



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

**PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

**E DELLA TRASPARENZA**

**2017 - 2018 - 2019**

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



## Indice

<b>Premessa</b>	pag. 3
Finalità e individuazione reati contro la P.A. riferiti all'attività di prevenzione	pag. 3
Quadro di riferimento	pag. 4
<b>Soggetti e ruoli coinvolti nella strategia di prevenzione della corruzione</b>	pag. 5
<b>Analisi del contesto esterno</b>	pag. 6
<b>Analisi del contesto interno</b>	pag. 8
<b>Azioni e misure generali finalizzati alla prevenzione della corruzione</b>	pag.13
▪ Processo di adozione dell'aggiornamento del PTPC	pag.13
▪ Relazione sull'attività – Monitoraggio del PTPC e delle misure di trattamento	pag.14
▪ Gestione del rischio di corruzione	pag.14
▪ Sezione 'Trasparenza'	
Pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni	pag.17
▪ Codice di Comportamento	pag.19
▪ Rotazione degli incarichi	pag.23
▪ Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	pag.24
▪ Adempimenti connessi in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi	pag.25
▪ Attività e incarichi non consentiti ai dipendenti	pag.26
▪ Attività successive alla cessazione dal servizio	pag.27
▪ Formazione di commissioni, assegnazione agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la P.A.	pag.28
▪ Segnalazione illeciti. Forme di tutela garantite dall'Azienda al dipendente che si avvale della Whistleblower policy	pag.29
▪ Diffusione, Formazione e selezione dei dipendenti	pag.30
<b>Azioni e misure a carattere specifico</b>	pag.33
▪ Informatizzazione dei processi	pag.33
Accesso telematico a dati, documenti e procedimenti e riutilizzo dei dati documenti e procedimenti	
Monitoraggio del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti	
▪ Politiche di prevenzione messe in atto dall'Azienda per aree specifiche	pag.35
▪ Monitoraggio dei rapporti fra l'amministrazione e i soggetti esterni	pag.37
▪ Azione di sensibilizzazione e rapporto con la società civile	pag.38
▪ Coordinamento tra il P.T.P.C. e il Ciclo della performance aziendale	pag.39
▪ Responsabilità	pag.40
▪ Adeguamenti del P.T.P.C.	pag.41
<b>Obiettivi strategici ed azioni: Cronoprogramma delle attività 2017 – 2019</b>	pag.42

### ALLEGATI :

*Registro dei rischi - Piano di Trattamento del rischio*

*Tabella Sezione Amministrazione Trasparente – Elenco degli obblighi di pubblicazione e individuazione Responsabili*



## PREMESSA

Il presente Documento, sviluppando gradualmente e progressivamente – 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 della Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) degli Spedali Civili di Brescia - costituita dall’01/01/2016 a seguito della cessata A.O. “Spedali Civili” di Brescia -, interviene a riqualificare per il triennio 2017-2019 l’attività del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (da ora denominato PTPCT in quanto comprendente – fra le altre - anche una sezione riferita alla misura della Trasparenza), adottato in primis per l’anno 2013-2015 con deliberazione 17/07/2013, n.521, annualmente aggiornato per il triennio 2014-2016 con deliberazione 29/01/2014, n.44, per il triennio 2015-2017 con deliberazione 28/01/2015, n.41 e da ultimo per il triennio 2016-2018 con Decreto n.27 del 27/01/2016.

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 e aggiornato con Deliberazione n. 831 del 03/08/2016;
- 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 PTPC 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 nella pubblica amministrazione di cui alla Legge n.190/2012 attraverso:

- una valutazione del diverso livello di esposizione degli Uffici aziendali al rischio di corruzione, indicando ogni utile intervento organizzativo volto a prevenire il medesimo rischio;
- procedure appropriate per selezionare e formare 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 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.



L'obiettivo finale a cui si vuole gradualmente giungere è 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](http://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"

### 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 aderenza all'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.

Sono 145 i medici convenzionati secondo il Protocollo di Intesa in parola che svolgono la loro attività assistenziale all'interno della Azienda.

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)**;
- **Nuclei Operativi alcolologia (NOA)** presso n.2 sedi (città e area nord della provincia);
- **Servizi Territoriali per le Dipendenze (SER.T.)** presso una sede cittadina.

## **SOGGETTI E RUOLI COINVOLTI NELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

### **La Responsabile aziendale della prevenzione della corruzione (RPC)**

Dott.a Daniela Toterà – Dirigente Amministrativo responsabile di struttura semplice, nominata inizialmente dalla A.O. “Spedali Civili” di Brescia con deliberazione n.263 del 27/03/2013, confermata dalla ASST degli Spedali Civili di Brescia con Decreto n. 120 del 24/02/2016 fino al 31/01/2017.

### **Responsabile della Trasparenza (RT)**

Dott.a Rossana Gardoni – Dirigente Amministrativo responsabile di struttura complessa, nominata inizialmente dalla A.O. “Spedali Civili” di Brescia con Nota 17/06/2013, Prot. Gen. n.0031271, confermata 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 ad un unico Responsabile le funzioni di cui sopra, individuando nella Dott.a Daniela Toterà la figura in possesso 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 dal

Direttore Generale

Direttore Sanitario

Direttore Amministrativo

Direttore Sociosanitario,

che garantisce alla RPC piena collaborazione e attiva partecipazione al processo di elaborazione e aggiornamento del PTPCT

**Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni**, quale Organismo di controllo che partecipa al percorso di gestione e trattamento del rischio nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti, nonché sotto il profilo delle verifiche e controllo degli adempimenti in tema di obblighi di pubblicazione; esprime parere obbligatorio sul Codice di Comportamento che viene adottato dall'ASST

L'attività 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.

**Tutti i dirigenti** dell'ASST, con particolare riguardo ai responsabili delle aree a maggiore rischio, partecipano all'applicazione del PTPCT:

sono debitamente coinvolti dalla RPC ai lavori di sviluppo, monitoraggio e verifica delle azioni intraprese nei singoli processi di interesse, attraverso:





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 **2.236.000,00.-** (dato a bilancio 2016), testimonianza e attestazione della fiducia e del sostegno nei confronti dell'Ospedale da parte dei 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 interessata da un importante progetto di ristrutturazione e riqualificazione, in corso di realizzazione mediante lo strumento del *project financing*, che – avviato nel 2009 (sottoscrizione del contratto di concessione) avrà termine alla fine del marzo 2017.

La fine dei lavori del PF2 consentirà la piena operatività presso le nuove sedi di attività cliniche di rilievo (n.2 U.O.C. di Medicina; Macroattività Trapianto Midollo Osseo; Ematologia; Radioterapia, nonché l'apertura della U.O.C. Cure Palliative/Hospice.

I lavori più rilevanti previsti dal 2017 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.

Al Policlinico Satellite del Presidio di Brescia, è allo studio un intervento, c.d. "**Progetto Cuore**" per la riorganizzazione, c/o il 2° piano, delle attività di Cardiologia, UTIC, Cardiocirurgia, Ambulatori DH e MAC Cardiologia, nonché l'istituzione del Day Surgery per Oculistica, Chirurgia Generale e Chirurgia Specialistica.

Altro ampliamento previsto è quello del Centro Alte Energie, oltre ai lavori su altri Edifici sempre del Presidio cittadino anche al fine di ampliare l'attività delle sperimentazioni di fase 1 con apertura di sala criogenica.

## Rapporti con Operatori Economici

FORNITORI ESTERNI	QUANTITA'	
OPERATORI ECONOMICI	Approvvigionamento beni, servizi	1.356
	Approvvigionamento beni, servizi, lavori	165
	Approvvigionamento servizi ingegneria clinica	82
CONTRATTI STIPULATI IN ESSERE Con gli operatori economici (anche valenza pluriennale)	Approvvigionamento beni, servizi	2.283
	Approvvigionamento beni, servizi, lavori	377
	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, Arca)**, anche in conformità ad obiettivi annualmente perseguiti e rendicontati periodicamente in Regione Lombardia, attraverso consolidati flussi informativi. Si rimanda a pag. 35 l'analisi della politica aziendale in materia di contratti pubblici.

AMBITO	VOLUME e % 2016	
<b>TIPOLOGIE GARA</b> <b>Approvvigionamenti beni e servizi</b>	GARE BANDITE 2016:	
	Gara pubblica, negoziata per lotti deserti,	81
	Gare ARCA o CONSIP	89%
	Procedura negoziata sotto soglia	10%
	Procedura di esclusiva	9%
	Acquisti in urgenza	0%
<b>TIPOLOGIE GARA</b> <b>ANALISI CONTRATTI</b> <b>Tecnico-Patrimoniale</b>	Procedura negoziata senza pubbl. bando	29,71%
	Affidamento cottimo fiduciario	29,18%
	Affidamento diretto	40,32%
	Affidamento diretto in accordo quadro	0,80%

## ANALISI DEL CONTESTO INTERNO

### 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

Nelle more dell'approvazione da parte di Regione Lombardia del nuovo Piano di Organizzazione aziendale (POAS) che rappresenta la nuova realtà territoriale, ci si riferisce allo stato a quanto contenuto nel POA di cui all'ultimo aggiornamento ex deliberazione 23/09/2015 n.680, rappresentato nel sito web istituzionale al link: [POA](#)

La struttura organizzativa della ASST prevede, allo stato attuale, le seguenti articolazioni:

- presidi ospedalieri e Poliambulatorio Territoriale,
- dipartimenti gestionali;
- dipartimenti funzionali
- strutture extradipartimentali
- aree o ambiti territoriali
- strutture complesse;
- strutture semplici a valenza dipartimentale;
- strutture semplici con autonomia funzionale.

E' consolidato il **modello dipartimentale gestionale**, con l'istituzione di n. 13 dipartimenti sanitari. Questo modello è caratterizzato da più strutture complesse (attualmente n 72 in ambito clinico sulle 95 complessive), con uso integrato di risorse e attribuzione di un budget dipartimentale (cfr. [Organigramma 31/12/2015](#))



## Sistema delle responsabilità

Con decreto n. 597 del 03/08/2016, sono state aggiornate rispetto a quanto già disposto con Deliberazione n.932/2008, le funzioni e gli ambiti di responsabilità dei dirigenti aziendali afferiti a seguito delle nuove competenze ex ASL - responsabili di struttura complessa e di centri di responsabilità - ai quali vengono conferiti per delega 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, di controllo e di correlata spesa.

## Risorse Umane

Alla data del 31/12/2016, il numero totale complessivo di dipendenti si attesta a 6.467 (di cui n.356 a tempo determinato).

In particolare, sono confluiti a oggi n. **372 dipendenti della disciolta ASL di Brescia** – ora Agenzia per la Tutela della Salute -, in ragione del processo di riforma del Servizio Socio-Sanitario Regionale avviato da Regione Lombardia con L.R. n.23 dell'11/8/2015.

RISORSE UMANE	UNITA' E RUOLO al 31/12/2015	
<b>N. DIRIGENTI O EQUIPARATI</b>	Ruolo sanitario area medica	N. 956
	Ruolo sanitario area non medica	N. 108
	Ruolo professionale	N. 5
	Ruolo tecnico	N. 3
	Ruolo amministrativo	N. 17
	<b>TOTALE</b>	<b>N. 1089</b>
<b>N. NON DIRIGENTI O EQUIPARATI</b>	Ruolo sanitario	N. 3.417
	Ruolo tecnico/professionale	N. 1.554
	Ruolo amministrativo	N. 407
	<b>TOTALE</b>	<b>N. 5.378</b>

## Attività erogata

I bisogni della popolazione di riferimento variano in continuazione; dinamiche sociali, invecchiamento della popolazione, diffusione delle malattie croniche e malattie rare nonché il riaffiorare di malattie "importate" da una popolazione sempre più multietnica 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 - quindi dal momento della gestione dell'evento acuto - 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 2016 per **l'attività di ricovero**:

- n. 1566 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 2016)	
RICOVERO E CURA	N. DIMESSI D.R.G. medico (1/1-30/11)	35.081
	N. DIMESSI DRG chirurgico (1/1-30/11)	19.431
	N. DAY HOSPITAL medico (1/1-30/11)	2.216
	N. DAY HOSPITAL chirurgico (1/1-30/11)	5.756
	CURE SUB-ACUTE (1/1-30/11)	255
	<b>TOTALE</b>	<b>62.739</b>
ACCESSI AL PRONTO SOCCORSO	N. ACCESSI CODICI ROSSI	2.952
	N. ACCESSI CODICI GIALLI	34.229
	N. ACCESSI CODICI VERDI	94.048
	N. ACCESSI CODICI BIANCHI	9.632
<b>TOTALE</b>	<b>140.861</b>	
PRESTAZIONI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	N. PRESTAZIONI AMBULATORIALI	4.662.687
	N. MAC (macroattività amb.le complessa 1/1-30/11)	49.046
	N. BIC (bassa intensità chirurgica 1/1-30/11)	4.872
	N. PRESTAZIONI AREA PSICHIATRICA	160.000
<b>TOTALE</b>	<b>4.876.605</b>	
CONTATTI/RICHIESTE PRESTAZIONI AMBULATORIALI (esclusa attività l.p.)	Tramite CUP aziendale	274.718
	Tramite CUP call center regionale	59.337
	Tramite accesso agli sportelli az.li	879.487
<b>TOTALE</b>	<b>1.213.542</b>	
PRESTAZIONI SCREENING	CHIRURGICO	1.409
	DIAGNOSTICA DI LABORATORIO	32.708
	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	23.375
	OSTETRICO-GINECOLOGICO	3.753
<b>TOTALE</b>	<b>61.245</b>	
ATTIVITA' MALATTIE RARE IMPIEGO FARMACI INNOVATIVI	N. MALATTIE RARE SEGUITE (su 322 codici)	205
	N. PAZIENTI SEGUITI CON FARMACI INNOVATIVI	647
ATTIVITA' LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	Ricoveri in regime l.p.	476
	Prestazioni ambu.li in regime l.p.	120.724
	N. medici autorizzati	746



### Risorse economiche

RISORSE ECONOMICHE	DESCRIZIONE	
BILANCIO 2016 Chiusura a pareggio	COSTI 745-533/1000	RICAVI 745-533/1000
AREA SANITARIA	682.308/1000	682.308/1000
AREA TERRITORIALE	44.486/1000	44.486/1000
AREA EMERGENZA 118	18.739/1000	18.739/1000

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

### Cultura organizzativa

Applicando 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 **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.

In tale contesto e fino alla data del 31/12/2015 - data di cessazione delle funzioni del OVCE -, stante la presenza tra i reati a presupposto della responsabilità amministrativa ex D.Lgs. n.231/2001, anche quelli contro la Pubblica Amministrazione fra cui quelli richiamati nella Legge n.190/2012, si è creato un continuo rapporto di collaborazione e di scambio fra le diverse azioni e strategie che sono state messe in atto nell’attività di verifica e controllo per l’applicazione dei principi e dei contenuti, rispettivamente, del Codice Etico-Comportamentale e del presente PTPCT.

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. E’ composto da dipendenti in parte di nomina sindacale ed in parte rappresentanti dell’Azienda. 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 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, che saranno obbligatoriamente integrati da 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 saranno presidiate con grande attenzione:

- Monitoraggio Implementazione n. 17 Raccomandazioni Ministeriali in materia di 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 l'esecuzione di audit specifici di verifica dell'implementazione del PDTA Sepsis

### Sistema informativo socio sanitario

L'anno 2016 ha visto la ASST impegnata principalmente nell'attuazione della L.R. 23/2015. In particolare il Piano Annuale 2016, coerentemente con le linee guida, è stato caratterizzato dal complesso perseguimento dei seguenti obiettivi:

- Attuazione del nuovo assetto ex L.R. 23/2015 con l'adozione del nuovo sistema di Codifica Unica per gli Enti e le Strutture (CUDES)
- Diffusione della ricetta dematerializzata
- Completamento dell'evoluzione del progetto gestione prenotazioni (GP++)
- Collegamento al nodo nazionale AGID tramite il sistema regionale di pagamento MALL
- Diffusione della PDL 10+, abilitante alle funzionalità di Firma Elettronica Avanzata

### Relazioni esterne

Dati sono i rapporti intercorsi con **l'Università degli Studi di Brescia**, in ragione dell'individuazione della già A.O. “Spedali Civili” di Brescia – ora ASST degli Spedali Civili di Brescia - quale struttura sanitaria accreditata sede delle attività formative e di tirocinio per medici, odontoiatri e operatori delle professioni sanitarie (presenti **n.8 corsi di laurea delle professioni sanitarie**), che si svolgono nei reparti convenzionati nell'ambito dell'Accordo esistente tra Regione Lombardia e il Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia della stessa Università.

L'Azienda è stata confermata anche nel 2017 nel coordinamento dei lavori del **Consorzio AIPEL – Accordo interaziendale Proveditori Est Lombardia** – in materia di controlli.

L'Azienda partecipa alla **Rete degli RPC della Lombardia Orientale**, costituita in un Gruppo Interaziendale per creare una Piattaforma di Dialogo su comuni problematiche e tendenza a *best practice*.



## 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 RPC (con Note agli atti): individuano tutti i macroprocessi; provvedono ad effettuare una mappatura degli stessi per la parte di competenza e - tenendo conto delle linee guida in essere -, procedono ad una analisi dei rischi preventiva e propongono un piano di trattamento per gli ambiti di interesse. Sono loro forniti dalla RPC tutti i supporti informativi e metodologici, al fine di assicurare omogeneità e coerenza sistematica nella costruzione della scheda finale del Registro dei Rischi e del Piano di Trattamento dei rischi;

##### La Direzione Strategica

che, visionando la proposta presentata nella 1<sup>a</sup> versione dalla RPC preventivamente alla fase di adozione con atto ufficiale del Direttore Generale, ne valuta 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 (cfr. Documento di condivisione). Propone ogni utile correttivo e/o suggerimento, contestualmente alla fase della Consultazione Pubblica attraverso il sito web della ASST;

#### 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 - circa 15 gg. cfr. link: [Avviso Consultazione Pubblica](#)
- il coinvolgimento delle organizzazioni sindacali rappresentative presenti all'interno dell'ASST;



- il coinvolgimento delle associazioni rappresentative di particolari interessi di settore, sia esterni che interni all'ASST.

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

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, stante anche la coincidenza dell'elaborazione di quest'ultimo Piano secondo le determinazioni del D.Lgs. n.150/2009. Gli esiti di detta valutazione sono riportati in specifico Verbale di seduta.

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

La RPC entro il mese di dicembre di ogni anno e comunque seguendo precise istruzioni e modalità operative di A.N.AC., pubblica sul sito web istituzionale nella sezione "Corruzione" dell'"Amministrazione trasparente" una Relazione recante i risultati dell'attività svolta, rendendone contestualmente partecipe la Direzione Strategica e il Nucleo di Valutazione.

Le risultanze finali sono rese possibili dal **riscontro che i settori aziendali direttamente interessati forniscono a consuntivo alla RPC.**

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 PTPC.

Per il 2016, l'attività si è realizzata come da **Evidenza del monitoraggio:**

- **audit** della RPC nelle aree più ad alto rischio, i cui esiti hanno permesso di confermare le barriere di controllo dei rischi di corruzione (buon livello di informatizzazione e automatizzazione delle procedure);
- esiti verifiche attraverso attività di **internal auditing** e formulazione di azioni di miglioramento da programmare nel tempo (ambiti interessati nel 2015: analisi gestione comunità psichiatriche afferenti al dipartimento salute mentale; gestione beni dismessi; gestione farmaco scaduto);
- esiti degli **obiettivi** concordati con la **campagna di budget** e conseguenti 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 RPC visionabile al link: [Relazione RPC 2016](#)

### Gestione del rischio di corruzione

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 RPC 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 RPC 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 [Allegato 1](#) 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.AC. 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 dell'avvio del processo di Riforma del Servizio Sanitario Regionale ex L.R. n.23/2015, la neocostituita ASST integra a far data dal 1/01/2016 nuove attività provenienti dalla disciolta ASL di Brescia, per l'analisi delle quali sotto il profilo del *Risk assessment* la RPC ha provveduto nel corso del 2016 alla loro mappatura, ora rientranti nella Scheda riassuntiva come sopra richiamata.

- 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 RPC 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 cinque possibili livelli di controllo dei processi:



LIVELLO DI CONTROLLO	DESCRIZIONE
ASSENTE	Il processo non è presidiato da alcun controllo
MINIMO	Sono stati definiti dei controlli, ma sono poco efficaci o scarsamente applicati
EFFICACE	Sono stati definiti dei controlli solo sulla conclusione del processo
MOLTO EFFICACE	Sono stati definiti dei controlli: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ sulle modalità di avvio e governo del processo</li> <li>▪ sulla conclusione del processo</li> </ul>
TOTALE	Sono stati definiti dei controlli: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ su interessi e relazioni che possono favorire l'illecito</li> <li>▪ sulle modalità di avvio e governo del processo</li> <li>▪ sulla conclusione del processo</li> </ul>

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*** – [Allegato 2](#), che prevede per il periodo di vigenza del PTPC una serie di azioni mirate a contenere/abbassare il rischio di corruzione su tutti i processi aziendali ivi individuati.

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 2017-2019 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 2016:** visionabile al link: [Relazione RPC 2016](#)

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

### Sezione Trasparenza

#### Publicità, 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 pubblicazione nella 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 – da ultimo – nella **Tabella** allegata in calce cui si rimanda, elaborata secondo il format messo a disposizione di A.N.AC. con la Deliberazione n.1310 del 28/12/2016; per completezza, allo stato si è in attesa di specifiche Linee guida A.N.AC. riferite all'art.14 del D.Lgs. medesimo.

La Tabella contiene i **Responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati**, previsti in applicazione del D.Lgs. n.33/2013 e di ogni altra determinazione originata dai supporti documentali e Linee Guida di A.N.A.C. a disposizione sulla materia.

La struttura delle sezioni e sotto-sezioni pubblicate sul sito web risulta coerente con gli strumenti di misurazione e controllo di cui alla “Bussola della Trasparenza” presso il Dipartimento della Funzione Pubblica.

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



I dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria sono pubblicati secondo le 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:

<b>Accesso civico</b>	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.
<b>Accesso civico dati ulteriori</b>	ex artt. 22 e succ. Legge n.241/1990 per accesso documenti amministrativi;
<b>Accesso generalizzato FOIA</b>	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, sono pubblicate sul sito web nella sezione Amministrazione Trasparente: [Accesso Civico](#)

#### ▪ **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 e determinazioni dirigenziali);
- Bandi di gara e contratti;
- Dati su pagamenti dell'Azienda;
- Indicatori trimestrali di tempestività dei pagamenti;
- Beni immobili e patrimonio immobiliare.

#### ▪ **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, almeno due in un anno.



**Obiettivi strategici ed azioni sulla Trasparenza  
Cronoprogramma delle attività 2017-2018-2019**

**CRONOPROGRAMMA DELLE ATTIVITA' 2017-2018-2019**

OBIETTIVO	INDICATORI	TEMPISTICHE	RESPONSABILI STRUTTURE
Alimentare secondo corretta tempistica la sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web aziendale	Dichiarazione attestazione attività verifica NVP	Annuale secondo tempistica, contenuti e format A.NA.C.	- RT - Resp.li Strutture di cui alla Tabella Obblighi di pubblicazione
Assolvimento debito informativo verso RL ex combinato disposto artt. 14, 15, 22 D.Lgs 33/2013	Puntuale invio in RL debito informativo	Trimestrali	- Direzione Generale - RT - NVP - Collegio Sindacale
Integrazione e coordinamento obiettivi Trasparenza con ciclo Performance	Assegnazione obiettivi in tema trasparenza nel ciclo Performance	2017-2018-2019	- Resp.li Strutture di cui alla Tabella Obblighi di pubblicazione
Garantire procedura esercizio Accesso Civico	Predisposizione Regolamento aziendale secondo Linee guida A.N.AC.	Entro 30/06/2017	- RT - Resp.le AA.GG. - Resp.le Affari Ist.li e supporto alla Direzione Strategica
Garantire obblighi pubblicazione ex art.14 D.Lgs. n.33/2013 (dichiarazioni patrimoniali dirigenti)	Procedura operativa per obblighi di trasmissione secondo raccomandazioni A.N.AC.	2017	- Resp.le Risorse Umane
Attività di comunicazione	Utilizzo periodico aziendale "Civile" per diffusione cultura trasparenza e integrità	2017-2018-2019	- RT

### Codice di Comportamento

L'attuale [Documento Aziendale](#) proposto dalla RPC con il supporto del Responsabile dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari, sarà 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.NA.C. con Documento del 20/09/2016.



Il testo in vigore contiene alcune integrazioni proposte da parte del Comitato Unico di Garanzia e recepite in sede di adozione della Deliberazione già A.O. “Spedali Civili di Brescia 18/12/2013, n.874, è pubblicato sul sito web istituzionale.

Esso richiama integralmente:

- i contenuti del **Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici** ex D.P.R. 16/04/2013, n.62;
- i contenuti del **Codice Etico-Comportamentale** dell’Azienda ex D.Lgs. n.231/2001;
- i contenuti della **Carta dei Diritti del Malato**,

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 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. 6 Regali, compensi e altre utilità;*
- Art. 7 Partecipazione ad associazioni e organizzazioni*
- Art. 8 Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti d'interesse*
- Art. 9 Obbligo di astensione*
- Art. 10 Prevenzione della corruzione*
- Art. 11 Trasparenza e tracciabilità*
- Art. 15 Disposizioni particolari per i dirigenti – dichiarazioni patrimoniali*

### 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 vigenti rapporti di collaborazione instaurati tra l’Università degli Studi di Brescia e la ASST, quest’ultima identificata quale struttura sanitaria di riferimento per le principali attività di assistenza, didattica e di ricerca che rientrano nei compiti istituzionali del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, detto Codice – per quanto compatibile e nel rispetto delle reciproche finalità istituzionali ed autonomie – si estende anche al personale universitario convenzionato;

### 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 infatti infrazione rilevante sul piano disciplinare**, ai sensi delle disposizioni vigenti e dei Codici disciplinari aziendali in vigore (allo stato 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, sono poi diffusi a tutto il personale dipendente e pubblicati sia nella rete web istituzionale che nella rete intranet, a disposizione di tutti gli interessati.

### **Vigilanza e controllo**

Si demanda la vigilanza sull'applicazione del Codice ai dirigenti responsabili di ciascuna struttura aziendale, al Nucleo di Valutazione delle prestazioni e all'Ufficio Procedimenti Disciplinari dell'ASST.

La RPCT, in particolare, nell'ambito dei rapporti e degli obblighi di comunicazione e collaborazione per l'applicazione di tutto quanto contenuto nel PTPC da parte dei Responsabili, provvede a richiamarne espressamente per iscritto le previsioni riferibili agli artt. 10 e 11 del Codice di comportamento.

La ASST allo stato e pur in attesa della emanazione delle Linee Guida A.NA.C. sulla materia, ha assolto all'obbligo di cui all'art.14, lettera f) del D.Lgs. n.33/2013 per quanto riferito agli incarichi di Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario e Direttore Socio Sanitario, così attestato: [Situazione patrimoniale Direzione Strategica](#)

### **Diffusione**

La RPCT dispone – analogamente a quanto avviene con il PTPCT - la più ampia diffusione del Codice, unitamente ai riferimenti normativi a supporto, attraverso la pubblicazione:

- sul sito internet istituzionale 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”,

unitamente attraverso le medesime modalità di diffusione del PTPCT.

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

### **Revisione del Codice di Comportamento**

L'ASST, tenendo conto delle Linee Guida A.NA.C. contenute nel Documento del 20/09/2016, intende procedere alla revisione dell'attuale Codice di Comportamento, prevedendo specifici doveri che assumeranno la fattispecie di vere e proprie misure di prevenzione di alcune aree a rischio del presente PTPCT.

E' imprescindibile l'esigenza che il Codice, adottato ai sensi del D.P.R. n.62/2013, si coniughi con ogni altra previsione propria alle competenze sanitarie e socio-sanitarie di nuova acquisizione. In particolare, quanto sopra rileva ai fini del raccordo con il PTPCT


**TABELLA DI PROGRAMMAZIONE 2017-2019**

Misure di prevenzione	Azioni da intraprendere	Indicatori	Crono programma	Responsabili strutture
Revisione del Codice di comportamento aziendale	Valutazione specifici doveri di comportamento in aderenza alle adottande linee guida di A.N.AC.	Adozione revisione Codice di comportamento	2017	Ufficio procedimenti disciplinari RPC Servizio Risorse Umane
Diffusione e conoscenza Codice di comportamento aziendale	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adeguamento schemi/tipo (contratto/incarico bandi, con richiami osservanza C.C. e conseguenze in caso di violazione (responsabilità disciplinare/risoluzione o decadenza dal rapporto);</li> </ul>	Numero processi di adeguamento degli schemi aziendali (contratto, incarico, bandi);	2017-2018-2019	Servizio Risorse Umane Servizio Approvv.ti Servizio Tecnico-Patr.le Ingegneria Clinica Servizio AA.GG. Servizio Tecnico-Patr.le Servizio Affari Ist.li e S.D.S. Dirigenti Responsabili dei relativi procedimenti
Verifica stato di applicazione del Codice		Numero procedimenti disciplinari avviati/sanzioni comminate	2017-2018-2019	Responsabile Ufficio procedimenti disciplinari
	Assolvimento obblighi ex art. 15 C.C.	N. comunicazioni pervenute	2017-2018-2019	
	Assolvimento obblighi ex art. 14, lettera f) D.Lgs. n.33/2013	Pubblicazione sul sito Amministrazione trasparente	2017	Servizio Risorse Umane RT Servizio AA.GG.
Revisione del Codice di comportamento aziendale	Valutazione specifici doveri di comportamento in aderenza alle adottande linee guida di A.N.AC.	Adozione revisione Codice di comportamento	2017	Ufficio procedimenti disciplinari RPC Servizio Risorse Umane

**Esiti del monitoraggio e delle misure**

Si rimanda alla Relazione della RPC l'esito della verifica sullo stato di applicazione del Codice -cfr. ID 11- : [Relazione RPC 2016](#)

Ad ogni buon conto, l'Ufficio Procedimenti Disciplinari aziendale: ha attivato n.24 procedimenti disciplinari di cui n.11 definiti con sanzione.

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; nel corso del 2016 tale previsione ha comportato l'attivazione di n.16 procedimenti disciplinari, di cui n.12 definiti con sanzione.

Sono pervenute n. 6 segnalazioni legate ad eventi corruttivi di cui n. 3 con attivazione di procedimento disciplinare.



Sono stati avviati n.4 procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti:

- N. 1 procedimento disciplinare definito con sanzione del licenziamento
- art.640 e 640/bis c.p.
- art.323 c.p., per i quali sono stati avviati n.2 procedimenti disciplinari

### 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 al 31/12/2016

Ruolo Sanitario area medica	Ruolo Sanitario area non medica	Ruolo Prof.le	Ruolo Tecnico	Ruolo Amm.vo	TOTALE
N. 956	N. 108	N.5	N.3	N.17	<b>1089</b>

Per quanto sopra – nelle more della definizione degli assetti organizzativi della ASST, condizionati sia dalla approvazione del POAS e sia per il subentro di attività provenienti ancora oggi 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 - comunque e costantemente - 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** che favorisce la c.d. "trasparenza interna", nonché l'articolazione delle competenze, c.d. "**segregazione delle funzioni**" (cfr. esperienza c/o Servizio Approvvigionamenti\*).

L'analisi del rischio avviata per il 2017 su alcune delle attività subentrate dalla già ASL di Brescia per effetto della Riforma regionale, con particolare riferimento alle attività delle Commissioni/Collegi Medico-legali, ha dato evidenza della **rotazione del personale all'interno delle equipe multidisciplinari quale una delle misure di prevenzione presenti nel Piano di trattamento del rischio**.

### \*Esiti del monitoraggio e della misura.

Servizio Approvvigionamenti

A seguito delle funzioni acquisite dall'ATS di Brescia, il settore ha dovuto fronteggiare un'onerosa attività di **contrattualizzazione aggiuntiva** (pratiche istruttorie, provvedimenti di



subentro, nuovi acquisti e contratti). Allo stato attuale, sono transitati dalla ATS di Brescia n.4 operatori (2 ass.amm.vi e 2 coadiutori amm.vi), introdotti nell'attività del Servizio; inoltre, sono in corso affiancamenti di personale per prossimi collocamenti a riposo.

La riorganizzazione consiste nella revisione dell'assetto parziale delle sezioni con conseguente **condivisione di attività d'acquisto fra più figure** ( es: la sezione Dispositivi viene inglobata nella sezione Medicinali, la sezione Diagnostici non afferisce più alla sezione Medicinali).

La Segreteria del Servizio verrà 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' prevista una Struttura Semplice "Investimenti", retta da un Dirigente, nella quale vengono prevalentemente gestite le procedure d'acquisto per beni tecnico-economici. L'Ufficio si sta inoltre qualificando per gestire gli acquisti per la Protetica Territoriale a livello interaziendale (SUPI). 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 allorché 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 allorché 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. 15 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 evidentemente fatte salve le ipotesi di cui all'art.35 bis del D.Lgs. n.165/2001 (cfr. paragrafo **"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.9), 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, per i quali si rende necessario predisporre apposita procedura operativa.



Tale obbligo ed i suoi effetti, nonché le conseguenze scaturenti dalla sua violazione, rientrano nelle tematiche oggetto delle iniziative di formazione attivate nel corso del 2015 al personale dipendente.

**TABELLA DI PROGRAMMAZIONE 2017-2019**

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: obbligo di astensione; conseguenze in caso di violazione; comportamenti da seguire	Numero dipendenti sollevati dall'incarico/Numero segnalazioni in ordine al conflitto di interessi;	2017-2018-2019	Tutti i Direttori di struttura complessa e struttura semplice a valenza dipartimentale

#### Esiti del monitoraggio e della misura

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 sito 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 previsioni del D.Lgs. 39/2013, nonché con il flusso periodico previsto da Regione Lombardia quale specifico adempimento da corrispondere entro il 15 gennaio di ciascun anno.

Tali dichiarazioni vengono aggiornate e pubblicate annualmente 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 2017-2019**

Misure di prevenzione	Azioni da intraprendere	Indicatori	Crono programma	Responsabili strutture
Assicurare il rispetto delle disposizioni in ordine alla inconferibilità e incompatibilità degli incarichi	Acquisizione annuale delle dichiarazioni sostitutive da parte della Direzione Strategica (Direttore Generale, Direttore	Pubblicazione sul sito aziendale e contestuale invio del link in Regione Lombardia entro	2016-2017-2018	U.S. Affari Ist.li e rapporti con l'esterno



amministrativi di vertice	Sanitario, Direttore Amministrativo e Direttore (Sociosanitario)	i tempi previsti		
	Verifiche delle dichiarazioni sostitutive in conformità al disposto ex D.P.R. 445/2000	Numero % dichiarazioni verificate	2016-2017-2018	

### Esiti del monitoraggio sull'attuazione della misura.

si rimanda alla Relazione della RPC al link: [Relazione RPC 2016](#) in particolare all'ID 7.A.1., nonché al link del sito web aziendale per quanto riguarda gli oneri di pubblicità riferiti agli incarichi amministrativi di vertice: [Incarichi amministrativi di vertice](#); si rinvia per completezza anche alla sezione: **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 richiama i criteri oggettivi e predeterminati per la materia di che trattasi secondo quanto espresso da specifico indirizzo del Dipartimento della Funzione Pubblica.

### TABELLA DI PROGRAMMAZIONE 2017-2019

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	2017-2018-2019	Servizio Risorse Umane

### Esiti del monitoraggio sull'attuazione della misura.

Nel corso del 2016 sono state trattate ed autorizzate dall'Ufficio **n. 1085 richieste**.

Assume particolare valenza l'**attività informativa preventiva della prescrizione** che l'Ufficio preposto offre ai dipendenti, 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 in richieste appropriate e corrette, verificabili attraverso il flusso attivo con il sistema PERLAPA.**

#### 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 2017-2019**

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	2017-2018-2019	Servizio Risorse Umane
	- Consegna al dipendente di una <b>scheda informativa</b> con acquisizione della sottoscrizione;			Servizio 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			Servizio Approvvigionamenti Servizio Tecnico Patrimoniale Servizio 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 2016 sono state fornite informazioni e acquisite dichiarazioni per **n. 35 dipendenti** cessati per collocamento a riposo e **n. 10 dipendenti** cessati per dimissioni, come da documentazione agli atti degli Uffici preposti del Servizio 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 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 2017-2019

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	2017-2018-2019	Servizio Risorse Umane Servizio Approvvigionamenti Servizio Tecnico Patrimoniale Servizio Ingegneria Clinica
	Acquisizione dichiarazioni sostitutive di certificazioni ex art. 46 D.P.R.445/2000 Accertamento veridicità dichiarazioni sostitutive	Numero dichiarazioni acquisite/campione  Numero dichiarazioni verificate/numero dichiarazioni acquisite	2017-2018-2019	Servizio 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 RPC 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 PTPC, è consultabile sia sul sito 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-spedalivicivi.it](mailto:segnalazione.illeciti@asst-spedalivicivi.it);
- gestione affidata a ristrettissimo nucleo di persone (RPC, 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;

Dal 22 ottobre 2014 l'A.N.A.C. 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](mailto:whistleblowing@anticorruzione.it)



L'Azienda ha provveduto con specifici canali di informazione a diffondere detta opportunità a tutti i dipendenti, come da comunicato pubblicato sulla rete intranet aziendale nonché attraverso il cedolino stipendiale del mese di luglio 2016.

**TABELLA DI PROGRAMMAZIONE 2017-2019**

Misure di prevenzione	Azioni da intraprendere	Indicatori	Crono programma	Responsabili interessati
Attuazione policy whistleblower	Sensibilizzazione vs tutto il personale	N segnalazioni trattate/n. segnalazioni ricevute; N. procedimenti disciplinari avviati/n. segnalazioni trattate	2017-2018-2019	RPC Ufficio Procedimenti disciplinari
	Garantire debito informativo a Regione Lombardia	Invio al RPC R.L. reportistica segnalazioni pervenute	2017-2018-2019 Cadenza semestrale	RPC

#### Esiti del monitoraggio sull'attuazione della misura

RPC: sono pervenute n. 2 segnalazioni cartacee consegnate dai sottoscrittori, n. 1 segnalazione telefonica, n. 5 segnalazioni anonime.

### 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, nonché - più in generale -, 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 di consultazione dedicata "***Orientamento nuovo assunto***" della rete INTRANET – sezione Risorse Umane;
- prevedere fra i contenuti che costituiscono le **Giornate informative dedicate al personale neoassunto** la diffusione degli strumenti applicati (sintetizzati in un **OPUSCOLO INFORMATIVO** consegnato agli stessi) 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 sito 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 RPC, in occasione della richiesta del fabbisogno formativo annuale e in relazione a quanto indicato nel **Piano Formazione aziendale**, l'ASST anche per il triennio 2017-2019 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 attraverso **giornate dedicate "in house"** autogestite dalla RPC.

Gli eventi formativi vengono rivolti, secondo calendario e tipologia di destinatari, a tutto il personale - dirigenziale e del comparto - amministrativo, tecnico, professionale e sanitario della ASST, selezionato in ragione della funzione di direzione/responsabilità/coordinatione rivestita e dell'afferenza ai settori ad elevato rischio di corruzione, in modo da raggiungere gradualmente il più alto numero di dipendenti sugli oltre 6.000 distribuiti sui quattro presidi ospedalieri.

Detta attività formativa è rivolta anche al personale universitario convenzionato.

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 2017-2019 intende perseguire anche le seguenti iniziative:

- proseguire con lo strumento della 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 RPC

La RPC proseguirà anche nel triennio 2017-2019 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 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.

### Esiti del monitoraggio della misura di trattamento.

Si allega il link: [Bandi concorsi](#)

**TABELLA DI PROGRAMMAZIONE 2017-2019**

Misure di prevenzione	Azioni da intraprendere	Indicatori	Crono programma	Responsabili strutture
<b>DIFFUSIONE Policy aziendale etica/legalità/trasparenza</b>	Incontri specifici al Personale neoassunto della policy aziendale	Numero dipendenti neoassunti informati/numero dipendenti neoassunti sottoscriventi specifica liberatoria	2017-2018-2019	RPC/RTI Servizio Risorse Umane
<b>FORMAZIONE Personale dipendente/RPC</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Previsione eventi formativi nel PFA</li> <li>- In house: dipendenti non ancora coinvolti</li> <li>- Pianificazione, programmazione e partecipazione a Corsi monotematici di interesse comune fra le Aziende sanitarie della Lombardia orientale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Inserimento temi di interesse nel PFA</li> <li>· Numero dipendenti partecipanti/numero ore erogate</li> <li>· Numero eventi formativi / numero ore di partecipazione</li> <li>· Numero dipendenti partecipanti / numero ore erogate</li> </ul>	2017-2018-2019  2017-2018-2019  2017	RPC RTI Ufficio Formazione az.le
<b>SELEZIONE del personale</b>	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	2017-2018-2019	Servizio Risorse Umane



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

TIPOLOGIA FORMAZIONE		
GIORNATA INFORMATIVA NEOASSUNTI	Giornate effettuate	N. 10 edizioni
	Partecipanti neoassunti	N. 186
	Ore dedicate	N. 10
FAD – APPROCCIO AI TEMI ETICI E INTEGRITA' (attiva dal 01/01/2016 al 31/12/2016)	Completato con successo da	N.262 dipendenti
GIORNATA MONOTEMATICA IN HOUSE IL NUOVO CODICE DEGLI APPALTI	Giornate effettuate	N. 2 edizioni
	Partecipanti: dirigenti, p.o. e personale tecnico e amm.vo Servizio Tecnico	N.107
	Ore dedicate	N. 4
CERTIFICAZIONE DEI PROCESSI SANITARI/NON SANITARI PER IL MIGLIORAMENTO CONTINUO	Giornate effettuate	N. 2 edizioni
	Partecipanti: dirigenti, p.o., personale sanitario, tecnico e amm.vo	N. 53
	Ore dedicate	N. 32
PROSPETTIVE DI SVILUPPO DELLA GESTIONE DEL CONTENZIOSO SANITARIO NEL NUOVO ASSETTO ORG.VO REGIONALE Aperto a tutte le Aziende sanitarie	Convegno del 14 dicembre 2016	
	Partecipanti: professionisti sanitari (medici legali, clinici), direttori e personale AA.GG, Risk Management, direzioni mediche di P.O., Direttori Generali, Direttori Sanitari, Socio Sanitari e Amministrativi di Aziende sanitarie	
	Partecipanti	N. 99
AGGIORNAMENTO RPC	Ore dedicate	N. 4
	N. 5 eventi, per complessive	N. 8 giornate
	Ore dedicate	N.36

### AZIONI E MISURE DI PREVENZIONE A CARATTERE SPECIFICO

#### Informatizzazione dei processi

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

#### Liste di attesa / Servizio automatizzato verifica appuntamenti

(da integrare con la sezione "Attività libera professione intramoenia"\*\*\* a pag.35)

L'ASST dispone di un servizio automatizzato di verifica degli appuntamenti prenotati, mediante telefonate di conferma (out-bound) 10 gg. Antecedenti la prestazione e SMS 3 gg. Antecedenti la prestazione, con invito a disdire al numero verde 800.620.760 in caso di non conferma dell'appuntamento prenotato.

In tale modo viene garantito l'accesso a prestazioni così rese disponibili dalle disdette, contribuendo a ridurre i tempi di attesa.

**Esiti del monitoraggio della misura:** pubblicazione sul sito web: [OUT-BOND](#)

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

#### 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 sito web istituzionale nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente" al link: [Bandi di gara e contratti](#)

### 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 procedurali 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 2017-2019 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 2017-2019**

Misure di prevenzione	Azioni da intraprendere	Indicatori	Crono programma	Responsabili strutture
Trasparenza/accesso telematico a dati, documenti e procedimenti; Informatizzazione dei processi; Rispetto tempi procedurali	Monitoraggio rispetto tempi procedurali, richiesti da normativa nazionale, regionale e regolamentare interna; Individuazione nuovi procedimenti di interesse del cittadino	Reportistica periodica (semestrale) contenente analisi e verifiche su n. procedimenti monitorati nel periodo e n. procedimenti conclusi oltre termine; Pubblicazione sul sito web aziendale	2017-2018-2019	URP Direzione Medica P.O. Servizio AA.GG. Servizio Bilancio e Risorse  Dirigenti responsabili dei procedimenti



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

### ▪ Contratti pubblici

La ASST aderisce e coordina il Consorzio AIPEL (Accordo Interaziendale Provveditori Est Lombardia).

Il Servizio Approvvigionamenti ha avviato nel corso del 2016 l'iter per la certificazione dei processi di acquisto con sistema di qualità ISO.

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.

I dati ad evidenza di questa performance aziendale, ritenuta valida misura di prevenzione, sono attestati da **rendicontazioni trimestrali inviate in Regione Lombardia** (agli atti), da monitoraggi richiesti dalla RPC 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 trattamento maggiormente adottate per detta attività:

- 1) 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;
- 2) Rilascio da parte dei Commissari di dichiarazioni attestanti assenza cause di incompatibilità riferita ai concorrenti alla gara.
- 3) Pubblicazione sul sito web della ASST dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva.
- 4) Obbligo di preventiva pubblicazione online del calendario delle sedute di gara.

Con specifico riferimento all'affidamento di lavori, forniture e servizi ex D.Lgs. 12/06/2006, n.163 e D.P.R. 5/10/2010, n.207, la ASST provvede 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;
  - gare sottosoglia tradizionali cartacee con procedura informatica.
- 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.



Con deliberazione n. 544 del 21/07/2015 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 sono stati registrati nel corso del 2016 n. 1534 decessi, per i quali 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 2017 nel Registro dei rischi del presente PTPCT, quale area di rischio specifica cui si rimanda per ogni approfondimento.

- **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 campagna di budget 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;
- 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 professionista medico.

Si allega link sito web aziendale: [Attività-libero-professionale](#)

- **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.



Allo stato, é in corso specifica audizione da parte dell’Agenzia italiana del farmaco, al fine di consentire studi clinici di Fase 1, che hanno – tra gli altri – il vantaggio di sottoporre con grande anticipo i pazienti a trattamenti con farmaci innovativi.

La ASST ha all’attivo per il 2016 n.312 studi, a fronte dei n.286 del 2015, così suddivisi:

- n.131 studi profit
- n.246 studi no profit

Dati di rilievo sono anche quelli riferiti alla **Rete regionale delle malattie rare**: su n.322 codici complessivi di esenzione, n.205 sono attribuiti alla ASST (al 3° posto dopo il Policlinico di Milano e l’Ospedale di Monza).

La ASST é dotata di un “**Regolamento degli aspetti procedurali, amministrativi ed economici delle ricerche e sperimentazioni cliniche**”, adottato con provvedimento n.640 del 18/09/2013, che intende aggiornare – ove ritenuto necessario - alla luce delle raccomandazioni contenute nella Deliberazione A.N.AC. n.831/2016.

Si allega il link riferito alla sezione sul 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 alle 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. 3 Presidi Ospedalieri della Provincia - denominato “**Nucleo di Controllo Presenze (N.C.P.)**” con il compito di procedere alla verifica delle 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 2017-2019.

#### **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.

Nel corso del 2016 sono pervenute n. **542 proposte di sponsorizzazione**, il cui esito – istruite come da regolamento – è stato di n.**684** dipendenti autorizzati ad eventi esterni (presenza di + posti proposti per lo stesso evento formativo esterno).

**TABELLA DI PROGRAMMAZIONE 2017-2019**

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	2017-2018-2019	Servizio Risorse Umane  Direzioni Mediche dei P.O.

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.

#### **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

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 ha ospitato il 29 gennaio 2016 nell'ambito del filone "*Pensieri di Legalità*" l'evento

***"Io non taccio" Giornalista e scrittore... sotto scorta***

promosso dalla RSU aziendale ed aperto sia ai dipendenti che alla cittadinanza, che ha offerto attraverso il racconto del giornalista Paolo Borrometi (che vive sotto il livello massimo di scorta) spunti e confronti sulle tematiche della legalità, corruzione, trasparenza e mafie.

-----

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 misurarne 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.

Per rendere evidente l'integrazione degli strumenti programmatori e quindi garantire il collegamento tra performance e prevenzione della corruzione, la ASST 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 PTPC 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 in occasione della campagna annuale del budget;
  - 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 e successivamente adottato con provvedimento della Direzione Generale, mentre l'esito delle risultanze degli obiettivi così integrati nel ciclo della Performance trova spazio nella consueta Relazione annuale.

Si allega il link al sito web sezione Amministrazione Trasparente, sezione: [Performance](#)

#### **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 18/12/2013, n.874 e dal Codice Etico-Comportamentale ex Deliberazione 25/06/2007, n.510, 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.8 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. 9 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**

A seguito dell'avvio del processo di Riforma del Servizio Sanitario Regionale ex L.R. n.23/2015, alla neocostituita ASST degli Spedali Civili di Brescia sono subentrate a far data dal 1/01/2016 nuove attività provenienti dalla disciolta ASL di Brescia, per le quali la RPC ha avviato la relativa mappatura ed analisi sotto il profilo del *Risk assessment*.

Il presente PTPCT verrà prontamente aggiornato non appena conclusa la fase di integrazione, conoscenza e analisi delle nuove attività della ASST, ovvero 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 2017-2018-2019**

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' 2017-2018-2019**

<b>OBIETTIVO</b>	<b>INDICATORI</b>	<b>TEMPISTICHE</b>
<b>Ridurre le opportunità che si manifestano casi di corruzione</b>	Rispetto delle tempistiche di elaborazione, adozione e pubblicazione del PTPC 2017-2019	Aggiornamento: 31/01/2017
	Rispetto della tempistica di elaborazione e pubblicazione della Relazione del RPC	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
	Integrazione del P.T.P.C. per analisi e trattamento del rischio delle nuove attività afferite alla ASST dal 1/1/2016	31/01/2017 31/01/2018 31/01/2019



	Attivazione forme di consultazione in fase di elaborazione/aggiornamento P.T.P.C.	1° Aggiornamento: 31/01/2017 2° Aggiornamento: 31/01/2018 3° Aggiornamento: 31/01/2019
	Alimentare puntualmente la sezione Amministrazione Trasparente	2017-2018-2019 Monitoraggio semestrale
<b>Aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione</b>	Attivazione canali di ascolto/interviste in contesti selezionati per valutare la percezione della corruzione dei dipendenti e il valore dell'integrità	31/12/2017 31/12/2018 31/12/2019
	Sensibilizzazione all'utilizzo di procedure interne per la tutela del whistleblower	31/01/2017
<b>Creare un contesto sfavorevole alla corruzione</b>	Adozione misure tese all'osservanza del Codice di comportamento dei dipendenti dell'ASST che integri il Codice approvato con D.P.R. n.62/2013	31/12/2017 31/12/2018 31/12/2019
	Revisione del Codice di Comportamento secondo le Linee guida 20/09/2016 di A.N.AC.	31/12/2017
	Formazione generale, rivolta a tutti i dipendenti sui temi dell'etica e della legalità, con particolare riferimento al personale proveniente dalla ex ASL di Brescia	31/12/2017 31/12/2018 31/12/2019
	Formazione specialistica, per i referenti, i dirigenti e i funzionari addetti alle aree a rischio	31/12/2017
	Formazione specialistica, rivolta al RPC	31/12/2017
	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	31/12/2017 31/12/2018 31/12/2019

\*\*\*\*\*