Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Spedali Civili

Prot.0002357 21 GEN 2016

VERBALE DI RIUNIONE

Nome e Cognome	Qualifica	Firma
Ezio Belleri	Direttore Generale - DG	
Frida Fagandini	Direttore Sanitario aziendale DSA	
Primo Fogassi	Direttore Amministrativo aziendale DA	
Roberta Chiesa	Direttore Sociosanitario aziendale DSSA	
Daniela Totera	Responsabile Prevenzione corruzione aziendale - RPC	

Argomenti trattati:

Condivisione e analisi Piano Triennale Prevenzione corruzione 2016-2018, come da proposta presentata con Nota Prot. n.0002201 -del 20/01/2016 dalla RPC.
La Direzione Strategica concentra l'attenzione:

- sull'attività di analisi dei rischi, che è stata rappresentata dal **REGISTRO DEI RISCHI** messo a disposizione.

La RPC in via preliminare richiama l'avvio del processo di Riforma del Servizio Sanitario Regionale ex L.R. n.23/2015, per la quale la neocostituita ASST integra a far data dal 1/1/2016 nuove attività provenienti dalla disciolta ASL di Brescia.
Si riserva di provvedere in tempi stretti all'analisi delle stesse sotto il profilo del Risk management e propone di provvedere ad aggiornare la presente proposta di PTPC in corso d'anno, non appena conclusa la fase di integrazione, conoscenza e analisi delle nuove attività della ASST.
Illustra, poi, la metodologia utilizzata, che ha tenuto conto principalmente delle recenti linee guida fornite da A.N.AC. con la Determinazione n.12/2015. E' stato fondamentale, poi, il diretto coinvolgimento dei Responsabili delle strutture cui si riferiscono sia le **aree a rischio generali** (contratti pubblici, incarichi e nomine, gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio) che quelle **specifiche** (attività libero-professionale, farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni) descritte nel Registro in esame, che hanno provveduto per la parte di competenza alla ripesatura del livello di rischio e del livello di controllo dello stesso.
La Direzione Strategica rileva, a questo proposito, che **tutte le aree di cui sopra erano già state ricomprese nel Registro dei Rischi del 2015, confermando così il lavoro di "osservazione" delle attività aziendali più sensibili a misure di trattamento nella logica della prevenzione della corruzione.**
Ciò ha sicuramente facilitato la comprensione del sia pur elaborato processo di analisi dei rischi, in ragione della numerosità delle attività proprie di una Azienda di tali dimensioni.

Il Direttore Generale chiede di essere costantemente informato sull'ipotesi di aggiornamento del PTPC, da scadenziare al più presto.
Nel merito del REGISTRO in esame, intende inserire dopo la sezione riferita all'area della libera professione e delle liste di attesa, uno specifico nuovo processo da analizzare e denominare espressamente, motivata da esigenze di trasparenza e prevenzione di eventuali anomalie, nella **procedura di rimborsi di pagamenti di prestazioni sanitarie istituzionali**, settore di attività assente da detta analisi e da monitorare con particolare attenzione per gli eventuali profili di responsabilità.

Propone di coinvolgere al riguardo il Direttore responsabile dell'Ufficio Specialistica aziendale per approfondirne la relativa procedura.

- sull'attività di analisi del trattamento del rischio, rappresentata dal **REGISTRO DI TRATTAMENTO DEI RISCHI** messo a disposizione.

La RPC precisa che la difficoltà maggiore è stata rappresentata dall'individuazione per ciascun singolo rischio della migliore misura di trattamento, che deve corrispondere ai canoni descritti nella determinazione A.N.AC.. Inoltre, la scelta dell'indicatore di risultato, come sempre accade in tutti i processi simili, deve consentire di misurare e dare evidenza dell'esito delle azioni di miglioramento.
Si è comunque cercato di aderire il più possibile alle raccomandazioni dell'A.N.AC anche su detto fronte, ricordando ai settori aziendali l'opportunità di traslare questa attività di analisi nella prossima campagna di assegnazione degli obiettivi aziendali per il 2016.

La Direzione Strategica osserva che in questa proposta di Piano le misure di trattamento sono per la maggior parte "specifiche", mentre vengono sostanzialmente tralasciate quelle denominate "generali" (formazione, trasparenza, osservanza codice di comportamento, sensibilizzazione alla segnalazione), chiedendone chiarimenti.

La RPC fa presente che la scelta, direttamente effettuata dai Responsabili delle strutture coinvolte, è un ulteriore passo in avanti nell'affinamento delle singole procedure. E' stato raccolto l'invito di contestualizzare e progettare opportunamente le misure scelte, identificate secondo criteri di efficacia, sostenibilità e adattamento alle caratteristiche specifiche della propria organizzazione.
Le misure di trattamento ritenute fino ad ora "generali" mantengono la medesima valenza trasversale per tutti i processi individuati.

Il Direttore Generale ritiene importante **potenziare gli strumenti di controllo interni**, avvalendosi in particolare dell'attività di **controllo di terzo livello dell'Internal Auditing**, per il quale l'Azienda ha recentemente aggiornato il relativo Regolamento (cfr. deliberazione A.O. "Spedali Civili" n.717 del 6/10/2015). Propone alla RPC di tenerne conto nell'analisi definitiva del PTPC

Decisioni prese :

La Direzione Strategica recepisce sostanzialmente la metodologia seguita per l'aggiornamento 2016 del PTPC. Constata un miglioramento generale del fattore apprendimento delle tematiche connesse agli adempimenti della L. n.190/2012.
Il Direttore Generale si riserva di visionare ulteriormente il Documento definitivo che verrà adottato nei prossimi giorni, con la raccomandazione di acquisire e valutare eventuali suggerimenti provenienti dall'esito della consultazione pubblica della Proposta di Piano, in corso di pubblicità sul sito web, nonché con l'integrazione del processo come sopra precisato e il potenziamento – fra le azioni del trattamento del rischio – dello strumento di controllo interno di terzo livello dell'Internal auditing.

Inviato a:
Direttore Generale
Direttore Sanitario
Direttore Amministrativo
Direttore Socio-Sanitario

Il Verbalizzante
Daniela Totera

Brescia, 20/01/2016