



**AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE
DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA**

**PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
E DELLA TRASPARENZA**

2018 – 2019 - 2020

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

Adottato con Decreto n.90 del 31/01/2018



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. 6
Soggetti e ruoli coinvolti nella strategia di prevenzione della corruzione	pag.11
Azioni e misure generali finalizzati alla prevenzione della corruzione	pag.12
▪ Processo di adozione dell'aggiornamento del PTPC	pag.12
▪ Relazione sull'attività – Monitoraggio del PTPC e delle misure di trattamento	pag.13
▪ Gestione del rischio di corruzione	pag.14
▪ Sezione 'Trasparenza'	
Pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni	pag.16
▪ Codice di Comportamento	pag.19
▪ Rotazione degli incarichi	pag.21
▪ Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	pag.23
▪ Adempimenti connessi in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi	pag.24
▪ Attività e incarichi non consentiti ai dipendenti	pag.24
▪ Attività successive alla cessazione dal servizio	pag.25
▪ Formazione di commissioni, assegnazione agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la P.A.	pag.27
▪ Segnalazione illeciti. Forme di tutela garantite dall'Azienda al dipendente che si avvale della Whistleblower policy	pag.27
▪ Diffusione, Formazione e selezione dei dipendenti	pag.29
Azioni e misure a carattere specifico	pag.31
▪ 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	pag.31
▪ Politiche di prevenzione messe in atto dall'Azienda per aree specifiche	pag.33
▪ Monitoraggio dei rapporti fra l'amministrazione e i soggetti esterni	pag.36
▪ Azione di sensibilizzazione e rapporto con la società civile	pag.37
▪ Coordinamento tra il P.T.P.C. e il Ciclo della performance aziendale	pag.38
▪ Responsabilità	pag.39
▪ Adeguamenti del P.T.P.C.	pag.40
Obiettivi strategici ed azioni: Cronoprogramma delle attività 2017 – 2019	pag.40

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 – migliorandole ove possibili - le misure introdotte fino ad oggi per l’attuazione di efficaci strategie di prevenzione e contrasto della corruzione e, più in generale, dell’illegalità all’interno dell’Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) degli Spedali Civili di Brescia, interviene a riqualificare per il triennio 2018-2020 l’attività del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (da ora denominato PTPCT).

L’Azienda, 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 PTPC, 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) e da ultimo per il triennio 2017-2019 (Decreto n.44 del 25/01/2017).

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 e Delibera n.1208 del 22/11/2017;
- D.Lgs. n.97 del 25/05/2016;
- Intesa tra Governo, Regioni ed Enti Locali del 24/07/2013;
- Indirizzi specifici/Linee guida/Regolamenti interpretativi e applicativi forniti da parte dell’Autorità Nazionale Anticorruzione sia in materia di Anticorruzione e Trasparenza;

confermano sia le politiche cui l’Azienda 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 del Dipartimento della Funzione Pubblica e ormai consolidato, 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

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. dipendenti: 6.628 + n. 145 universitari convenzionati), qualificandosi come Azienda di eccellenza 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, 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**, annualmente confermato superando specifici audit di altissimo livello.



Degne di nota sono le cospicue **DONAZIONI** elargite all'Azienda, pari a **5.230.000,00.-** (dato a bilancio 2017), testimonianza e attestazione della fiducia e del sostegno nei confronti dell'Ospedale da parte dei suoi donatori.

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.

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.

Ciò ha consentito la piena operatività presso le nuove sedi di attività cliniche di rilievo (Medicina 2 e 3; Macroattività Trapianto Midollo Osseo; Ematologia; Radioterapia, nonché l'apertura della U.C. Cure Palliative/Hospice.

I lavori più rilevanti in corso di progettazione sono relativi alla ristrutturazione delle due ali del Padiglione B (NORD e SUD) del Presidio di Brescia e alla realizzazione del nuovo edificio che accoglierà al suo interno le attività ambulatoriali adulti e bambini.

Altri ampliamenti previsti sono meglio descritti nel [Programma Triennale 2018-2020](#), pubblicato nella sezione Amministrazione Trasparente.

Rapporti con Operatori Economici

FORNITORI ESTERNI	QUANTITA' 2017	
OPERATORI ECONOMICI	Approvvigionamento beni, servizi	1.427
	Approvvigionamento beni, servizi, lavori	165
	Approvvigionamento servizi ingegneria clinica	82
CONTRATTI STIPULATI IN ESSERE Con gli operatori economici (anche valenza pluriennale)	Approvvigionamento beni, servizi	1.765
	Approvvigionamento beni, servizi, lavori	278
	Approvvigionamento servizi ingegneria clinica	302

Si rimanda al link: [elenco fornitori](#) la rappresentazione dell'elenco telematico pubblico dei fornitori per acquisizioni in economia di beni, servizi e lavori.

La maggioranza degli approvvigionamenti aziendali viene effettuata tramite **piattaforme telematiche (Sintel, Consip)**, anche in conformità ad obiettivi annualmente perseguiti e rendicontati periodicamente in Regione Lombardia, attraverso consolidati flussi informativi.

Si rimanda a pag. 33 l'analisi della politica aziendale in materia di contratti pubblici.

AMBITO	VOLUME e % 2017	
TIPOLOGIE GARA Approvvigionamenti beni e servizi	GARE BANDITE 2017	
	Gara pubblica, negoziata per lotti deserti,	34,82%
	Gare ARCA e CONSIP	58,77%
	Procedura negoziata sotto soglia	4,427%
	Procedura di esclusiva	1,98%
	Acquisti in urgenza	0%
TIPOLOGIE GARA ANALISI CONTRATTI Tecnico-Patrimoniale	Procedura negoziata senza pubbl. bando	59,36%
	Affidamento negoziata sotto soglia	6,47%
	Affidamento diretto	33,81%
	Affidamento diretto in accordo quadro	0,36%



ANALISI DEL CONTESTO INTERNO

Quadro di riferimento

L'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) degli Spedali Civili di Brescia – così costituita a far data dall'1/01/2016 con D.G.R. 10/12/2015, n.X/4490 in attuazione della riforma del Servizio Sanitario Regione Lombardia ex L.R. n.23 dell'11/08/2015 -, 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. 145 medici convenzionati.

Alla 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, con sedi dislocate in diverse zone della provincia.

Con atti regionali specifici, sono state assegnate dall'1/01/2016 alla neocostituita 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^a 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 recente Piano di Organizzazione aziendale Strategico (POAS) approvato con D.G.R. n.X/6468 del 10/04/2017 e recepita dall'Azienda con Decreto n.334 del 19/04/2017, rappresenta la nuova 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 31/12/2017](#))

Sistema delle responsabilità

Con decreto n.763 del 04/09/2017, successivamente 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.

Risorse Umane

Alla data del 31/12/2017, il numero totale complessivo di dipendenti si attesta a 6.628 (di cui n. 429 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 31/12/2017	
N. DIRIGENTI O EQUIPARATI	Ruolo sanitario area medica	N. 956
	Ruolo sanitario area non medica	N. 105
	Ruolo professionale	N. 6
	Ruolo tecnico	N. 2
	Ruolo amministrativo	N. 17
	TOTALE	N.1.086
N. NON DIRIGENTI O EQUIPARATI	Ruolo sanitario	N.3.352
	Ruolo tecnico/professionale	N.1.670
	Ruolo amministrativo	N. 520
	TOTALE	N.5.542

Attività erogata

I bisogni della popolazione di riferimento variano in continuazione; dinamiche sociali, invecchiamento della popolazione, diffusione delle malattie croniche e malattie rare impongono una costante analisi della domanda sanitaria ed 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 2017 per **l'attività di ricovero**:

- n. 1573 posti letto ordinari effettivi in esercizio
- n. 36 posti effettivi di DHospital
- n. 48 posti effettivi di DSurgery
- n. 20 posti letto effettivi di sub acuti
- n. 93 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 2017	
RICOVERO E CURA	N. DIMESSI D.R.G. medico (1/1-30/11)	35.497
	N. DIMESSI DRG chirurgico (1/1-30/11)	19.089
	N. DAY HOSPITAL medico (1/1-30/11)	2.093
	N. DAY HOSPITAL chirurgico (1/1-30/11)	5.713
	CURE SUB-ACUTE (1/1-30/11)	2525
	TOTALE	62.617
ACCESSI AL PRONTO SOCCORSO	N. ACCESSI CODICI ROSSI	1.490
	N. ACCESSI CODICI GIALLI	23.683
	N. ACCESSI CODICI VERDI	85.989
	N. ACCESSI CODICI BIANCHI	39.091
	N. ACCESSI IN USCITA SENZA PRESTAZIONI	3.661
	TOTALE	153.914
PRESTAZIONI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	N. PRESTAZIONI AMBULATORIALI	4.710.493
	N. MAC (macroattività amb.le complessa 1/1-31/12)	51.663
	N. BIC (bassa intensità chirurgica 1/1-31/12)	4.915
	N. PRESTAZIONI AREA PSICHIATRICA	144.481
	TOTALE	4.911.552
CONTATTI/RICHIESTE PRESTAZIONI AMBULATORIALI (esclusa attività l.p.)	Tramite CUP aziendale	272.623
	Tramite CUP call center regionale	59.197
	Tramite accesso agli sportelli az.li	946.119
	TOTALE	1.316.657
PRESTAZIONI SCREENING	CHIRURGICO	1.454
	DIAGNOSTICA DI LABORATORIO	32.030
	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	22.245
	OSTETRICO-GINECOLOGICO	1.811
	TOTALE	57.542
ATTIVITA' LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	RICOVERI IN REGIME L.P.	616
	PRESTAZIONI AMBU.LI IN REGIME L.P.	128.156
	N. MEDICI AUTORIZZATI	750



Risorse economiche

RISORSE ECONOMICHE	DESCRIZIONE	
BILANCIO 2017 Chiusura a pareggio	COSTI 761.589/1000	RICAVI 761.589/1000
AREA SANITARIA	688.630/1000	688.630/1000
AREA TERRITORIALE	54.395/1000	54.395/1000
AREA EMERGENZA 118	18.564/1000	18.564/1000

Sono sempre da evidenziare gli sforzi della ASST per il raggiungimento delle risultanze contabili sopra sintetizzate – chiusura Bilancio a pareggio.

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, dell’Organismo di Vigilanza del Codice Etico-Comportamentale (OVCE) i cui compiti, finalità e modalità di funzionamento sono stati formalmente regolamentati dalla Deliberazione aziendale 1/08/2012, n. 523, ha rappresentato garanzia del percorso di tutela e prevenzione dei rischi di reato fino alla data del 31/12/2015 - data di cessazione delle funzioni del OVCE.

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 affinché 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. L’attuale composizione è formalizzata con deliberazione 14/07/2015, n.523.

La 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 Sepsis con esecuzione di audit di verifica dell'implementazione del PDTA Sepsis

Sistema informativo socio sanitario

L'ASST è allo stato impegnata principalmente nell'attuazione della L.R. 23/2015.

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

Relazioni esterne

- 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.9 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 ha funzioni di coordinamento dei 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 della Lombardia Orientale**, costituita in un Gruppo Interaziendale per creare una Piattaforma di Dialogo su comuni problematiche e tendenza a *best practice*.



SOGGETTI E RUOLI COINVOLTI NELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

La Responsabile aziendale della prevenzione della corruzione e Trasparenza (RPCT)

Dott.a Daniela Toterà – 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 dalla 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 la ASST ha disposto di assegnare alla medesima anche le funzioni di Responsabile della Trasparenza, assolve fino a tale data da altro dirigente aziendale, confermandone il sussistere di adeguate competenze e conoscenze dell'organizzazione e gestione della 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

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

La funzione di **Internal auditing**, implementata dalla già A.O. “Spedali Civili” di Brescia e fatta propria dalla 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 P.T.P.C.:

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 P.T.P.C.T;
- 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 2017, emesso in data 11/09/2017 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' in corso di definizione specifico Regolamento aziendale

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 disponibili tutti i supporti informativi e metodologici forniti dalla RPCT, 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 delle **organizzazioni sindacali rappresentative presenti all'interno dell'ASST**;
- 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^a 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 2018-2020, si da evidenza dell'iter come sopra illustrato, rimandando ai seguenti link:

- [Avviso Consultazione Pubblica](#) del 19/01/2018
- [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.



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.

Per il 2017, l'attività si è realizzata come da **Evidenza del monitoraggio**:

- **audit** della RPCT delle misure di trattamento – obbligatorie e ulteriori - nelle aree più ad alto rischio, i cui esiti hanno permesso di confermare le barriere di controllo dei rischi di corruzione;
- esiti verifiche attraverso attività di **internal auditing** e formulazione di azioni di miglioramento da programmare nel tempo (ambiti interessati nel 2017: servizio lavanolo, protesica, assistenza domiciliare integrata, liste attesa specialistica ambulatoriale);
- esiti degli **obiettivi** concordati con il sistema di **budgeting** e relativi monitoraggi secondo cronoprogramma del Controllo di Gestione per dirigenti struttura complessa e a valenza dipartimentale sugli ambiti ex L.190/2012, con conseguenti verifiche dell'OIV;
- esiti del **sistema di valutazione aziendale** e conseguenti monitoraggi periodici di obiettivi sugli ambiti ex L.190/2012 per dirigenti e personale comparto, con previste verifiche dell'OIV,

come indicato nella relazione della RPCT visionabile al link: [Relazione RPCT 2017](#)

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, 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.N.A.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 del Servizio Sanitario Regionale 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.

- 2) **Analisi del rischio:** è il processo di comprensione della natura del rischio e di determinazione del 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 il c.d. Allegato 5 proposto nel P.N.A. 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) **Ponderazione del rischio:** 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 2018-2020 un 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 2017: visionabile al link: : [Relazione RPCT 2017](#)

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

Pubblicità, 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”, 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 di 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.N.A.C.*.

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.

*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 garantire 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 raccogliere gli esiti dell'attività dell'esercizio dell'accesso civico come sopra distinto.



■ Informatizzazione del flusso per la pubblicazione dei dati

La 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;
- Provvedimenti (flusso decreti Direttore Generale e determinazioni dirigenziali);
- Bandi di gara e contratti;
- Dati su pagamenti dell'Azienda;
- Indicatori trimestrali di tempestività dei pagamenti;
- Liste di attesa prestazioni ambulatoriali;
- Beni immobili e patrimonio immobiliare.

Il 2017 ha segnato l'avvio di una modifica degli applicativi informatici deputati alla **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. L'iter procedurale è in fase di completamento.

■ 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 2017 si è proceduto a tali audit: (n.1 nel mese di luglio e n.1 nel mese di novembre).

Esiti del monitoraggio sulla Trasparenza 2017:

Si rinvia al link riferito alle [Verifiche del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni](#)

CRONOPROGRAMMA DELLE ATTIVITA' ED OBIETTIVI 2018-2019-2020

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.N.A.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	2018-2019-2020	- 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 supporto alla Direzione Strategica - 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)	2018 in sospeso 2019-2020	- Resp.le Risorse Umane
Attività di comunicazione	Utilizzo periodico aziendale “Civile” per diffusione cultura trasparenza e integrità	2018-2019-2020	- RPCT - Tutti i settori aziendali interessati

Codice di Comportamento

L'attuale [Documento Aziendale](#) adottato con Decreto n.1069 del 18/12/2017, è stato oggetto nel 2017 di opportuno aggiornamento, sia in ragione della modifica degli assetti aziendali per effetto della riforma del sistema sanitario di Regione Lombardia e sia alla luce delle Linee Guida a disposizione ed elaborate da A.N.A.C. con Documento del 20/09/2016 dedicato espressamente alle Aziende Sanitarie. 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 della 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 2018-2019-2020

Misure di prevenzione	Azioni da intraprendere	Indicatori	Crono programma	Responsabili strutture
Diffusione e conoscenza del 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);	2018-2019-2020	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 applicazione del Codice		Numero procedimenti disciplinari avviati/sanzioni comminate	2018-2019-2020	Responsabile Ufficio procedimenti disciplinari
	Assolvimento obblighi art. 13 D.P.R. 62/2013	N. comunicazioni pervenute	2018-2019-2020	U.O.C. Risorse Umane
	Assolvimento obblighi art. 14, lettera f) D.Lgs. n.33/2013	Pubblicazione nella sezione Amministrazione trasparente	In sospenso (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 2017

Si rimanda alla Relazione della RPCT l'esito della verifica sullo stato di applicazione del Codice - cfr. ID 11: [Relazione RPCT 2017](#)

L'Ufficio per i Provvedimenti Disciplinari ha attivato n.20 procedimenti disciplinari, di cui n.12 definiti con sanzione, ulteriori n.5 attualmente in fase di definizione e n.3 archiviati.

Si evidenzia che il Codice Disciplinare Aziendale stabilisce che, qualora l'infrazione commessa preveda una sanzione inferiore alla sospensione del servizio superiore a 10 gg., la competenza spetta al Direttore di Struttura presso cui opera il dipendente: i suddetti Direttori hanno attivato n. 7 procedimenti disciplinari di cui n.5 definiti con sanzione.

Sono pervenute n. 3 segnalazioni legate ad eventi corruttivi e nessuna con attivazione di procedimento disciplinare.

Sono stati avviati n.2 procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti.

N. 1 procedimento disciplinare è stato definito con la sanzione della multa.

Rotazione degli incarichi

La Direzione Strategica della 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.

Si richiama peraltro ancora il coinvolgimento della ASST nel processo di riforma del SSR, che prevede nella gestione transitoria specifiche prescrizioni anche in materia di personale (*fino alla definizione dei nuovi assetti organizzativi, non possono essere ricoperti posti vacanti di posizioni apicali ruolo prof.le, tecnico e amm.vo*, ex L.R. 23/2015, art.2, c.11).



Situazione del personale dirigenziale al 31/12/2017

Ruolo Sanitario area medica	Ruolo Sanitario area non medica	Ruolo Prof.le	Ruolo Tecnico	Ruolo Amm.vo	TOTALE
N. 956	N. 105	N.6	N.2	N.17	1086

Per quanto sopra – nelle more della definizione degli assetti organizzativi della ASST, che troverà definitiva realizzazione entro il 31/12/2018 secondo specifico cronoprogramma concordato con Regione Lombardia per effetto dell'approvazione del POAS e tenuto conto del subentro di attività provenienti dalla ATS di Brescia -, si intende fronteggiare all'attivazione 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 dalle posizioni organizzative**, responsabilizzando maggiormente le stesse pur dovendo 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 in ragione della 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.

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 da Regione Lombardia, 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 un'onerosa attività di **contrattualizzazione aggiuntiva** (pratiche istruttorie, provvedimenti di subentro, nuovi acquisti e contratti, costante monitoraggio dei fabbisogni da acquistare per il territorio). Inoltre sono state definite o sono in corso procedure d'acquisto di materiale protesico (protesica territoriale) afferenti alla nuova struttura organizzativo- contabile denominata SUPI. Sono transitati dalla ATS di Brescia n.5 operatori (2 ass.amm.vi e 3 coadiutori amm.vi), a cui si aggiungono 2 assistenti amm.vi provenienti dall'Istituto Zooprofilattico, introdotti nell'attività dell'U.O.C..

La riorganizzazione è consistita nella revisione dell'assetto parziale delle sezioni 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).

La Segreteria dell'U.O.C. è ora coordinata da una P.O. per mantenere il costante monitoraggio delle molteplici competenze che investono il Servizio, utile anche a garantire più assiduamente



i controlli sulle procedure. E' stata istituita una Struttura Semplice "Investimenti", retta da un Dirigente, nella quale vengono prevalentemente gestite le procedure d'acquisto per beni tecnico-economici. E' stata istituita una sezione di Staff, deputata ad integrare gli acquisti del polo ospedaliero con quelli della rete territoriale.

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

- rotazione del personale dirigenziale e dei titolari di posizioni organizzative allorquando si verificano 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.

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.**

Sono infine fatte salve le ipotesi di cui all'art.35 bis del D.Lgs. n.165/2001 (cfr. paragrafo a pag. 27 "**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.

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 2018 al personale dipendente.

TABELLA DI PROGRAMMAZIONE E OBIETTIVI 2018-2019-2020

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;	2018-2019-2020	Tutti i Direttori di struttura complessa e struttura semplice dipartimentale



Esiti del monitoraggio e della misura 2017

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 2018-2019-2020

MISURE DI PREVENZIONE	AZIONI DA INTRAPRENDERE	INDICATORI	CRONO PROGRAMMA	RESPONSABILI STRUTTURE
Assicurare il rispetto delle disposizioni in ordine alla inconferibilità e incompatibilità 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	2018-2019-2020	S.S. Affari Ist.li e rapporti con l'esterno
	Verifiche delle dichiarazioni sostitutive in conformità al disposto ex D.P.R. 445/2000	Numero % dichiarazioni verificate	2018-2019-2020	

Esiti del monitoraggio sull'attuazione della misura.

Si rimanda alla Relazione della RPCT al link: [Relazione RPCT 2017](#) 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 nuovo 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 2018-2019-2020

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	Numero dichiarazioni sostitutive ricevute verificate e avvio esiti attività di verifica a campione	2018-2019-2020	U.O.C. Risorse Umane

Esiti del monitoraggio sull'attuazione della misura.

Nel corso del 2017 sono state istruite ed autorizzate dall'Ufficio **n. 1196 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 con competenze di natura clinica), 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 attivato con il sistema PERLAPA.

L'Ufficio, inoltre, procede direttamente all'attività di controllo ed eventuale contestazione laddove si rilevino ipotesi di irregolarità – anche attraverso ricezione di segnalazioni specifiche - al dipendente interessato.

Attività successive alla cessazione dal servizio

La 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 2018-2019-2020

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;	Numero sottoscrizioni/numero dipendenti cessati	2018-2019-2020	U.O.C. Risorse Umane
	- Consegna al dipendente di una scheda informativa con acquisizione della sottoscrizione;			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, destinatari 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 tre 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 tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti"

Esiti del monitoraggio sull'attuazione della misura

Nel corso del 2017 sono state fornite informazioni e acquisite dichiarazioni per **n. 44 dipendenti** cessati con diritto a pensione, come da documentazione agli atti degli Uffici preposti dell'U.O.C. Risorse Umane.



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 2018-2019-2020

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;	Numero regolamenti adottati/rivisti	2018-2019-2020	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
	Acquisizione dichiarazioni sostitutive di certificazioni ex art. 46 D.P.R.445/2000	Numero dichiarazioni acquisite/campione		
	Accertamento veridicità dichiarazioni sostitutive	Numero dichiarazioni verificate/numero dichiarazioni acquisite	2018-2019-2020	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

La 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), 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-spedalivicili.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;

A seguito dell'entrata in vigore della Legge n. 30/11/2017, n.179, l'Azienda intende procedere all'adeguamento della policy in essere, allorquando interverranno apposite linee guida adottate da parte di ANAC, nonché anche in relazione a quanto verrà eventualmente determinato in sede di sistema regionale, soprattutto riguardo al ricorso a strumenti informatici dedicati con garanzia di anonimato.

Dal 22 ottobre 2014 l'A.N.AC. è divenuta ufficialmente competente a ricevere segnalazioni di illeciti di cui il dipendente pubblico sia venuto a conoscenza in ragione del proprio rapporto di lavoro, per le quali è stato attivato un indirizzo dedicato whistleblowing@anticorruzione.it. L'Azienda ha provveduto con specifici canali di informazione a diffondere già dal 2016 detta opportunità a tutti i dipendenti.

E' attivata una **reportistica periodica con Regione Lombardia**, che semestralmente monitora gli esiti dell'applicazione della procedura aziendale in materia di whistleblower

TABELLA DI PROGRAMMAZIONE E OBIETTIVI 2018-2019-2020

Misure di prevenzione	Azioni da intraprendere	Indicatori	Crono programma	Responsabili interessati
Attuazione policy whistleblower	Aggiornamento Policy Whistleblower	Adozione e pubblicazione procedura	2018-2019-2020	RPCT Ufficio Procedimenti disciplinari
	Garantire debito informativo verso Regione Lombardia	Invio al RPCT R.L. reportistica segnalazioni pervenute	2018-2019-2020 Cadenza semestrale	RPCT
	Adeguamento alla Legge n. 27/11/2017, n.179	Introduzione sistema informatico con garanzia anonimato	2018-2019-2020	RPCT

Esiti del monitoraggio sull'attuazione della misura 2017

RPCT: sono pervenute n. 4 segnalazioni, di cui n.3 anonime.

Sono stati puntualmente inoltrati in Regione Lombardia i report richiesti, 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 la 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 2018-2019-2020 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.

La ASST per il triennio 2018-2019-2020 intende perseguire sulle seguenti iniziative:

- proseguire con lo strumento della formazione con modalità e-learning (FAD) per garantire appropriata conoscenza della politica aziendale anche al personale subentrato dall'ex ASL di



- Brescia, in ragione delle nuove attività di diretta competenza, allocato presso strutture territoriali della provincia di Brescia;
- 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 procedurali, 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 2018-2019-2020 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. 18 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 2018-2019-2020

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	2018-2019-2020	U.O.C. Risorse Umane
FORMAZIONE Personale dipendente RPCT	- Previsione eventi formativi nel PFA	Inserimento temi di interesse nel PFA	2018-2019-2020	RPCT
	- In house: dipendenti non ancora coinvolti	Numero dipendenti partecipanti/numero ore erogate	2018-2019-2020	Ufficio Formazione az.le



	- Pianificazione, programmazione e partecipazione a Corsi monotematici di interesse comune fra le Aziende sanitarie della Lombardia orientale	Numero eventi formativi / numero ore di partecipazione Numero dipendenti partecipanti / numero ore erogate	2018	
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	2018-2019-2020	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. 388 Liberatorie cui corrisponde attività informativa della policy in materia di integrità e legalità
GIORNATA MONOTEMATICA IN HOUSE Risk assessment	Corso 23 ottobre 2017 Partecipanti: RPCT ASST e ATS regione Lombardia Ore dedicate N. 6
AGGIORNAMENTO RPC	N. 4 eventi, per complessive N. 8 giornate Ore dedicate N.36

AZIONI E MISURE DI PREVENZIONE A CARATTERE TRASVERSALE

Informatizzazione dei processi

Accesso telematico a dati, documenti e procedimenti e riutilizzo dei dati, documenti e procedimenti

Liste di attesa / Servizio automatizzato verifica appuntamenti

(da integrare con la sezione "Attività libera professione intramoenia"*** a pag.34)

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 2017: pubblicazione sul sito web: [OUT-BOND](#)

Sono collegati in rete (**attivazione pos**) gli studi professionali privati per i medici in attività libero-professionale.

E' stata attivata nel 2017 la modalità di prenotazione on-line delle prestazioni in libera professione.

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](#)

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 2017: 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

Rilascio cartella clinica

come da link: [Tipologie di provvedimento](#)

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 2018-2020 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 2018-2019-2020

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;	Reportistica periodica (semestrale) contenente analisi e verifiche su n. procedimenti monitorati nel periodo e n. procedimenti conclusi oltre termine;	2018-2019-2020	URP Direzione Medica P.O. U.O.C. AA.GG. U.O.C. Bilancio e Risorse



Incremento informatizzazione agende prenotazione	Individuazione nuovi procedimenti di interesse del cittadino	Pubblicazione sul sito web aziendale	Dirigenti responsabili dei procedimenti
		Stesura procedura aziendale	
			Specialistica aziendale

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

▪ Contratti pubblici

Come specificato nel dettaglio in altro paragrafo, la ASST aderisce e coordina il Consorzio AIPEL (Accordo Interaziendale Provveditori Est Lombardia).

Per dare attuazione alle disposizioni del D.lgs. n.50/2016, in riferimento alle prime indicazioni regionali, si è attivato il percorso necessario per acquisire la **certificazione di qualità dei processi acquisti**; è stata predisposta tutta la documentazione prevista dalla Norma UNI ISO 9001:2015 per il Sistema Qualità dell'U.O.C. Approvvigionamenti, quale strumento organizzativo-gestionale per garantire le risposte adeguate alle esigenze del proprio sistema clienti. Nel mese di Dicembre 2017 l'U.O.C. Approvvigionamenti si è definitivamente certificata.

La politica adottata privilegia come prassi consolidata l'utilizzo delle piattaforme telematiche e consorzi per gli acquisti, garanzia sia di condizioni più favorevoli per gli acquirenti e sia per una migliore trasparenza nelle procedure, come sollecitato sia dall'A.N.AC. che dal Comitato regionale per la trasparenza:

- 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 delle offerte anormalmente basse attraverso procedimento di valutazione delle stesse con sistema automatizzato.

L'Azienda ha adottato nel corso del 2017 i 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 si è in attesa delle necessarie indicazioni regionali rispetto alla definizione del Regolamento per la costituzione e la ripartizione del fondo per lo svolgimento di funzioni tecniche da parte di dipendenti pubblici nell'ambito 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 (agli atti), 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 dalla ASST:

- Menzione nei verbali di gara delle specifiche cautele adottate a tutela dell'integrità e della conservazione delle buste contenenti l'offerta e l'individuazione di appositi archivi;
- Rilascio da parte dei Commissari di dichiarazioni attestanti assenza cause di incompatibilità riferita ai concorrenti alla gara;
- Pubblicazione sul sito web della ASST dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva;
- Obbligo di preventiva pubblicazione online del calendario delle sedute di gara.



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 della ASST degli ospedali Civili di Brescia 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 2018 nel Registro dei rischi del presente PTPCT, quale area di rischio specifica cui si rimanda per ogni approfondimento.

Il nuovo Codice di comportamento prevede all'art.18 espressa prescrizione in materia..

▪ **Attività Libera Professione intramoenia**

La ASST applica le seguenti misure di prevenzione:

- dotazione di un Regolamento per l'istituto della attività di Libera professione intramoenia, recentemente aggiornato con Decreto n.724 del 15/09/2016;
- assegnazione in sede di sistema di budgeting a tutti i Direttori dei Dipartimenti clinici di obiettivi in materia di ALPI;
- 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 prenotazione anche on-line di prestazioni in regime libero-professionale;
- 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”;
- pubblicazione sul sito web della ASST del tariffario aziendale per le prestazioni in regime di ALPI riferite a ciascun medico.

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

La 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 Servizio Sanitario Nazionale che formalizza l'importanza delle attività di ricerca in ambito ospedaliero (D.L.vo 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 agli studi clinici di fase I.

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 2017, l'ASST Spedali Civili di Brescia ha condotto 317 studi clinici, così suddivisi:

TIPOLOGIA DI STUDIO	PROFIT	NO-PROFIT
Farmacologico	n. 70	n. 22
Non-farmacologico/dispositivo	n. 2	n. 56
Osservazionale	n. 28	n. 139

Si segnala, inoltre, l'attiva ricerca indipendente promossa da ASST Spedali Civili di Brescia, con un totale di 81 studi clinici.

Il percorso di progettazione e coordinamento delle sperimentazioni cliniche segue un regolamento aziendale – in corso di pubblicazione –, 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, adottato presso ASST Spedali Civili di Brescia (decreto n.1069, 18.12.2017, cfr. art.15 “*Ricerca e sperimentazioni*”).

Si allega il link riferito a profilo web della ASST riferita all’attività del Comitato Etico provinciale: [Comitato Etico Provinciale](#)

▪ **Presenza in servizio del personale dipendente**

La ASST presta particolare attenzione ai principi dell’agire proprio ad 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 dal Servizio Risorse Umane, come da documentazione in atti.

Tale processo è inserito anche per il PTPCT 2018-2019-2020.

Il nuovo 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, la 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.

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).

Nel corso del 2017 sono pervenute n. **709 proposte di sponsorizzazione**, il cui esito – istruite come da regolamento – è stato di **n.511 richieste autorizzate e n.198 richieste non autorizzate**.

TABELLA DI PROGRAMMAZIONE E OBIETTIVI 2018-2019-2020

MISURE DI PREVENZIONE	AZIONI DA INTRAPRENDERE	INDICATORI	CRONO PROGRAMMA	RESPONSABILI STRUTTURE
Assicurare il rispetto delle disposizioni regolamentari in materia di eventi formativi esterni con sponsorizzazione individuale	Monitoraggio delle autorizzazioni rilasciate secondo iter regolamentare Acquisizione dichiarazioni del dipendente su assenza conflitto di interesse	Reportistica periodica (semestrale) contenente n. dipendenti autorizzati/Società-Ditte sponsorizzatrici; Numero dichiarazioni presenza cause ostative/conflitto di interesse	2018-2019-2020	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 (cfr. pag. 48, paragrafo 2.2.3) e 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
 ATS Città Metropolitana di Milano
 ATS Bergamo
 ATS Val Padana
 ATS Pavia
 IRCSS Istituto Tumori di Milano



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.

La 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

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 specifico **obiettivo aziendale di interesse regionale** assegnato con D.G.R. da Regione Lombardia alle Aziende Sanitarie, rientrante quindi fra le aree di interesse su cui valutare le performance dei Direttori Generali:

OBIETTIVI AZIENDALI ASSEGNATI AI DG	PROVVEDIMENTI REGIONALI	RISULTANZE
ANNO 2016	ASSEGNAZIONE OBIETTIVI DGR N.X/5514 del 2/8/2016	OBIETTIVI ANTICORRUZIONE RIENTRANTI IN AREA RAGGIUNTI AL 100%
	VALUTAZIONE OBIETTIVI Decreto DGWelfare n.15723 del 6/12/2017	
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



- 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. Deliberazione n.53 del 25/01/2017).

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 al personale - con particolare attenzione a coloro che operano 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 - per la maggior parte clinici - 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 (incremento n. agende informatizzate attività ambulatoriale/corretta applicazione attività libera professione intramoenia/contingentamento autorizzazioni procedura sponsorizzazione eventi esterni).

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 2018-2019-2020

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' 2018-2019-2020

OBIETTIVO	INDICATORI	TEMPISTICHE
Ridurre le opportunità che si manifestano casi di corruzione	Rispetto delle tempistiche di elaborazione, adozione e pubblicazione del PTPC 2018-2019-2020	Aggiornamento: 31/01/2018
	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 31/07/2017 – 31/12/2017
	Attivazione forme di consultazione in fase di elaborazione/aggiornamento P.T.P.C.T	1° Aggiornamento: 31/01/2018 2° Aggiornamento: 31/01/2019 3° Aggiornamento: 31/01/2020



	Alimentare puntualmente la sezione Amministrazione Trasparente	2018-2019-2020 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	31/12/2018 31/12/2019 31/12/2020
	Sensibilizzazione all'utilizzo di procedure interne per la tutela del whistleblower	31/12/2018
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	31/12/2018 31/12/2019 31/12/2020
	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	31/12/2018 31/12/2019 31/12/2020
	Formazione specialistica, rivolta al RPCT	31/12/2018
	Programmazione e attuazione iniziative comuni nell'ambito delle attività del Gruppo interaziendale ASST-ATS della Lombardia orientale, quale approccio di tipo sistemico alle tematiche di cui alla Legge n.190/2012 e D.Lgs. n.33/2013	31/12/2018 31/12/2019 31/12/2020
