

Codice fiscale Amministrazione/Società/Ente	Denominazione Amministrazione/ Società/Ente	Nome RPC	Cognome RPC	Data di nascita RPC	Qualifica RPC	Data inizio incarico di RPC	Il RPC svolge anche le funzioni di Responsabile della trasparenza: (Sì/No)	Organo d'indirizzo (solo se RPC manca, anche temporaneamente, per qualunque motivo)	Nome Presidente Organo d'indirizzo (rispondere solo se RPC è vacante)	Cognome Presidente Organo d'indirizzo (solo se RPC è vacante)	Data di nascita Presidente Organo d'indirizzo (solo se RPC è vacante)	Motivazione dell'assenza, anche temporanea, del RPC	Data inizio vacanza RPC (solo se RPC è vacante)
3775110988	Azienda SocioSanitaria Territoriale degli Spedali Civili di Brescia	Daniela	Totera	16/01/1964	Dirigente Amm.vo	27/03/2013	Si	//	//	//	//	//	//

ID	Domanda	Risposta (Max 2000 caratteri)
1	<b>CONSIDERAZIONI GENERALI SULL'EFFICACIA DELL'ATTUAZIONE DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) E SUL RUOLO DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (RPC)</b>	
1.A	<b>Stato di attuazione del PTPC</b> - Valutazione sintetica del livello effettivo di attuazione del PTPC indicando i fattori che hanno determinato l'efficacia delle misure attuate	<p>Il livello effettivo di attuazione del PTPC è sostanzialmente in linea con il cronoprogramma aziendale. Prosegue l'<u>effetto "assimilazione"</u> dell'autoanalisi organizzativa e della conoscenza sistematica dei processi di competenza dei settori coinvolti - alcuni dei quali di nuova assegnazione a seguito della Riforma del SSR (dal 1/1/2016) - finalizzati alla policy della prevenzione della corruzione al loro interno. Fondamentale è l'<u>azione di coordinamento</u> della RPCT, come pure il garantire un costante aggiornamento e diffusione capillare di direttive/linee guida a supporto dell'attività; positiva è il <u>diretto coinvolgimento dei Responsabili</u> delle strutture aziendali all'attuazione del Piano. Si percepisce un progressivo rafforzamento dell'importanza della misura della "<u>trasparenza</u>" e dei suoi obblighi, intesi quale 1^ misura di promozione dell'integrità, pur costituita spesso da flussi documentali di volumi considerevoli.</p> <p><u>L'intera Direzione Strategica è costantemente impegnata a sostegno delle azioni promosse dalla RPCT</u>, condividendo gli esiti dei monitoraggi in corso d'anno delle misure programmate nel PTPCT e favorendone ogni altra utile azione, compresa l'<u>integrazione dei diversi sistemi di programmazione aziendale</u> (Obiettivi aziendali di interesse regionale, Performance, sistema di budgeting, sistema di valutazione individuale).</p> <p>E' rafforzato il rapporto fra anticorruzione e attività di <u>Internal Auditing</u> (cfr. ID 2.A.1.).</p>

1.B	<b>Aspetti critici dell'attuazione del PTPC</b> - Qualora il PTPC sia stato attuato parzialmente, indicare le principali motivazioni dello scostamento tra le misure attuate e le misure previste dal PTPC	Pur in assenza di scostamenti fra le misure attuate e previste nel PTPCT, è da rilevare che l'attuazione della Riforma del SS regionale ex L.R. n.23/2015 - non ancora a regime - ha accresciuto fin dal PTPCT 2017-2019 di nuove attività meritevoli di interesse sotto il profilo dell'analisi del rischio corruzione (cure primarie, consultori, aree Dipendenze/SERT, ADI, commissioni mediche varie) il già ingente volume di processi aziendali; il subentro della ASST nei relativi rapporti attivi e passivi della disciolta ASL, comporta l'effetto di un aggravio ed appesantimento della già corposa attività amministrativa dell'Azienda (magazzini, acquisti, beni mobili e immobili, personale, contratti, analisi fabbisogno), oltre l'esigenza di omogeneizzare/adequare numerose nuove procedure operative ai sistemi informatizzati e no già esistenti.
-----	--	---

1.C	<p><b>Ruolo del RPC</b> - Valutazione sintetica del ruolo di impulso e coordinamento del RPC rispetto all'attuazione del PTPC individuando i fattori che ne hanno supportato l'azione</p>	<p>Anche nel 2017 si conferma il diretto interfacciamento con la Direzione Generale per l'attuazione delle misure del PTPCT, in particolare nella gestione delle segnalazioni. Tema approfondito con attenzione e interesse è stato l'aggiornamento del Codice di comportamento, elaborato in modo da rappresentare una "best practice" per tutti i suoi destinatari. L'azione di impulso della RPCT è supportata da:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- massima attenzione alla sfera della comunicazione interna con aggiornamenti continui su pubblicazioni/notizie di interesse verso i dirigenti aree a rischio e in tema di obblighi di pubblicità;</li> <li>- impulso, promozione e monitoraggio degli obblighi di pubblicità;</li> <li>- continua sensibilizzazione all'utilizzo dei sistemi integrati di programmazione (Piano Performance, sistema di budgeting/obiettivi individuali) per il coinvolgimento del maggior numero possibile di personale all'attuazione del Piano;</li> <li>- rapporti con la Referente I.A. az.le e con il NVP;</li> <li>- partecipazione al Gruppo interaziendale RPCT Aziende Sanitarie Lombardia orientale per elaborazione metodologie comuni e scambio esperienze/interpretazioni normativa;</li> <li>- partecipazione in sede regionale a convocazioni ed incontri organizzati dalla RPCT di Regione Lombardia.</li> </ul>
1.D	<p><b>Aspetti critici del ruolo del RPC</b> - Illustrare i fattori che hanno ostacolato l'azione di impulso e coordinamento del RPC rispetto all'attuazione del PTPC</p>	

SCHEDA PER LA PREDISPOSIZIONE ENTRO IL 31/01/2018 DELLA RELAZIONE ANNUALE DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

La presente scheda è compilata dal RPCT delle pubbliche amministrazioni relativamente all'attuazione del PTPC 2017 e pubblicata sul sito istituzionale dell'amministrazione.

Le società e gli altri enti di diritto privato in controllo pubblico nonché gli enti pubblici economici utilizzano, per quanto compatibile, la presente scheda con riferimento alle misure anticorruzione adottate in base al PNA 2013, successivo aggiornamento del 2015 (Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015), al PNA 2016 (Delibera n. 831 del 3 agosto 2016) e alle Linee Guida ANAC di cui alla determinazione n. 8/2015, secondo quanto previsto dalle disposizioni transitorie.

ID	Domanda	Risposta (inserire "X" per le opzioni di risposta selezionate)	Ulteriori Informazioni (Max 2000 caratteri)
2	<b>GESTIONE DEL RISCHIO</b>		
2.A	<b>Indicare se è stato effettuato il monitoraggio per verificare la sostenibilità di tutte le misure, obbligatorie (generali) e ulteriori (specifiche) individuate nel PTPC</b>		
2.A.1	<p>Si (indicare le principali criticità riscontrate e le relative iniziative adottate)</p>	X	<p>Sono stati effettuati a cura dell'RPCT 1 Monitoraggio intermedio al 30/6/2017 e 1 rendicontazione definitiva al 31/12/2017, (cfr esiti pubblicati sul profilo web ASST).</p> <p>L'RPCT pone massima attenzione alla misura della <u>comunicazione interna/formazione specifica</u>, misura obbligatoria sia per la corretta gestione dei processi e sia per adempiere agli obblighi di pubblicità in materia di <u>trasparenza</u> (monitoraggio specifico anch'esso semestrale).</p> <p>Si percepisce a volte difficoltà nell'individuare le <u>misure di trattamento del rischio più adeguate nell'analisi dei rischi</u>, anche per la notevole quantità di dati/processi riferiti all'attività dell'ASST. Fattore di facilitazione è, invece, la <u>certificabilità con sistema qualità ISO</u> dei settori Approvvigionamenti, Tecnico-Patrimoniale, Ingegneria Clinica, più esperti nell'utilizzo di indicatori appropriati e sostenibili.</p> <p>Il <u>Codice di Comportamento</u> aziendale è percepito da tutti i dipendenti quale misura primaria di trattamento del rischio.</p> <p><u>Attività di Internal Auditing</u> (misura specifica): Secondo Piano Audit 2017, sono stati effettuati n.1 audit "Servizio lavanolo"; n.1 audit "Servizio Protesica"; n.1 audit su controlli informatizzazione liste di prenotazioni ambulatoriali; <u>Coordinamento con altri strumenti di programmazione</u>: Il sistema di budgeting non sempre è allineato con il sistema delle valutazioni delle performance individuali, stante la diversa tempistica di avvio dell'assegnazione degli obiettivi (condizionata da DGR di assegnazione obiettivi al DG) e quindi di rendicontazione definitiva riconducibile ai suddetti sistemi.</p>
2.A.2	No, anche se il monitoraggio era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
2.A.3	No, il monitoraggio non era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
2.A.4	Se non è stato effettuato il monitoraggio, indicare le motivazioni del mancato svolgimento		
2.B	<b>Indicare in quali delle seguenti aree si sono verificati eventi corruttivi (più risposte sono possibili)</b>		
2.B.1	Acquisizione e progressione del personale		
2.B.2	Affidamento di lavori, servizi e forniture		

2.B.3	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		
2.B.4	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		
2.B.5	Aree di rischio ulteriori (elencare quali)		
2.B.6	Non si sono verificati eventi corruttivi	X	
2.C	<b>Se si sono verificati eventi corruttivi, indicare se nel PTPC 2017 erano state previste misure per il loro contrasto</b>		
2.C.1	Sì (indicare le motivazioni della loro inefficacia)		
2.C.2	No (indicare le motivazioni della mancata previsione)		
2.D	<b>Indicare se è stata effettuata un'integrazione tra il sistema di monitoraggio delle misure anticorruzione e i sistemi di controllo interno</b>		
2.D.1	Sì (indicare le modalità di integrazione)		<p>Si evidenzia un rapporto di integrazione con il PTPCT e i seguenti sistemi di controllo interno:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Programmazione annuale Piano di Audit per attività di <u>Internal auditing</u>, indirizzato anche a processi a rischio corruzione;</li> <li>- Controllo in sede di <u>rendicontazione Sistema di budgeting</u>, rivolto a misurazione performance Dirigenti titolari di budget, con assegnazione obiettivi connessi al PTPCT (in particolare Obiettivi 2017 strutture sanitarie: 1) corretta applicazione Regolamento Libera Prof.ne az.le; 2) incremento agende informatizzate e esecuzione controlli per accesso al percorso di prenotazione - cfr. Nota DG agli atti prot.0019201/2017)</li> <li>- Attività di controllo del <u>Nucleo di Valutazione delle Prestazioni</u>, sia nelle verifiche di competenza in materia di Performance (sistema di budgeting e obiettivi individuali), nonché in materia di obblighi di pubblicità secondo D.Lgs. n.33/2013;</li> <li>- Ufficio Qualità aziendale/Unità Gestione Rischio, per gestione estensione <u>Certificazione Qualità</u> con sistema ISO al Servizio Approvvigionamenti aziendale;</li> <li>- UPD, per monitoraggio attuazione PTPCT e, in caso di violazioni riconducibili a eventi ex Legge n.190/2012, istruttoria procedimenti disciplinari (vedi ID 12);</li> <li>- <u>Sistema verifica Piano delle Performance/valutazione personale dipendente</u>, con a presupposto l'inserimento annuale nella progettualità del PP di ambiti ex Legge n.190/2012 (vedi sezione Amministrazione Trasparente: Piano Performance e Relazione);</li> </ul>
2.D.2	No (indicare la motivazione)		
2.E	<b>Indicare se sono stati mappati tutti i processi</b>		
2.E.1	Sì	X	
2.E.2	No, non sono stati mappati i processi (indicare le motivazioni)		
2.E.3	No, ne sono stati mappati solamente alcuni (indicare le motivazioni)		
2.E.4	Nel caso della mappatura parziale dei processi, indicare le aree a cui afferiscono i processi mappati		
2.F	<b>Formulare un giudizio sul modello di gestione del rischio (Qualora si ritenesse necessaria una revisione del modello, indicare le modifiche da apportare):</b>		<p>Allo stato, si ritengono adeguati i Documenti emanati specificamente per le Aziende Sanitarie da parte di ANAC, quali concreti contributi e strumenti operativi ben comprensibili da diffondere al loro interno.</p>

2.G	Indicare se il PTPC è stato elaborato in collaborazione con altre amministrazioni		
2.G.1	Sì (indicare con quali amministrazioni)		
2.G.2	No	X	
3	<b>MISURE ULTERIORI (SPECIFICHE)</b>		
3.A	Indicare se sono state attuate misure ulteriori (specifiche) oltre a quelle obbligatorie (generali)		
3.A.1	Sì	X	
3.A.2	No, anche se era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
3.A.3	No, non era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
3.B.	Se sono state attuate misure ulteriori (specifiche), indicare se tra di esse rientrano le seguenti misure (più risposte possibili):		
3.B.1	Attivazione di una procedura per la raccolta di segnalazioni da parte della società civile riguardo a eventuali fatti corruttivi che coinvolgono i dipendenti nonché i soggetti che intrattengono rapporti con l'amministrazione (indicare il numero di segnalazioni nonché il loro oggetto)	X	L'Azienda intercetta dall'utente eventuali segnalazioni che coinvolgono i dipendenti e procede al loro trattamento attraverso: - il canale della "Gestione reclami"; l'Ufficio Relazioni con il pubblico è accreditato con Sistema Qualità Certificato ISO; - il canale della "Mediazione dei conflitti" (trattate n.1 segnalazione); - il canale aziendale delle segnalazioni "Whistleblowing" per la gestione delle condotte illecite da parte di dipendenti, che comprende anche - secondo policy aziendale - la trattazione di segnalazioni anonime, ove adeguatamente circostanziate. Nel 2017 l'RPCT ha trattato n.1 segnalazione whistleblower (tema benessere organizzativo) e n.3 segnalazioni anonime meritevoli di approfondimento (tema: fondatezza riconoscimento indennità stipendiali/presunta violazione disposizioni procedura "dismissioni e ritiri" apparecchiature sanitarie/fondatezza fruizione permessi Legge n.104/92/presunto favoritismo acquisti dispositivi medici connessi a presunta sponsorizzazione esterna eventi).
3.B.2	Iniziative di automatizzazione dei processi per ridurre i rischi di corruzione (specificare quali processi sono stati automatizzati)		Collegamento in rete (attivazione pos) degli studi professionali privati per i medici in attività libero-professionale. Prenotazioni on-line attraverso il sito web aziendale prestazioni in regime libero-professionale. Continuo ed elevato utilizzo Piattaforme Gare telematiche regionali (SINTEL). Piena ottimizzazione utilizzo Piattaforma G3S di Regione Lombardia per riduzione tempi di pagamento di tutti i fornitori del sistema regionale, come da report periodici pubblicati sul sito web aziendale. Costante incremento informatizzazione agende liste di attesa.
3.B.3	Attività di vigilanza nei confronti di enti e società partecipate e/o controllate con riferimento all'adozione e attuazione del PTPC o di adeguamento del modello di cui all'art. 6 del D.Lgs. 231/2001 (solo se l'amministrazione detiene partecipazioni in enti e società o esercita controlli nei confronti di enti e società)		

3.C	Se sono state attuate misure ulteriori (specifiche), formulare un giudizio sulla loro attuazione indicando quelle che sono risultate più efficaci nonché specificando le ragioni della loro efficacia (riferirsi alle tipologie di misure indicate a pag. 33 dell'Aggiornamento 2015 al PNA):		<p>1) Utilizzo quasi esclusivo della Piattaforma telematica SINTEL che consente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- accessibilità online della documentazione di gara/informazioni complementari, ovvero massima pubblicità e trasparenza;</li> <li>- garanzia e uniformità del livello di informazione verso tutti i potenziali partecipanti alla gara;</li> <li>- individuazione delle offerte anormalmente basse attraverso procedimento di valutazione delle stesse con sistema automatizzato.</li> </ul> <p>2) 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.</p> <p>3) Rilascio da parte dei Commissari di dichiarazioni attestanti assenza cause di incompatibilità riferita ai concorrenti alla gara.</p> <p>4) Pubblicazione sul sito internet della ASST dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva.</p> <p>5) Obbligo di preventiva pubblicazione onlin e del calendario delle sedute di gara.</p>
3.D	Indicare se alcune misure sono frutto di un'elaborazione comune ad altre amministrazioni		
3.D.1	Sì (indicare quali misure, per tipologia)		
3.D.2	No	X	
4	<b>TRASPARENZA</b>		
4.A	Indicare se è stato informatizzato il flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente"		
4.A.1	Sì (indicare le principali sotto-sezioni alimentate da flussi informatizzati di dati)	X	<p>Consulenti e collaboratori/Incarichi di consulenza e collaborazione a professionisti e società;</p> <p>Provvedimenti (flusso decreti e determinazioni dirigenziali);</p> <p>Bandi di gara e contratti;</p> <p>Dati su pagamenti dell'Azienda;</p> <p>Liste di attesa;</p> <p>Indicatori trimestrali di tempestività dei pagamenti;</p> <p>Beni immobili e patrimonio immobiliare.</p>
4.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
4.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
4.B	Indicare se il sito istituzionale, relativamente alla sezione "Amministrazione trasparente", ha l'indicatore delle visite		
4.B.1	Sì (indicare il numero delle visite)		
4.B.2	No (indicare se non è presente il contatore delle visite)		<p>Il sito web aziendale non ha un contatore dedicato all'area "Amministrazione Trasparente", ma uno unico per tutte le pagine del portale ASST Spedali Civili, in grado però di monitorare mese per mese gli accessi/visite alle diverse aree del Portale Aziendale. Nell'Area AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE, composta di 78 pagine, per l'anno 2017 sono state registrate sommando tutti i mesi un Totale di 17.342 visite.</p>
4.C	Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico "semplice"		

4.C.1	Sì (riportare il numero di richieste pervenute e il numero di richieste che hanno dato corso ad un adeguamento nella pubblicazione dei dati)		
4.C.2	No	X	
4.D	<b>Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico "generalizzato"</b>		
4.D.1	Sì (riportare il numero complessivo di richieste pervenute e, se disponibili, i settori interessati dalle richieste di accesso generalizzato)	X	N.2 richieste pervenute, che hanno coinvolto rispettivamente l'U.O.C. Tecnico-Patrimoniale e la Medicina Legale Territoriale; Da Regolamento aziendale, l'istanza può essere presentata alternativamente a uno dei seguenti Uffici: - all'Ufficio che detiene i dati, le informazioni o i documenti; - all'Ufficio Relazioni con il Pubblico - URP; - all'U.O.C. Affari Generali e Legali, come indicato nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito web istituzionale, i quali, ove non coincidenti con l'Ufficio competente a decidere sulle stesse, devono trasmetterle a quest'ultimo tempestivamente; La competenza a decidere se accogliere o meno l'istanza di accesso generalizzato spetta all'Ufficio che detiene i dati o i documenti richiesti. In linea di principio e secondo il criterio della competenza ratione materiae, tale ufficio coincide con l'Ufficio competente nella materia cui attiene la richiesta.
4.D.2	No		
4.E	<b>Indicare se è stato istituito il registro degli accessi</b>		
4.E.1	Sì (se disponibili, indicare i settori delle richieste)	X	La ricognizione delle richieste contenute nel Registro aziendale riguarda l'intero assetto organizzativo della ASST, costituito in primis dalle n.4 Direzioni dei Presidi Ospedalieri che compongono l'ASST, nonché il Dipartimento Salute Mentale. A ciò si uniscono tutti i settori amministrativi e tecnici aziendali. Si precisa che per l'elevato numero di richieste di cartelle cliniche gestite annualmente, l'Azienda ha ritenuto di indicarne solo il numero complessivo.
4.E.2	No		
4.F	<b>E' rispettata l'indicazione che prevede di riportare nel registro l'esito delle istanze</b>		
4.F.1	Sì	X	
4.F.2	No		
4.G	<b>Indicare se sono stati svolti monitoraggi sulla pubblicazione dei dati:</b>		
4.G.1	Sì (indicare la periodicità dei monitoraggi e specificare se essi hanno riguardato la totalità oppure un campione di obblighi)	X	Periodicità semestrale sulla totalità degli obblighi di pubblicazione; specifici ulteriori monitoraggi per obblighi di pubblicità riferiti ai settori Approvvigionamenti, Tecnico-Patrimoniale e Risorse Umane, oltre a incontri dedicati per approfondimento interpretativo della normativa.
4.G.2	No, anche se era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
4.G.3	No, non era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2017		

4.H	<b>Formulare un giudizio sul livello di adempimento degli obblighi di trasparenza indicando quali sono le principali inadempienze riscontrate nonché i principali fattori che rallentano l'adempimento:</b>		Fatte salve le difficoltà legate all'interpretazione autentica della norma e quindi alla sua applicazione (cfr. D.Lgs. n.97/2016 di modifica D.Lgs. n.33/2013 e 1^ Delibera ANAC. n.241/2017) che ha condizionato fortemente alcuni obblighi di pubblicità delle Aziende Sanitarie (cfr. chiarimenti ANAC di cui alla Delibera n.382/2017), gli obblighi di trasparenza sono stati adempiuti compiutamente. Si nota una maggiore responsabilizzazione dei detentori del dato sia nel rispetto dei tempi di pubblicazione che nell' analisi e nella valutazione del contenuto oggetto di pubblicazione. Restano alcune difficoltà legate al grosso volume dei dati gestiti dalla Azienda.
5	<b>FORMAZIONE DEL PERSONALE</b>		
5.A	<b>Indicare se è stata erogata la formazione dedicata specificamente alla prevenzione della corruzione</b>		
5.A.1	Sì	X	
5.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
5.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
5.B	<b>Se non è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare le ragioni della mancata erogazione:</b>		
5.C	<b>Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare quali soggetti tra i seguenti hanno svolto le docenze: (più risposte possibili)</b>		
5.C.1	SNA		
5.C.2	Università		
5.C.3	Altro soggetto pubblico (specificare quali)	X	Regione Lombardia, Eupolis Lombardia
5.C.4	Soggetto privato (specificare quali)		
5.C.5	Formazione in house	X	
5.C.6	Altro (specificare quali)		
5.D	<b>Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, formulare un giudizio sulla formazione erogata con particolare riferimento all'appropriatezza di destinatari e contenuti, sulla base, ad esempio, di eventuali questionari somministrati ai partecipanti:</b>		L'Azienda conferma la valenza dello strumento di sensibilizzazione e guida verso tutto il personale dipendente (partendo dai neoassunti) alla policy in materia di integrità e legalità. Viene privilegiata l'offerta della formazione in house, in quanto di elevato gradimento e con elevata partecipazione agli eventi, immediatamente percepibile dai dipendenti quale materia di approfondimento ad integrazione della propria professionalità (contenuti mirati: aggiornamenti normativi in materia di appalti, certificazione processi aziendali, gestione contenzioso sanitario, diffusione sistemi/metodologie in materia di performance). Nel 2017 l'ASST è stata promotrice di un evento rivolto ad altre n.12 Aziende Sanitarie della Lombardia, dedicato in particolare agli RPCT delle medesime.
6	<b>ROTAZIONE DEL PERSONALE</b>		
6.A	<b>Indicare il numero di unità di personale dipendente di cui è composta l'amministrazione:</b>		

6.A.1	Numero dirigenti o equiparati		<p>Ruolo Sanitario Area Medica n. 956;  Ruolo Sanitario Area non Medica n. 105;  Ruolo Professionale n. 6;  Ruolo Tecnico n. 2;  Ruolo Amministrativo n.17  TOTALE n. 1.086  L'Azienda è tutt'ora coinvolta nel processo di riforma del SSR, che prevede nella gestione transitoria specifiche prescrizioni anche in materia di personale e che avrà compimento entro il 31/12/2018</p>
6.A.2	Numero non dirigenti o equiparati		n. 5.542
6.B	<b>Indicare se nell'anno 2017 è stata effettuata la rotazione del personale come misura di prevenzione del rischio.</b>		
6.B.1	Sì (riportare i dati quantitativi di cui si dispone relativi alla rotazione dei dirigenti e dei funzionari)	X	<p>L'Azienda, interessata da un processo di riorganizzazione (attuazione Riforma SSR ex L.R. n.23/2015) ha provveduto ad una revisione del proprio Piano Organizzativo Aziendale Strategico, procedendo a redistribuire alcune funzioni dirigenziali (settore convenzioni/settore valutazione del personale/protesica/specialistica aziendale/comunicazione), non ancora completamente conclusa.  Sono comunque fatte salve l'adozione di misure alternative, tese a evitare il controllo esclusivo dei processi, come la <u>segregazione delle funzioni</u> (U.O.C. Approvvigionamenti e Tecnico-Patrimoniale) e il rafforzamento della trasparenza/compartecipazione del personale alle attività del proprio ufficio;</p>
6.B.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
6.B.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
6.C	<b>Indicare se l'ente, nel corso del 2017, è stato interessato da un processo di riorganizzazione (anche se avviato in anni precedenti e concluso o in corso nel 2017)</b>		
6.C.1	Sì	X	
6.C.2	No		
7	<b>INCONFERIBILITÀ PER INCARICHI DIRIGENZIALI D.LGS. 39/2013</b>		
7.A	<b>Indicare se sono state effettuate verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati sull'insussistenza di cause di inconferibilità:</b>		
7.A.1	Sì (indicare il numero di verifiche e il numero di eventuali violazioni accertate)		
7.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
7.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017	X	<p>Le verifiche riferite agli adempimenti sull'inconferibilità ex D.Lgs. n.39/2013 del Direttore Generale - nominato con incarico dal 01/01/2016 - sono di competenza della Giunta Regionale, titolare della procedura di selezione per la formazione degli elenchi degli idonei a detta carica.  Le verifiche sull'inconferibilità dei Direttori Sanitario, Amministrativo e Socio-Sanitario, anch'Essi nominati nel corso del 2016, sono state puntualmente assolve in tale anno (cfr. Relazione RPC 2016)</p>

7.B	<b>Formulare un giudizio sulle iniziative intraprese per la verifica delle situazioni di inconferibilità per incarichi dirigenziali:</b>		L'Azienda applica le Determinazioni ANAC emanate con Delibera n.149/2014
8	<b>INCOMPATIBILITÀ PER PARTICOLARI POSIZIONI DIRIGENZIALI - D.LGS. 39/2013</b>		
8.A	<b>Indicare se sono state adottate misure per verificare la presenza di situazioni di incompatibilità:</b>		
8.A.1	Sì (indicare quali e il numero di violazioni accertate)		L'Azienda con procedura consolidata, provvede a richiedere alla Direzione Strategica l'attestazione annuale di assenza condizioni di incompatibilità di cui agli artt.10 e 14 D.Lgs. n.39/2013; le stesse, sono firmate digitalmente e pubblicate annualmente sul sito web aziendale, il cui link viene contestualmente comunicato in Regione Lombardia per l'ulteriore aggiornamento dei dati di propria competenza. N. 0 violazioni accertate
8.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
8.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
8.B	<b>Formulare un giudizio sulla misura adottata per la verifica delle situazioni di incompatibilità per particolari posizioni dirigenziali:</b>		Si conferma l'adeguatezza delle misure adottate, rafforzate anche dal vincolo di esclusività che caratterizza gli incarichi di Direzione Strategica delle Aziende Sanitarie. L'Azienda applica le Determinazioni ANAC emanate con Delibera n.149/2014
9	<b>CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI AI DIPENDENTI</b>		
9.A	<b>Indicare se è stata adottata una procedura prestabilita per il rilascio delle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi:</b>		
9.A.1	Sì	X	
9.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
9.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
9.B	<b>Se non è stata adottata una procedura prestabilita, indicare le ragioni della mancata adozione</b>		
9.C	<b>Indicare se sono pervenute segnalazioni sullo svolgimento di incarichi extra-istituzionali non autorizzati:</b>		
9.C.1	Sì (indicare le segnalazioni pervenute e il numero di violazioni accertate)	X	N. 1 segnalazione pervenuta e nessuna violazione accertata
9.C.2	No		
10	<b>TUTELA DEL DIPENDENTE PUBBLICO CHE SEGNA GLI ILLECITI (WHISTLEBLOWING)</b>		
10.A	<b>Indicare se è stata attivata una procedura per la raccolta di segnalazione di illeciti da parte di dipendenti pubblici dell'amministrazione:</b>		
10.A.1	Sì	X	
10.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
10.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2017		
10.B	<b>Se non è stata attivata la procedura, indicare le ragioni della mancata attivazione:</b>		

10.C	<b>Se è stata attivata la procedura, indicare attraverso quale tra i seguenti mezzi sono inoltrate le segnalazioni:</b>		
10.C.1	Documento cartaceo	X	
10.C.2	Email		
10.C.3	Sistema informativo dedicato	X	
10.C.4	Sistema informativo dedicato con garanzia di anonimato		
10.D	<b>Se è stata attivata la procedura, indicare se sono pervenute segnalazioni dal personale dipendente dell'amministrazione</b>		
10.D.1	Sì, (indicare il numero delle segnalazioni)	X	N.1
10.D.2	No		
10.E	<b>Se sono pervenute segnalazioni, indicare se esse hanno dato luogo a casi di discriminazione dei dipendenti che hanno segnalato gli illeciti:</b>		
10.E.1	Sì (indicare il numero di casi)		
10.E.2	No	X	
10.F	<b>Indicare se tramite la procedura di whistleblowing sono pervenute segnalazioni anonime o da parte di soggetti non dipendenti della stessa amministrazione</b>		
10.F.1	Sì (indicare il numero di casi)	X	
10.F.2	No		
10.G	<b>Formulare un giudizio sul sistema di tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti indicando le misure da adottare per rafforzare la garanzia di anonimato e la tutela da azioni discriminatorie:</b>		Si conferma la diffusione e promozione della policy della segnalazione, sostenuta anche da continui richiami in favore di tutto il personale dipendente. Ormai conosciuta in tutte le strutture aziendali (anche nelle sedi territoriali decentrate), è percepita in generale quale garanzia di anonimato e tutela da azioni discriminatorie.
11	<b>CODICE DI COMPORTAMENTO</b>		
11.A	<b>Indicare se è stato adottato il codice di comportamento che integra e specifica il codice adottato dal Governo (D.P.R. n. 62/2013):</b>		
11.A.1	Sì	X	
11.A.2	No (indicare la motivazione)		
11.B	<b>Se è stato adottato il codice di comportamento, indicare se sono stati adeguati gli atti di incarico e i contratti alle previsioni del D.P.R. n. 62/2013 e delle eventuali integrazioni previste dal codice dell'amministrazione:</b>		
11.B.1	Sì	X	
11.B.2	No		
11.C	<b>Se è stato adottato il codice di comportamento, indicare se sono pervenute segnalazioni relative alla violazione del D.P.R. n. 62/2013 e delle eventuali integrazioni previste dal codice dell'amministrazione:</b>		
11.C.1	Sì (indicare il numero delle segnalazioni pervenute e il numero di violazioni accertate)		
11.C.2	No	X	
11.D	<b>Se sono pervenute segnalazioni, indicare se esse hanno dato luogo a procedimenti disciplinari:</b>		

11.D.1	Sì (indicare il numero di procedimenti disciplinari specificando il numero di quelli che hanno dato luogo a sanzioni)		L'Ufficio per i Provvedimenti Disciplinari ha attivato n.20 procedimenti disciplinari, di cui n.12 definiti con sanzione, ulteriori n.5 attualmente in fase di definizione e n.3 archiviati. Si evidenzia che il Codice Disciplinare Aziendale stabilisce che, qualora l'infrazione commessa preveda una sanzione inferiore alla sospensione del servizio superiore a 10 gg., la competenza spetta al Direttore di Struttura presso cui opera il dipendente: i suddetti Direttori hanno attivato n. 7 procedimenti disciplinari di cui n.5 definiti con sanzione.
11.D.2	No		
11.E	<b>Formulare un giudizio sulle modalità di elaborazione e adozione del codice di comportamento:</b>		L'obiettivo contenuto nel PTPCT 2017 di aggiornare il Codice di comportamento già adottato dalla cessata A.O. Spedali Civili di Brescia con Deliberazione n.874/2013, ha avuto principalmente l'effetto di coniugare con ogni altra e specifica previsione propria alle competenze sanitarie e socio-sanitarie attribuite alla ASST. Ciò ha consentito il raccordo di detto codice con il PTPCT su specifiche attività tipiche e a "rischio" secondo la policy aziendale (si rimanda al Testo pubblicato sul profilo web dell'ASST, per le specifiche prescrizioni ivi contenute). L'iter seguito per la sua adozione, come da Linee guida ANAC di cui alla Delibera n. 358/2017, ha favorito un coinvolgimento preventivo e propositivo fra tutti gli stakeholder.
12	<b>PROCEDIMENTI DISCIPLINARI E PENALI</b>		
12.A	<b>Indicare se nel corso del 2017 sono pervenute segnalazioni che prefigurano responsabilità disciplinari o penali legate ad eventi corruttivi:</b>		
12.A.1	Sì (indicare il numero di segnalazioni pervenute e il numero di quelle che hanno dato luogo all'avvio di procedimenti disciplinari o penali)	X	Sono pervenute n. 3 segnalazioni legate ad eventi corruttivi e nessuna con attivazione di procedimento disciplinare
12.A.2	No		
12.B	<b>Indicare se nel corso del 2017 sono stati avviati procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti:</b>		
12.B.1	Sì (indicare il numero di procedimenti)	X	Sono stati avviati n.2 procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti
12.B.2	No		
12.C	<b>Se nel corso del 2017 sono stati avviati procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti, indicare se tali procedimenti hanno dato luogo a sanzioni:</b>		
12.C.1	Sì, multa (indicare il numero)	X	N. 1 procedimento disciplinare è stato definito con sanzione
12.C.2	Sì, sospensione dal servizio con privazione della retribuzione (indicare il numero)		
12.C.3	Sì, licenziamento (indicare il numero)		
12.C.4	Sì, altro (specificare quali)		
12.D	<b>Se nel corso del 2017 sono stati avviati procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti, indicare se i fatti penalmente rilevanti sono riconducibili a reati relativi a eventi corruttivi (Indicare il numero di procedimenti per ciascuna tipologia; lo stesso procedimento può essere riconducibile a più reati):</b>		
12.D.1	Sì, peculato – art. 314 c.p.		

12.D.2	Sì, Concussione - art. 317 c.p.		
12.D.3	Sì, Corruzione per l'esercizio della funzione - art. 318 c.p.		
12.D.4	Sì, Corruzione per un atto contrario ai doveri di ufficio –art. 319 c.p.		
12.D.5	Sì, Corruzione in atti giudiziari –art. 319ter c.p.		
12.D.6	Sì, induzione indebita a dare o promettere utilità – art. 319quater c.p.		
12.D.7	Sì, Corruzione di persona incaricata di pubblico servizio –art. 320 c.p.		
12.D.8	Sì, Istigazione alla corruzione –art. 322 c.p.		
12.D.9	Sì, altro (specificare quali)		
12.D.10	No	X	
12.E	<b>Se i fatti penalmente rilevanti sono riconducibili a reati relativi a eventi corruttivi, indicare a quali aree di rischio sono riconducibili i procedimenti penali (Indicare il numero di procedimenti per ciascuna area):</b>		
13	<b>ALTRE MISURE</b>		
13.A	<b>Indicare se sono pervenute segnalazioni relative alla violazione dei divieti contenuti nell'art. 35 bis del d.lgs. n. 165/2001 (partecipazione a commissioni e assegnazioni agli uffici ai soggetti condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati di cui al Capo I, Titolo II, Libro II, c.p.):</b>		
13.A.1	Sì (indicare il numero di segnalazioni pervenute e il numero di violazioni accertate)		
13.A.2	No	X	
13.B	<b>Indicare se ci sono stati casi di attivazione delle azioni di tutela previste in eventuali protocolli di legalità o patti di integrità inseriti nei contratti stipulati:</b>		
13.B.1	Sì (indicare il numero di contratti interessati dall'avvio di azioni di tutela)		
13.B.2	No	X	
13.C	<b>Indicare se è stata effettuata la rotazione degli incarichi di arbitrato:</b>		
13.C.1	Sì (specificare se sono stati adottati criteri di pubblicità dell'affidamento di incarichi)		
13.C.2	No, anche se sono stati affidati incarichi di arbitrato		
13.C.3	No, non sono stati affidati incarichi di arbitrato	X	
13.D	<b>Indicare se sono pervenuti suggerimenti e richieste da parte di soggetti esterni all'amministrazione con riferimento alle politiche di prevenzione della corruzione: (più risposte possibili)</b>		
13.D.1	Sì, suggerimenti riguardo alle misure anticorruzione		
13.D.2	Sì, richieste di chiarimenti e approfondimenti riguardanti le misure anticorruzione adottate		
13.D.3	No	X	

13.E	<b>Formulare un giudizio sulle misure sopra citate specificando le ragioni della loro efficacia oppure della loro mancata adozione o attuazione:</b>		Pur in assenza di segnalazioni/suggerimenti specifici, si ritiene di potenziare e favorire l'integrazione e la sfera dei controlli da parte di alcuni canali aziendali di osservazione: - il canale della "Gestione reclami"; - il canale della "Mediazione dei conflitti";
------	--	--	---