



Deliberazione n. 805	Seduta del 18 GIU. 2020
Determinazioni in merito agli adempimenti del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza della ASST di Monza 2020/2022 - Edizione 2020	

Il Direttore Generale
Mario Nicola Francesco Alparone

Direttore Amministrativo: Stefano Piero Scarpetta
Direttore Sanitario: Laura Radice
Direttore Sociosanitario: Gianluca Peschi

Richiamata la delibera n. 1 del 2.1.2019 con cui questa ASST ha preso atto della D.G.R. n. XI/1073 del 17.12.2018, in virtù della quale è stato nominato il Direttore Generale della Azienda Socio-Sanitaria Territoriale di Monza nella persona del dott. Mario Nicola Francesco Alparone;

Atteso che con deliberazione n. X/4485 del 10/12/2015 della Giunta Regione Lombardia, in attuazione della L.R. n. 23/2015, è stata costituita a far data dal 01/01/2016 l'ASST di Monza, avente autonoma personalità giuridica pubblica ed incorporante, oltre al Presidio Ospedaliero di Monza ed a quello di Desio, anche strutture sanitarie e sociosanitarie già facenti capo all'ex ASL di Monza e Brianza ed all'ex ASL Milano 1;

Premesso che con deliberazione n. 80 del 22.1.2020 si è disposto di approvare il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2020/2022 - Edizione 2020 dell'ASST di Monza, elaborato dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, in aderenza alle numerose Delibere emanate dall'ANAC, comprensivo dei seguenti allegati:

- 1) Registro dei rischi - Allegato 1;
- 2) Misure per la prevenzione della corruzione e responsabilità - Allegato 2;
- 3) Elenco degli obblighi di pubblicazione aggiornato - Allegato 3;
- 4) Cronoprogramma anticorruzione e trasparenza 2020 - Allegato 4;

Rilevato, in particolare, che nell'allegato 2 "Misure per la prevenzione della corruzione e responsabilità" sono pianificate le attività di controllo semestrali e annuali sull'effettività delle misure attuate, richiamate, altresì, nel cronoprogramma anticorruzione e trasparenza 2020, allegato 4;

Dato atto che, nel frattempo, è intervenuta l'emergenza sanitaria internazionale denominata "COVID-19", che ha inciso sullo svolgimento di tutte le attività, sia sanitarie che amministrative;



Richiamate le diverse disposizioni normative emanate in materia, tra cui, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- provvedimenti nazionali ai fini del contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica (Delibera del Consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020; decreti-legge 23 febbraio 2020, n. 6, 2 marzo 2020, n. 9, 17 marzo 2020, n. 18 -convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, n. 27-, 25 marzo 2020, n. 19, 8 aprile 2020, n. 23, 16 maggio 2020, n. 33, 19.5.2020, n. 34, decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri 23 febbraio 2020, 25 febbraio 2020, 1 marzo 2020, 4 marzo 2020, 8 marzo 2020, 18 marzo 2020, 22 marzo 2020, 26 aprile 2020, 12 maggio 2020);
- provvedimenti regionali (D.G.R. n. XI/2903 del 2.3.2020, D.G.R. n. XI/2905 del 4.3.2020, D.G.R. n. XI/2906 dell'8.3.2020, D.G.R. n. XI/3114 e n. XI/3115 del 7.5.2020), nonché ordinanze regionali;

Richiamato l'art. 103, co. 1, del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, -convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, n. 27- "*Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19*", come modificato dall'art. 37 del decreto legge 8 aprile 2020, n. 23, coordinato con la legge di conversione 5 giugno 2020, n. 40 "*Misure urgenti in materia di accesso al credito e di adempimenti fiscali per le imprese, di poteri speciali nei settori strategici, nonché interventi in materia di salute e lavoro, di proroga di termini amministrativi e processuali*" che ha disposto la sospensione dei termini relativi ai procedimenti amministrativi fino alla data del 15 maggio 2020;

Richiamato, altresì, il comunicato del Presidente dell'ANAC del 12 marzo 2020 con la quale è precisato che gli OIV e gli organismi con funzioni analoghe (Nucleo di Valutazione delle Prestazioni nell'ASST) sono tenuti ad attestare l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 14, co. 4, lett. g), del D. Lgs. n. 150/2009 e delle delibere ANAC n. 1310/2016 e n. 213/2020 al 30 giugno 2020 e non più al 31 marzo 2020 - come indicato nella delibera n. 213/2020 - e l'attestazione deve essere pubblicata nella sezione "Amministrazione Trasparente" entro il 31 luglio 2020, e non più entro il 30 aprile 2020;

Ritenuto di differire al 30.9.2020 i termini relativi al monitoraggio semestrale degli adempimenti previsti nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza della ASST di Monza 2020/2022 - Edizione 2020, anche in ragione della ridotta capacità delle strutture di poter assicurare l'effettività delle misure indicate nel Piano stesso, in considerazione della situazione straordinaria di emergenza sanitaria, , modificando l'allegato 2 al predetto Piano, come da tabella allegata al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

Precisato che rimangano invariate le scadenze annuali al 31.12.2020;

Dato che il presente provvedimento non comporterà oneri per il bilancio economico di previsione dell'anno 2020;

Preso atto dell'attestazione del Responsabile del procedimento, Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, circa la correttezza formale e sostanziale del presente provvedimento, nonché dell'attestazione della SC Affari Generali e Legali circa la regolarità amministrativa;



Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Sociosanitario espressi ai sensi e per gli effetti degli artt. 3 e 3 bis del D.Lgs 502/92 e ss.mm.ii. ed art. 13 della L.R. 33/2009 così come modificato dalla L.R. 23/2015;

DELIBERA

per le motivazioni citate in premessa e che qui si intendono integralmente trascritte e riportate:

1. di differire al 30.9.2020 i termini relativi al monitoraggio semestrale degli adempimenti previsti nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza della ASST di Monza 2020/2022 - Edizione 2020, anche in ragione della ridotta capacità delle strutture di poter assicurare l'effettività delle misure indicate nel Piano stesso, in considerazione della situazione straordinaria di emergenza sanitaria, modificando l'allegato 2 al predetto Piano, come da tabella allegata al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
2. di dare atto che rimane inalterata la scadenza al 31.12.2020 relativa ai monitoraggi annuali;
3. di pubblicare entro il 31 luglio 2020 nella sezione "Amministrazione Trasparente" l'attestazione del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni relativa all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione dei dati, ai sensi dell'art. 14, co. 4, lett. g), del D. Lgs. n. 150/2009 e delle delibere ANAC n. 1310/2016, n. 213/2020 e del comunicato del Presidente dell'ANAC del 12 marzo 2020;
4. di dare atto che il presente provvedimento, in quanto tale, non comporterà oneri per il bilancio economico di previsione dell'anno 2020;
5. di dare mandato al Responsabile del Procedimento, Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, per i relativi e conseguenti adempimenti riguardanti il presente provvedimento;
6. di dare altresì atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo e sarà pubblicato all'Albo dell'A.S.S.T. di Monza ai sensi dell'art. 17, della Legge Regionale n. 33/2009 così come risulta modificato dalla L.R. 23/2015.

=====

IL DIRETTORE GENERALE

(Mario Nicola Francesco Alparone)

Esprimono parere favorevole:

Direttore Amministrativo: Stefano Piero Scarpetta

Direttore Sanitario: Laura Radice

Direttore Sociosanitario: Gianluca Peschi



Allegato alla deliberazione del Direttore Generale n. 805 del

18 GIU. 2020

Oggetto:

Determinazioni in merito agli adempimenti del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza della ASST di Monza 2020-2022 - Edizione 2020

Il Responsabile del Procedimento

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
(Roberta Mazzoli)

Parere in ordine alla regolarità contabile

Il Direttore S.C. Economico Finanziaria
(Toni Genco)

MISURE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E RESPONSABILITA' Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione 2020-2022 ASST DI MONZA							
EFFETTIVITA' DELLA MISURA In colore azzurro sono indicati gli obiettivi collegati al Piano delle Performance							
Area	Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione programmata	Indicatori	Tempistica	
			Obiettivi	Indicatori	Monitoraggi	Tempi	
Generale	FORMAZIONE	RPCT	Diffondere la conoscenza dell'etica e della prevenzione della corruzione nelle aree a rischio e a tutti i dipendenti	Realizzazione dei corsi inseriti nel piano di formazione di ciascun anno	Realizzazione del 100% dei corsi inseriti nel piano di formazione di ciascun anno	annuale	Resp. S.S. Formazione di ciascun anno
		Tutti i Direttori/Responsabili di Struttura Complessa/Semplice delle aree a rischio individuate nel PTPCT	Diffondere la conoscenza dell'etica e della prevenzione della corruzione nelle aree a rischio e a tutti i dipendenti	Partecipazione ai corsi inseriti nel piano di formazione di ciascun anno da parte del personale della Struttura	Partecipazione di almeno il 50% del personale afferente alla struttura ai corsi inseriti nel piano di formazione di ciascun anno	annuale	Resp. S.S. Formazione di ciascun anno
Area	Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione programmata	Indicatori	Tempistica	Tempi
Generale	WHISTLEBLOWING	RPCT	Gestione delle segnalazioni	Relazione annuale inviata in Regione Lombardia	Invio della relazione nel rispetto dei tempi indicati da Regione Lombardia	annuale	Commissione Internal Auditing di ciascun anno
Area	Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione programmata	Indicatori	Tempistica	Tempi
Generale	CODICE ETICO E DI COMPORTAMENTO	UPD per il tramite del Direttore S.C. Gestione Risorse Umane	Gestione delle violazioni del Codice	Relazione da presentare al RPCT dei procedimenti disciplinari attivati e delle sanzioni eventualmente irrogate, nonché delle segnalazioni relative a condotte illecite e/o fatti o illegalità nel rispetto della riservatezza	Produzione della relazione	annuale	RPCT di ciascun anno
		Direttore S.C. Gestione Risorse Umane	Diffusione conoscenza del Codice a tutto il personale neoassunto	Inserimento nei contratti individuali di lavoro della clausola di presa visione del Codice	Inserimento nel 100% dei contratti individuali della clausola di presa visione	Al momento della stipula del contratto di lavoro	30/09 e 15/01 di ciascun anno

Area	Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione programmata	Indicatori	Tempistica	Monitoraggi	Tempi
Direttore S.C. Gestione Risorse Umane	Verifica della conoscenza del Codice e della normativa in tema di prevenzione della corruzione e trasparenza all'atto della selezione del personale	S.C. Gestione Risorse Umane	Rispetto del principio di rotazione straordinaria di cui all'art. 16, comma 1, lettera I-quater, del D. Lgs. n. 165 del 2001	Disciplinare all'interno del Regolamento per il conferimento e revoca degli incarichi dirigenziali - Area medica e veterinaria e SPTA l'Istituto della rotazione straordinaria	Provvedimento di adozione del Regolamento	31/12/2020	RPCT	31/12/2020
Generale	ROTAZIONE DEGLI INCARICHI E SEGREGAZIONE DELLE FUNZIONI	S.C. Affari Generali e Legali e S.C. Economico Finanziaria S.C. Gestione Risorse Umane	Attuazione del principio di rotazione ordinaria degli incarichi/segregazione delle funzioni	Articolazione dei compiti e delle competenze, prevedendo meccanismi di condivisione delle fasi procedurali nel rispetto dei Regolamenti	Predisposizione di una procedura che metta in evidenza compiti, responsabilità e controlli all'interno di ciascuna struttura	30/06/2020	RPCT	30/09/2020
Area	Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione programmata	Indicatori	Tempistica	Monitoraggi	Tempi
		Direttori e Responsabili delle strutture aziendali che raccolgono le dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse	Evitare che la condizione di conflitto di interessi si trasformi in un comportamento illecito	Acquisizione dichiarazione sostitutiva relativa all'assenza di situazioni di conflitto di interesse	Raccolta del 100% delle dichiarazioni e verifica a campione di almeno 1% delle dichiarazioni presentate	Al momento dell'assegnazione/autorizzazione con controllo semestrale delle verifiche e dichiarazioni raccolte	Commissione Internal Auditing Verifica semestrale di n. 3 dichiarazioni verificate su n. 2 strutture responsabili della raccolta	30/09 e 15/01 di ciascun anno

Area	Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione programmata	Indicatori	Tempistica	Monitoraggi	Tempi
Generale	GESTIONE CONFLITTI DI INTERESSE	Direttoni SS.CC. Gestione Risorse Umane Ingegneria Clinica Gestione Acquisti ed Economato Tecnico Patrimoniale Formazione Ricerca e Sperimentazioni Cliniche AGL Gestione Controlli Interni	Evitare che la condizione di conflitto di interessi si trasformi in un comportamento illecito	Alimentazione costante della cartella condivisa per la verifica e gestione delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse e delle autorizzazioni ex art 53 D.Lgs. 165/2001	Inserimento di almeno il 90% delle dichiarazioni e delle autorizzazioni	Al momento della raccolta	RPCT	30/09 e 15/01 di ciascun anno
Contratti pubblici	Affidamento di lavori e forniture di beni e servizi	Direttore S.C. Gestione Acquisti ed Economato Direttore S.C. Tecnico Patrimoniale Direttore S.C. Ingegneria Clinica Direttore S.C. AGL	Evitare situazioni di potenziali conflitti di interesse e favoritismi	Inserimento negli schemi contrattuali con i fornitori della clausola di divieto di pantouflage	Inserimento della clausola nel 100% degli schemi contrattuali	All'atto della stesura dello schema contrattuale	Commissione Internal Auditing Verifica di n. 3 schemi contrattuali	30/09 e 15/01 di ciascun anno
Contratti pubblici	Affidamento di lavori e forniture di beni e servizi	Direttore S.C. Gestione Acquisti ed Economato Direttore S.C. Tecnico Patrimoniale Direttore S.C. Ingegneria Clinica Direttore S.C. AGL	Evitare eventuali tentativi di infiltrazione della criminalità e di pratiche corrottive e concussive	Inserimento nelle lettere di invito/schema contrattuale del Patto di integrità	Inserimento del patto di integrità nel 100% delle lettere di invito/schema contrattuale	All'atto della stesura della lettera di invito/ schema contrattuale	Commissione Internal Auditing Verifica di n. 3 lettere di invito/schemi contrattuali	30/09 e 15/01 di ciascun anno

PATTO DI INTEGRITA'	Direttore S.C. Gestione Acquisti ed Economato Patrimoniale	Evitare eventuali tentativi di infiltrazione della criminalità e pratiche corruttive e concussive	Inserimento nel Patto di integrità di sanzioni a carico dell'operatore economico, sia in veste di concorrente si di aggiudicatario, in caso di violazioni degli impegni sottoscritti	Inserimento nel 100% dei Patti di integrità delle sanzioni a carico dell'operatore economico, in caso di violazioni	All'atto della stesura della lettera di invito/ schema contrattuale	Commissione Internal Auditing Verifica semestrale di n. 3 lettere di invito/schemi contrattuali	30/09 e 15/01 di ciascun anno
	Direttore S.C. Ingegneria Clinica						
	Direttore S.C. AGL						
	Direttore S.C. Gestione Acquisti ed Economato Patrimoniale	Implementazione di misure di controllo sulle procedure di affidamento di lavori, servizi e forniture	Approvazione del Programma biennale di forniture e servizi e programma triennale dei lavori	Publicazione sul sito web aziendale dei due programmi	31/10 di ciascun anno	RPCT	31/12 di ciascun anno
	In collaborazione con: Direttore S.C. Ingegneria Clinica Direttore S.C. AGL Direttore S.C. Farmacia						
PROGRAMMAZIONE DEI FABBISOGNI	Direttore S.C. Gestione Acquisti ed Economato Patrimoniale	Implementazione di misure di controllo sulle procedure di affidamento di lavori, servizi e forniture	Relazione riportante un'analisi motivata delle effettive procedure di acquisto attivate, con indicazione dell'eventuale scostamento rispetto al fabbisogno riportato nella programmazione	Presentazione della relazione	annuale	RPCT	15/01 di ciascun anno
	Direttore S.C. Ingegneria Clinica Direttore S.C. AGL						

Contratti pubblici Affidamento di lavori e forniture di beni e servizi	<p>PROGRAMMAZIONE DEI FABBISOGNI</p>		<p>Direttore S.C. Gestione Acquisti ed Economato</p> <p>Direttore S.C. Tecnico Patrimoniale</p> <p>Direttore S.C. Ingegneria Clinica</p> <p>Direttore S.C. AGL</p>	<p>Implementazione di misure di controllo sulle procedure di affidamento di lavori, servizi e forniture</p>	<p>Report riportante il n. delle proroghe di e rinnovi sul totale degli affidamenti (quantità e valore)</p>	<p>Presentazione del report</p>	<p>annuale</p>	<p>RPCT</p>	<p>15/01 di ciascun anno</p>
	<p>Direttore S.C. Gestione Acquisti ed Economato</p> <p>Direttore S.C. Tecnico Patrimoniale</p> <p>Direttore S.C. Ingegneria Clinica</p> <p>Direttore S.C. AGL</p>		<p>Implementazione di misure di controllo sulle procedure di affidamento di lavori, servizi e forniture</p>	<p>Rispetto del "Regolamento per le procedure di acquisto di beni, servizi e per l'esecuzione di lavori sotto le soglie comunitarie"</p>	<p>1) Rispetto del Regolamento per il 100% delle procedure di affidamento</p> <p>2) Report sugli acquisti in affidamento diretto, riportante: tipologia di fornitura, quantità e valore rispetto al totale degli acquisti</p>	<p>1) In fase di avvio delle procedure di affidamento</p> <p>2) annuale</p>	<p>1) Commissione Internal Auditing</p> <p>Verifica del rispetto del regolamento su n. 1 procedura per l'affidamento di beni e/o servizi e n. 1 procedura per l'affidamento di lavori</p> <p>2) RPCT</p>	<p>15/01 di ciascun anno</p>	
<p>SCELTA DEI COMPONENTI DELLE COMMISSIONI GIUDICATRICI</p>		<p>Direttore S.C. Gestione acquisti economato</p> <p>Direttore S.C. Tecnico Patrimoniale</p> <p>Direttore S.C. Ingegneria Clinica</p> <p>Direttore S.C. AGL</p>	<p>Evitare situazioni di potenziali conflitti di interesse e favoritismi nella fase di selezione del contraente</p>	<p>Rispetto del "Regolamento per la nomina e la composizione delle commissioni giudicatrici" adottato dall'Azienda con deliberazione n. 1167 del 4/10/2016 e attualmente in vigore</p>	<p>Numero dei ricorsi presentati dalle ditte concorrenti a seguito di esclusione o errate valutazioni tecniche/economiche in esito alla quale l'Azienda sia risultata soccombente ovvero abbiano reso necessario un provvedimento in autotutela (report semestrale)</p>	<p>Al momento della nomina delle commissioni di gara</p>	<p>RPCT</p>	<p>30/09 e 15/01 di ciascun anno</p>	

<p>Contratti pubblici</p> <p>Affidamento di lavori e forniture di beni e servizi</p>	<p>PROCEDURA PER LA DEFINIZIONE DELL'ITER DA SEGUIRE PER L'ACQUISTO DI FORNITURE DI BENI ESCLUSIVO O INFUNGIBILI</p> <p>ALTERNANZA RUOLO DEL RUP</p>	<p>Direttore S.C. Gestione Acquisti ed Economato</p> <p>Direttore S.C. Tecnico Patrimoniale</p> <p>Direttore S.C. Ingegneria Clinica</p> <p>Direttore S.C. Farmacia SIA</p>	<p>Evitare situazioni di conflitti di interesse</p> <p>potenziali di</p>	<p>Applicazione della procedura nel caso di richiesta di acquisto di beni esclusivi o infungibili</p> <p>Relazione sulle modalità di assegnazione del RUP, con evidenza del numero delle procedure assegnate a ciascun dirigente</p>	<p>Rendicontazione sugli acquisti di beni e servizi infungibili, con indicazione delle tipologie di prodotti/servizi ed il valore di acquisto, da inviare con cadenza semestrale alla Direzione Strategica e a RPCT</p> <p>Presentazione della relazione</p>	<p>trimestrale</p> <p>annuale</p>	<p>RPCT</p> <p>RPCT</p>	<p>entro 30/09 e 15/01 di ciascun anno</p> <p>15/01 di ciascun anno</p>
<p>Area</p>	<p>Misura di prevenzione</p>	<p>Responsabili</p> <p>Direttore S.C. Gestione Risorse Umane</p> <p>Direttore S.C. AGL</p>	<p>Obiettivi</p> <p>Garantire la massima trasparenza nella definizione dei criteri e dei principi che determinano la graduatoria degli incarichi dirigenziali e la relativa retribuzione di posizione</p> <p>Garanzia del rispetto delle autodichiarazioni presentate</p>	<p>Azione programmata</p> <p>Presentazione alla Direzione Strategica del Regolamento per il conferimento e revoca degli incarichi dirigenziali – Area medica e sanitaria</p> <p>Raccolta e verifica sulle dichiarazioni presentate dai Diretori</p>	<p>Indicatori</p> <p>1) Presentazione del Regolamento</p> <p>2) Report sugli incarichi attribuiti e/o revocati annualmente</p> <p>Numero delle dichiarazioni raccolte e verificate = 100%</p>	<p>Tempistica</p> <p>1) 30/09/2020</p> <p>2) annuale</p> <p>annuale</p> <p>annuale</p>	<p>Monitoraggi</p> <p>RPCT</p> <p>Commissione Internal Auditing</p> <p>Commissione Internal Auditing</p>	<p>Tempi</p> <p>1) 30/09/2020</p> <p>2) 15/01 di ciascun anno</p> <p>31/03 di ciascun anno</p> <p>15/01 di ciascun anno</p>
<p>Incarichi e nomine</p> <p>Acquisizione e progressione del personale</p>	<p>CONTROLLI SULLE AUTORIZZAZIONI DEGLI INCARICHI EXTRA-ISTITUZIONALI</p>	<p>Direttore S.C. Gestione Risorse Umane</p>	<p>Garanzia del rispetto delle modalità di svolgimento dell'attività extra-istituzionale autorizzata</p> <p>Garanzia del rispetto delle modalità di svolgimento dell'attività extra-istituzionale autorizzata</p>	<p>Raccolta e verifica a campione pari al 5% sulle autorizzazioni concesse nel corso dell'anno di riferimento, con particolare riguardo al rispetto dell'obbligo di svolgere l'attività autorizzata al di fuori dell'orario di servizio</p> <p>Rilevazione delle richieste più frequenti di incarichi extraistituzionali (> 5/anno) per singolo dipendente</p>	<p>Numero delle non conformità sulle autorizzazioni delle autorizzazioni verificate < 10%</p> <p>Report annuale delle richieste di incarico extra istituzionale</p>	<p>annuale</p>	<p>RPCT</p>	<p>15/01 di ciascun anno</p>

entrate, delle spese e del patrimonio	DEBITORI	Direttore S.C. Economico Finanziaria In collaborazione con il Dirigente S.S. Gestione amministrativa e accettazione CUP e il Direttore della S.C. Affari Generali e Legali e SIA	Garantire la piena tracciabilità e trasparenza dei crediti aziendali scaduti	Predisposizione del report annuale	Invio del report a RPCT	RPCT	30/09 di ciascun anno
Area	Misura di prevenzione	Responsabili Direttore S.C. Gestione Acquisti ed Economato S.C. Ingegneria clinica S.C. Tecnico Patrimoniale	Obiettivi Garantire il rispetto della normativa in materia	Azione programmata Predisposizione di un report riportante il numero delle varianti contrattuali rispetto agli affidamenti in essere e il numero dei subappalti rispetto ai contratti di lavori in essere	Indicatori Report riportante: Numero varianti contrattuali/numero affidamenti Numero dei subappalti/numero contratti di lavori	Monitoraggi RPCT	Tempi 15/01 di ciascun anno
PROCEDURA PER LA DEFINIZIONE DI COSTI E TARIFFE PER CONVENZIONI SANITARIE	Responsabile S.S. Ricerca sperimentazioni cliniche e S.S. Controllo di Gestione	Far fronte ad eventuali rischi di maladministration nella gestione dei proventi derivanti dall'attività	Condivisone della procedura	Adozione della procedura con definizione del relativo tariffario di minima	30/06/2020	RPCT	30/09/2020
Esecuzione contrattuale	PROCEDURA PER LA RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO	Direttore S.C. Gestione Acquisti ed Economato S.C. Ingegneria clinica S.C. Tecnico Patrimoniale	Verificare la conformità dell'esecuzione del contratto	Verifica dell'applicazione della procedura rispetto alle relazioni presentate al RUP	Numero delle relazioni stese nel rispetto della procedura/numero relazioni presentate al RUP = 100%	Commissione Internal Auditing	15/01 di ciascuna anno
		Direttore S.C. Gestione Acquisti ed Economato S.C. Ingegneria clinica S.C. Tecnico Patrimoniale	Verificare la conformità dell'esecuzione del contratto	Acquisizione delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi da parte del DEC	n. autocertificazioni acquisite/totale incarichi DEC = 100%	Commissione Internal Auditing	30/09 e 15/01 di ciascun anno

	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI RIFIUTI PERICOLOSI SANITARI	Direttori Medici Presidio Monza e Desio	Verificare la conformità o la regolarità dell'esecuzione del contratto	Revisione della procedura in essere	Adozione della procedura	RPCT	30/09/2020	
Area	Misura di prevenzione	Responsabili Direttori di Direzione Medica P.O. Monza, P.O. Desio, Corberi	Obiettivi Prevenire il rischio di conflitto di interessi, favoritismi e abusi nei processi dell'area tanatologica	Azione programmata Monitoraggio sull'attività degli operatori del tanatologico	Indicatori Report annuale circa gli incarichi affidati dai parenti alle pompe funebri e segnalazione e denunce presentate alle DM da parte dei cittadini per pressioni ricevute da parte degli operatori in ordine alla scelta del servizio funebre	Monitoraggi RPCT	Tempistica annuale	Tempi 15/01 di ciascun anno
	Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero							
Area	Misura di prevenzione ACQUISIZIONE DELLE AUTOCERTIFICAZIONI CIRCA L'ASSENZA DI POTENZIALI SITUAZIONI DI CONFLITTO DI INTERESSE DA PARTE DEI COMPONENTI DELLE COMMISSIONI	Responsabili Direttore S.C. Medicina Legale	Obiettivi Evitare situazioni di potenziali conflitti di interesse e favoritismi	Azione programmata Acquisizione delle dichiarazioni sostitutive all'assenza di situazioni di conflitto di interesse per tutti i componenti della commissione	Indicatori n. autocertificazioni acquisite/totalità componenti commissioni = 100%	Monitoraggi Commissione Internal Auditing	Tempistica All'atto della nomina	Tempi 30/09 e 15/01 di ciascun anno
Medicina legale	VERIFICA SULLE DICHIARAZIONI DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSE	Direttore S.C. Medicina Legale	Garanzia del rispetto delle autodichiarazioni presentate	Verifica a campione pari al 1% sulle dichiarazioni presentate	Numero delle dichiarazioni corrette/numero delle dichiarazioni verificate > 95%	Commissione Internal Auditing	semestrale	30/09 e 15/01 di ciascun anno
Area	Misura di prevenzione	Responsabili Direttori delle Direzioni Medico di Presidio di Monza e di Desio, Dirigente Gestione Amministrativa e Accettazione CUP	Obiettivi Garantire la piena trasparenza dei tempi di attesa delle prestazioni	Azione programmata Pubblicazione dei dati richiesti dalla normativa	Indicatori Pubblicazione del 100% dei dati richiesti	Monitoraggi RPCT	Tempistica trimestrale	Tempi 15/04 30/09 15/10 e 15/01 di ciascun anno
	TRASPARENZA DEI TEMPI							

Attività libero-professionale e liste di attesa	DI ATTESA DELLE PRESTAZIONI	Direttori delle Direzioni di Presidio di Monza e di Desio, Dirigente Gestione Amministrativa e Accettazione CUP	Garantire la piena trasparenza dei tempi di attesa delle prestazioni	Monitoraggio degli spostamenti delle prenotazioni	Report sul numero degli spostamenti conformi alle prenotazioni per cui si chiudono le agende, rispetto al numero totale degli spostamenti rilevati nel medesimo periodo	semestrale	RPCT	30/09 e 15/01 di ciascun anno
	INFORMATIZZAZIONE DELLE AGENDE DI PRENOTAZIONE	Direzioni Mediche Presidio Monza e Desio	Evitare favoritismi che eludano le liste di attesa delle prestazioni di ricovero istituzionale, attraverso la trasparenza delle liste d'attesa chirurgiche	Sistema di controllo e gestione informatizzata delle liste d'attesa chirurgiche	Report delle liste operatorie di n. 2 Strutture chirurgiche del PO Monza con indicazione del numero delle chiamate fuori programmazione	annuale	RPCT	15/01 di ciascun anno
Piano Aziendale per l'ALPI e Regolamento ALPI		Dirigente S.S. Gestione amministrativa CUP e accettazione CUP e Direzioni Mediche di Presidio Commissione Paritetica	Garantire il rispetto della fascia oraria autorizzata in ALPI	Monitoraggio del rispetto della fascia oraria dedicata all'ALPI mediante controlli a campione del 20% dell'indicazione medici autorizzati in LP ambulatoriale, intramoenia e ora delle prestazioni rese in LP e limbratura istituzionale	Report semestrale da consegnare a RPCT con indicazione delle anomalie riscontrate a seguito delle verifiche a campione	semestrale	RPCT	30/09 e 15/01 di ciascun anno
		Responsabile S.S. Gestione amministrativa e accettazione CUP	Controllo sui volumi delle prestazioni rese in attività istituzionale rispetto a quelle rese in regime di attività libero professionale	Aggiornamento annuale del Piano aziendale per l'attività libero professionale	Publicazione del Piano aziendale aggiornato sul sito web aziendale	annuale	RPCT	31/12 di ciascun anno
		Dirigente S.S. Gestione amministrativa CUP e accettazione CUP e Direzioni Mediche di Presidio Commissione Paritetica	Garantire il rispetto della fascia oraria autorizzata in ALPI	Monitoraggio del rispetto della fascia oraria dedicata all'ALPI allargata (studio privato) mediante controlli a campione del 50% degli inserimenti delle prenotazioni e dei pagamenti effettuati da parte degli aventi diritto	Report semestrale da consegnare a RPCT con indicazione delle anomalie riscontrate a seguito delle verifiche a campione	semestrale	RPCT	30/09 e 15/01 di ciascun anno
Area	Misura di prevenzione	Responsabili Direttore S.C. Farmacia	Obiettivi Implementazione di misure di controllo sulle procedure di affidamento di lavori, servizi e forniture	Azione programmata Report sugli acquisti in economia riportante: fornitore, tipologia di fornitura, valore rispetto al totale degli acquisti	Indicatori Presentazione del report	Tempistica annuale	Monitoraggi RPCT	Tempi 15/01 di ciascuna anno

PROGRAMMAZIONE DEI FABBISOGNI DI FARMACI	Direzioni Mediche Presidio Monza e Desio	Controllo sulle prescrizioni farmaceutiche e sulla gestione dei rapporti con gli informatori scientifici del farmaco	Predisposizione di un Regolamento/procedura che definisca le modalità di accesso degli informatori scientifici del farmaco nei Presidi Ospedalieri con istituzione di un registro degli accessi	1) Predisposizione del Regolamento/procedura 2) Invio del Registro degli accessi a RPCT	RPCT	1) 30/09/2020 2) 15/01 di ciascun anno
COMMISSIONE HTA	Diretori Medici di Presidio di Monza e di Desio	Valutazione dell'introduzione di nuove tecnologie e dispositivi medici	Predisposizione di una relazione sull'attività svolta dalla Commissione HTA	Presentazione della Relazione al RPCT	RPCT	15/01 di ciascun anno
Commissione DM	Direttori Medici di Presidio di Monza e di Desio e DIRETTORI DI DIPARTIMENTO	Valutazione integrata e autorizzazione all'acquisto di nuovi dispositivi medici (nuovi per l'ASST)	Predisposizione di una relazione sull'attività svolta dalla Commissione DM con i verbali della CM	Presentazione della Relazione al RPCT	RPCT	15/01 di ciascun anno
GESTIONE INFORMATIZZATA DEL MAGAZZINO DELLA S.C. DI FARMACIA	Direttore della S.C. di Farmacia	Rendere possibile la completa tracciabilità del prodotto e la puntualità ed effettiva associazione farmaco-reparto, consentendo anche la riduzione di eventuali sprechi e una corretta allocazione/utilizzo di risorse	Predisposizione di un report che indichi le richieste di reparto, le quantità evase e gli eventuali resi	Presentazione del report	RPCT	15/01 di ciascun anno
SCHEDE PER LA SOSTENIBILITA' DEL BUDGET	Responsabile Ricerca e sperimentazioni cliniche	Far fronte ad eventuali rischi di maladministration nella gestione dei proventi derivanti dall'attività di ricerca	Utilizzo della scheda di budget per la verifica della sostenibilità economica delle sperimentazioni commerciali	n. schede di budget completate/totali delle sperimentazioni commerciali autorizzate = 100%	Commissione Internal Auditing Verifica a campione di n. 5 schede di budget complete	15/01 di ciascun anno
REGOLAMENTI PER LA DISCIPLINA E LA GESTIONE DELLE SPONSORIZZAZIONI	Responsabile Ricerca e sperimentazioni cliniche e Responsabile Formazione	Far fronte ad eventuali rischi di maladministration nella gestione dei proventi derivanti dall'attività di sponsorizzazione ed evitare potenziali conflitti di interesse	Rispetto dei Regolamenti in materia di sponsorizzazione nel caso di richiesta di sostegno economico da parte di soggetti terzi per la realizzazione di progetti istituzionali/attività formative	n. sponsorizzazioni attivate nel rispetto dei regolamenti/totali delle sponsorizzazioni = 100%	Commissione Internal Auditing Verifica a campione su n. 2 sponsorizzazioni attivate in ciascuna struttura	15/01 di ciascun anno
SISTEMA DI CONTROLLO SULL'EROGAZIONE DEI FARMACI STUPEFACENTI	Responsabile SERD	Far fronte ad eventuali rischi di distrazione di farmaco in fase di erogazione	Definizione di una procedura per la gestione della somministrazione dei farmaci stupefacenti in caso di blocco dell'applicativo informatico	Adozione della procedura	RPCT	30/09/2020
PROCEDURA PER IL CONTROLLO E IL MONITORAGGIO	Responsabile SUPI	Far fronte ad eventuale inappropriata di liquidazione della spesa protesica	Definizione di una procedura operativa tesa a un più diretto e più efficace coinvolgimento nei processi di controllo e monitoraggio della spesa protesica	Presentazione della procedura alla Direzione Strategica	RPCT	30/09/2020

Farmaceutica, dispositivi ed altre tecnologie, sperimentazioni e sponsorizzazioni