



Prot. Gen. N. 0004636/2018

**VERBALE DI RIUNIONE del 19/01/2018**

Sono presenti:

Nome e Cognome	Ruolo
Ezio Belleri	Direttore Generale – DG
Frida Fagandini	Direttore Sanitario Aziendale - DSA
Primo Fogassi	Direttore Amministrativo Aziendale - DA
Roberta Chiesa	Direttore Sociosanitario Aziendale - DSSA
Daniela Totera	Responsabile Prevenzione corruzione e trasparenza az.le - RPCT

**Argomenti trattati:**

Condivisione e analisi Piano Triennale Prevenzione corruzione e Trasparenza 2018-2020, come da proposta presentata con Nota Prot. n.0003720 del 18/01/2018 dalla RPCT.

**ANTICORRUZIONE**

Viene esaminata la proposta di aggiornamento dell'**ANALISI DEI RISCHI**:

La RPCT in via preliminare conferma la metodologia applicata nel 2017, ispirata agli strumenti tipici del *risk assessment*, (riferimento alla norma UNI ISO 31000:2010 - Principi e Linee Guida per la Gestione del Rischio -). Richiama le comunicazioni inoltrate ai Responsabili delle strutture le cui attività rientrano in detta analisi secondo la policy aziendale, nonché le raccomandazioni loro fornite attraverso la messa a disposizione degli atti di indirizzo di ANAC, ancora validi per la costruzione del Piano 2018 (Determinazione ANAC n.831/2016); sono ormai inserite a regime nel registro rischi le attività territoriali subentrate per effetto della Riforma del SSR dalla disciolta ASL di Brescia, che sotto il profilo del rischio anticorruzione sono riferite all'**Area Dipendenze, Commissioni e Collegi medici della Medicina Legale Territoriale**.

Come per gli anni precedenti, il Piano 2018-2020 contiene tutte le aree che A.N.A.C. raccomanda di ricomprendere fra quelle a maggiore rischio, sia generale (contratti pubblici, incarichi e nomine, gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio) che specifiche (attività libero-professionale, farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie, ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni, gestione contenzioso, gestione servizio funerario), con evidenza nella proposta di Registro proposta.

La proposta in esame è il risultato dell'attività di analisi del rischio che rappresenta l'organizzazione della ASST come definita dal recente POAS, in vigore dallo scorso giugno. Alcune attività sono pertanto confluite in settori differenti e quindi con Responsabilità diverse (Nomina consulenti e collaboratori esterni: da U.O.C. AA.GG. a U.O.C. Risorse Umane; Sperimentazioni cliniche distinta tra: Progettazione Ricerca Clinica e studi di fase 1 e Segreteria Tecnico-Scientifica Comitato Etico).

La Direzione Strategica prende atto di quanto sopra riportato, confermando in tal modo il lavoro di "osservazione" delle attività aziendali più sensibili a misure di trattamento nella logica della prevenzione della corruzione, compresi i profili di responsabilità riferiti agli ambiti della rete territoriale e delle nuove funzioni/strutture conseguenti all'applicazione del POAS.

Richiama l'attenzione sia sull'interesse che l'intero sistema di Regione Lombardia pone alla policy della



Legge n.190/2012, sia sul conseguente effetto dell'integrazione con altri strumenti di programmazione, avviato già dall'anno 2016 in occasione delle "Regole di sistema" e degli obiettivi aziendali di interesse regionale assegnati ai Direttori Generali delle ASST.

A ciò si aggiunge l'attività di indirizzo e controllo svolta da parte dell'ARAC su specifiche aree a rischio:

- Concorsi
- Provvedimenti disciplinari;
- Gare/affidamenti
- Contratti con cooperative;
- Casse
- Fidejussioni attive;

e, da ultimo, sul tema di conflitto di interesse, attività estraistituzionale ex art. 53 D.Lgs. n.165/2001, sponsorizzazioni varie, attività in regime di libera professione intramoenia, nonché controlli specifici sugli obblighi di trasparenza.

La Direzione ricorda alla RPCT il contestuale coinvolgimento della società civile attraverso la pubblicità sul sito web della ASST della presente Proposta di Piano, al fine di acquisire contributi da parte della società civile.

La Direzione Strategica prende atto, allo stato, di quanto elaborato nel Piano.

In particolare, il Direttore Generale:

- ribadisce anche per il 2018 l'importanza di sviluppare progressivamente la più larga condivisione delle misure da intraprendere, tenendo conto di una stretta integrazione con ogni altra politica aziendale di miglioramento organizzativo, rivolta al raggiungimento di altrettanto rilevanti finalità istituzionali: (es. maggiore efficienza a favore dei servizi offerti all'utente, risparmio di risorse, riqualificazione del personale, incremento delle capacità tecniche e conoscitive);
- rileva come dall'esame contestuale della proposta di PTPCT 2018-2020 e della proposta di Piano di Internal Auditing 2018, a cura della funzione di I.A. aziendale, si possa fare propria l'intenzione di approfondire ulteriormente, attraverso una specifica attività congiunta e coordinata con l'intera Direzione Strategica, i seguenti ambiti:
  1. Servizio Assistenza Protesica, anche in ragione del nuovo riassetto per effetto della istituzione del SUPI (cfr. DGR n.6917/2017);
  2. Assistenza domiciliare integrata, attualmente in corso;
  3. Attività di collaborazione all'UOC Specialistica aziendale fornita in materia di "Agende ambulatoriali trasparenti";
  4. Attività in regime di libera professione, già area di interesse nei precedenti Piani triennali e confermata per il PTPC 2018-2020, peraltro oggetto di specifica verifica da parte del sistema regionale (cfr. reportistica Comitato Controlli Regione Lombardia – 1° semestre 2017),

accogliendo anche specifico orientamento regionale contenuto nelle "Regole di sistema" 2018.

Ciò favorisce e conferma la piena coerenza tra misure anticorruzione e performance dell'Azienda.

Viene poi rappresentato il **REGISTRO DI TRATTAMENTO DEI RISCHI**.

Risulta sostanzialmente in linea con l'indirizzo ANAC di individuare azioni mirate a contenere/abbassare il rischio di corruzione sui processi aziendali individuati.

Le tipologie di rimedi indicati fino ad oggi sono rafforzate dal nuovo Codice di comportamento aziendale, che ha favorito - introducendo specifiche prescrizioni tipiche di una Azienda Sanitaria - l'avvalersi di nuove e più appropriate misure di trattamento del rischio, direttamente connesse ad effetti di natura disciplinare nell'ipotesi di eventuali inosservanze:

- Conflitto di interessi e obbligo di astensione
- Trasparenza e tracciabilità
- Contratti e atti negoziali
- Gestione delle liste di attesa e attività libero professionale
- Ricerca e sperimentazioni
- Sponsorizzazioni e attività formativa
- Rapporti con società farmaceutiche e/o ditte produttrici di dispositivi medici
- Rapporti con l'assistito e il cittadino-utente

**SEZIONE TRASPARENZA**

La RPCT, cui sono ricondotte le funzioni in materia di trasparenza a far data dall'1/2/2017, illustra preliminarmente lo stato dell'arte sull'attuale modalità organizzativa aziendale per alimentare la sezione web Amministrazione Trasparente.

A qualche anno dall'introduzione degli obblighi di pubblicità disposti dal D.Lgs. n.33/2013, si percepisce una progressiva consapevolezza dell'importanza di tali adempimenti, alcuni dei quali ormai richiesti anche da altri disposti normativi – nazionali e regionali - che sempre più tendono a far confluire in un unico canale di pubblicità diversi debiti informativi a carico di ogni P.A./Azienda del sistema regionale:

- pubblicità bandi gare e contratti (cfr. Codice appalti ex D.Lgs. n.50/2016);
- pubblicità Piano Nazionale Esiti (cfr. Legge di stabilità 2016 – obblighi in materia di standard di qualità);
- pubblicità Tabelle elenchi consulenti e collaboratori con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico comunicate alla Funzione pubblica (cfr. art. 53, c. 14, D.lgs. n.165/2001);
- pubblicità relazione annuale consuntiva eventi avversi/dati relativi a tutti i risarcimenti erogati (cfr. Legge n.24/2017);
- liste di attesa, correlate ai tempi di attesa come da flussi periodici regionali;
- pubblicità censimento annuale Parco autovetture (cfr. Circolare D.P.C.M. 25/09/2014).

A seguito poi dell'aggiornamento del D.Lgs. 33/2013 (in vigore dal 23/12/2017), i settori aziendali interessati indicati nella "Griglia della trasparenza" sono stati particolarmente impegnati nell'adeguamento di numerosi obblighi di pubblicità contenuti nella sezione web Amministrazione Trasparente; la trasparenza è ritenuta pertanto sempre più strumento efficace anche per dare pubblica evidenza dell'intera attività aziendale.

A ciò si aggiungono altri importanti obblighi di pubblicità – comuni a tutte le ASST e ATS - originati dal sistema regionale e riconducibili a pubblicità/riallineamento dei siti per effetto della Riforma SSR.

La RPCT assicura annualmente:

- specifici incontri con i settori maggiormente impegnati negli obblighi di pubblicità; ogni supporto necessario (periodiche note diffuse ai singoli Uffici aziendali) per favorire l'integrazione di detta attività attraverso l'annuale ciclo della performance, anche in ragione delle raccomandazioni formulate al riguardo da parte del Nucleo di Valutazione.

Al termine dell'analisi della proposta di PTPCT, il Direttore Generale ritiene ribadire l'importanza di potenziare gli strumenti di controllo interni, avvalendosi anche dell'attività di controllo di terzo livello dell'Internal Auditing e di avvalersi a presupposto delle funzioni proprie del Nucleo di Valutazione quale Organismo cui confrontarsi per la parte riferita alla metodologia applicata.

Chiede pertanto alla RPCT di tenerne conto nell'analisi definitiva del PTPCT.

**Decisioni prese:**

La Direzione Strategica recepisce sostanzialmente la metodologia seguita per l'aggiornamento 2018 del PTPCT. Constata una generale consapevolezza da parte delle strutture aziendali dell'importanza delle tematiche/adempimenti della L. n.190/2012, pur con alcune difficoltà ancora presenti di natura organizzativo-gestionale per gli effetti della Riforma regionale (soprattutto per la parte riferita all'ambito Socio-Sanitario territoriale).

Il Direttore Generale:

- dispone di procedere alla fase della consultazione pubblica con la pubblicazione sul profilo web della proposta di PTPCT come sopra illustrata;
- si riserva di visionare ulteriormente il Documento definitivo, che verrà adottato nei prossimi giorni.

**Inviato a:**

<b>Direttore Generale</b>	F.to Dott. Ezio Belleri
<b>Direttore Sanitario</b>	F.to Dott.a Frida Fagandini
<b>Direttore Amministrativo</b>	F.to Dott. Primo Fogassi
<b>Direttore Socio-Sanitario</b>	F.to Dott.a Roberta Chiesa

Il Verbalizzante  
F.to Daniela Toterà