

Monitoraggio PIAO ASST Lariana - Anno 2024

Con il presente documento si rappresenta il monitoraggio del Piano integrato di attività e organizzazione (P.I.A.O.) di ASST Lariana suddiviso nelle diverse aree:

1) MONITORAGGIO DELLE PERFORMANCE (parziale)

Il monitoraggio definitivo della sottosezione Performance verrà effettuato secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b) del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 in base al quale ASST Lariana predisporrà **“entro il 30 giugno, la Relazione annuale sulla performance, che è approvata dall'organo di indirizzo politico-amministrativo e validata dall'Organismo di valutazione ai sensi dell'articolo 14 che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti, e il bilancio di genere realizzati”**.

Di seguito si rappresenta il monitoraggio provvisorio degli obiettivi di performance 2024 al 31/12/2024:

Obiettivi	Finalità	Indicatore	Monitoraggio parziale
Aumento della presa in carico dei pazienti cronici	Miglioramento del percorso di cura	Numero di pazienti cronici presi in carico nel secondo semestre 2024 sul totale dei pazienti di competenza della ASST pari ad almeno 15%	Monitoraggio su Tableau al 28/01/2025 Target: 12.030 Al 30/09/2024: 6.642
Raggiungimento dei target previsti dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa che saranno validati con successivo provvedimento - Pubblici	Efficientamento della programmazione delle agende, di definire a livello regionale ed in modo puntuale il numero degli slot che ogni singolo Ente Pubblico dovrà mettere a disposizione per recuperare i tempi di attesa del 2024	Rapporto tra il numero appuntamenti prenotati e il volume target	Monitoraggio su Tableau al 27/01/2025 95,9%
Raggiungimento del 60% degli slot delle agende prenotabili per le prestazioni di cui all'Allegato 1, prenotati da canali esterni dell' RRP	Maggiore accessibilità per l'utente	Rapporto tra prenotazioni effettuate da canali esterni dell'RRP e totale prenotazioni effettuate dall'RRP (canali esterni e interni)	Monitoraggio su Tableau al 27/01/2025 90,2%

(CCR, cittadino online, farmacie), a partire dal 2 maggio 2024;			
Raggiungimento obiettivo DEM: percentuale di prescrizioni DEM in stato di "Blocco" associate alle prestazioni rendicontate in 28/SAN, dovrà essere in misura pari ad almeno il 98% e, di queste, la percentuale di prescrizioni DEM in stato "chiuso" dovrà essere pari ad almeno l'80%	Migliorare i valori percentuali di adozione della ricetta dematerializzata, al fine di una sistematizzare la gestione delle DEM.	Prescrizioni DEM in stato di blocco maggiore del 98%, di cui in stato erogato maggiore del 80%.	Monitoraggio ATS al 10/2024 In stato bloccato: 72,75% In stato erogato: 94,39%
Raggiungimento, per gli specialisti ospedalieri, del 90% delle prescrizioni prescrivibili con ricetta dematerializzata.	Migliorare i valori percentuali di adozione della ricetta dematerializzata, al fine di una sistematizzare la gestione delle DEM.	Rapporto tra prescrizioni effettuate in DEM e totale prescrizioni prescrivibili in DEM	Monitoraggio ATS al 10/2024: 77,04%
Applicazione di quanto previsto dalla DGR XII/787/23 : definizione in accordo con AREU dei tempi e modalità per la progressiva integrazione del personale operante nell'extra-ospedaliero (AAT 118) con il personale operante presso i Pronto Soccorso che comunque dovrà prendere avvio entro dicembre 2024 e concludersi entro dicembre 2025.		<ul style="list-style-type: none"> a) Definizione delle modalità per il reclutamento dei MEU mediante concorsi unitari (AAT/PS) b) Definizione del fabbisogno di personale al fine di garantire la rotazione dei medici MEU tra le varie funzioni secondo quanto definito dalla DGR c) Definizione di un cronoprogramma standard per l'integrazione mediante interscambio dei professionisti medici ed infermieri come previsto dalla DGR. d) Avvio dell'integrazione tra personale di Pronto Soccorso e AAT118 	In fase di rendicontazione
Applicazione di quanto previsto dalla DGR XII/787/23 sull'ambulatorio "codici minori"		a) Definizione da parte delle Direzioni amministrative di strategie volte al reclutamento di professionisti già alle dipendenze delle ASST ed integrando le linee di lavoro con	In fase di rendicontazione

		<p>contratti per personale non specialista, se necessario, in linea con quanto definito dalla DGR che assimila i codici minori alla continuità assistenziale</p> <p>b) Avvio del modello gestionale come definito dalla DGR entro dicembre 2024</p>	
<p>Applicazione di quanto previsto dalla DGR XI/6893/22 e dall'appendice 4.1 dell'allegato 4-Area Polo Ospedaliero della DGR XII/1827 : sviluppo della funzione del Bed Manager</p>		<p>a) Adozione di una procedura aziendale che descriva le competenze, le funzioni e le responsabilità del Bed Manager aziendale conforme al modello disegnato dal documento regionale</p> <p>b) Trasmissione, entro il 31.01.2025, della prima relazione annuale del Bed Manager aziendale all'ACSS sull'attività svolta secondo un modello stabilito dall'ACSS entro il 1.10.2024</p>	In fase di rendicontazione
<p>Stabilità programmatica: gestione delle istanze di contributo coerente con la programmazione regionale</p>		<p>Assenza di istanze di contributo fuori dalla cornice programmatica individuata dalla GR ed assenza di istanze di rimodulazione dei contributi già assegnati dalla GR</p>	In fase di rendicontazione
<p>Intervento previsto nel VII Atto integrativo all'AdPQ - PO Mariano C.</p>		<p>Raggiungimento SAL al 31/12/2024: 10%</p>	In fase di rendicontazione
<p>Intervento previsto nella DGR n. 6548/2017 - PO Cantù</p>		<p>Raggiungimento SAL al 31/12/2024: 80%</p>	In fase di rendicontazione

Obiettivi	Finalità	Indicatori	Monitoraggio parziale
Garanzia LEA e Regole RL DGR1827/2024 CAP 1	Garantire una corretta gestione dell'offerta di Sanità Pubblica e la piena attivazione di tutti gli operatori delle ATS - seguiranno note esplicative	<p>Per ogni indicatore LEA e regole RL DGR 1827/2024 CAP 1 che non raggiunge la soglia dell'area della Prevenzione viene applicato un meccanismo di riduzione del punteggio della ATS/ASST.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dimissioni con Drg "inappropriati" (patto della salute 2010-2012) in regime di ricovero ordinario - Colectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria entro 3 giorni - Ricoveri per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro 2 giorni in pazienti ultrasessantacinquenni 	<p>- Target: < 15% - al 2024: 13,2%</p> <p>- Target: >= 90% oppure >2023 - al 2023: 80,2% - al 2024: 80,6%</p> <p>- Target: >= 80% oppure >2023 - al 2023: 96,2% - al 2024: 62,2%</p>
Raggiungimento dei target e delle milestones assegnati nel PNRR e nel PNC	Raggiungimento degli obiettivi stabiliti nel PNRR Missione 6 C2 2.2B Corso formazione infezioni ospedaliere ICA - PNC SNPS - PNC SIN - PNC ITVH - PNC Mission - seguiranno note esplicative	Per ogni indicatore target e milestones individuato nel PNRR e nel PNC che non viene raggiunto viene applicato un meccanismo di riduzione del punteggio della ATS/ASST.	In fase di rendicontazione: chiusura prevista da RL marzo 2025
Copertura screening HCV > 10% dei residenti	Monitorare l'efficacia delle iniziative di screening per l'HCV nella comunità, identificando eventuali lacune nella copertura e guidando gli sforzi per aumentare la partecipazione e diagnosticare precocemente l'HCV per ridurre il carico di malattia	<p>Numeratore: Numero totale di residenti sottoposti allo screening per l'HCV</p> <p>Denominatore: Popolazione totale dei residenti</p> <p>Standard atteso: >10% con test > 16900</p>	<p>Monitoraggio su Tableau al 8/10/2024</p> <p>Target: > 10% ASST Lariana: 9,5%</p>

Obiettivi	Finalità	Indicatori	Monitoraggio parziale
Copertura Screening colon retto > 50% dei residenti	Monitorare l'adesione allo screening del colon-retto nella comunità, identificando eventuali lacune nella copertura e guidando gli sforzi per aumentare la partecipazione. Uno screening del colon-retto efficace può contribuire alla diagnosi precoce del cancro al colon-retto e alla riduzione della mortalità associata	Numeratore: Numero totale di residenti che hanno partecipato allo screening del colon-retto Denominatore: Popolazione totale dei residenti Standard atteso: >50% residenti	Monitoraggio su Tableau al 8/10/2024 Colon retto copertura = 41%; estensione = 86%
Copertura Screening Mammella >60% dei residenti	Monitorare l'adesione allo screening mammografico nella comunità, identificando eventuali lacune nella copertura e guidando gli sforzi per aumentare la partecipazione. Uno screening mammografico efficace può contribuire alla diagnosi precoce del cancro al seno e alla riduzione della mortalità associata.	Numeratore: Numero totale di residenti che hanno partecipato allo screening mammografico Denominatore: Popolazione totale dei residenti Standard atteso: >50% residenti	Monitoraggio su Tableau al 8/10/2024 Mammella copertura = 41%; estensione = 92%
Tempi Medi (gg) di processo domande invalidità civile	Monitoraggio attività Commissione Invalidi per garantire una gestione ottimale seconda normativa regionale e ministeriale	Procedure urgenti: tempo complessivo medio di tutti gli accertamenti da presentazione domanda a spedizione esito ad INPS non maggiore di 15gg per almeno un ultimo trimestre 2024	In fase di rendicontazione
Livelli copertura offerta programmi regionali Stili di vita	Migliorare il grado di impatto del programma WHP nelle ASST	Numeratore: n. poli aderenti Rete WHP al 31.12.24 Denominatore: n. poli ospedalieri - n. distretti Standard atteso: 100% poli ospedalieri - 50% distretti	In fase di rendicontazione

2) MONITORAGGIO DEI RISCHI CORRUTTIVI

Obiettivi strategici – PIAO 2024-2026.

TITOLO	DESCRIZIONE	INDICATORE	CDR	MONITORAGGIO 2024
Effettuazione audit congiunti RPCT e Referente Internal Auditing	Verifica fideiussioni richiesta ORAC. Follow up.	Monitoraggio annuale con effettuazione di audit al fine di analizzare lo stato di attuazione delle raccomandazioni.	Direttore SC Affari Generali e Legali; Direttore SC Gestione Tecnico Patrimoniale; Direttore SC Acquisti (Provveditorato-Economato);	Audit effettuato nel primo semestre 2024 come da rapporto di audit agli atti. L'audit si è concluso con un'osservazione riguardo la necessità di condividere con Regione Lombardia una verifica centralizzata sulla solvibilità. Sono state formulate n. 3 raccomandazioni: Necessità di implementare e verificare esito attivazione controllo mediante NFS; Check almeno trimestrale aggiornamento file condiviso ed integrazione dello stesso con nuovi campi; Definizione dell'importo al di sotto del quale la fideiussione non deve essere acquisita. E' stato effettuato il monitoraggio semestrale come da riscontro agli atti, pervenuto dal Direttore della SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità rif. note e-mail del 22/04/2024, 04/09/2024 e 23/10/2024. Verrà acquisito ad inizio 2025 l'ultimo monitoraggio riferito all'annualità 2024.
Effettuazione audit congiunti RPCT e Referente Internal Auditing	Verifica liste di attesa, gestione delle disdette nei termini previsti, applicazione malum/sanzione. Follow up	Monitoraggio annuale con effettuazione di audit al fine di analizzare lo stato di attuazione delle raccomandazioni.	Direttore SC Area accoglienza, CUP e attività di monitoraggio della libera professione.	Audit effettuato nel primo semestre 2024 come da rapporto di audit agli atti. Tutte le azioni di miglioramento sono state attuate. L'analisi del processo ha consentito l'attuazione di misure per ridurre il rischio di errori e di misure di prevenzione della corruzione.

Effettuazione audit congiunti RPCT e Referente Internal Auditing	Verifica accesso all'assistenza sanitaria .codice STP. Follow up	Monitoraggio annuale con effettuazione di audit al fine di analizzare lo stato di attuazione delle raccomandazioni.	Direttore SC Area accoglienza - CUP- Attività di monitoraggio della libera professione	<p>Audit effettuato nel primo semestre 2024 come da rapporto di audit agli atti.</p> <p>Tutte le azioni di miglioramento sono state attuate.</p> <p>Ciò ha portato a livello aziendale, da parte delle figure coinvolte, una gestione del codice STP più chiara, consapevole ed omogenea.</p>
Effettuazione audit congiunti RPCT e Referente Internal Auditing	Verifica programmazione acquisti e comunicazione deroghe. Follow up	Monitoraggio annuale con effettuazione di audit al fine di analizzare lo stato di attuazione delle raccomandazioni.	Direttore SC Acquisti (Provveditorato- Economato) Direttore Farmacia	<p>Audit effettuato nel secondo semestre 2024 come da rapporti di audit agli atti.</p> <p>E' stata verificata l'implementazione e l'efficacia dell'azione di miglioramento.</p> <p>Si raccomanda di avviare un'analisi e confronto anche in ordine ai dispositivi medici.</p>
Effettuazione audit congiunti RPCT e Referente Internal Auditing	Verifica avvenuta esecuzione dei controlli di primo livello in relazione al monitoraggio dei progetti PNRR della ASST Lariana (rif. deliberazione n. 1184 del 02 novembre 2023)	Monitoraggio annuale con effettuazione di audit al fine di analizzare a campione le verifiche effettuate da parte dei CDR coinvolti riguardo i progetti PNRR della ASST Lariana	Direttore SC Acquisti; Direttore SC Gestione Tecnico Patrimoniale; Direttore SC Sistemi Informativi;	<p>Audit effettuato nel primo e secondo semestre 2024 come da rapporti di audit agli atti.</p> <p>Nel secondo semestre 2024 ci si è concentrati sulla compilazione della check list di terzo livello tranne per l'audit avviato per l'area formazione per il quale tenuto conto dello stato di avanzamento la stessa verrà compilata con il follow up 2025.</p> <p>Per l'area sistemi informativi è emersa la problematica relativa alle verifiche all'estero e mancata acquisizione ex ante delle dichiarazioni di assenza conflitto di interessi del RUP, DEC e altri collaboratori. E' stato al riguardo indicato di acquisirle quanto prima confrontandosi con l'area tecnica anche in ordine alla modulistica da utilizzare.</p> <p>Sia per l'area tecnica che per l'area sistemi informativi si è suggerito di effettuare verifiche su un campione pari al 5%</p>

				delle dichiarazioni acquisite effettuando i controlli con gli strumenti richiamati anche nella circolare MEF 13/2024.
Effettuazione audit congiunti RPCT e Referente Internal Auditing	Attuazione del percorso della certificabilità del bilancio	Monitoraggio annuale con effettuazione di audit al fine di analizzare una procedura PAC area tematica crediti e ricavi	Direttore SC Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità	Audit effettuato nel secondo semestre 2024 come da rapporti di audit agli atti. L'audit si concluso con le raccomandazioni di seguito riportate: <ul style="list-style-type: none"> - Entro 31/12/2024 pubblicazione nuova procedura "Ricavi per finanziamenti regionali indistinti"
Effettuazione audit congiunti RPCT e Referente Internal Auditing	Gestione dei contratti esistenti relativi al Servizio di smaltimento dei rifiuti (Delibera ORAC n. 7 del 27/06/2022 ad oggetto: "Approvazione del documento "Gestione dei rifiuti sanitari", relativo all'obiettivo 5° del Piano delle Attività 2022 dell'Organismo Regionale per le Attività di Controllo") –FOLLOW-UP	Verifica attuazione piano d'azione audit 2023	Direttore SC Acquisti (Provveditorato-Economato); Direttori Presidi Ospedalieri;	Follow up effettuato nel secondo semestre 2024 come da rapporti di audit agli atti. L'audit si è concluso con le osservazioni di seguito riportate: <ul style="list-style-type: none"> - Procedura aziendale verrà ufficializzata e diffusa entro il 31/12/2024; - Formalizzare con provvedimento deliberativo nuova organizzazione; - Sollecitare riscontro da parte ufficio tecnico e servizio di vigilanza per quanto di competenza; - Proseguire con formazione; - Controllo peso netto rifiuti utile rinviare ad un approfondimento in merito con la stipula del nuovo contratto 2025; - Informatizzazione aziendale si ritiene utile attendere aggiornamenti sull'implementazione a livello regionale di un registro digitale con Regis;

Misure anticorruzione 2024.

Anticorruzione e Trasparenza					
AZIONI	OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	
				2024	MONITORAGGIO 2024
Attuazione misure di prevenzione della corruzione	1. Verificare stato attuazione/efficacia delle misure di prevenzione della corruzione (rif. schede analisi del rischio e di programmazione monitoraggio misure)	- Strutture ASST Lariana - RPCT	1. . Verifica eventuali criticità indicate dai Direttori/Responsabili delle strutture aziendali nelle rendicontazioni semestrali trasmesse al RPCT;	1. Monitoraggio semestrale	<p>Monitoraggio effettuato con cadenza semestrale come da nota prot. 17633 del 07/03/2024.</p> <p>Il Direttore SC Area accoglienza, CUP e attività di monitoraggio della libera professione con nota e-mail del 13/12/2024 ha rendicontato in ordine alla semplificazione riguardo l'accesso alle prenotazioni LP.</p> <p>Il Dirigente della SC Gestione Acquisti con nota 87050/2024 ha comunicato che per la concessione sono stati effettuati i monitoraggi trimestrali al fine di verificare la corretta erogazione dei servizi e sono stati effettuati controlli sui servizi erogati da parte del DEC e assistenti al DEC. Nel corso del mese di novembre 2024 è stato effettuato un incontro con i coordinatori dei reparti al fine di monitorare le prestazioni erogate dal concessionario.</p> <p>IL responsabile dell'ingegneria clinica con nota 85105/2024 ha comunicato:</p> <p>Punto CONTROLLO DI TUTTE LE COMUNICAZIONI FINE SUPPORTO PERVENUTE E COMUNICAZIONE AI REPARTI INTERESSATI: da gennaio ad oggi sono pervenute e trasmesse ai rispettivi reparti 5 segnalazione di fine supporto.</p> <p>Punto FASE 1 STESURA PROCEDURA e FASE 2 VERIFICA ATTUAZIONE PROCEDURA: la procedura è stata implementata ed è in uso. Sono al momento state</p>

					<p>effettuate 3 gare su Sintel. E' stata effettuata una verifica a campione e la documentazione risulta essere corretta e completa.</p> <p>Punto VERIFICA DI TUTTE LE SEGNALAZIONI PERVENUTE DAGLI UTILIZZATORI PER DISSERVIZI: le segnalazioni pervenute sono state verificate; ci si riferisce ad apparecchiature guaste nella maggior parte dei casi la cui manutenzione era in carico al produttore; sono state mandate mail di sollecito e nel giro di pochi giorni le attività si sono concluse. In particolare è stata fatta una contestazione a mezzo PEC (ns protocollo 74682 08/11/2024) a seguito della quale la ditta ha messo a disposizione un'apparecchiatura sostitutiva in tempi adeguati. L'apparecchiatura di proprietà è stata poi riparata in tempi congrui.</p> <p>Punto VERIFICA A CAMPIONE DELLE ATTIVITÀ DI MANUTENZIONE PREVENTIVA E VERIFICA COLLAUDI GRANDI MACCHINE PNRR. Con riferimento alle attività di manutenzione preventiva sono state effettuate delle verifiche in merito a richiesta di documentazione da parte di ATS. In particolare ci si riferisce a: Consultorio Via Napoleona, Consultorio Ponte Lambro, Consultorio Mariano Comense, OBI San Fermo, Hospice San Martino, Sert Menaggio, Casa circondariale Bassone, PS Cantù, Psichiatria San Fermo, PMA Cantù, Laboratorio Analisi.</p> <p>Con riferimento alle manutenzioni delle alte tecnologie sono state verificate trimestralmente le attività di manutenzione preventiva senza rilevare criticità.</p> <p>In merito ai collaudi Grandi Macchine PNRR nel secondo semestre 2024 sono stati collaudati :2</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>ortopantomografi, la RM di Cantù, ed è stato fatto il collaudo clinico del primo Angiografo . Entro il 31/12 /2024 si dovrà completare il collaudo dell'Angiografo, e collaudare il secondo Angiografo, una sala radiologica di Via Napoleona e la TC 128 strati della Radioterapia.</p> <p>Il Direttore della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane con nota prot. n. 87072/2024 attesta l'assenza di criticità</p> <p>Il Direttore della SC Sistemi Informativi Aziendali con nota mail del 14/01/2025 attesta l'avvenuta approvazione della procedura PO.000.205 "Procedura Gestione delle Utenze e dei Privilegi"</p>
	2. Revisione schede analisi del rischio e schede di pianificazione monitoraggio misure di prevenzione della corruzione	- RPCT	2. Schede aggiornate	2.Monitoraggio annuale	E' stata richiesta dal RPCT la revisione delle schede con nota e-mail del 05/12/2024. Le schede revisionate verranno allegate all'aggiornamento PIAO 2025-2027. Con nota mail del 10/01 è stato coinvolto anche il DSM. Le schede revisionate verranno allegate all'aggiornamento PIAO 2025-2027.
Aggiornamento Amministrazione Trasparente del sito istituzionale	Rispetto obblighi di pubblicazione ex D.Lgs. 33/2013	Strutture ASST Lariana che detengono i dati oggetto di pubblicazione	Ottenimento dell'attestazione annuale dell'OIV	100%	Ottenuta. L'ASST Lariana ha ottenuto nel corso del 2024 l'attestazione del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni sull'esito positivo del controllo. L'attestazione del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni circa l'assolvimento degli obblighi al 31/05/2024 è pubblicata in Amministrazione Trasparente.

					<p>Peraltro è stato effettuato il monitoraggio al 30/11/2024 e la relativa griglia è pubblicata in Amministrazione Trasparente.</p> <p>Tutta la documentazione inerente l'attestazione in argomento è consultabile al seguente percorso: Amministrazione Trasparente- Controlli e rilievi dell'amministrazione- Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe.</p> <p>Il monitoraggio della sezione amministrazione trasparente è stato effettuato con cadenza trimestrale come da nota prot. 17537 del 07/03/2024 allegata. Per il II trimestre 2024 recall inviato 21/06/2024 come da nota e-mail allegata. Per il terzo trimestre 2024 recall inviato come da nota e-mail allegata 10/10/2024.</p> <p>Tutta la corrispondenza intercorsa con le strutture aziendali interessate è agli atti della scrivente struttura. Per l'intera annualità l'esito del monitoraggio verrà riportato nell'allegato monitoraggio PIAO 2024.</p>
--	--	--	--	--	--

Audit in collaborazione con la funzione internal auditing 2024.

Audit in collaborazione con la funzione internal auditing					
AZIONI	OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	
				2024	MONITORAGGIO 2024
Effettuazione audit	Integrazione controlli interni	RPCT e Referente internal auditing	n. audit realizzati/n. audit programmati	100%	Sono stati effettuati congiuntamente dal referente internal auditing e dal RPCT tutti gli audit programmati come da rapporti di audit conservati agli atti.

Misure alternative alla rotazione ordinaria 2024.

Monitoraggio 2024

AZIONI	OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	MONITORAGGIO 2024
Implementazione/attuazione di misure alternative alla rotazione ordinaria	- Segregazione delle funzioni; - Maggiore compartecipazione del personale alle attività del proprio ufficio; - Condivisione delle fasi procedurali.	Strutture aziendali	Relazione trasmessa al RPCT da parte dei Direttori/Responsabili delle strutture aziendali	Monitoraggio annuale	

Monitoraggio 2024

La relazione è stata richiesta dal RPCT con nota e-mail del 05/12/2024.

Il direttore della SC Affari Generali e Legali con nota 83067 del 11/12/2024.

La rotazione di dirigenti e funzionari che operano nei settori della SC è stata attuata, nella gestione del turn-over.

Sulla gestione dei liberi professionisti, come già relazionato, nell'arco degli anni 2019-2023 si sono alternati ben 3 funzionari.

Un funzionario, nel corso del 2023-4, ha peraltro condiviso le funzioni di gestione con la collega Anna Grandi e gestisce dal mese di aprile 2023 le pratiche di assegnazione borse di studio, prima di competenza di un dirigente amministrativo non più in servizio.

Sulla gestione delle coperture assicurative, del contenzioso e dei sinistri da responsabilità sanitaria si è realizzato un avvicendamento di personale.

Sul settore, peraltro, sono in atto meccanismi di valutazione condivisa delle fasi procedurali, in ambito d'Ufficio Sinistri e di Comitato Valutazione Sinistri.

L'Ufficio predetto è succeduto nel mese di marzo 2023 ad un dirigente amministrativo non più in servizio nella trattazione delle pratiche di gestione assicurazioni diverse dalla RCT e delle donazioni in denaro.

Sulle convenzioni, nel 2022-23, si è realizzato un avvicendamento di personale.

Si è realizzato un avvicendamento di personale nel 2023 anche per le pratiche riferite ai rapporti con gli Enti di formazione e con le Università per specializzazioni, tirocini e frequenze, condivisa da quest'anno l'attività con un altro collega assegnato alla struttura.

Il direttore della SC Controllo di Gestione - Gestione Operativa - Next Generation EU con nota prot. 85989/2024 ha in linea di massima confermato le indicazioni fornite nell'annualità precedente.

Il Direttore della SC Area accoglienza - CUP- Attività di monitoraggio della libera professione con nota e-mail del 13/12/2024 si è proceduto a effettuare degli spostamenti di risorse in funzione delle competenze e delle necessità rilevate nelle singole aree

- Si è provveduto a implementare nuovi servizi per avere una presenza più capillare del personale amministrativo a supporto del personale clinico
- Si è proceduto ad emettere manifestazione di interesse rivolta a tutto il personale amministrativo per il supporto all'attività alla libera professione avendo così una più ampia rotazione di personale
- Si è proceduto nel creare maggior interscambio tra i vari front office così da avere maggior supporto e sviluppo di competenze favorito dalla formazione on job.

Il Dirigente DAPSS referente in materia di trasparenza e anticorruzione con nota 23/12/2024 ha indicato in riferimento alla gestione della rotazione del personale afferente, di attenersi ai contenuti dell'IO.025.05 "gestione dei trasferimenti interni" aggiornata nel luglio 2024.

In occasione delle procedure concorsuali, definisce la commissione garantendo la rotazione dei componenti.

Nelle fasi di riassegnazione straordinaria del personale (es. chiusura servizio) procede nella redistribuzione del personale, attenendosi al "Regolamento dell'istituto della mobilità interna del personale dell'area del comparto" adottato con deliberazione N. 681 del 1° agosto 2017 a seguito di approvazione nella seduta di delegazione trattante del 23.06.2017.

Si è implementato un database che contestualizza temporalmente e nominalmente l'attribuzione e la rotazione del personale nelle unità operative/servizi di Asst Lariana al fine di poter tracciare l'operatività.

Il Distretto di Cantù/Mariano comense con nota del 13/12/2024 ha indicato tra l'altro che l'obiettivo è consistito nella maggiore compartecipazione del personale a tutte le attività amministrative del proprio ufficio e del Distretto.

Per il Distretto di Como/Campione d'Italia il direttore f.f. con nota e-mail del 07/01/2025 ha indicato che al momento non è attuata una rotazione ordinaria ben strutturata per tutti i servizi, anche se rimane nostro obiettivo, ove possibile, ampliare la rotazione ai fini di evitare il controllo esclusivo dei processi.

Sottolinea che le criticità maggiori si riscontrano nei servizi gestiti da un esiguo numero di personale o da personale in servizio da lungo tempo.

Diversamente, per i neoassunti, la logica che ci impegniamo a perseguire è quella dell'apprendimento e la rotazione su più servizi.

Il nostro obiettivo è quello di prevedere l'affidamento dei servizi al più ampio numero di personale possibile, partendo dalla valutazione del carico di lavoro degli operatori.

Per il Distretto di Erba il direttore f.f. con nota e-mail del 07/01/2025 ha indicato ad oggi è stato mantenuto lo "status quo" del personale amministrativo che, anche in funzione del trasferimento di una unità al distretto di Como, non è possibile far ruotare da un servizio ad un altro con il rischio di rallentare il servizio stesso a discapito dell'utenza.

Si è provveduto ad affiancare il nuovo amministrativo assegnato al PUA al personale già in essere.

E' in uso al personale di distretto una cartella file condivisa.

Per il distretto Medio Lario il direttore con nota e-mail del 07/01/2025 ha precisato che la rotazione del personale nell'anno 2024 è stata favorita dall'inserimento di una nuova figura amministrativa che è stata formata su 3 aree di competenza distrettuale: ciò ha comportato la possibilità di una maggiore alternanza tra colleghi in modo da favorirne l'interscambiabilità. Tutto ciò mantenendo standard qualitativi e quantitativi di apprezzabile livello.

Per il Distretto di Olgiate Comasco il direttore con nota e-mail del 10/12/2024 ha precisato tra l'altro che presso il Distretto di Olgiate Comasco si è comunque provveduto ad una parziale rotazione del personale afferente sulle varie attività principalmente di front office. Peraltro ha precisato che, nel rispetto degli indicatori previsti (Segregazione delle funzioni; - Maggiore compartecipazione del personale alle attività del proprio ufficio; - Condivisione delle fasi procedurali) si conferma che il personale ha rispettato e condiviso quanto previsto.

La Direzione Medica di Presidio con nota 85434/2024 ha tra l'altro indicato:

- Il personale in servizio presso lo Stabilimento di S. Fermo è coordinato dal collaboratore amministrativo in carico alla SC. I diversi operatori in servizio svolgono compiti specializzati e si alternano per figure di competenze nella gestione di alcune pratiche (es. copia conforme delle cartelle cliniche, controllo conformità) garantendo in questo modo la rotazione degli incarichi; ad ogni modo gli operatori all'interno degli uffici presenti dispongono di una formazione adeguata per alternarsi nello svolgimento delle attività, assicurando in questo modo sia la continuità del servizio all'utenza che le attività di back office.

Il personale assegnato alla SS Direzione Stabilimento di Cantù/Mariano/Menaggio si reca con turnistica variabile presso la sede di Mariano, garantendo in questo modo sia la rotazione del personale che degli incarichi. Per garantirlo, il personale affidato alla SS è in grado di svolgere con autonomia funzionale le attività di routine, assicurando la continuità del servizio all'utenza oltre che il supporto ai diversi servizi presenti presso la sede di Mariano Comense.

A Cantù non è prevista una turnazione temporale delle funzioni ma tutti gli amministrativi dispongono di una formazione adeguata a portare a termine ciascuna delle attività della SS. Inoltre, essendo attivo sia un front-office che un back-office le risorse assegnate svolgono le varie linee di attività ad esse collegate (es. rapporti con l'utenza, servizio cartelle cliniche, supporto alle SC/SS per risolvere le eventuali problematiche presentatesi). Durante l'ultimo quadrimestre una risorsa in carico alle sedi di Cantù/Mariano si è dimessa ed al momento non è ancora stata sostituita. Pertanto la carenza di organico ha portato alla necessità di rivedere le modalità di apertura dello sportello front office di Mariano, riducendo la presenza a due soli giorni a settimana.

Per quanto riguarda la DMP di Menaggio gli operatori dispongono di una formazione adeguata a svolgere ciascuna attività, garantendo la continuità del servizio sia all'utenza che il supporto ai diversi servizi presenti. Durante gli ultimi mesi del 2023 un amministrativo della DMP di Menaggio ha fatto formale richiesta di trasferimento presso la SC Comunicazione ed è stato sostituito da una collega che è attualmente in fase di formazione.

Per implementare la corretta attività del personale in carico alla Struttura e garantire il buon andamento dell'attività amministrativa si provvede alla formazione di tutti gli operatori alle funzioni "core" del servizio (rilascio cartelle cliniche agli aventi diritto, certificazioni necroscopiche, rapporti con le forze dell'ordine...) finalizzata all'erogazione continuativa del servizio in relazione alla programmazione delle assenze degli operatori e garanzia della rotazione degli incarichi.

In merito alle attività a maggior rischio di corruzione (rifiuti e vigilanza camere mortuarie) la SC garantisce la formazione e la rotazione degli operatori nelle attività previste. Inoltre lo strumento di rendicontazione consente di rilevare, da parte della dirigenza incaricata, eventuali situazioni anomale. Si completa il controllo anti corruttivo con periodiche ispezioni dei locali e degli spazi dedicati alle camere mortuarie e ai depositi dei rifiuti.

La SC Gestione Acquisti (Provveditorato – Economato) con nota 86017/2024 ha indicato con riferimento alle misure alternative alla rotazione ordinaria del personale afferente alla scrivente SC che, come già evidenziato nelle note degli anni precedenti, anche in considerazione del permanere di criticità in relazione alla carenza di personale, si è proceduto ad attivare i seguenti accorgimenti:

- gli atti del funzionario istruttore vengono verificati, prima dell'adozione finale, dal Direttore della SC o alternativamente da altro Dirigente afferente alla stessa SC;
- interscambiabilità del personale amministrativo del settore gare e redistribuzione delle pratiche. Ad esempio nel corso del 2024, si è proceduto alla riassegnazione delle pratiche anche a fronte delle dimissioni di personale con qualifica di funzionario;

- presenza di cartelle condivise, relativamente alla documentazione della SC, che consentono la visione a tutto il personale della stessa.
- Inoltre a decorrere dal mese di agosto 2024 è stato conferito l'incarico di Responsabile SS Logistica rivedendo la gestione della struttura e delle competenze del magazzino sanitario che è stato trasferito come competenza alla farmacia.

La SC Farmacia con nota del 617/2025 ha in linea di massima confermato le indicazioni fornite nell'annualità precedente.

La SC Gestione e sviluppo delle risorse umane ha indicato tra l'altro nella nota e-mail del 20/12/2024:

In ordine a quanto in oggetto e per quel che riguarda la misura ordinaria di contenimento del rischio corruttivo in esame, le cui modalità di attuazione sono state sondate in più occasioni dall'ANAC, non può che confermarsi quanto già espresso nei Piani Anticorruzione e Trasparenza Aziendali, ovvero l'estrema difficoltà di procedere alla predetta rotazione data l'esiguità di profili professionali con competenze tecniche specifiche di taluni settori.

Pur precisato quanto sopra, pare opportuno far osservare che la misura alternativa più incisiva per quel che riguarda l'SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane è rappresentata dalla segregazione delle funzioni "maggiori" e dalla compartecipazione del personale di uffici diversi – se non addirittura di Enti terzi – a varie fasi dei procedimenti trattati dall'Area.

A ben vedere, infatti, gli uffici afferenti all'SC, ovvero, Ufficio Concorsi, Ufficio Giuridico, Ufficio Presenze/Assenze, Ufficio Stipendi, Ufficio Previdenza, Ufficio Relazioni Sindacali / contenzioso del Lavoro e Procedimenti disciplinari, espletano funzioni complesse ossia "maggiori" che, tuttavia, sono strettamente connesse tra loro, se non dipendenti, per uno stretto rapporto tra fasi (introduttive, preparatorie e/o istruttorie e conclusive) dei vari processi, tanto che i provvedimenti emessi in esito all'esercizio delle funzioni affidate a ciascun Ufficio, e ricorrentemente fasi istruttorie trattate da uffici diversi, costituiscono - a seconda dei casi – elementi essenziali per l'avvio e/o di integrazione istruttoria dei vari procedimenti trattati dall'Unità Operativa.

Va da sé, che la suddetta tipologia di interdipendenza costituisca un elemento qualificante dell'organizzazione poiché la fase ordinaria di espletamento delle funzioni di ciascun ufficio determina un necessario ed imprescindibile controllo delle attività svolte dagli altri uffici.

Ciò senza tralasciare, poi, il controllo effettuato sia all'interno dell'ufficio da parte del titolare dell'incarico di funzione e/o del coordinatore delegato, sia il controllo effettuato dai dirigenti ed, infine, dallo scrivente Direttore.

Per quel che concerne, il conflitto d'interessi si precisa che lo stesso attualmente è gestito attraverso i fisiologici controlli interni come sopra descritti e attraverso la misura dell'astensione.

Inoltre, per quanto concerne la SS Formazione e Valutazione del personale è possibile dire che tale struttura che si colloca in una fascia a basso rischio corruttivo sia per i processi che tratta sia per l'organizzazione.

Fatta questa premessa, si ritiene opportuno specificare che la discrezionalità decisionale su alcuni processi (ad. es. l'assegnazione di incarichi di docenza, iscrizione all'albo docenti, rilascio pareri autorizzativi su iniziative di partecipazione formativa sponsorizzata, ecc.) non sono direttamente in capo al dirigente assegnato alla struttura formativa.

A titolo esemplificativo si fanno i seguenti esempi:

- l'individuazione dei docenti interni è in capo al responsabile scientifico del corso;
- la proposta di docenti esterni formulata dal Responsabile scientifico viene approvata e autorizzata con nota dalla Direzione aziendale di competenza;
- la partecipazione individuale ad eventi sponsorizzati esterni viene autorizzata dal Collegio aziendale per gli incarichi extraistituzionali, di cui il dirigente della struttura fa parte;
- l'iscrizione all'albo dei docenti avviene previa istruttoria di un collaboratore e successivamente avallata del dirigente in seguito a valutazione dei criteri di congruità;
- l'organizzazione interna della SS prevede che la responsabilità dell'istruttoria su alcuni procedimenti autorizzativi sia affidata sempre a due collaboratori e non alle singole persone in modo tale che possano alternarsi nella fase di controllo dei documenti pervenuti dai richiedenti.
- la SS Formazione e Valutazione utilizza una cartella condivisa, accessibile a tutti gli operatori della struttura, nella quale vengono caricati tutti i documenti e gli atti delle istruttorie seguite dall'ufficio.

La SC Qualità e risk management con nota del 23/12/2024 ha indicato che:

Per Ufficio Relazioni col Pubblico (URP) si evidenzia:

- sono state assegnate n. 2 nuove figure a seguito di un trasferimento e di una interruzione di rapporto di lavoro, garantendo un ottimo turnover del personale, pur mantenendo una continuità lavorativa;
- costante confronto tra tutti gli operatori della struttura in caso di dubbi in merito alle strutture aziendali da coinvolgere e supporto/interscambio nella gestione delle attività in caso di assenza di uno di essi;
- condivisione giornaliera dell'andamento delle attività all'interno dell'ufficio;
- utilizzo di indirizzi e-mail e pec istituzionali condivisi per lo scambio di informazioni utili al fine di ottemperare al mandato di ciascuna articolazione al mandato dell'ufficio.

Per gli uffici Qualità e Risk Management, Attività di Comunicazione Aziendale e Relazioni Esterne ed Area Web, si evidenzia:

o collaborazione con tutte le strutture afferenti alla Asst Lariana;

o monitoraggio, aggiornamento ed utilizzo di indirizzi e-mail e pec istituzionali condivisi per lo scambio di informazioni utili al fine di ottemperare al mandato delle specifiche articolazione degli uffici e l'aggiornamento su sito internet ed intranet;

o condivisione tra tutti gli operatori della struttura delle fasi dei processi di interesse;

o pianificazione giornaliera/settimanale dell'andamento delle attività all'interno degli uffici.

In particolare si evidenzia che ad integrazione di quanto sopra esposto, gli audit effettuati dalla Qualità e Risk Management vengono sempre svolti alla presenza di n. 2 operatori.

Da ultimo, a completamento di quanto sopra descritto, si rende noto che non sono stati segnalati casi di potenziale conflitto d'interesse e la tematica in oggetto è stata condivisa più volte all'interno della struttura e per tanto nel caso in cui si dovesse ravvisare la fattispecie in argomento, l'operatore/mediatore sottoporrà la questione al Direttore della Struttura, che nel riscontrare, indicherà, a seconda delle valutazioni/verifiche, di proseguire con l'istruttoria o di astenersi con possibilità di assegnare l'istruttoria ad altro operatore della struttura o di avocare a sé nel rispetto della normativa vigente ex Lege 241/1990 s.m.i.

La SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità 07/01/2025 visti i processi di competenza e il loro livello di rischio basso, come meglio motivato nella scheda dedicata, nonché in considerazione della significativa specializzazione necessaria nell'ambito delle diverse aree di attività della scrivente SC, non è stata prevista la rotazione ordinaria salvo casi di sostituzione del personale assente temporaneamente dal servizio a vario titolo (es. maternità o malattia) o di cui si rimane in attesa di assegnazione (es. area entrate). Sono tuttavia previste misure alternative. Infatti, in considerazione della complessità dei processi, al fine del buon esito del procedimento, che di frequente è composto da più fasi procedurali affidate a più persone, è indispensabile la compartecipazione di più collaboratori alle attività delle aree interessate.

L'area prevenzione e protezione come da nota e-mail del 09/12/2024 ha in linea di massima confermato quanto indicato per l'annualità precedente.

La SC sistemi informativi aziendali con del 13/01/2025 ha indicato che la rotazione del personale della SC Sistemi Informativi Aziendali con personale di altre SC all'interno dell'ASST Lariana non è possibile in quanto il profilo del personale è tecnico e prevede il possesso di elevate competenze sotto il profilo specialistico e informatico, competenze non riscontrabili nel personale afferente ad altre aree aziendali.

Ciò nonostante, sono state comunque adottate all'interno della SC Sistemi Informativi Aziendali delle misure atte ad evitare il rischio corruttivo.

In primo luogo ogni processo e progetto all'interno della SC viene affidato sempre ad almeno due collaboratori distinti, in modo che ci possa essere un controllo reciproco.

Sono stati instaurati dei gruppi di lavoro per aree omogenee (esempi di aree sono infrastruttura hardware e software, ambito sanitario, ambito socio-sanitario, ecc.); in ogni area ci sono più persone e ci sono dei cambiamenti e periodici spostamenti fra le persone nelle diverse aree al fine sia di formare il personale su tutte le attività sia allo scopo di implementare una rotazione del personale internamente alla SC SIA.

I progetti più delicati sono sempre seguiti direttamente dal responsabile della SC.

Si precisa inoltre che essendo i tecnici informatici reperibili H24 7 giorni su 7 tutte le procedure sono formalizzate e scritte in un manuale della reperibilità che garantisce la trasparenza di quanto viene fatto dai tecnici.

La SC Gestione Tecnico Patrimoniale ha indicato con nota 837/2025 che è stata individuata con Deliberazione n. 1063 del 12 settembre 2024 n° 1 figura tecnica che possa adeguatamente supportare il RUP nell'esercizio delle sue funzioni. Si rappresenta, altresì, che la figura dirigenziale appartenente all'area amministrativa assegnata all'ufficio dal 1 agosto 2022 svolge un controllo di regolarità amministrativa degli atti e delle procedure adottati dalla Struttura.

Dichiarazioni assenza conflitto di interessi 2024.

Dichiarazioni assenze conflitto di interessi					
AZIONI	OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	
				2024	MONITORAGGIO 2024
Richiesta dichiarazione assenza di conflitto di interessi	Acquisizione e verifica delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi in tutti gli ambiti per i quali è richiesta	<ul style="list-style-type: none"> - SC Farmacia Ospedaliera; - SS Formazione e Valutazione del Personale - SC Affari Generali e Legali; - SC Area Accoglienza - CUP - Attività di Monitoraggio della Libera Professione - SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato) - SC Gestione Tecnico Patrimoniale; - SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane 	Verifica a campione RPCT dell'acquisizione, gestione e verifica delle dichiarazioni da parte dei soggetti coinvolti	Monitoraggio annuale	<p>RPCT ha richiesto la documentazione riferita al campione con nota e-mail del 19/11/2024. Per la SC Affari Generali in particolare si rileva che per l'area legale la verifica circa le situazioni di conflitto di interesse vengono fatte nei confronti dei professionisti legali che si iscrivono al nostro albo. Tale verifica viene fatta all'atto della compilazione del modulo per l'iscrizione all'albo. Quest'anno, da una verifica effettuata, è risultato che una richiesta risarcitoria era stata fatta da un paziente patrocinato da un avvocato iscritto al nostro albo. Per tale ragione, come previsto dall'art.10 del Regolamento, si è proceduto a deliberare la cancellazione del suo nominativo dal sopracitato elenco (con delibera n.782 del 5 luglio 2024) e a comunicare allo stesso la decisione dell'Ente. Quanto ai consulenti medico-legali non vengono effettuati particolari controlli. Si precisa che i medici legali sono consapevoli che, in caso di rapporti di stretta conoscenza con i CTP avversi, dovranno procedere subito a comunicarlo all'Azienda e ad astenersi dall'incarico, come peraltro già successo in passato.</p> <p>Per i consulenti l'area affari generali e legali ha indicato che sulla scorta dei riscontri acquisiti ad oggi, a seguito di verifica a campione, si attesta che alla data del 31.05.2024 non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse in capo ai liberi professionisti con incarichi di lavoro autonomo conferiti dall'ASST Lariana nell'anno 2024.</p> <p>Per le convenzioni l'area affari generali ha segnalato altresì che sono stati effettuati i seguenti controlli:</p>

				<p>- tramite la piattaforma Infocamere - Telemaco in caso di stipula di accordo convenzionale con una nuova Società;</p> <p>- tramite consultazione del sito internet di ogni soggetto beneficiario delle prestazioni in regime di convenzione con l'Azienda volta a verificare che non siano presenti fotografie e/o nominativi del personale dipendente che eroga le prestazioni.</p> <p>Rinviata al 2025 l'introduzione della dichiarazione di assenza conflitto di interessi per i membri di commissione in materia di borse di studio.</p> <p>Per la SC Gestione Tecnico Patrimoniale la stessa ha indicato ad integrazione della comunicazione precedente, siamo a comunicare che sono stati svolti i controlli di competenza tramite l'acquisizione delle visure camerali e la consultazione degli incarichi extra - istituzionali.</p> <p>Per la SC Farmacia per la COMMISSIONE FARMACI AZIENDALE (CFA) in esito verifiche a campione è stato segnalato alla struttura che una dichiarazione non risulta essere stata compilata correttamente.</p> <p>Per gli specialisti ambulatoriali il responsabile ha indicato che sono stati effettuati dei controlli su Internet (non sono state rilevate incompatibilità), poiché il programma informatico dal nome "CERTIFICAZIONE MASSIVO DELLA PROCEDURA" è stato installato successivamente.</p> <p>Per le risorse umane si evidenzia che in particolare non sempre il riscontro riguardo le verifiche è tempestivo, ancora di più nei casi in cui la procedura di selezione sia a ridosso (es. quando il presidente sceglie i commissari poco prima della procedura) come nel caso degli avvisi. Per le commissioni controllano il casellario e attingono all'anagrafe degli amministratori locali per vedere le eventuali cariche politiche ricoperte. Si evidenzia altresì</p>
--	--	--	--	---

					<p>che la struttura in materia di controlli si è dotata di regolamentazione interna.</p> <p>L'area acquisti ha riscontrato che in merito alle verifiche sui soggetti che ricoprono le funzioni di RUP e DEC queste verranno implementate nel corso del 2025 , a campione, e che verranno utilizzati i medesimi strumenti per le verifiche che vengono svolte per i membri delle Commissioni giudicatrici (ovvero telemaco e acquisizione stati di famiglia. Sempre per le commissioni specificano che per il prossimo anno implementeranno ulteriori verifiche con il personale per gli incarichi extra).</p> <p>Per la SC Area Accoglienza - CUP - Attività di Monitoraggio della Libera Professione sono state effettuate verifiche sui siti internet</p>
--	--	--	--	--	---

Inconferibilità ed incompatibilità 2024.

Inconferibilità ed incompatibilità					
AZIONI	OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	
				2024	MONITORAGGIO 2024
Richiesta dichiarazione	Acquisizione e verifica delle dichiarazioni	- SC Affari Generali e Legali;	n. dichiarazioni acquisite /n. dichiarazioni da acquisire	Monitoraggio annuale	RPCT ha richiesto di acquisire un'attestazione dalle strutture con nota e-mail del 27/11/2024. Il Direttore della UOC Affari Generali e Legali ha prodotto l'attestazione con nota 85898/2024. Il Direttore della UOC Gestione Risorse Umane ha prodotto attestazione con nota prot. ASST Lariana

					0085984/2024. Le strutture interessate non hanno segnalato criticità al riguardo.
		- SC Gestione Risorse Umane			

Formazione di commissioni e assegnazione agli Uffici - 2024.

Formazione di commissioni e assegnazione agli Uffici					
AZIONI	OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	
				2024	MONITORAGGIO 2024
Richiesta dichiarazione	Acquisizione e verifica delle dichiarazioni	- SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato) - SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Verifica dichiarazioni da parte dei soggetti coinvolti	100%	<p>RPCT ha richiesto di acquisire un'attestazione dalle strutture con nota e-mail del 27/11/2024.</p> <p>La SC Gestione Risorse Umane ha riscontrato con nota 85984/2024 di aver acquisito il 100% delle dichiarazioni in occasione delle procedure di concorso (di tutte le tipologie di assegnazione), mobilità, procedure di avviamento a selezione dal centro per l'impiego e verificano il casellario tempestivamente all'atto della nomina della commissione. Non sempre però il riscontro è tempestivo, ancora di più nei casi in cui la procedura di selezione sia a ridosso (es. quando il presidente sceglie i commissari poco prima della procedura) come nel caso degli avvisi. Per le commissioni controllano il casellario e attingono all'anagrafe degli amministratori locali per vedere le eventuali cariche politiche ricoperte. In merito all'assegnazione agli uffici della ragioneria, del tecnico e acquisti o per gli uffici che erogano sovvenzioni, contributi, sussidi o ausili finanziari o altre attribuzioni di vantaggi economici per soggetti pubblici e privati, dichiarano che per il 2024 non è stata riscontrata nessuna casistica applicabile.</p>

					<p>In merito alle verifiche, attestano di non aver riscontrato criticità.</p> <p>Per gli specialisti ambulatoriali il responsabile ha dichiarato con nota e-mail del 20/12/2024 che sono state effettuati dei controlli su internet e non sono state rilevate incompatibilità.</p> <p>La SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato) con nota 86228/2024 ha indicato tra l'altro che in sede di nomina delle commissioni giudicatrici per le valutazioni delle offerte nell'ambito delle procedure di gara, sono state acquisite le dichiarazioni in ordine all'assenza conflitto di interessi da parte dei membri delle commissioni. sono state effettuate a campione per le procedure maggiormente significative, le verifiche in ordine alle dichiarazioni rese tramite verifiche su Telemaco e acquisendo gli stati di famiglia di un membro della commissione.</p> <p>In data 14/01/2025 SC Gestione Tecnico Patrimoniale ha comunicato che non si segnalano criticità in merito.</p>
--	--	--	--	--	--

Incarichi extra-istituzionali - 2024.

Incarichi extra-istituzionali					
AZIONI	OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	
				2024	MONITORAGGIO 2024
Autorizzazione incarichi extra-istituzionali del		UOC Risorse Umane	Verifica osservanza regolamento	Monitoraggio annuale	Con nota prot. ASST Lariana 85984/2024 la SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane ha fornito riscontro alla richiesta inviata dal RPCT con nota e-mail del 27/11/2024. Nella nota la SC

personale dipendente	Osservanza del regolamento aziendale		aziendale da parte della UOC Gestione Risorse Umane		Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane ha relazionato per l'anno 2024 anche in merito a n. 2 casi di violazione del Regolamento.

Pantouflage - 2024

Pantouflage					
AZIONI	OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	
				2024	MONITORAGGIO 2024
Inserimento della clausola nelle determinazioni, per le due tipologie riferite al personale dipendente cessato dal servizio per dimissioni volontarie ed al personale cessato dal servizio a seguito di dimissioni volontarie con diritto alla pensione. Inserimento della clausola nei bandi di gara	Rendere noto ai dipendenti ASST Lariana le limitazioni previste dalla normativa	<ul style="list-style-type: none"> - SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato) - SC Gestione Tecnico Patrimoniale; 	Verifica a campione RPCT dell'inserimento della clausola nelle determinazioni, per le due tipologie riferite al personale dipendente cessato dal servizio per dimissioni volontarie ed al personale cessato dal servizio a seguito di dimissioni volontarie con diritto alla pensione.	Monitoraggio annuale	RPCT ha richiesto la documentazione riferita al campione con nota e-mail del 19/11/2024. A partire dal 2023 è stata avviata per un campione riferito agli ex dipendenti la verifica attraverso l'interrogazione delle banche dati Telemaco e INI-PEC. E' emersa la necessità di approfondimento in merito alle verifiche in ambito appalti.

			Verifica a campione RPCT dell'inserimento della clausola nei bandi di gara		
--	--	--	--	--	--

Whistleblower - 2024.

Whistleblower					
AZIONI	OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	
				2024	MONITORAGGIO 2024
Invio annuale alla struttura controlli di Regione Lombardia.	Coordinamento ed analisi da parte della Regione Lombardia	RPCT	Report inviati a Regione Lombardia	Ogni anno	Per l'anno 2024 il report verrà inviato dal RPCT entro il termine che verrà indicato da Regione Lombardia.

Partecipazione ad eventi formativi in materia di anticorruzione e trasparenza					
OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET		
			2024	MONITORAGGIO 2024	
			2024	Monitoraggio annuale	

<p>Partecipazione ad eventi formativi in materia di anticorruzione e trasparenza</p>	<p>Direttori/Responsabili delle Strutture coinvolte e personale afferente alle strutture stesse</p>	<p>Direttore/Responsabile della struttura coinvolta indica i collaboratori da iscrivere e autorizza la loro frequenza tramite la piattaforma TOM. Per il personale proveniente da trasferimenti interni verifica che il percorso formativo sia stato già effettuato, altrimenti si procede come sopra.</p> <p>Al termine della formazione il Direttore/Responsabile attesta l'avvenuta partecipazione da parte del personale afferente alla sua struttura mediante invio comunicazione al RPCT.</p> <p>- il personale neoassunto in ASST verrà iscritto d'ufficio dalla SS Formazione e Valutazione del Personale.</p> <p>-valutazione dell'apprendimento con test finale</p>	<p>Per i neoassunti si è registrata una fruizione con percentuali di poco più superiore al 50% degli iscritti.</p> <p>In materia di prevenzione della corruzione sono stati realizzati tutti gli eventi formativi inseriti nel PFA 2024.</p>
--	---	---	--

Monitoraggio concentrazione imprese funebri

AZIONI	OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	
				2024 Monitoraggio semestrale	MONITORAGGIO 2024
<p>- Monitorare il numero di deleghe alla medesima impresa funebre o gruppi di impresa</p> <p>- Raccogliere segnalazioni ricevute da utenti e/o Dirigenti Medici responsabili</p>	<p>- Verifica della presenza di concentrazioni eccessive di deleghe verso una stessa impresa funebre e/o gruppi di impresa</p> <p>- Verifica di eventuali pressioni ricevute da parte di utenti e/o operatori della camera funebre in merito alla scelta dell'impresa funebre</p>	<p>- SS Direzione Stabilimento Ospedaliero S.Fermo;</p> <p>- SS Direzione Stabilimento Ospedaliero Cantù / Mariano / Menaggio</p>	<p>- invio report semestrale da parte delle Direzioni di stabilimento sull'esito del monitoraggio</p>	<p>Il monitoraggio riferito al I semestre 2024 è stato richiesto con nota e-mail del 03/07/2024 e non sono state segnalate criticità.</p> <p>Il monitoraggio riferito al II semestre 2024 verrà avviato nel corso del mese di gennaio anno 2025.</p>	

OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	
			2024 Monitoraggio semestrale	Monitoraggio 2024
Motivazione ed analisi di eventuali scostamenti	<ul style="list-style-type: none"> - SC Affari Generali e Legali - SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - SC Gestione Tecnico Patrimoniale - SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato) - Funzione attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne - SS Direzione Stabilimento Ospedaliero S.Fermo; - SS Direzione Stabilimento Ospedaliero Cantù / Mariano / Menaggio - SC Gestione Attività Amministrativa di Supporto alla Rete Territoriale - SS.CC. Distrettuali 	- invio report semestrale da parte di ciascun Direttore/Responsabile di struttura sull'esito del monitoraggio per almeno un procedimento a valenza esterna	<p>Il monitoraggio riferito al I semestre 2024 è stato richiesto con nota e-mail del 05/07/2024 ed in particolare è in linea di massima confermata criticità in caso di richiesta di documentazione sanitaria da parte degli aventi diritto dovuta a ritardo nella trasmissione della documentazione sanitaria da parte del reparto di degenza.</p> <p>Il monitoraggio riferito al II semestre 2024 verrà avviato nel corso del mese di gennaio anno 2025.</p>	

	- Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze - SC Area Accoglienza - CUP - Attività di Monitoraggio della Libera Professione		
--	---	--	--

Codice di comportamento ASST Lariana -

Codice di comportamento ASST Lariana				
OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	
			2024	MONITORAGGIO 2024
Attuazione del codice di comportamento	UPD RPCT	Pubblicazione relazione RPCT sul sito istituzionale nella sezione Amministrazione Trasparente	Ogni anno	La relazione riferita all'anno è pubblicata in Amministrazione Trasparente ed è consultabile al seguente link La relazione sullo stato di attuazione del codice di comportamento, riferita all'anno 2023, è stata pubblicata in amministrazione trasparente ed è consultabile al seguente link

Monitoraggio trasparenza - 2024.

Monitoraggio trasparenza					
AZIONI	OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	
				2024	MONITORAGGIO 2024
Verifica rispetto obblighi di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013	Rispetto obblighi di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013	Strutture ASST Lariana che detengono i dati oggetto di pubblicazione;	Verifica eventuali criticità indicate dai Direttori/Responsabili e delle strutture aziendali nelle attestazioni trimestrali trasmesse al RPCT;	Monitoraggio trimestrale	<p>Monitoraggio effettuato con cadenza trimestrale come da nota prot.. 17537/2024.</p> <p>In ordine alla pubblicazione del curriculum vitae si evidenzia che è stata inviata nel corso del 2024 una nota di richiamo a firma RPCT.</p> <p>In relazione ai cv la SC Gestione Risorse Umane nella nota 87071/2024 ha indicato che i dipendenti il cui cv è soggetto a pubblicazione vengono sollecitati all'atto dell'assunzione e tramite apposito avviso pubblicato nel portale del dipendente aziendale.</p> <p>La SC Gestione Acquisiti (Provveditorato - Economato) con nota prot. 87052/2024 ha indicato tra l'altro che permane la criticità che i provvedimenti in albo pretorio se non vengono inseriti manualmente all'interno della sezione " gare" non risulta presente la possibilità decorsi i tempi di permanenza nell'albo di richiamarli.</p> <p>Inoltre per la sezione AT gestita direttamente dall'area web, a gennaio verranno inviati gli elenchi dei provvedimenti deliberativi che devono essere caricati nella sezione "fase esecutiva".</p> <p>Con riferimento al Dipartimento DSMD si è riscontrata l'assenza della dichiarazione di verifica di assenza di conflitto di interessi per l'anno 2024.</p>

					Per la SC Affari Generali e Legali come da nota e-mail del 15/01/2025 con riferimento al caricamento dei dati dei liberi Professionisti su PerlaPa sono stati effettuati aggiornamenti riferiti al mese di settembre e che tale mese deve essere completato, e che dovranno essere inseriti i dati relativi ai mesi di ottobre, novembre e dicembre 2024.
--	--	--	--	--	---

Monitoraggio accesso civico - 2024.

SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI		
		2024	MONITORAGGIO 2024
RPCT	Verifica numero richieste gestite nei termini rispetto alle richieste pervenute	Monitoraggio semestrale	Nel corso del 2024 nessuna richiesta da rendicontare.

Registro accessi

OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	
			2024 semestrale	Monitoraggio 2024
Motivazione ed analisi di eventuali ritardi nel fornire il riscontro e/o assenza di motivazione nel caso di diniego	<ul style="list-style-type: none"> - SC Affari Generali e Legali - SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - SC Gestione Tecnico Patrimoniale - SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato) - Funzione attività di Comunicazione aziendale e relazioni esterne - SC Gestione Attività Amministrativa di Supporto alla Rete Territoriale - SS.CC. Distrettuali - Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze - SC Area Accoglienza - CUP 	- invio report semestrale da parte dei Direttori/Responsabili di struttura coinvolti	<p>Il monitoraggio riferito al I semestre 2024 è stato richiesto con nota e-mail del 10/07/2024 ed è pubblicato in amministrazione trasparente consultabile al seguente link.</p> <p>Il monitoraggio riferito al II semestre 2024 verrà avviato nel corso del mese di gennaio anno 2025.</p>	

	<ul style="list-style-type: none">- Attività di Monitoraggio della Libera Professione- SC Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità- SS Formazione e Valutazione del Personale- SC Sistemi Informativi Aziendali- SC Farmacia- SS Direzione Stabilimento Ospedaliero S.Fermo;- SS Direzione Stabilimento Ospedaliero Cantù / Mariano / Menaggio;- SC DAPSS- SC Controllo di Gestione - Gestione Operativa - Next generation EU- SC Qualità e Risk Management- Ufficio Relazione con il Pubblico- SC Medicina del Lavoro,		
--	---	--	--

	Preventiva e Radioprotezione -SS Specialistica ambulatoriale e Sanità Penitenziaria		
--	---	--	--

Monitoraggio acquisizione beni/servizi infungibili					
AZIONI	OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	
				2024 semestrale	Monitoraggio 2024
Monitoraggio procedure negoziate senza previa pubblicazione di un bando di gara nel caso di forniture e servizi infungibili e/o esclusivi, ai sensi dell'articolo 63 del d.lgs. n. 50/16 (codice dei contratti pubblici).	Analisi delle motivazioni inserite nelle determinazioni dirigenziali	- SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato)	- invio report semestrale da parte del Direttore coinvolto (rif. DGR XI/491 del 02/08/2018)	Il report relativo al I semestre 2024 è stato trasmesso con nota prot. 0049049 del 15/07/2024. Verrà richiesto nel mese di gennaio 2025 il report relativo al II semestre 2024	

Prevenzione antiriciclaggio

AZIONI	OBIETTIVI	SOGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	
				2024 100%	Monitoraggio 2024
Identificazione situazioni anomale	Prevenire azioni volte al riciclaggio di denaro proveniente da attività illecite	<ul style="list-style-type: none"> - SC Gestione Tecnico Patrimoniale - SC Farmacia - Funzione Internal Auditing - SS Ingegneria Clinica - SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato) - SC Controllo di Gestione - Gestione Operativa - Next generation EU - SC Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità - SC Affari Generali e Legali - Responsabile Prevenzione Anticorruzione e Trasparenza - SS Formazione e Valutazione del Personale 	<ul style="list-style-type: none"> - n. segnalazioni trasmesse al Gestore dai Direttori/Responsabili di struttura – Rete interna dei Referenti quali soggetti coinvolti - Partecipazione ad eventi formativi ed all'incontro annuale di aggiornamento da parte dei Direttori/Responsabili di struttura – Rete interna dei Referenti quali soggetti coinvolti 	N. 0 segnalazioni;	Presenza in alcuni casi garantita con la partecipazione di un delegato.

Prevenzione antiriciclaggio

AZIONI	OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	
				2024 annuale	Monitoraggio 2024
Monitoraggio dato riferito al titolare effettivo per le procedure di assegnazione di fondi PNRR.	Prevenire conflitti di interessi	SC Gestione Tecnico Patrimoniale - SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato).	Verifica a campione RPCT dell'acquisizione, gestione e verifica delle dichiarazioni da parte dei soggetti coinvolti. Per la verifica si evidenzia che si è in attesa della pubblicazione del registro dei titolari effettivi.	<p>RPCT ha richiesto la documentazione riferita al campione con nota e-mail del 19/11/2024</p> <p>Il SIA ha trasmesso dichiarazione acquisita e visura camerale come da ultimo con nota e-mail del 13/01/2025.</p> <p>La SC Gestione Tecnico Patrimoniale ha trasmesso dichiarazioni e visure come da nota e-mail del 03/12/2024.</p> <p>La SC Gestione Acquisti ha comunicato assenza di operatori economici con le iniziali estratte a campione dal RPCT.</p>	

Monitoraggio fideiussioni

AZIONI	OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	
				2024 semestrale	Monitoraggio 2024
Verifica di anomalie per la totalità delle fideiussioni attive	Prevenire il rilascio di garanzie fideiussorie false e/o contraffatte da parte di soggetti non legittimati e verifica della solvibilità del Garante, anche tramite il documento "suggerimenti per la pa 20200528"	<ul style="list-style-type: none"> - SC Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità (in qualità di Coordinatore) - SC Affari Generali e Legali - SC Gestione Tecnico Patrimoniale - SC Gestione Attività Amministrativa di Supporto alla Rete Territoriale - SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato) 	<ul style="list-style-type: none"> - Alimentazione del file condiviso da parte dei soggetti coinvolti (tranne Coordinatore) - invio report semestrale da parte del Coordinatore sull'esito del monitoraggio 	<p>E' stato effettuato il monitoraggio semestrale come da riscontro agli atti, pervenuto dal Direttore della SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità rif. note e-mail del 22/04/2024, 04/09/2024 e 23/10/2024.</p> <p>Verrà acquisito ad inizio 2025 l'ultimo monitoraggio riferito all'annualità 2024.</p>	

Monitoraggio recupero crediti

AZIONI	OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	
				2024 Trimestrale	
Invio reportistica con cadenza almeno trimestrale, all'ufficio recupero crediti, da parte delle strutture aziendali competente	Evitare grave danno economico per l'azienda e il servizio sanitario nazionale	-SC Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità;	Alimentazione del file condiviso da parte dei soggetti coinvolti tramite il coordinamento della SC Gestione Attività Amministrativa di Supporto alla Rete Territoriale - Invio report, con cadenza almeno trimestrale, da parte dei soggetti coinvolti	Per il primo semestre 2024 inviato il report Direttore Area Accoglienza CUP Attività di Monitoraggio della Libera professione con nota prot. 54864/2024. E' stato inviato il report Direttore Area Accoglienza CUP Attività di Monitoraggio della Libera professione con riferimento al terzo trimestre nota 73826/2024. Siamo in attesa di acquisire un riscontro con riferimento al IV trimestre 2024.	

Monitoraggio inserimento Patti di integrità

AZIONI	OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	
				2024 annuale	
Inserimento della clausola del Patto di Integrità di cui alla DGR n. XI/1751 del 17/06/2019 in tutte le procedure di affidamento	Accertare l'effettivo utilizzo della clausola in tutte le procedure di affidamento espletate	- SC Gestione Tecnico Patrimoniale - SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato)	- invio attestazione annuale da parte dei Direttori afferenti all'area acquisti/lavori	E' stata richiesta un'attestazione dal RPCT con nota del 05/12/2024. Il direttore della SC Gestione Acquisti (Provveditorato-Economato) con nota 86020/2024 ha comunicato che nelle procedure di affidamento viene inserita la clausola relativa ai Patti di Integrità che gli operatori economici devono sottoscrivere per accettazione. La Piattaforma Sintel riporta tale clausola in automatico e gli operatori economici in fase di presentazione offerta la sottoscrivono digitalmente. Il direttore della SC Gestione Tecnico Patrimoniale con nota prot. 835/2025 ha comunicato che in tutte le procedure di affidamento espletate nell'anno 2024 è stata inserita la clausola relativa ai Patti di integrità di cui alla DGR n. XI/1751 del 17/06/2019.	

3) MONITORAGGIO LAVORO AGILE

LAVORO AGILE					
AZIONI	OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	MONITORAGGIO
				2024	2024
Implementazione del lavoro agile	Mappatura dei processi e attività svolgibili in smart working	Unità operative coinvolte	Predisposizione documento ricognitivo	Tutte le SC/SS coinvolte individueranno le attività che potranno essere rese in modalità agile	Non è stata effettuata l'attività
Implementazione del lavoro agile	Adozione del Regolamento aziendale	SC Gestione Risorse Umane	Regolamento aziendale	Deliberazione aziendale di approvazione del Regolamento	Non è stata effettuata l'attività
Implementazione del lavoro agile	Programmazione per obiettivi e/o per progetti e/o processi		Predisposizione scheda esplicativa	Tutte le SC/SS coinvolte saranno tenute alla compilazione della scheda esplicativa	Non è stata effettuata l'attività
Implementazione del lavoro agile	Predisposizione scheda di valutazione obiettivi annuali		Redazione nuova scheda di valutazione obiettivi annuali	Tutte le SC/SS coinvolte saranno tenute alla compilazione della scheda esplicativa	Non è stata effettuata l'attività
Implementazione del lavoro agile	Monitoraggio del lavoro agile	SC Gestione Risorse Umane	Report periodici semestrali	Scheda di monitoraggio relativa al personale autorizzato	Non è stata effettuata l'attività
Implementazione del lavoro agile	Help desk informatico	SC Sistemi Informativi Aziendali	Avvio assistenza da remoto		Non è stata effettuata l'attività

4) MONITORAGGIO ALTRE SEZIONI

Accessibilità digitale – 2024

ACCESSIBILITA' DIGITALE					
AZIONI	OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	MONITORAGGIO
				2024	2024
Realizzazione dei nuovi servizi web per predisporre l'interoperabilità con i sistemi regionali e progettazione di nuove funzionalità	Realizzazione dei nuovi servizi web per predisporre l'interoperabilità con i sistemi regionali e progettazione di nuove funzionalità	UOC SIA, UOOCC Direzioni amministrative attività ospedaliere e territoriali, Fornitori	1) Documento di progetto; 2) espletamento gare di acquisto; 3) messa in esercizio – collaudo; 4) report andamento del servizio.	Monitoraggio (4)	Durante l'anno 2024 è si è svolta un'attività di monitoraggio di quanto colaudato e messo in esercizio negli anni precedenti; in particolare si sono analizzate alcune problematiche legate ai pagamenti effettuati con il circuito PagoPA. Tale analisi ha evidenziato che le probleatiche vengono ingenerate dalla mancata ricezione di alcune comunicazioni di avvenuto pagaemnto da parte dal cittadino; il problema risiede nei sistemi Regionali che rivestono il ruolo di intemediazione rispetto all'infrastruttura PagoPA nazionale. Si è provveduto a collaborare con Aria spa per l'individuazione delle problematiche e per la ridefinizione dei protocolli di integrazione, affinché prevedano scenari di ritrasmissione in caso di errori.
Acquisto nuovi dispositivi e integrazioni con sistemi esterni (interoperabilità)	Realizzazione nuove funzionalità di interoperabilità con sistemi regionali - installazione nuove piattaforme hardware orientate ai servizi al cittadino (totem)	UOC SIA, UOC Servizi Tecnici e Patrimonio, UOOCC Direzioni amministrative attività ospedaliere e territoriali, Fornitori	1) Documento di progetto; 2) espletamento gare di acquisto; 3) messa in esercizio – collaudo		Non sono previste attività per l'anno 2024

Realizzazione portale servizi al cittadino/	Processo di digitalizzazione per la fruizione di nuovi servizi al cittadino. Offerta di un set di servizi di richieste fruibili mediante portale web	UOC SIA, UOOCC Direzioni amministrative attività ospedaliere e territoriali, Fornitori	1) Documento di progetto; 2) espletamento gare di acquisto; 3) messa in esercizio – collaudo; 4) report andamento del servizio.	'Monitoraggio (4)	Durante l'anno 2024 si è provveduto al monitoraggio del sistema. Non sono emerse criticità. Su richiesta di utenti interni, il sistema è stato esteso con alcune funzionalità che consentono da una parte alle Università di richiedere di convenzionarsi con l'ASST Lariana per permettere ai propri studenti di effettuare dei tirocini, dall'altra gli studenti di università già convenzionate, sempre tramite il portale, possono richiedere di effettuare un tirocinio presso ASST Lariana.
Implementazione nuovo nomenclatore tariffario	adeguamento dell'applicativo software CUP finalizzato a gestire il passaggio al nuovo nomenclatore tariffario, con particolare riferimento alla coesistenza per l'anno 2024 del nuovo e del vecchio nomenclatore	SC SIA, SC Gestione Attività Amministrative di Supporto alla Rete Territoriale, SC Controllo di Gestione - Gestione Operativa - Next Generation EU	1) codifica delle prestazioni previste nel nuovo nomenclatore e associazione agli erogatori e alle agende delle prestazioni costituenti l'offerta dell'ASST Lariana; 2) adeguamento del software applicativo atto a gestire il nuovo nomenclatore e la coesistenza con il precedente nomenclatore, secondo le indicazioni regionali e nazionali 3) Messa in esercizio 4) Monitoraggio della soluzione attuata	codifica delle prestazioni (1) Adeguamento software (2) messa in esercizio (3)	A seguito della proroga dell'avvio del nuovo nomenclatore tariffario, durante l'anno 2024, si è provveduto ad aggiornare i sistemi e le codifiche in coerenza con le indicazioni date da Regione Lombardia e sulla base dell'offerta declinata da SC Accoglienza. la messa in esercizio è avvenuta in data 30/12/2024, come da indicazioni Regionali e Nazionali.
Adozione del nuovo CUP regionale	migrazione di tutti i front-office aziendali verso il nuovo CUP regionale di futura implementazione	SC SIA, SC Gestione Attività Amministrative di Supporto alla Rete Territoriale, SC Controllo di	1)raccolta delle informazioni e analisi del contesto dell'ASST Lariana 2) Analisi tecnica	Analisi preliminare (1)	In conformità al cronoprogramma definito da Regione Lombardia, l'ASST Lariana è stata interessata in minima parte dalle attività di predisposizione del nuovo CUP Regionale. In particolare si è provveduto a partecipare ad incontri tesi a fornire ad ARIA SPA informazioni

		Gestione - Gestione Operativa - Next Generation EU	3) sviluppo delle integrazioni 4) analisi dei processi e individuazione delle criticità 5) configurazione della soluzione applicativa; 6) collaudo 7) messa in esercizio		aggiornate in merito alle integrazioni presenti in ASST Lariana. Si rileva, inoltre, che quanto svolto in merito all'introduzione del nuovo nomenclatore tariffario costituisce una base per uniformare le codifiche aziendali con quelle Regionali e Nazionali.
Revisione dei portali web aziendali Internet e intranet	revisione architeturale e infrastrutturale, riorganizzazione dei contenuti dei portali web dell'ASST Lariana in un'ottica di maggiore usabilità, accessibilità e fruibilità delle informazioni pubblicate da parte del cittadino	SC SIA, Servizio Attività di Comunicazione Aziendale e Relazioni Esterne	1) analisi dei fabbisogni, redazione capitolato; 2) espletamento della gara; 3) installazione della soluzione e supporto alla riorganizzazione dei contenuti 4) Collaudo 5) messa in esercizio dei nuovi portali	Analisi preliminare (1) Indizione gara (2)	Durante l'anno 2024 si è provveduto a completare tutte le procedure di approvvigionamento (fase 1 e 2). Inoltre, ha avuto luogo l'installazione e configurazione del nuovo portale. Le successive attività (fasi 3, 4 e 5) sono attese già entro il 1 semestre 2025.

Accessibilità fisica – 2024

ACCESSIBILITA' FISICA				
OBIETTIVI	RISULTATI ATTESI	INDICATORI	TARGET	MONITORAGGIO
			2024	2024
Gestione dei reclami/segnalazioni/ richieste scritte	Risposte ai cittadini entro i 30 giorni previsti dalla normativa	100% delle risposte fornite entro i termini previsti	100%	99,32%

Reingegnerizzazione dei processi – 2024

REINGEGNERIZZAZIONE DEI PROCESSI					
AZIONI	OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	MONITORAGGIO
				2024	2024
Completare la fase di ideazione e analisi	Analisi dei processi assistenziali e dell'organizzazione aziendali, valutazione della documentazione clinica e della tecnologia in essere con censimento degli applicativi aziendali per definire le esigenze di integrazione.	Team multidisciplinare di progetto Asst Lariana	1) Documento di analisi preliminare; 2) Progetto inerente tutte le attività propedeutiche all'introduzione della CCE. 3) implementazione interventi previsti in (2) 4) Collaudo interventi	Analisi preliminare dei requisiti (1)	Durante l'anno 2024 si sono concluse positivamente tutte le fasi previste per quanto attiene l'analisi preliminare. Ciò ha permesso di procedere con le successive fasi di realizzazione. Inoltre sono state individuate le schede di intervento per completare il sistema con moduli mancanti o per i quali si è reso necessario prevedere una evoluzione: Applicativo gestione per la Procreazione medicalmente assistita, applicativo gestionale per la Medicina del lavoro e preventiva, applicativo gestionale per la tracciabilità delle dosi radiologiche somministrate ai pazienti (Direttiva EURATOM)

CUG Aziendale – Area benessere organizzativo, salute e sicurezza – 2024

CUG AZIENDALE – AREA BENESSERE ORGANIZZATIVO, SALUTE E SICUREZZA					
AZIONI	OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	MONITORAGGIO
				2024	2024
Questionario benessere organizzativo ed analisi dei dati. (Anno 2023)	<p>'- Rilevare il clima organizzativo, raccogliendo le opinioni dei dipendenti rispetto all'organizzazione, all'ambiente di lavoro e alle relazioni nei luoghi di lavoro.</p> <p>- Identificare le possibili azioni per:</p> <ul style="list-style-type: none"> - migliorare le condizioni di lavoro dei dipendenti elaborando azioni positive; - valorizzare le risorse umane nell'ambito della riorganizzazione e cambiamento strategico in corso. 	CUG - Consigliere di fiducia	Questionari compilati	Verifica annuale somministrazione questionario	<p>'Nel corso del 2024 ha preso il via il progetto aziendale di valutazione dello Stress Lavoro Correlato .</p> <p>A tal fine è stato deliberato (deliberazione n. 1427 del 28 dicembre 2023) un gruppo di lavoro aziendale composto da figure professionali differenti, tra cui un rappresentante del CUG.</p> <p>Il gruppo in collaborazione con la S.C. Medicina del Lavoro, Preventiva e Radioprotezione e con il Servizio di Prevenzione e Protezione redigerà il documento di Valutazione del Rischio “Stress Lavoro-Correlato” a conclusione del progetto e la sua approvazione con atto deliberativo.</p> <p>Il team nel corso del 2024 è stato convocato in data 30.09.24 e 06.12.24 per la presentazione e revisione dei componenti del gruppo di lavoro, per l'aggiornamento sul questionario da somministrare e la modalità di distribuzione .</p> <p>L'indagine prevede molteplici step, fra i quali la raccolta e l'analisi di dati aziendali e la rilevazione della percezione soggettiva dello stress lavoro-correlato dei lavoratori attraverso la somministrazione di questionario.</p> <p>Ritenuto, di utilizzare per la redazione del suddetto documento il questionario indicato nell'elaborato INAIL di riferimento “La Metodologia per la Valutazione e Gestione del rischio stress lavoro-correlato – Edizione 2017” medesimo questionario utilizzato dal CUG per la rilevazione del benessere organizzativo, si è convenuto di non riproporre il questionario, in considerazione della partecipazione al gruppo di lavoro.</p>

Parità di genere, prevenzione e contrasto delle discriminazioni – 2024

PARITA' DI GENERE, PREVENZIONE E CONTRASTO DELLE DISCRIMINAZIONI					
AZIONI	OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	TARGET	MONITORAGGIO
				2024	2024
<p>Predisposizione di dettagliata relazione sulla situazione del personale afferente alla nostra ASST, riferita all'anno precedente, in particolare con riferimento alla parità di genere ed età.</p>	<p>Diffusione dei dati relativi alla parità di genere ed età. Ricongiungere i dati forniti dall'Amministrazione per trarne delle conclusioni in merito all'attuazione delle tematiche sulla parità, benessere contrasto alle discriminazioni e alle violenze morali, psicologiche sul luogo di lavoro attraverso: - fotografia della situazione sul personale - Piano di azioni Al fine di redigere un'analisi complessiva della situazione del personale alla luce dei dati raccolti, avendo cura di formulare delle proposte di miglioramento.</p>	<p>Componenti Comitato Unico di Garanzia</p>	<p>Predisposizione di dettagliata relazione annuale</p>	<p>ogni anno</p>	<p>RIFERIMENTO NORMATIVO: adempimento del CUG previsto dalla Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 4 marzo 2011 recante le "Linee guida sulle modalità di funzionamento dei CUG" così come integrata dalla Direttiva n. 2/19 "Misure per pro-muovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di Garanzia nelle amministrazioni pubbliche".</p> <p>DESTINATARI: Direzione ASST Lariana, Presidenza del Consiglio dei Ministri -Dip. della Funzione Pubblica - Dip. delle Pari Opportunità e al Nucleo di Valutazione (ns. prot. n.21823 del 22/03/2024). Per una logica di informare tutti e di trasparenza, la relazione viene pubblica nella sezione aziendale dedicata al CUG.</p> <p>STRUTTURA DELLA RELAZIONE: Prima parte: analisi dei dati sul personale raccolti da varie fonti: - SC Gestione Risorse Umane sulla distribuzione del personale per genere; - indagini sul benessere organizzativo con riguardo alle risultanze e azioni messe in campo; - servizio di Prevenzione e Protezione con le valutazioni sullo stress lavoro correlato e la valutazione dei rischi in ottica di genere; - Altri organismi (NdV, Consigliera di fiducia, ecc.).</p>

					<p>Questi dati a loro volta, su iniziativa e ad opera del CUG - con la collaborazione della Consigliera di Fiducia aziendale - sono stati trasformati in grafici, per una lettura comparata.</p> <p>Parecchie schede sono state arricchite con riflessioni espresse dai componenti del CUG.</p> <p>Seconda parte: analisi relativa al rapporto tra il Comitato e i vertici ASST Lariana, nonché una sintesi delle attività curate direttamente dal Comitato nell'anno di riferimento.</p>
--	--	--	--	--	---

Azioni Positive – 2024

AZIONI	OBIETTIVI	SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI	MONITORAGGIO
				2024
<p>Indagine conoscitiva sulle condizioni organizzative in Azienda: Studio retrospettivo dei principali indicatori organizzativi aziendali relativi a periodo 2015/2022 e azioni di intervento sulle criticità che emergono dai dati.</p>	<p>'-Acquisire dati di carattere lavorativo/organizzativo anche in ottica di genere.</p> <p>-Costruire un report con indicatori organizzativi aziendali (a titolo esemplificativo: turn over, up/down sizing, carico di lavoro (ore medio di straordinario), turni notturni (numero medio e regolarità), assenze per malattia, infortuni.</p> <p>-Rilevare criticità organizzative nelle diverse articolazioni aziendali.</p>	<p>'-Direzione Aziendale</p> <p>-CUG</p> <p>-S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane</p> <p>-Servizio Prevenzione e Protezione</p> <p>-Medicina del Lavoro, Preventiva e Radioprotezione</p> <p>-Direttori di Dipartimento</p> <p>-Direzione DAPSS</p>	<p>Realizzazione delle azioni identificate quali prioritarie</p>	<p>L'analisi statistica dei dati acquisiti ha contribuito alla definizione della nuova procedura aziendale per la gestione del rischio aggressioni e alla messa a punto del questionario da compilare in caso di aggressione (incident reporting dedicato).</p>
<p>Benessere organizzativo: Diffondere una cultura aziendale orientata alla promozione del benessere organizzativo e della salute del singolo individuo, inteso come benessere fisico,</p>	<p>'-Sviluppare la comunicazione/diffusione delle informazioni e delle iniziative sulla tutela e la valorizzazione delle specificità di genere</p>	<p>'-Direzione Aziendale;</p> <p>-Medicina del Lavoro, Preventiva e Radioprotezione;</p> <p>-Direttori di Dipartimento</p> <p>-CUG</p>	<p>Realizzazione delle attività previste</p>	<p>Identificazione e nomina del referente aziendale per Regione Lombardia presso Direzione Generale Welfare (Dr.ssa Rossana Borchini).</p> <p>Intervento come relatore da parte della Dr.ssa Borchini presso Regione Lombardia al convegno</p>

<p>mentale e sociale come definita dalla Organizzazione mondiale della sanità (WHO) al fine di sviluppare una maggior appartenenza e senso di identità aziendale. In modo particolare si intende realizzare iniziative volte a generare una cultura di rispetto delle differenze.</p>		<ul style="list-style-type: none"> -S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Servizio Prevenzione e Protezione -Formazione -Comunicazione 		<p>"La Medicina di Genere: prevenzione e stili di vita" - 22 aprile 2024. Partecipazione del personale della ASST Lariana ad iniziative formative sulla Medicina di Genere organizzare dalla DG Welfare.</p>
<p>Conciliazione lavoro-famiglia: favorire politiche di conciliazione tra vita lavorativa e responsabilità familiari. -Conciliazione lavoro-famiglia L'Azienda intende sostenere le richieste di maggiore flessibilità delle condizioni di lavoro, in particolare in materia di orari, da parte delle/dei dipendenti con carichi di responsabilità familiari particolarmente gravosi (figli piccoli, familiari malati/non autosufficienti), e vigilare affinché non si determinino effetti di segregazione o comunque di penalizzazione delle carriere lavorative. In tale prospettiva si sostiene l'Istituto del part-time che valorizza la conciliazione tempo lavoro per la gestione dei carichi familiari.</p>	<p>'-Promozione dell'equilibrio tra tempi di vita e di lavoro -Promozione di azioni per sostenere i dipendenti nella cura di familiari</p>	<ul style="list-style-type: none"> '-Direzione Aziendale -Direttori di Struttura Complessa dell'area tecnico professionale -CUG -S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Organizzazioni Sindacali -Direzione DAPSS 	<ul style="list-style-type: none"> -Raccolta dati per analisi dei bisogni, con l'obiettivo di incrementare il numero dei posti da mettere a bando relativamente all'istituto del Part-time -Predisposizione del Bando Part-Time 	<p>Sono stati raccolti i dati per l'analisi dei bisogni, con l'obiettivo di incrementare il numero dei posti da mettere a bando relativamente all'istituto del Part-time. E' stato predisposto il bando Part-time e sono state espletate due procedure, per complessivi 27 posti a tempo parziale, di cui uno è andato deserto. Sono stati assegnati i posti a bando al personale utilmente collocato nelle graduatorie in esito al bando. Nel 2023 sono stati messi a bando 16 posti, dunque nel 2024 si è registrato un aumento dei posti messi a bando pari al 60% in più rispetto all'anno 2023. Si precisa che l'incremento di posti disponibili che si è registrato nel 2024 è collegato in modo significativo al pensionamento di numerosi dipendenti che avevano un rapporto di lavoro Part-time.</p>

Formazione – 2024

FORMAZIONE DEL PERSONALE				
AZIONI	OBIETTIVI	SOGETTI COINVOLTI	INDICATORI	MONITORAGGIO
				2024
Applicazione della L.R. 22/2021 - analisi e definizione della rete dei servizi territoriali e delle competenze richieste ai professionisti impegnati nelle nuove strutture	<p>Programmazione di un percorso formativo articolato in almeno tre proposte formative</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Corsi per far conoscere e attivare i nuovi servizi territoriali; 2. Corsi specifici per ampliare/rafforzare le competenze necessarie per l'assistenza di prossimità. 3. Corso Polis Formazione Infermieri di Famiglia e Comunità; 	<p>Personale SS e Formazione Valutazione personale - Direttori e Responsabili scientifici</p>	<p>Sviluppare conoscenze, capacità e competenze specifiche per la realtà territoriale in vista di un potenziamento dell'assistenza territoriale. Risultato conseguito: partecipazione del personale assegnato alle aree distrettuali. Individuati dal responsabile scientifico.</p>	<p>DIRIGENTI MEDICI DELLE SS CC DISTRETTUALI, CONFRONTO TRA PARI - 1° STEP, LA COMUNICAZIONE EFFICACE TRA OPERATORI SANITARI AFFERENTI AL DISTRETTO DI COMO, IL RUOLO DELLE EVM NEL PROCESSO DI CAMBIAMENTO IN ATTO IN ASST LARIANA IN OTTEMPERANZA ALLE NORMATIVE VIGENTI E IN RELAZIONE AI SERVIZI PRESENTI NELLE CASE DI COMUNITÀ, VIOLENZA DI GENERE AL DOMICILIO: FORMAZIONE PER GLI IFECC, CONOSCERE LA RIFORMA DELLA GIUSTIZIA CARTABIA: LE NOVITÀ INTRODOTTE IN ORDINE AGLI ASPETTI CIVILISTICO-FAMILIARI E PENALI. ANALISI DEGLI ISTITUTI GIURIDICI MAGGIORMENTE RILEVANTI, IL LAVORO D'EQUIPE TRA GLI INFERMIERI DI FAMIGLIA NEL DISTRETTO MEDIO LARIO,</p>
Analisi del contesto mutato per la Pandemia, promuovere e sostenere l'applicazione del POP (Piano Operativo Pandemico)	<p>Sviluppare le conoscenze e le competenze connesse alla realizzazione del Piano Pandemico - Aziendale</p>	<p>Personale SS e Formazione Valutazione personale - Direttori e Responsabili scientifici</p>	<p>Realizzazione di almeno 3 iniziative formative Risultato conseguito: partecipazione al corso degli operatori individuati dal Responsabile Scientifico durante la fase di progettazione</p>	<p>PIANO PANDEMICO ASPETTI PSICOLOGICI DELL'EMERGENZA COVID 19, PIANO PANDEMICO - GESTIRE IL COVID 19: CORSO DI FORMAZIONE BASE PER TUTTI GLI OPERATORI, USO CONSAPEVOLE DEGLI ANTIBIOTICI NEL CONTRASTO ALL'ANTIBIOTICO-RESISTENZA</p>
Individuazione di una rete di referenti aziendali sul tema delle competenze trasversali (soft-skills):	<p>Individuazione di una rete di referenti aziendali sul tema delle competenze trasversali (soft-skills):</p>	<p>Individuazione di una rete di referenti aziendali sul tema delle competenze trasversali (soft-skills):</p>	<p>Presenza nel PFA 2024 dei due corsi e monitoraggio della loro realizzazione a fine anno</p>	<p>SVILUPPARE LA LEADERSHIP PER FAR CRESCERE I TEAM (4 ed.), SVILUPPO DI SÉ, VALUTAZIONE E FEEDBACK (4 ed)</p>
La Missione 6 del PNRR prevede, all'interno della componente 2, il sub-investimento 2.2 (b) denominato "sviluppo delle competenze tecniche-professionali digitali e manageriali del personale del sistema sanitario, "corso di formazione in infezioni ospedaliere" e sulla digitalizzazione della sanità (percorso formativo sulla cartella clinica elettronica e sul fascicolo sanitario elettronico 2.0)	<p>Attuazione di un Programma di formazione sulle Infezioni Correlate all'Assistenza, articolato in moduli e profilato sui diversi ruoli professionali e le diverse aree di attività dei destinatari, Acquisire competenze nell'ambito delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) per garantire la sicurezza e qualità delle cure; Digitalizzare i processi clinico-assistenziali e consentire l'incremento dell'efficienza, il miglioramento dell'appropriatezza, la sicurezza, l'efficacia, il monitoraggio e la partecipazione degli utenti, Potenziamento delle competenze digitali tra professionisti sanitari all'interno di uno scenario caratterizzato da un'organizzazione sempre più digitalizzata e connessa.</p>	<p>Personale SS e Formazione Valutazione personale - Direttori e Responsabili scientifici tutor</p>	<p>Presenza nel PFA 2024 dei vari moduli e monitoraggio della loro realizzazione a fine anno</p>	<p>in corso</p>