparente	2019-2020-2021 Tempistica come da Griglia obblighi di pubblicità per Res.li Monitoraggio semestrale per RT
Aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione	Attivazione canali di ascolto/interviste in contesti selezionati per valutare la percezione della corruzione dei dipendenti e il valore dell'integrità	31/12/2019 31/12/2020 31/12/2021
	Sensibilizzazione all'utilizzo di procedure interne per la tutela del whistleblower	31/12/2019
Creare un contesto sfavorevole alla corruzione	Diffusione e informazione a tutti i destinatari del Codice di Comportamento della ASST che integri il Codice approvato con D.P.R. n.62/2013	31/12/2019 31/12/2020 31/12/2021
	Formazione generale, rivolta a tutti i dipendenti sui temi dell'etica e della legalità Formazione specialistica, per i referenti, i dirigenti e i funzionari addetti alle aree a rischio	31/12/2019 31/12/2020 31/12/2021
	Formazione specialistica, rivolta al RPCT	31/12/2019
	Programmazione e attuazione iniziative comuni nell'ambito delle attività del Gruppo interaziendale ASST-ATS-IRCSS-IZSLER di RL, quale approccio di tipo sistemico alle tematiche di cui alla Legge n.190/2012 e D.Lgs. n.33/2013	31/12/2019 31/12/2020 31/12/2021

****