

**Allegato 2 PIANO DI AZIONE DEI RISCHI INDIVIDUATI**  
**Con evidenza del monitoraggio 2023 e delle risorse coinvolte**

Responsabile: Direttore S.C. Affari Generali e Legali

AREA	Processi	Piano d'azione 2023	Indicatori 2023	Monitoraggio al 30/11/2023	Piano d'azione 2024	Indicatori 2024	Periodicità del monitoraggio	Risorse
Contratti	Stipula convenzione passiva con Enti pubblici	Stipula delle convenzioni secondo le indicazioni Regionali e le indicazioni di necessità e priorità individuate dalla Direzione strategica	<p>Presenza parere tecnico del Direttore S.C. di competenza con espressione fabbisogno e durata;</p> <p>Presenza valutazione delle condizioni economiche ed organizzative e proposta di stipula a cura del Direttore aziendale di competenza;</p> <p>Verifiche a campione pari al 5% delle convenzioni stipulate</p>	<p>Ogni convenzione passiva presenta parere tecnico del Direttore S.C. di competenza con espressione di fabbisogno e durata.</p> <p>Ogni convenzione passiva presenta le valutazioni delle condizioni economiche ed organizzative e proposta di stipula a cura del Direttore aziendale di competenza.</p> <p>Al fine delle verifiche a campione si è trasmesso l'elenco di tutte le convenzioni passive anno 2023 e si è messa a disposizione la documentazione dell'istruttoria presso la S.C. Affari Generali e Legali.</p>	Stipula delle convenzioni secondo le indicazioni Regionali e le indicazioni di necessità e priorità individuate dalla Direzione strategica	<p>Presenza parere tecnico del Direttore S.C. di competenza con espressione fabbisogno e durata;</p> <p>Presenza valutazione delle condizioni economiche ed organizzative e proposta di stipula a cura del Direttore aziendale di competenza;</p> <p>Predisposizione e compilazione check list per ciascuna convenzione con evidenza di tutti gli elementi essenziali (richiesta, fabbisogno, pareri ...)</p> <p>Verifiche a campione pari al 5% delle convenzioni stipulate</p>	Costante	Personale AAGG

AREA	Processi	Piano d'azione 2023	Indicatori 2023	Monitoraggio al 30/11/2023	Piano d'azione 2024	Indicatori 2024	Periodicità del monitoraggio	Risorse
Sperimentazioni farmaceutiche e studi osservazionali	Approvazioni sperimentazioni farmaceutiche e studi osservazionali	Applicazione del regolamento aziendale che definisce dettagliatamente i criteri di ripartizione	Per ogni sperimentazione / studio osservazionale avviati, presenza dell'approvazione	Tutte le Sperimentazioni / Studi osservazionali sono stati approvati in applicazione del Regolamento aziendale vigente. Si allega elenco delle Sperimentazioni / Studi osservazionali approvati nel periodo di riferimento (Allegato agli atti RPCT).	Applicazione del regolamento aziendale che definisce dettagliatamente i criteri di ripartizione dei proventi delle	Per ogni sperimentazione / studio osservazionale avviati, presenza dell'approvazione del C.E. con	Costante	Personale AAGG

		dei proventi delle sperimentazioni / studi osservazionali	del C.E. con documentazione correlata e parere del DPO;  Compilazione da parte dello sperimentatore di tutte le schede previste dal regolamento e necessarie per la completezza dell'istruttoria;  Verifiche su tutte sperimentazioni;  Implementazione sito web	Tutte le Sperimentazioni / Studi osservazionali presentano la compilazione da parte dello sperimentatore di tutte le schede previste dal regolamento e necessarie per la completezza dell'istruttoria.  Effettuate verifiche su tutte le sperimentazioni / studi osservazionali: non sono emerse anomalie.  Implementato sito web e pubblicata la modulistica necessaria per l'avvio di sperimentazioni / studi osservazionali.	sperimentazioni / studi osservazionali	documentazione correlata e parere del DPO;  Compilazione da parte dello sperimentatore di tutte le schede previste dal regolamento e necessarie per la completezza dell'istruttoria;  Predisposizione e compilazione check list per ciascuna sperimentazione con evidenza di tutti gli elementi essenziali (richiesta, pareri ...)  Verifiche su tutte sperimentazioni;  Implementazione sito web in caso di modifiche della procedura		
--	--	---	--	---	--	--	--	--

Responsabile: Direttore S.C. Bilancio e Rendicontazione

AREA	Processi	Piano d'azione 2023	Indicatori 2023	Monitoraggio al 30/11/2023	Piano d'azione 2024	Indicatori 2024	Periodicità del monitoraggio	Risorse
Gestione delle Entrate, delle Spese e del Patrimonio	Storni pagamenti nelle casse	Mantenimento applicazione procedure in essere per il 100% degli storni  Aggiornamento Procedura PAC - PT 37 - Area disponibilità liquide e gestione casse riscossione	Effettuazione dei controlli previsti in procedura  Adozione aggiornamento procedura PT 37 entro il 2023	La procedura è totalmente informatizzata. Mantenimento della procedura scritta, applicata al 100% degli storni anche attraverso il nuovo programma di cassa Omni&care.  La procedura PT 37 è oggetto di analisi da parte del personale coinvolto e sarà oggetto di revisione nel primo semestre 2024 in quanto il cambio della società appaltatrice riferito alla gestione amministrativa delle casse (avvenuto nel mese di maggio 2023), quasi contestuale al cambio del software Omni&Care di Tesi Group SRL, ha determinato una necessità di approfondimento della	Mantenimento applicazione procedure in essere per il 100% degli storni  Aggiornamento Procedura PAC - PT 37 - Area disponibilità liquide e gestione casse riscossione	Effettuazione dei controlli previsti in procedura  Adozione aggiornamento procedura PT 37 entro il primo semestre 2024	Costante come da procedura	Personale S.C. Bilancio e personale casse

				procedura stessa e lo slittamento della data inizialmente ipotizzata.				
--	--	--	--	---	--	--	--	--

Responsabile: S.S. Formazione

AREA	Processi	Piano d'azione 2023	Indicatori 2023	Monitoraggio al 30/11/2023	Piano d'azione 2024	Indicatori 2024	Periodicità del monitoraggio	Risorse
Sponsorizzazioni	Attività formative sponsorizzate	<p>Aggiornamento del regolamento aziendale per la sponsorizzazione delle attività formative</p> <p>Verifica assenza di pubblicità di prodotti di interesse sanitario per ciascuna attività formativa</p>	<p>Adozione del regolamento, pubblicazione e diffusione a tutti gli operatori</p> <p>Report sui risultati della verifica: a) nel materiale didattico dell'evento; b) nel programma, nei pieghevoli e nella pubblicità dell'evento; c) nel foglio delle firme di presenza; d) nei test di apprendimento; e) nella scheda della qualità percepita.</p>	<p>Regolamento adottato con Decreto 153 del 20/07/23</p> <p>Nessun evento interno sponsorizzato nel 2023</p>	<p>Applicazione del regolamento aziendale per la sponsorizzazione delle attività formative</p> <p>Verifica assenza di pubblicità di prodotti di interesse sanitario per ciascuna attività formativa</p>	<p>Predisposizione e compilazione check list per ciascun evento con evidenza di tutti gli elementi essenziali (richiesta, pareri ...)</p> <p>Report sui risultati della verifica: a) nel materiale didattico dell'evento; b) nel programma, nei pieghevoli e nella pubblicità dell'evento; c) nel foglio delle firme di presenza; d) nei test di apprendimento; e) nella scheda della qualità percepita.</p>	Costante	Personale S.S. Formazione
Sponsorizzazioni	Partecipazione sponsorizzata dei dipendenti a eventi esterni	Monitoraggio sull'applicazione del regolamento in vigore per la partecipazione sponsorizzata di dipendenti a eventi esterni.	Numero procedure monitorate /numero procedure autorizzate = 100% Controllo del 10% delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse tra i soggetti esterni interessati ed il professionista individuato	186 richieste monitorate/186 richieste pervenute nel 2023 = 100%  Controllo a campione su 28 professionisti coinvolti (15%)	Monitoraggio sull'applicazione del regolamento in vigore per la partecipazione sponsorizzata di dipendenti a eventi esterni.	Numero procedure monitorate/numero procedure autorizzate = 100% Controllo del 10% delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse tra i soggetti esterni interessati ed il professionista individuato	Costante	Personale S.S. Formazione

AREA	Processi	Piano d'azione 2023	Indicatori 2023	Monitoraggio al 30/11/2023	Piano d'azione 2024	Indicatori 2024	Periodicità del monitoraggio	Risorse
Affidamento incarichi	Affidamento incarichi esterni	Applicazione del regolamento fornitori attività didattica in vigore.	Numero procedure monitorate /numero procedure autorizzate = 100%  Per incarichi con tariffe superiori alle previste, di norma, nel regolamento, verifica della presenza di nullaosta formale a procedere, da parte del committente dell'evento formativo nel 100% dei casi	Nel corso del 2023 sono stati affidati: 28 incarichi a fornitori di attività didattica esterni 28/28 gestiti secondo Regolamento = 100%  3 incarichi superano le tariffe indicate nel Regolamento, con autorizzazione dalla Direzione Generale.	Applicazione del regolamento fornitori attività didattica in vigore.	Numero procedure monitorate/numero procedure autorizzate = 100%  Per incarichi con tariffe superiori alle previste, di norma, nel regolamento, verifica della presenza di nullaosta formale a procedere, da parte del committente dell'evento formativo nel 100% dei casi	Costante	Personale S.S. Formazione

Responsabile: Direzione Sanitaria

AREA	Processi	Piano d'azione 2023	Indicatori 2023	Monitoraggio al 30/11/2023	Piano d'azione 2024	Indicatori 2024	Periodicità del monitoraggio	Risorse
Attività libero professionale e liste d'attesa	//	//	//	//	Applicazione dei controlli previsti nel nuovo regolamento per la libera professione con particolare attenzione al rispetto volumi di attività indicati	Sintesi semestrale, trasmessa dal Direttore Sanitario all'RPCT, delle azioni di controllo previste nel regolamento ed effettuate con evidenza delle eventuali azioni di miglioramento.	Semestrale	Direttore sanitario e personale ufficio libera professione
Attività libero professionale e liste d'attesa	Verifiche su orari di svolgimento ALPI	Adozione del nuovo regolamento per la libera professione  Prosecuzione controlli a campione secondo criteri indicati dalla Direzione Sanitaria  In caso di incongruenze avvio	Delibera di adozione, pubblicazione e diffusione dei contenuti  Controlli di almeno il 30% degli ambulatori selezionati oggetto di campionamento: 1) verifica del numero dei pazienti prenotati e l'orario previsto di inizio	Adottato nuovo regolamento ALPI. con delibera n. 232/23 e delibera n. 386/23. Pubblicazione sul sito aziendale, diffusione dei contenuti al personale interessato effettuato con mail: il 17/03/2023 e il 19/05/2023;  <b>PRESIDIO DI DESENZANO:</b> effettuato controllo del 60% delle prestazioni ambulatoriali in LP Non si sono riscontrate anomalie.  <b>PRESIDIO DI MANERBIO:</b>	Prosecuzione controlli a campione secondo criteri indicati dalla Direzione Sanitaria  In caso di incongruenze avvio dei provvedimenti conseguenti a cura dell'Ufficio Libera Professione.	Controlli di almeno il 30% degli ambulatori selezionati oggetto di campionamento: 1) verifica del numero dei pazienti prenotati e l'orario previsto di inizio e fine attività in coerenza con l'autorizzazione, 2) verifica orario in	Costante	Personale della DMP e personale ufficio libera professione

		dei provvedimenti conseguenti a cura dell'Ufficio Libera Professione.	e fine attività in coerenza con l'autorizzazione, 2) verifica orario in cui il medico ha timbrato l'uscita dall'attività istituzionale, 3) verifica ora di inizio dell'attività libero professionale ed eventuale rientro in servizio, 4) verifica del numero dei pazienti che si sono presentati.  N. anomalie riscontrate/n. controlli effettuati per ciascuna tipologia di controlli  n. provvedimenti adottati/n. anomalie riscontrate	controllo del 100% delle prestazioni ambulatoriali in LP (periodo luglio settembre) Per le irregolarità riscontrate emesso richiamo al professionista con informazione anche a direttori di UO di appartenenza In corso controllo delle prestazioni di Ottobre – Novembre  <b><u>PRESIDIO DI GAVARDO:</u></b> Mensilmente effettuati controlli di oltre il 30% delle prestazioni. Non si sono riscontrate anomalie.		cui il medico ha timbrato l'uscita dall'attività istituzionale, 3) verifica ora di inizio dell'attività libero professionale ed eventuale rientro in servizio, 4) verifica del numero dei pazienti che si sono presentati.  Segnalazione delle anomalie e indicazione dei conseguenti provvedimenti previsti in materia		
Attività libero professionale e liste d'attesa	Verifiche di coerenza tra attività prenotata ed erogata	Sensibilizzazione a tutti i sanitari sulla necessità di attenersi alle procedure aziendali in materia  Controllo sull'attività prenotata, effettuata e contabilizzata dalle Unità operative individuate annualmente dalla Direzione Sanitaria  In caso di anomalie adozione dei provvedimenti conseguenti;	Invio comunicazione formale, successiva all'adozione del nuovo regolamento, in merito ai controlli previsti in tema di LP;  Verifica della presenza, nel 100% dei casi, della comunicazione di mancata erogazione della prestazione prenotata;  In caso di anomalie, invio del richiamo formale a tutti i Dirigenti Medici, tramite i rispettivi Direttori di Struttura Complessa di afferenza	Invio comunicazione formale in merito ai controlli previsti, effettuato tramite mail il 17/03/2023 e il 19/05/2023;  Sono state verificate tutte le 4.658 prestazioni in libera professione delle UU.OO. di Oculistica Aziendali relative al periodo 01/01/2023-30/11/2023. Su 186 prestazioni per le quali non risultava il pagamento, sono state inoltrate dai dirigenti medici n. 131 note con motivazioni. Effettuate le necessarie note di richiamo.	Controllo sull'attività prenotata, effettuata e contabilizzata dalle Unità operative individuate annualmente dalla Direzione Sanitaria  In caso di anomalie adozione dei provvedimenti conseguenti previsti dal Regolamento vigente;	Verifica della presenza, nel 100% dei casi, della comunicazione di mancata erogazione della prestazione prenotata;  In caso di anomalie riscontrate, avvio dell'istruttoria e eventuali azioni conseguenti	Costante	Ufficio libera professione

Responsabile: Direttore S.C. Gestione Acquisti

Vengono confermati gli indicatori anno 2023 che verranno rapportati alla nuova normativa ed alle conseguenti nuove regolamentazioni aziendali che verranno aggiornate/adottate in corso d'anno.

AREA	Processo	Piano d'azione 2023	Indicatori 2023	Monitoraggio al 30/11/2023	Piano d'azione 2024	Indicatori 2024	Periodicità del monitoraggio	Risorse
Contratti	Programmazione	<p>Effettuare programmazione prevista in tema di acquisizione di beni/servizi per il biennio 23/24 e triennio 24-25-26</p> <p>Tendenziale diminuzione degli acquisti effettuati con procedure di gara singole, nel rispetto della programmazione</p> <p>Rispetto delle scadenze dei contratti di acquisto di beni e servizi, al fine di prevenire affidamenti in urgenza o proroghe a vantaggio di determinati operatori economici, attraverso il controllo periodico e il monitoraggio dei tempi programmati in ordine alle future scadenze contrattuali</p>	<p>Pubblicazione della delibera del piano triennale dei beni e servizi</p> <p>% degli acquisti effettuati con procedure di gara singole 2023 &lt; o = % degli acquisti effettuati con procedure di gara singole 2022;</p> <p>Numero dei contratti prorogati e affidamenti d'urgenza/ n. totale dei contratti in scadenza nell'anno in diminuzione rispetto all'andamento degli ultimi 3 anni;</p> <p>In caso di mancata riduzione invio di sintetica relazione in merito alle motivazioni</p>	<p>Decreto n. 446 del 26.10.2023 ad oggetto "Programmazione triennale degli acquisti di beni e servizi di importo stimato superiore a 1 milione di Euro (IVA esclusa) per gli anni 2024-25-26 dell'ASST del Garda".</p> <p>Delibera n. 294 del 30.3.2023 ad oggetto "Approvazione della programmazione biennale delle acquisizioni di beni e servizi di importo stimato superiore a Euro 40.000,00 (IVA esclusa) relativa al biennio 2023-2024 dell'ASST del Garda".</p> <p>% acquisti effettuati con procedura di gara singola al 30.9.23 = 27% % acquisti effettuati con procedura di gara singola al 30.9.22= 29%</p> <p>Si rappresenta che nel corso del I semestre a fronte di n. 774 nuovi affidamenti sono state disposte n. 7 proroghe, (circa il 0,9 %) principalmente previste negli atti di gara e attivate nelle more aggiudicazione nuova procedura gestita da altre ASST del consorzio.</p> <p>Il dato risulta in diminuzione rispetto all'andamento proroghe degli ultimi 3 anni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anno 2020: 21 proroghe su 950 affidamenti (2,21%)</li> <li>- Anno 2021: 11 proroghe su 900 affidamenti (1,11%)</li> <li>- Anno 2022: 16 proroghe su 1337 affidamenti (1,19%)</li> <li>- Anno 2023: (sino al 30/11/2023): n. 10 proroghe su 1250 affidamenti (circa 0,8%)</li> </ul>	<p>Effettuare programmazione prevista in tema di acquisizione di beni/servizi per il biennio 24/25 e triennio 24/26</p> <p>Tendenziale diminuzione degli acquisti effettuati con procedure di gara singole, nel rispetto della programmazione</p> <p>Rispetto delle scadenze dei contratti di acquisto di beni e servizi, al fine di prevenire affidamenti in urgenza o proroghe a vantaggio di determinati operatori economici, attraverso il controllo periodico e il monitoraggio dei tempi programmati in ordine alle future scadenze contrattuali</p>	<p>Pubblicazione del decreto del piano biennale e triennale dei beni e servizi</p> <p>% degli acquisti effettuati con procedure di gara singole 2024 &lt; o = % degli acquisti effettuati con procedure di gara singole 2023;</p> <p>Numero dei contratti prorogati e affidamenti d'urgenza/ n. totale dei contratti in scadenza nell'anno in diminuzione rispetto all'andamento degli ultimi 3 anni;</p> <p>In caso di mancata riduzione invio di sintetica relazione in merito alle motivazioni</p>	Semestrale	Personale S.C. Gestione Acquisti

	Progettazione	<p>Inserimento negli atti di gara e nei relativi contratti dell'obbligo di osservanza dei patti di Integrità - come condizione essenziale del contratto – di cui alla DGR X/1751 del 17.6.2019</p> <p>Puntuale completa attuazione di quanto prescritto nel Regolamento aziendale per l'acquisizione di beni/servizi infungibili e/o esclusivi, approvato con Decreto n. 384 del 04.10.2019</p>	<p>Pubblicazione completa degli atti di gara</p> <p>Controlli a campione pari almeno 2%</p> <p>Relazione semestrale alla RPCT delle acquisizioni effettuate per beni infungibili e/o esclusivi</p>	<p>Si conferma che negli atti di gara di ogni procedura viene inserita la previsione del rispetto degli obblighi derivanti dal Patto di integrità di cui alla DGR 1751/2019.</p> <p>Gli atti delle procedure sono pubblicati sia nella sezione bandi di gara del sito trasparenza che sulla piattaforma Sintel.</p> <p>Gli atti delle procedure sono comunque a disposizione e visionabili per la verifica a campione</p> <p>La relazione al I semestre 2023 è stata trasmessa alla Direzione Strategica e al RPCT con nota prot. 0031944/23 del 31.7.2023.</p>	<p>Inserimento negli atti di gara e nei relativi contratti dell'obbligo di osservanza dei patti di Integrità - come condizione essenziale del contratto – di cui alla DGR X/1751 del 17.6.2019</p> <p>Aggiornamento del Regolamento aziendale per l'acquisizione di beni/servizi infungibili e/o esclusivi, approvato con Decreto n. 384 del 04.10.2019</p>	<p>Pubblicazione completa degli atti di gara</p> <p>Controlli a campione pari almeno 2%</p> <p>Relazione semestrale alla RPCT delle acquisizioni effettuate per beni infungibili e/o esclusivi</p>	Semestrale	Personale S.C. Gestione Acquisti
	Selezione del contraente	Richiesta di dichiarazione con presa d'atto anche nel provvedimento di nomina della Commissione Giudicatrice.	N. dichiarazioni acquisite/ n. componenti nominati=100%	La dichiarazione viene sempre richiesta e resa e di tale circostanza viene dato atto anche nel provvedimento di nomina della Commissione Giudicatrice. Sino al 30/11/2023 sono state nominate n. 2 commissioni Giudicatrici, acquisendo n. 6 Dichiarazioni per n. 6 Commissari nominati. Adempiuto per il 100%	Richiesta di dichiarazione con presa d'atto anche nel provvedimento di nomina della Commissione Giudicatrice.	N. dichiarazioni acquisite/ n. componenti nominati=100%	semestrale	Personale S.C. Gestione Acquisti
	Verifica aggiudicazione e stipula contratto	Verifica del possesso dei requisiti generali e speciali del fornitore, mediante la piena attuazione di quanto previsto dalla normativa vigente	Per le procedure sopra soglia comunitaria, n. attestazioni di possesso dei requisiti redatte dal RUP /n. di aggiudicatari = 100%	Si conferma la piena applicazione di quanto previsto e disciplinato dalla vigente normativa e dal Regolamento approvato con Decreto n. 494/2019. Verifiche attestazioni di possesso requisiti pari al 100% La documentazione è in atti e a disposizione per la verifica a campione.	Verifica del possesso dei requisiti generali e speciali del fornitore, mediante la piena attuazione di quanto previsto dalla normativa vigente	Per le procedure sopra soglia comunitaria, n. attestazioni di possesso dei requisiti redatte dal RUP /n. di aggiudicatari = 100%	Semestrale	Personale S.C. Gestione Acquisti
	Esecuzione del contratto	Controllo applicazione di penali in caso di inadempienza nell'esecuzione	N. di applicazioni penali/n. di segnalazioni formali di inadempienze >=95 %	Nel corso del 2023 (sino al 30/11) sono state applicate n. 7 penali in riferimento a n. 7 contratti = 100%	Controllo applicazione di penali in caso di inadempienza nell'esecuzione	N. di applicazioni penali/n. di segnalazioni formali di inadempienze >=95%	Semestrale	Personale S.C. Gestione Acquisti

	Rendicontazione del contratto	Autorizzazione al pagamento delle fatture relative a servizi da parte del R.U.P. solo previo avvallo del D.E.C.	N. di avvallo del D.E.C. / n. fatture liquidate=100%	Si conferma che l'autorizzazione al pagamento avviene sempre solo ed esclusivamente previa autorizzazione formale del D.E.C., adempiuto per il 100% La documentazione è agli atti e a disposizione per la verifica a campione	Rendicontazione del contratto	Autorizzazione al pagamento delle fatture relative a servizi da parte del R.U.P. solo previo avvallo del D.E.C.	Semestrale  Report interno dei controlli a campione effettuati	Personale S.C. Gestione Acquisti
--	-------------------------------	---	--	--	-------------------------------	---	--	----------------------------------

Responsabile: Direttore S.C. Ingegneria clinica

Vengono confermati gli indicatori anno 2023 che verranno rapportati alla nuova normativa ed alle conseguenti nuove regolamentazioni aziendali che verranno aggiornate/adottate in corso d'anno.

AREA	Processi	Piano d'azione 2023	Indicatori 2023	Monitoraggio al 30.11.2023	Piano d'azione 2024	Indicatori 2024	Periodicità del monitoraggio	Personale
Contratti Pubblici/Approvvigionamenti	Programmazione	<p>Piena attuazione del protocollo DIR SanAz PT67 che regola la redazione del piano investimenti.</p> <p>Mantenimento dell'iter autorizzativo in essere</p>	<p>Presenza della documentazione prevista per ciascun ordine di acquisto (n. richieste autorizzate/n. acquisti &gt;80%);</p> <p>In caso di acquisti in urgenza presenza di motivazione scritta.</p>	<p>Acquisti con documentazione completa / incompleta: Desenzano: iter completo 12 non completo 7 Gavardo: iter completo 3 non completo 1 Manerbio: iter completo 11 non completo 3 Totale iter completo 26 Totale non completo 11 Indicatore: 26/(26+11)= 70% Indicatore fuori range (&lt;80%), ma come auspicato è migliorato rispetto al monitoraggio precedente (che si attestava al 47%)</p> <p><b>Azioni intraprese per il miglioramento della procedura:</b> si è evidenziato che la mancanza di documentazione corretta veniva rilevata solo a conclusione della procedura di affidamento. Dato che ora il processo di acquisto è totalmente in carico al SIC, si è deciso di anticipare tale controllo a inizio procedura, e in caso di mancanza di richiesta sottoscritta viene subito integrata. La documentazione è disponibile in cartaceo presso gli Uffici del Servizio Ing Clinica di Desenzano. Ogni faldone comprende: richiesta autorizzata, eventuale documentazione integrativa, atto formale di acquisizione (ordine / decreto / determina).</p>	<p>Piena attuazione del protocollo DIR SanAz PT67 che regola la redazione del piano investimenti.</p> <p>Mantenimento dell'iter autorizzativo in essere</p>	<p>Presenza della documentazione prevista per ciascun ordine di acquisto (n. richieste autorizzate/n. acquisti &gt;80%);</p> <p>In caso di acquisti in urgenza presenza di motivazione scritta.</p>	Semestrale	Personale S.C. Ingegneria clinica

	Progettazione	Nella nuova attività di progettazione delle procedure di acquisto evitare per quanto possibile procedure in esclusiva (ex art. 63 50.2016 e art.76 36.2023)	Ricorso a: convenzioni CONSIP convenzioni ARIA affidamenti diretti  (n° altre procedure - n° procedure in esclusiva / (n° tutte procedure) >90%	Ricorso a convenzioni CONSIP, convenzioni ARIA, affidamenti diretti per tutte le procedure  n° procedure di acquisto Piano Investimenti: 30 di cui in esclusiva: 0 di cui con altra tipologia (CONSIP, ARIA, MEPA, affidamenti diretti): 30 Indicatore: (30-0)/30 = 100%	Nella nuova attività di progettazione delle procedure di acquisto evitare per quanto possibile procedure in esclusiva (ex art. 63 50.2016 e art.76 36.2023)	Ricorso a: convenzioni CONSIP convenzioni ARIA affidamenti diretti  (n° altre procedure - n° procedure in esclusiva / (n° tutte procedure) >90%	Semestrale	Personale S.C. Ingegneria clinica
	Verifica aggiudicazione. Procedura in economia.	Utilizzare la piattaforma Sintel per le procedure in economia.	(n. procedure in economia – n. procedure >5000 €) / (n. procedure in economia – n. procedure >5000 € con SINTEL) = 100%  Eventuali deviazioni devono avere adeguata motivazione (ad es. urgenza)  Verifiche a campione del 1%	Procedure in economia: 116 Procedure in economia > 5000 €: 0 Procedure in economia > 5000 € con procedura Sintel: 0 Indicatore: (116-0)/(116-0)= 100%  Non si sono riscontrate deviazioni nelle procedure  Verifiche a campione almeno 1%. La documentazione è disponibile agli atti per le opportune verifiche	Utilizzare la piattaforma Sintel per le procedure in economia.	(n. procedure in economia – n. procedure >5000 €) / (n. procedure in economia – n. procedure >5000 € con SINTEL) = 100%  Eventuali deviazioni devono avere adeguata motivazione (ad es. urgenza)  Verifiche a campione del 1%	Semestrale	Personale S.C. Ingegneria clinica

	Esecuzione del contratto (fornitura beni)	Utilizzo della procedura di collaudo in aderenza al protocollo Aziendale salvo situazioni motivate.	<p>Compilazione corretta e completa del modulo di collaudo per il 90% delle acquisizioni</p> <p>Presenza della motivazione nel fascicolo in caso di scostamento</p> <p>Firma del Direttore S.C. (o delegato) sul certificato di collaudo</p> <p>Verifiche a campione del 1%</p>	<p>N° collaudi eseguiti nel 2023: 435 N° collaudi con modulistica non completa: 5 Indicatore: (435-5)/435= 99%</p> <p>Motivazioni presenti: 1) è un'apparecchiatura in comodato (sistema di assistenza ventricolare, inv. 75492): nel conteggio per l'indicatore il campo delibera non era indicato. La delibera in realtà è presente (DDG 501 del 7.7.2022) e corretta solo successivamente 2) 3) 4) sono apparecchiature sostituite in garanzia (e quindi manca delibera e ordine): inventari 75345 e 75346 (elettrocardiografi), 75588 (portatile RX) 5) sostituzione di aspiratore da ambulanza in carico ad AREU</p> <p>La firma del Direttore S.C. o suo delegato sono sempre presenti sul certificato di collaudo.</p> <p>Verifiche a campione almeno 1%. La documentazione è disponibile agli atti per le opportune verifiche</p>	Utilizzo della procedura di collaudo in aderenza al protocollo Aziendale salvo situazioni motivate.	<p>Compilazione corretta e completa del modulo di collaudo per il 90% delle acquisizioni</p> <p>Presenza della motivazione nel fascicolo in caso di scostamento</p> <p>Firma del Direttore S.C. (o delegato) sul certificato di collaudo</p> <p>Verifiche a campione del 1%</p>	Semestrale	Personale S.C. Ingegneria clinica
	Esecuzione del contratto (fornitura servizio manutenzione)	Programmare e verbalizzare incontri sullo stato di avanzamento del contratto con il Fornitore della Manutenzione e Gestione apparecchiature (Polygon Spa).	n. incontri / n. mesi >= 0.5	<p>N. incontri: 9 N. mesi: 12 Indicatore: 9/12=75% Verbali disponibili agli atti per le opportune verifiche</p>	Programmare e verbalizzare incontri sullo stato di avanzamento del contratto con il Fornitore della Manutenzione e Gestione apparecchiature (Polygon Spa).	n. incontri / n. mesi >= 0.5	Semestrale	Personale S.C. Ingegneria clinica

	Rendicontazione del contratto	<p>Verifica esecuzione delle manutenzioni programmate dai fornitori delle apparecchiature in Service.</p> <p>Sollecito per le manutenzioni non eseguite.</p> <p>Non procedere al pagamento del canone se le manutenzioni programmate rilevanti, non sono state eseguite.</p>	<p>N. attività MO service e comodato eseguite / n. attività MO programmate service e comodato &gt;= 70%</p> <p>Evidenza dei solleciti per manutenzioni non eseguite</p> <p>N. contestazioni-sospensioni pagamenti/n. manutenzioni rilevanti non eseguite</p>	<p>N. attività MO service e comodato eseguite: 599 N. attività MO programmate: 631 Indicatore: 860/964= 89%</p> <p>Non si sono riscontrate manutenzioni non eseguite</p> <p>Nessuna contestazione sospensione pagamenti, nessuna manutenzione rilevante non eseguita</p>	<p>Verifica esecuzione delle manutenzioni programmate dai fornitori delle apparecchiature in Service.</p> <p>Sollecito per le manutenzioni non eseguite.</p> <p>Non procedere al pagamento del canone se le manutenzioni programmate rilevanti non sono state eseguite.</p>	<p>N. attività MO service e comodato eseguite / n. attività MO programmate service e comodato &gt;= 70%</p> <p>Evidenza dei solleciti per manutenzioni non eseguite</p> <p>N. contestazioni-sospensioni pagamenti/n. manutenzioni rilevanti non eseguite</p>	Semestrale	Personale S.C. Ingegneria clinica
--	-------------------------------	--	--	--	---	--	------------	-----------------------------------

Responsabile: Direttore Ufficio Tecnico

Vengono confermati gli indicatori anno 2023 che verranno rapportati alla nuova normativa ed alle conseguenti nuove regolamentazioni aziendali che verranno aggiornate/adottate in corso d'anno.

AREA	Processi	Piano d'azione 2023	Indicatori 2023	Monitoraggio al 30/11/2023	Piano d'azione 2024	Piano d'azione 2024	Periodicità del monitoraggio	Personale
Contratti	Programmazione	Programmazione triennale delle opere	N. di opere avviate nell'anno solare di valore > € 100.000 / Numero opere programmate nei Piani triennali approvati e aggiornati = 100%	Opere previste nell'elenco annuale n. 38 suddivise tra tre RUP: - RUP n. 3 (di cui 2 in corso di esecuzione) - R.U.P.: n. 15 (è stata data inizio alla progettazione e gare) - R.U.P.: n. 18 (è stata data inizio alla progettazione e gare)  36/38= 94,7%	Programmazione triennale delle opere	N. di opere avviate nell'anno solare di valore > € 100.000 / Numero opere programmate nei Piani triennali approvati e aggiornati = 100%	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico
		Programmazione biennale di acquisti di beni e servizi devono trovare corrispondenza in un percorso autorizzativo tracciato, a meno di casi eccezionali (ad es. disposizioni urgenti della	Rapporto tra percorsi autorizzati/ affidamenti di servizi ed acquisizione forniture (esclusi casi eccezionali tracciati)=100%	Contratto ponte Facility management in attesa disponibilità convenzione ARIA Decreto n. 225 del 17/08/2023 avente ad oggetto: "Decreto a contrarre per affidamento contratto ponte della durata di 30 mesi per multi servizio tecnologico integrato con fornitura di energia per gli edifici dell'ASST del Garda – cig 9894966043" Decreto n. 417 del 20/10/2023 avente ad oggetto: "Affidamento contratto ponte della durata di 30 mesi per multi servizio tecnologico integrato con fornitura di energia per gli edifici dell'ASST del Garda – CIG 9894966043 – assegnazione budgets" Rapporto tra percorsi autorizzativi/affidamenti: 100%	Programmazione biennale di acquisti di beni e servizi devono trovare corrispondenza in un percorso autorizzativo tracciato, a meno di casi eccezionali (ad es. disposizioni urgenti della	Rapporto tra percorsi autorizzati/ affidamenti di servizi ed acquisizione forniture (esclusi casi eccezionali tracciati)=100%	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico

		Direzione Strategica). In merito al piano d'investimenti Cd "Indistinti" trovano riscontro dal rapporto esistente tra Incontri verbalizzati e/o esigenze documentate con Direzione Strategica per le rimanenti opere < € 100.000,00	Rapporto tra Percorsi autorizzativi tracciati / affidamenti di lavori - servizi ed acquisizione forniture=100%	Rapporto tra percorsi autorizzativi/affidamenti: 100%	Direzione Strategica) In merito al piano d'investimenti Cd "Indistinti" trovano riscontro dal rapporto esistente tra Incontri verbalizzati e/o esigenze documentate con Direzione Strategica per le rimanenti opere < € 100.000,00.	Rapporto tra Percorsi autorizzativi tracciati / affidamenti di lavori - servizi ed acquisizione forniture=100%		
		Opere non programmabili dovute ad eventi urgenti ed imprevedibili e conseguente rispetto dell'obbligo di adeguata motivazione per le opere non programmate avviate durante l'anno	Rapporto tra le opere "non programmate (e motivate)" / totale delle opere=100%	Centralini e interfono ascensori e chiamate infermieri cardiologia Sostituzione apparecchiature elettriche a seguito di guasto per scarica atmosferica del 24/07/2023  Rapporto tra opere "non programmate"/opere totali: 5,26%	Opere non programmabili dovute ad eventi urgenti ed imprevedibili e conseguente rispetto dell'obbligo di adeguata motivazione per le opere non programmate avviate durante l'anno	Rapporto tra le opere "non programmate (e motivate)" / totale delle opere=100%	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico
	Progettazione	Nomina R.U.P. nel rispetto del criterio di rotazione. Link alla pubblicazione del CV del R.U.P., se dirigenti o titolari di posizione organizzativa, ai sensi dell'art. 14 del d.lgs. n. 33/2013 per far conoscere chiaramente i requisiti di professionalità.	Confronto del numero dei cv pubblicati sul portale Amministrazione Trasparenti rispetto al numero dei RUP=100%  Aggiornamento costante in Amministrazione Trasparente	Sono pubblicati tutti (100%) i CV dei R.U.P. al seguente link di amministrazione trasparente link <a href="https://www.asst-garda.it/personale/">https://www.asst-garda.it/personale/</a>  Attestazione di dichiarazione di assenza dei conflitti di interesse da parte dei R.U.P. per i progetti PNRR/PNC conservate agli atti e caricate su REGIS  Il sito web è aggiornato costantemente e tempestivamente.	Nomina R.U.P. nel rispetto del criterio di rotazione. Link alla pubblicazione del CV del R.U.P., se dirigenti o titolari di posizione organizzativa, ai sensi dell'art. 14 del d.lgs. n. 33/2013 per far conoscere chiaramente i requisiti di professionalità.	Confronto del numero dei cv pubblicati sul portale Amministrazione Trasparenti rispetto al numero dei RUP=100%  Aggiornamento costante in Amministrazione Trasparente	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico
		Tracciamento di tutti gli affidamenti il cui importo è appena inferiore alla soglia minima a partire dalla quale non si potrebbe più ricorrere agli affidamenti in deroga. Ciò al fine di individuare i contratti	Compilazione e successivo utilizzo delle check-list (su linee guida ANAC) predisposte per gli affidamenti disponibili nella cartella condivisa dell'UT.	Checklist compilate e disponibili nella Cartella dell'UT "Amministrazione trasparente – Obblighi trasparenza"	Tracciamento di tutti gli affidamenti il cui importo è appena inferiore alla soglia minima a partire dalla quale non si potrebbe più ricorrere agli affidamenti in deroga. Ciò al fine di individuare i contratti	Compilazione e successivo utilizzo delle check-list (su linee guida ANAC) predisposte per gli affidamenti disponibili nella cartella condivisa dell'UT.	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico

		<p>sui quali esercitare maggiori controlli anche rispetto alla fase di esecuzione e ai possibili conflitti di interessi</p> <p>Tracciamento degli operatori economici per verificare quelli che in un determinato arco temporale risultano come gli affidatari più ricorrenti.</p>	<p>Estrazione dati tramite il portale Sintel e predisposizione di un file per il monitoraggio accessibile dalla cartella condivisa dell'UT.</p>	<p>File word con estrazione affidamenti Sintel disponibile in G:\Amministrazione Trasparente\monitoraggio_2023\Piano azione rischi individuati_30.11.2023\MONITORAGGIO 30.11.2023</p>	<p>sui quali esercitare maggiori controlli anche rispetto alla fase di esecuzione e ai possibili conflitti di interessi</p> <p>Tracciamento degli operatori economici per verificare quelli che in un determinato arco temporale risultano come gli affidatari più ricorrenti.</p>	<p>Estrazione dati tramite il portale Sintel e predisposizione di un file per il monitoraggio accessibile dalla cartella condivisa dell'UT.</p>		
		<p>Sussistenza all'interno di tutti i provvedimenti di affidamento della motivazione riguardo alla determinazione dell'importo del contratto (per i servizi di ingegneria viene applicato il DM 17/06/2016, c.d. DM Parcelle e per i lavori prezzari ufficiali regionali e nazionali).</p>	<p>Controlli a campione pari al 2% dei provvedimenti</p>	<p>Controlli dei provvedimenti: visionabili le determine ed i decreti sul sito alla sezione Bandi di Gara e Contratti di amministrazione trasparente: <a href="https://www.asst-garda.it/amministrazione-trasparente/">https://www.asst-garda.it/amministrazione-trasparente/</a> e Albo pretorio online Storico Atti (siavcloud.com) in cui sono presenti nella totalità degli atti con le motivazioni</p>	<p>Sussistenza all'interno di tutti i provvedimenti di affidamento della motivazione riguardo alla determinazione dell'importo del contratto (per i servizi di ingegneria viene applicato il DM 17/06/2016, c.d. DM Parcelle e per i lavori prezzari ufficiali regionali e nazionali).</p>	<p>Controlli a campione pari al 2% dei provvedimenti</p>	<p>Semestrale</p>	<p>Personale S.C. Ufficio Tecnico</p>
		<p>Scelta della procedura di aggiudicazione nel rispetto dei dettami normativi aggiornati.</p>	<p>n. dei provvedimenti nei quali è specificata la motivazione riguardo ai criteri di aggiudicazione/ n. di provvedimenti emessi= 100%</p>	<p>n. .56 decreti n. .56 delibere n. .87 determine</p> <p>Atti pubblicati dalla S.C. Ufficio Tecnico al 30/11/2023: nel 100% degli atti di aggiudicazioni sono esplicitate le motivazioni relative ai criteri</p>	<p>Scelta della procedura di aggiudicazione nel rispetto dei dettami normativi aggiornati.</p>	<p>n. dei provvedimenti nei quali è specificata la motivazione riguardo ai criteri di aggiudicazione/ n. di provvedimenti emessi= 100%</p>	<p>Semestrale</p>	<p>Personale S.C. Ufficio Tecnico</p>
		<p>Utilizzo delle piattaforme informatizzate Sintel/NECA ed esplicitazioni delle motivazioni circa i criteri all'interno di tutti i provvedimenti di affidamento</p>	<p>Utilizzo nel 100% delle procedure di sistemi informatizzati per l'individuazione degli operatori da consultare</p>	<p>Utilizzo nel 100% delle procedure di sistemi informatizzati per l'individuazione degli operatori da consultare;</p> <p>TOTALE: 45 ODF SU NECA dal 30/06/2023 al 30/11/2023 26 PROCEDURE SINTEL dal 30/06/2023 al 30/11/2023</p>	<p>Utilizzo delle piattaforme informatizzate Sintel/NECA ed esplicitazioni delle motivazioni circa i criteri all'interno di tutti i provvedimenti di affidamento</p>	<p>Utilizzo nel 100% delle procedure di sistemi informatizzati per l'individuazione degli operatori da consultare</p>	<p>Semestrale</p>	<p>Personale S.C. Ufficio Tecnico</p>
		<p>Pubblicazione del</p>	<p>Rendere accessibile</p>	<p>Sono visionabili sul sito alla sezione Bandi di Gara e Contratti di</p>	<p>Pubblicazione del</p>	<p>Rendere accessibile la</p>	<p>Semestrale</p>	<p>Personale</p>

		bando e gestione delle informazioni complementari	la documentazione di gara e relative informazioni tramite link su Amministrazione trasparente.	amministrazione trasparente: <a href="https://www.asst-garda.it/amministrazione-trasparente/">https://www.asst-garda.it/amministrazione-trasparente/</a> Albo pretorio online Storico Atti (siavcloud.com) Tracciabilità e Trasparenza	bando e gestione delle informazioni complementari	documentazione di gara e relative informazioni tramite link su Amministrazione trasparente.		S.C. Ufficio Tecnico
	Selezione del contraente	Fissazione dei termini per la ricezione delle offerte volte a garantire la massima concorrenza	Rapporto tra il numero di segnalazioni circa l'assegnazione di tempistiche non congrue o troppo stringenti/ n. di procedure= 0	Nessuna segnalazione	Fissazione dei termini per la ricezione delle offerte volte a garantire la massima concorrenza	Rapporto tra il numero di segnalazioni circa l'assegnazione di tempistiche non congrue o troppo stringenti/ n. di procedure= 0	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico
		Nomina della commissione di gara applicando il criterio di rotazione di almeno uno dei componenti della commissione.	Verifiche a campione pari al 2% delle commissioni nominate  Pubblicazione delle delibere di nomina	E' stata nominata nel primo semestre 2023 soltanto una Commissione di Gara relativa a: "P.O.T. LONATO - RIEDIFICAZIONE DGR XI/1725 10.6.2019 E DGR XI/2468 18.11.2019: nomina commissione giudicatrice e seggio di gara per l'affidamento dell'appalto relativo ai servizi di ingegneria ed architettura (S.I.A.) per progettazione esecutiva comprensiva di coordinamento della sicurezza in fase di progettazione e esecuzione dei lavori (appalto congiunto) - CUP: D83D19000500002 – CIG 9591044BE1 - Delibera n. 305 del 04/04/2023 Delibere pubblicate sul sito al link <a href="https://www.asst-garda.it/amministrazione-trasparente/">https://www.asst-garda.it/amministrazione-trasparente/</a>	Nomina della commissione di gara applicando il criterio di rotazione di almeno uno dei componenti della commissione.	Verifiche a campione pari al 2% delle commissioni nominate  Pubblicazione delle delibere di nomina	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico RPCT
		Gestione delle sedute di gara finalizzate a garantire la più ampia partecipazione e verifica dei requisiti di partecipazione, inserendo all'interno delle gare delle regole di partecipazione pubblica alle stesse.	n. di segnalazioni circa l'assegnazione di tempistiche non congrue o troppo stringenti/n. di procedure= 0	Nessuna segnalazione	Gestione delle sedute di gara finalizzate a garantire la più ampia partecipazione e verifica dei requisiti di partecipazione, inserendo all'interno delle gare delle regole di partecipazione pubblica alle stesse.	n. di segnalazioni circa l'assegnazione di tempistiche non congrue o troppo stringenti/n. di procedure= 0	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico
		Effettuazione del controllo circa l'anomalia dell'offerta nel rispetto del Codice degli appalti	N. offerte anomale/ n. richieste motivazioni agli atti= 100%	Effettuato un controllo relativo all'aggiudicatario per la gara relativa al P.O.T. Lonato - riedificazione DGR XI/1725 10.6.2019 E DGR XI/2468 18.11.2019. 1/1=100% motivazioni agli atti: 2023_06_23_prot. 26846 e 2023_06_29_prot. 27556	Effettuazione del controllo circa l'anomalia dell'offerta nel rispetto del Codice degli appalti	N. offerte anomale/ n. richieste motivazioni agli atti= 100%	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico
		Adesione tempestiva alle convenzioni centralizzate	Percentuale di procedure-ponte effettuate sul totale delle convenzioni centralizzate	Contratto ponte Facility management in attesa disponibilità convenzione ARIA Decreto n. 225 del 17/08/2023 avente ad oggetto: "Decreto a contrarre per affidamento contratto ponte della durata di 30 mesi per multi servizio tecnologico integrato con fornitura di energia per gli edifici dell'ASST del Garda – cig 9894966043"	Adesione tempestiva alle convenzioni centralizzate	Percentuale di procedure-ponte effettuate sul totale delle convenzioni centralizzate	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico

				Decreto n. 417 del 20/10/2023 avente ad oggetto: "Affidamento contratto ponte della durata di 30 mesi per multi servizio tecnologico integrato con fornitura di energia per gli edifici dell'ASST del Garda – cig 9894966043 – assegnazione budget"				
	Verifica dei requisiti ai fini della stipula del contratto.	N. delle procedure verificate (requisiti, comunicazioni e formalità)/n. affidamenti= 100%	Utilizzo dei dati ricavabili dalle check list e dalla cartella condivisa.	Effettuati i controlli relativi a tutti gli operatori economici come indicato nelle Checklist compilate e disponibili nella Cartella dell'UT "Amministrazione trasparente – Obblighi trasparenza".  Per ogni affidamento esiste una cartella presente nella condivisa dell'UT contenente i controlli effettuati anche in base all'importo dei servizi/forniture e lavori. Controllo del 100% degli affidamenti 53/53=100%	Verifica dei requisiti ai fini della stipula del contratto anche tramite l'utilizzo della check list.	N. delle procedure verificate (requisiti, comunicazioni e formalità)/n. affidamenti= 100%	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico
	Effettuazione delle comunicazioni riguardanti i mancati inviti, le esclusioni e le aggiudicazioni.	Utilizzo della check list. n. segnalazioni di assenza di comunicazione/n. aggiudicazioni = 100%		Nessuna segnalazione	Effettuazione delle comunicazioni riguardanti i mancati inviti, le esclusioni e le aggiudicazioni.	Utilizzo della check list. n. segnalazioni di assenza di comunicazione/n. aggiudicazioni = 100%	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico
	Verifica aggiudicazione e stipula del contratto	Formalizzazione dell'aggiudicazione definitiva e stipula del contratto secondo i dettami dell'art. 32 c. 14	Numero delle procedure nelle quali è stato pienamente rispettata la verifica dei requisiti, le dovute comunicazioni e formalità anche attraverso l'ausilio dei dati ricavabili dalle check list e dalla cartella condivisa.	Effettuati i controlli relativi a tutti gli operatori economici come indicato nelle Checklist compilate e disponibili nella Cartella dell'UT "G:\Amministrazione Trasparente\OBBLIGHI TRASPARENZA". Per ogni affidamento esiste un cartella presente nella condivisa dell'UT contenete i controlli effettuati anche in base all'importo dei servizi/forniture e lavori. Sono presenti nella medesima cartella le trasmissioni protocollate dei contratti e/o determine di affidamento. I controlli sono effettuati a campione e a incrocio tra i dirigenti (o dal responsabile)	Formalizzazione dell'aggiudicazione definitiva e stipula del contratto secondo i dettami dell'art. 32 c. 14	Numero delle procedure nelle quali è stato pienamente rispettata la verifica dei requisiti, le dovute comunicazioni e formalità anche attraverso l'ausilio dei dati ricavabili dalle check list e dalla cartella condivisa.	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico
	Anomalie nel procedimento di aggiudicazione	Rapporto tra numero di ricorsi presentati e vinti / numero totale di procedure		Nessun ricorso	Anomalie nel procedimento di aggiudicazione	Rapporto tra numero di ricorsi presentati e vinti / numero totale di procedure	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico

		Approvazione delle modifiche del contratto originario e ammissione delle varianti motivando all'interno delle delibere regolarmente pubblicate di approvazione delle stesse le motivazioni che hanno portato alla variante e allegando i relativi atti.	Indicare il numero di provvedimenti pubblicati inerenti a eventuali varianti in corso d'opera	Provvedimenti inerenti varianti in corso d'opera n. 1: Decreto 276 del 31/08/2023 - programma investimenti in sanità d.g.r. xi/770 del 12.11.2018 – lavori di “adeguamento locali per servizio elettrofisiologia e adeguamento impianti elettrici ed antincendio u.o. medicina dell'ospedale di gavardo” - approvazione perizia di variante ai sensi dell'art. 106 del d.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. - cup: d26g18001170002	Approvazione delle modifiche del contratto originario e ammissione delle varianti motivando all'interno delle delibere regolarmente pubblicate di approvazione delle stesse le motivazioni che hanno portato alla variante e allegando i relativi atti.	Indicare il numero di provvedimenti pubblicati inerenti a eventuali varianti in corso d'opera	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico
		Formale approvazione dei subappalti nel 100% dei casi, previa verifica del possesso dei requisiti ex art.80.	n. subappalti/ n. provvedimenti autorizzativi adottati = 100%	Subappalto Rekeep – DT. 617 26/10/2023, DT. 646 08/11/2023, DT. 683 del 20/11/2023 Subappalto Elettron – DT. 22/09/2023 Subappalto Gemmo Villetta Valdini PNRR – DT 650 13/11/2023  n. subappalti/n. provvedimenti autorizzativi: 3/36= 8,33%	Formale approvazione dei subappalti nel 100% dei casi, previa verifica del possesso dei requisiti ex art.80.	n. subappalti/ n. provvedimenti autorizzativi adottati = 100%	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico
	Esecuzione del contratto	Monitoraggio sistematico del rispetto dei tempi di progettazione della gara e della fase realizzativa dell'intervento al fine di individuare eventuali anomalie che possono incidere sui tempi di attuazione dei programmi.	Acquisizione del programma esecutivo dei lavori e delle relazioni del DL sull'andamento degli stessi.	Acquisito per ogni contratto il programma esecutivo dei lavori. Monitoraggio effettuato per il cantiere di elettrofisiologia: lavori di “adeguamento locali per servizio elettrofisiologia e adeguamento impianti elettrici ed antincendio u.o. medicina dell'ospedale di gavardo” cup: d26g18001170002 – CIG: 9104023D6F, agli atti dell'UT  Monitoraggio costante su supervisione di Regione Lombardia per tutti i contratti relativi al PNRR/PNC, M6 C1 e C2.	Monitoraggio sistematico del rispetto dei tempi di progettazione della gara e della fase realizzativa dell'intervento al fine di individuare eventuali anomalie che possono incidere sui tempi di attuazione dei programmi.	Acquisizione del programma esecutivo dei lavori e delle relazioni del DL sull'andamento degli stessi.	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico
		Monitoraggio sull'applicazione di eventuali penali per il ritardo	Acquisizione del programma esecutivo dei lavori e delle relazioni del DL sull'andamento degli stessi.  Monitoraggio del n. penali applicate/ n. contratti	Monitoraggio effettuato per il cantiere di elettrofisiologia: lavori di “adeguamento locali per servizio elettrofisiologia e adeguamento impianti elettrici ed antincendio u.o. medicina dell'ospedale di Gavardo” cup: d26g18001170002 – CIG: 9104023D6F, agli atti dell'UT  Monitoraggio costante su supervisione di Regione Lombardia per tutti i contratti relativi al PNRR/PNC, M6 C1 e C2. NESSUNA PENALE	Monitoraggio sull'applicazione di eventuali penali per il ritardo	Acquisizione del programma esecutivo dei lavori e delle relazioni del DL sull'andamento degli stessi.  Monitoraggio del n. penali applicate/ n. contratti	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico

		Rispetto dell'applicazione, all'interno della stazione appaltante, di sistemi di controllo incrociati sui provvedimenti di nomina dei collaudatori per verificare le competenze e la rotazione	Individuazione dei collaudatori accedendo ad accordi quadro ARIA o nazionali, nei quali è garantita sia la rotazione sia la competenza	Individuati collaudatori in corso d'opera per la realizzazione della Casa della Comunità di Montichiari (CUP: D27H21008210001) e del relativo parcheggio.  Tutti i collaudatori sono stati individuati tramite adesione ad accordi quadro.	Rispetto dell'applicazione, all'interno della stazione appaltante, di sistemi di controllo incrociati sui provvedimenti di nomina dei collaudatori per verificare le competenze e la rotazione	Individuazione dei collaudatori accedendo ad accordi quadro ARIA o nazionali, nei quali è garantita sia la rotazione sia la competenza	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico
Contratti PNRR	Programmazione	Programmazione triennale delle opere	N. di opere avviate nell'anno solare di valore > € 100.000 / Numero opere programmate nei Piani triennali approvati e aggiornati = 100%	Tutte le opere programmate per il PNRR/PNC afferenti alla Missione 6 Component 1 e 2 hanno avuto inizio. (100%) N. 12 interventi di Component 1 per le Case di Comunità, Ospedali di Comunità e C.O.T. N. 15 interventi di Component 2 per l'Ospedale Sicuro e Sostenibile	Programmazione triennale delle opere	N. di opere avviate nell'anno solare di valore > € 100.000 / Numero opere programmate nei Piani triennali approvati e aggiornati = 100%	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico
	Progettazione	Nomina R.U.P. nel rispetto del criterio di rotazione. Link alla pubblicazione del CV del RUP, se dirigenti o titolari di posizione organizzativa, ai sensi dell'art. 14 del d.lgs. n. 33/2013 per far conoscere chiaramente i requisiti di professionalità.	Confronto del numero dei cv pubblicati sul portale Amministrazione Trasparenti rispetto al numero dei RUP=100%  Aggiornamento costante in Amministrazione Trasparente	Sono pubblicati tutti (100%) i CV dei R.U.P. al seguente di amministrazione trasparente link <a href="https://www.asst-garda.it/personale/">https://www.asst-garda.it/personale/</a>  Attestazione di dichiarazione di assenza dei conflitti di interesse da parte dei R.U.P. per i progetti PNRR/PNC conservate agli atti e caricate su REGIS	Nomina R.U.P. nel rispetto del criterio di rotazione. Link alla pubblicazione del CV del RUP, se dirigenti o titolari di posizione organizzativa, ai sensi dell'art. 14 del d.lgs. n. 33/2013 per far conoscere chiaramente i requisiti di professionalità.	Confronto del numero dei cv pubblicati sul portale Amministrazione Trasparenti rispetto al numero dei RUP=100%  Aggiornamento costante in Amministrazione Trasparente	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico
	Progettazione	Scelta della procedura di aggiudicazione nel rispetto dei dettami normativi aggiornati.	n. dei provvedimenti nei quali è specificata la motivazione riguardo ai criteri di aggiudicazione/ n. di provvedimenti emessi= 100%	Nel 100% degli affidamenti è stata specificata la motivazione: trattasi di adesioni ad accordi quadro predisposti da ARIA. Analogamente è stato effettuato nei pochissimi affidamenti diretti svolti in proprio. Il monitoraggio è effettuato su REGIS e su <a href="https://www.asst-garda.it/amministrazione-trasparente/pnrr-e-pnc-ufficio-tecnico/">https://www.asst-garda.it/amministrazione-trasparente/pnrr-e-pnc-ufficio-tecnico/</a>	Scelta della procedura di aggiudicazione nel rispetto dei dettami normativi aggiornati.	n. dei provvedimenti nei quali è specificata la motivazione riguardo ai criteri di aggiudicazione/ n. di provvedimenti emessi= 100%	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico
	Selezione del contrente	Pubblicazione delle delibere a contrarre per adesione agli accordi quadro di ARIA e di tutte le	Rendicontazione sul portale REGIS e su Amministrazione trasparente	Il monitoraggio è effettuato su REGIS e su <a href="https://www.asst-garda.it/amministrazione-trasparente/pnrr-e-pnc-ufficio-tecnico/">https://www.asst-garda.it/amministrazione-trasparente/pnrr-e-pnc-ufficio-tecnico/</a>	Pubblicazione delle delibere a contrarre per adesione agli accordi quadro di ARIA e di tutte le	Rendicontazione sul portale REGIS e su Amministrazione trasparente	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico

		determine e/o delibere di selezione del contraente.			determine e/o delibere di selezione del contraente.			
	Verifica, approvazione e stipula del contratto	Formalizzazione dell'aggiudicazione definitiva e stipula del contratto attraverso ODF	Rendicontazione sul portale REGIS e su Amministrazione trasparente	Il monitoraggio è effettuato su REGIS e tutti gli atti sono conservati attraverso l'utilizzo di piattaforme elettroniche, di cui gli obbligatori sono consultabili in Amm. Trasparente	Formalizzazione dell'aggiudicazione definitiva e stipula del contratto attraverso ODF	Rendicontazione sul portale REGIS e su Amministrazione trasparente	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico
	Esecuzione del contratto	Approvazione delle modifiche del contratto originario e ammissione delle varianti inserendo all'interno delle delibere regolarmente pubblicate di approvazione delle stesse le motivazioni che hanno portato alla variante e allegando i relativi atti.	n. delibere di approvazione delle modifiche del contratto originario e ammissione delle varianti con motivazioni e relativi atti allegati/ n. di provvedimenti inerenti varianti in corso d'opera= 100%	n. delibere approvazione / n. provvedimenti inerenti varianti in corso d'opera: 1/1= 100% Decreto 276 del 31/08/2023 - programma investimenti in sanità d.g.r. xi/770 del 12.11.2018 – lavori di “adeguamento locali per servizio elettrofisiologia e adeguamento impianti elettrici ed antincendio u.o. medicina dell'ospedale di Gavardo” - approvazione perizia di variante ai sensi dell'art. 106 DEL D.Lgs. 50/2016 E SS.MM.II. - CUP: D26G18001170002	Approvazione delle modifiche del contratto originario e ammissione delle varianti inserendo all'interno delle delibere regolarmente pubblicate di approvazione delle stesse le motivazioni che hanno portato alla variante e allegando i relativi atti.	n. delibere di approvazione delle modifiche del contratto originario e ammissione delle varianti con motivazioni e relativi atti allegati/ n. di provvedimenti inerenti varianti in corso d'opera= 100%	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico
	Esecuzione del contratto	Monitoraggio sistematico del rispetto dei tempi di progettazione della gara e della fase realizzativa dell'intervento al fine di individuare eventuali anomalie che possono incidere sui tempi di attuazione dei programmi.	Acquisizione del programma esecutivo dei lavori e delle relazioni del DL sull'andamento degli stessi.	Monitoraggio costante su supervisione di Regione Lombardia per tutti i contratti relativi al PNRR/PNC, M6 C1 e C2.	Monitoraggio sistematico del rispetto dei tempi di progettazione della gara e della fase realizzativa dell'intervento al fine di individuare eventuali anomalie che possono incidere sui tempi di attuazione dei programmi.	Acquisizione del programma esecutivo dei lavori e delle relazioni del DL sull'andamento degli stessi.	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico
	Esecuzione del contratto	Monitoraggio sull'applicazione di eventuali penali per il ritardo	Acquisizione del programma esecutivo dei lavori e delle relazioni del DL sull'andamento degli stessi.  Monitoraggio del n. penali applicate/ n. contratti	Monitoraggio costante su supervisione di Regione Lombardia per tutti i contratti relativi al PNRR/PNC, M6 C1 e C2  NESSUNA PENALE.	Monitoraggio sull'applicazione di eventuali penali per il ritardo	Acquisizione del programma esecutivo dei lavori e delle relazioni del DL sull'andamento degli stessi.  Monitoraggio del n. penali applicate/ n. contratti	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico

	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Omissione di controlli in sede esecutiva da parte del DL o del DEC sullo svolgimento delle prestazioni dedotte in contratto da parte del solo personale autorizzato con la possibile conseguente prestazione svolta da personale/operatori economici non autorizzati.	Verifica da parte dell'ente (struttura di auditing individuata, RPCT o altro soggetto individuato) dell'adeguato rispetto degli adempimenti di legge da parte del DL/D.E.C. e R.U.P. con riferimento allo svolgimento della vigilanza in sede esecutiva con specifico riguardo ai subappalti autorizzati e ai sub contratti comunicati.	A campione sono stati effettuati controlli, in particolare sui contratti PNRR. In particolare, controllo eseguito sul contratto della Cdc di Gargnano (PNRR C1) da parte del Collegio Sindacale (agosto 2023) su tutto l'appalto.  Audit mensili da parte del Comitato Coordinamento dei Controlli dell'ASST Garda, istituito con Decreto D.G. n. 91 del 30/06/2023 e ulteriore nota protocollo n. 30927 del 24/07/2023 per l'assolvimento dell'obbligo di istituzione di un sistema di gestione e controllo di "primo livello" relativo alle fasi di rendicontazione del PNRR.	Omissione di controlli in sede esecutiva da parte del DL o del DEC sullo svolgimento delle prestazioni dedotte in contratto da parte del solo personale autorizzato con la possibile prestazione svolta da personale/operatori economici non autorizzati.	Verifica da parte dell'ente (struttura di auditing individuata, RPCT o altro soggetto individuato) dell'adeguato rispetto degli adempimenti di legge da parte del DL/D.E.C. e R.U.P. con riferimento allo svolgimento della vigilanza in sede esecutiva con specifico riguardo ai subappalti autorizzati e ai sub contratti comunicati.	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico
--	--------------------------	---	---	--	---	---	------------	--------------------------------

AREA	Processi	Piano d'azione 2023	Indicatori 2023	Monitoraggio al 30/11/2023	Piano d'azione 2024	Indicatori 2024	Periodicità del monitoraggio	Personale
Contratti	Alienazione immobili (vendita, locazione conduzione)	Pubblicazione del bando sul sito aziendale e all'albo dei Comuni limitrofi ed eventuali associazioni di categoria	Pubblicazione di tutta la documentazione relativa alle diverse fasi della procedura di gara sul sito aziendale	nessuna alienazione nel 2023	Pubblicazione del bando sul sito aziendale e all'albo dei Comuni limitrofi ed eventuali associazioni di categoria	Pubblicazione di tutta la documentazione relativa alle diverse fasi della procedura di gara sul sito aziendale	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico
		Fissazione dei termini per la ricezione delle offerte volti a garantire la massima concorrenza	Rispetto del criterio previsto per il 100% delle procedure		Fissazione dei termini per la ricezione delle offerte volti a garantire la massima concorrenza	Rispetto del criterio previsto per il 100% delle procedure	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico
		Gestione delle sedute di gara finalizzate a garantire la più ampia partecipazione e verifica dei requisiti di partecipazione	Rispetto del piano d'azione indicato, nel 100% delle procedure Assenza di segnalazioni di anomalie  Esplicitazione negli atti dei requisiti di		Gestione delle sedute di gara finalizzate a garantire la più ampia partecipazione e verifica dei requisiti di partecipazione	Rispetto del piano d'azione indicato, nel 100% delle procedure  Assenza di segnalazioni di anomalie  Esplicitazione negli atti dei requisiti di	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico

			partecipazione			partecipazione		
		Valutazione delle offerte e verifica anomalia delle stesse	Adeguate formalizzazione delle verifiche espletate in ordine a situazioni di controllo/collegamento/accordo tra i partecipanti della gara tali da poter determinare offerte concordate nel 100% dei casi		Valutazione delle offerte e verifica anomalia delle stesse	Adeguate formalizzazione delle verifiche espletate in ordine a situazioni di controllo/collegamento/accordo tra i partecipanti della gara tali da poter determinare offerte concordate nel 100% dei casi	Semestrale	Personale S.C. Ufficio Tecnico

Responsabile: Direttore Gestione Operativa Nextgenerationeu e Sistemi Informativi – Sino al 30/09/2023 SIA

Vengono confermati gli indicatori anno 2023 che verranno rapportati alla nuova normativa ed alle conseguenti nuove regolamentazioni aziendali che verranno aggiornate/adottate in corso d'anno.

AREA	Processi	Piano d'azione 2023	Indicatori 2023	Monitoraggio al 30/11/2023	Piano d'azione 2024	Indicatori 2024	Periodicità del monitoraggio	Risorse
Contratti	Gestione fondi PNRR per specifiche progettualità	//	//	//	Intraprendere la mappatura dei processi legati alla gestione dei fondi PNRR	Incontri tra le SC/SS coinvolte per definizione azioni e attività prevista  Mappatura del processo entro il I semestre 2024	semestrale	Personale Gestione Operativa, RPCT
Contratti	Rinnovi Manutenzioni software già in uso	Inserimento della motivazione del rinnovo nei provvedimenti adottati;  Utilizzo del modulo di assenza conflitto di interesse per tutte le procedure attivate	Verifiche a campione del 30% dei provvedimenti  N. di attestazioni raccolte/N. di attestazioni previste = 100%	La motivazione del rinnovo è sempre presente nei provvedimenti adottati (100% creati Modelli di riferimento).  100% di attestazioni previste / raccolte. L'assenza di conflitto di interessi viene inserita nelle condizioni di tutte le procedure Sintel del servizio che l'operatore economico è obbligato ad accettare per proseguire con il caricamento dell'offerta. (fino al 30.06.2023 ai sensi del vecchio C.A. D.Lgs. n. 50/2016 e <i>dal 01.07.2023 ai sensi del nuovo C.A. D.Lgs. n. 36/2023</i> ).  Il II° semestre (al 30/11/2023) ha visto l'approvazione di una proroga contrattuale per lo scrivente servizio. In data 13/12/2023 è stato trasmesso report a RPCT.	Inserimento della motivazione del rinnovo nei provvedimenti adottati;  Invio semestrale all'RPCT di un report di tutti i contratti di rinnovo/proroga anche se riscontro negativo	Verifiche a campione del 30% dei provvedimenti  n. 2 report inviati	Semestrale	Personale SIA RPCT

			rinnovo/proroga					
	Acquisto nuovo sw/hw	Verifica completezza, tempistica e trasparenza delle procedure (campione pari al 10%)  Utilizzo del modulo di assenza conflitto di interesse per tutte le procedure attivate	Numero procedure corrette/Numero procedure campionate = 100%  Numero di attestazioni raccolte/Numero di attestazioni da raccogliere per le procedure attivate = 100%	Sono in atto controlli a campione per il raggiungimento della percentuale del 10% delle procedure effettuate. In completamento entro il 31/12/23.  100% di attestazioni previste / raccolte. L'assenza di conflitto di interessi viene inserita nelle condizioni di tutte le procedure Sintel del servizio che l'operatore economico è obbligato ad accettare per proseguire con il caricamento dell'offerta. (fino al 30.06.2023 ai sensi del vecchio C.A. D.Lgs. n. 50/2016 e dal 01.07.2023 ai sensi del nuovo C.A. D.Lgs. n. 36/2023).	Verifica completezza, tempistica e trasparenza delle procedure (campione pari al 10%)	Numero procedure corrette/Numero procedure campionate = 100%	Semestrale	Personale SIA RPCT

Responsabile: Direttore DAPSS

AREA	Processi	Piano d'azione 2023	Indicatori 2023	Monitoraggio al 30/11/2023	Piano d'azione 2024	Indicatori 2024	Periodicità del monitoraggio	Risorse
Acquisizione, gestione risorse umane, incarichi e nomine	Mobilità interna intra-presidio	Attivazione delle mobilità in osservanza dei criteri stabiliti dal Regolamento mobilità interna personale del comparto del 10.04.2018.  Osservanza dei seguenti criteri di priorità: 1) Mobilità d'Ufficio per prescrizione alla mansione da parte del Medico Competente 2) Mobilità d'ufficio per esigenze organizzative 3) Mobilità volontaria	N. attivazioni di mobilità secondo regolamento/n. attivazioni= 100%  Verifica a campione, pari almeno del 5%, del rispetto del regolamento	Dal 01/01/2023 al 30/11/2023 sono stati arruolati professionisti di diverse qualifiche afferenti alla DAPSS, sia tramite graduatorie concorsuali, sia attraverso avvisi a tempo determinato e mobilità di compensazione. Alcune di queste assunzioni hanno permesso di procedere alla mobilità interne. Le assegnazioni sono state definite secondo valutazione delle carenze nelle dotazioni e disposte dalla Direzione Strategica. Per quanto concerne le mobilità <b>intra-presidio</b> : - Mobilità d'Ufficio per Esigenze organizzative: n. 105 - Mobilità d'Ufficio per Prescrizione alla mansione da parte del Medico Competente: n. 55 - Mobilità Volontaria: n. 70  Si conferma che tutte le mobilità descritte hanno rispettato i criteri stabiliti al 100%.	Attivazione delle mobilità in osservanza dei criteri stabiliti dal Regolamento mobilità interna personale del comparto del 10.04.2018.  Osservanza dei seguenti criteri di priorità: 1) Mobilità d'Ufficio per prescrizione alla mansione da parte del Medico Competente 2) Mobilità d'ufficio per esigenze organizzative 3) Mobilità volontaria	N. attivazioni di mobilità secondo regolamento/n. attivazioni= 100%  Verifica a campione, pari almeno del 5%, del rispetto del regolamento	Costante	DAPSS, Servizio GRU

Responsabile: Direttore Medico Presidio

AREA	Processi	Piano d'azione 2023	Indicatori 2023	Monitoraggio al 30/11/2023	Piano d'azione 2024	Indicatori 2024	Periodicità del monitoraggio	Risorse
Attività conseguenti al decesso ospedaliero	Controllo dell'attività necroscopica riguardo all'affidamento a imprese di onoranze funebri	<p>Revisione della procedura "gestione servizi funerari"</p> <p>Mantenimento della verifica dei trasporti effettuati dalle imprese di onoranze funebri.</p>	<p>Aggiornamento procedura "Gestione dell'attività necroscopica" e modulistica connessa</p> <p>N. deleghe di trasporto rilasciate/n. decessi avvenuti nell'anno = 100%</p> <p>Elaborazione report con numero e % per singola impresa da trasmettere semestralmente alla RPCT ed alla Direzione Sanitaria;</p> <p>Invio all'RPCT delle segnalazioni di possibili anomalie riscontrate</p>	<p><u>Desenzano</u> L'aggiornamento della procedura è rinviato al 2024, in seguito ad emanazione del nuovo Regolamento Regionale in materia.</p> <p>Al 30/11/2023 a fronte di n. 177 decessi, si sono registrate 177 deleghe di trasporto: n. 177/177 = 100%.</p> <p>Trasmesso report a RPCT in data 21/08/2023; trasmesso report a RPCT in data 15/12/2023.</p> <p><u>Gavardo</u> Nel periodo da gennaio a novembre del corrente anno a fronte di n. 343 decessi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- In n.325 casi risulta compilato e agli atti il "Modulo trasporto salma";</li> <li>- In n.17 casi non è presente il "Modulo trasporto salma" non necessario in quanto la salma è rimasta presso la Sala mortuaria del Presidio;</li> <li>- In n. 1 caso si rileva la mancanza del modulo di cui sopra.</li> <li>- Report agli atti.</li> </ul> <p>In 343/343 casi è presente la "Delega del familiare del defunto all' Impresa di Pompe Funebri"</p> <p>Effettuata elaborazione report periodo 01/01/23 – 30/11/2023 da cui si evincono le imprese funebri più rappresentative:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- AURORA: 17,78%;</li> <li>- GABUSI &amp; ZANI: 11,66%</li> <li>- RODELLA: 11,37%</li> <li>- (in allegato il prospetto completo con n° e % per singola impresa).</li> </ul> <p>Invio all' RPCT di eventuali segnalazioni: non si sono riscontrate anomalie.</p> <p>Nessuna anomalia da segnalare.</p> <p><u>Manerbio</u> N° decessi 304 – n° deleghe 304 = 100%</p> <p>Report trasmesso a RPCT in data 11/12/2023</p> <p>Nessuna anomalia riscontrata</p>	<p>Revisione della procedura "gestione servizi funerari"</p> <p>Mantenimento della verifica dei trasporti effettuati dalle imprese di onoranze funebri.</p>	<p>A seguito di emanazione del nuovo Regolamento 14/6/2022 n. 4, art. 17- Piattaforma Informatica regionale e della necessità di coordinarsi con il Dipartimento interaziendale, il termine per l'aggiornamento della procedura della gestione dell'attività necroscopica è stato differito al 2024, pertanto si ripropone lo stesso indicatore per l'anno 2024</p> <p>N. deleghe di trasporto rilasciate/n. decessi avvenuti nell'anno = 100%</p> <p>Elaborazione report con numero e % per singola impresa da trasmettere semestralmente alla RPCT ed alla Direzione Sanitaria;</p> <p>Invio all'RPCT delle segnalazioni di possibili anomalie riscontrate</p>	Semestrale	Personale DMP

Prestazioni extra convenzione	Autorizzazione per prestazioni sanitarie extra ospedaliere extra convenzione	Verifica della congruità delle richieste avanzate dalle SS:CC./Servizi per prestazioni sanitarie da eseguirsi presso altre ASST, al di fuori delle convenzioni in essere	<p>Presenza agli atti di richiesta motivata da parte del Direttore di S.C.. ed autorizzazione del Direttore Medico di Presidio</p> <p>Verifica della documentazioni sul 30% delle prestazioni autorizzate</p>	<p>In tutte le suddette è presente la richiesta formale e relativa autorizzazione.</p> <p><b>Desenzano</b>  Al 30/11/2023 sono state autorizzate:  - n. 8 prestazioni ASST Grande Ospedale Metropolitan Niguarda (MI)  - n. 74 diverse prestazioni presso ASST Spedali Civili (BS);  - n. 10 prestazioni presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona;  - n. 5 presso la Fondazione Banca degli Occhi del Veneto;  - n. 3 presso Banca Occhi Monza</p> <p>Le prestazioni sono state autorizzate secondo criteri riconducibili a :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipologia delle prestazioni non erogabile in azienda.</li> <li>• Motivi clinico-diagnostici</li> <li>• Dichiarazione di necessità</li> </ul> <p><b>Gavardo</b>  Richieste 23 prestazioni extra ospedaliere extra convenzione, così distribuite per istituto ricevente:  - N. 17 Spedali Civili;  - N. 1 Maugeri Pavia;  - N. 1 Borgo Roma;  - N. 1 Richiedei Gussago;  - N. 1 San Raffaele Milano;  - N. 1 San Matteo Pavia;  - N. 1 Policlinico Milano.</p> <p>Le prestazioni sono state autorizzate secondo criteri riconducibili a:  - Motivazioni clinico-diagnostiche;</p> <p>Dichiarazione di indispensabilità e/o tempi di attesa</p> <p><b>Manerbio</b>  Tutte le prestazioni autorizzate dalla DMP sono correlate da relazione giustificativa della richiesta.  Ogni prestazione autorizzata è corredata da verifiche della completezza della documentazione.</p>	Verifica della congruità delle richieste avanzate dalle SS:CC./Servizi per prestazioni sanitarie da eseguirsi presso altre ASST, al di fuori delle convenzioni in essere	<p>Presenza agli atti di richiesta motivata da parte del Direttore di S.C.. ed autorizzazione del Direttore Medico di Presidio</p> <p>Verifica della documentazioni sul 30% delle prestazioni autorizzate</p>	Costante	Personale DMP
-------------------------------	--	--	---	---	--	---	----------	---------------

Gestione rifiuti speciali	<p>Autorizzazioni / comunicazioni ditte titolari del contratto d'appalto</p> <p>Produzione dei rifiuti</p> <p>Trasporto rifiuti prodotti</p> <p>Smaltimento rifiuti</p>	<p>Verifica del pieno rispetto del contratto e delle procedure in essere in merito alle fasi di conferimento, trasporto e smaltimento</p> <p>Piena applicazione del Monitoraggio delle anomalie riscontrate all'arrivo dall'fornitore (Zanetti e Boromi)</p>	<p>Effettuazione dei controlli previsti nel contratto</p> <p>Report semestrale delle anomalie comunicate al D.E.C., delle verifiche effettuate e motivazioni</p> <p>N. modulistica conferimento Compilata in modo completo e corretto/n. conferimenti = 100%</p> <p>Effettuazione di controlli in reparto, a cura del personale della DMP, pari almeno a n. 4/anno per ciascun presidio</p> <p>Comunicazione annuale MUD</p>	<p>In ragione delle comunicazioni delle Ditte Titolari del contratto d'appalto, della Produzione di Rifiuti potenzialmente infetti, del trasporto degli stessi presso il conferitore e smaltimento degli stessi tutto è avvenuto secondo Norma e Contratto senza difficoltà. Per ciò che riguarda la Verifica del pieno rispetto del contratto e delle procedure in essere in merito alle fasi di conferimento, trasporto e smaltimento non vi è nulla da segnalare poiché tutto è stato monitorato secondo Norma e Contratto sia attraverso i Formulari sia attraverso i controlli crociati mensili. Riguardo il Monitoraggio delle anomalie riscontrate all'arrivo dei Fornitori vengono monitorate sia attraverso i controlli crociati mensili sia attraverso la rendicontazione annua: N. 4 anomalie riscontrate</p> <p>Modulistica di conferimento compilata in modo corretto 100%: N.283 formulari firmati, registrati ed archiviati</p> <p>N</p> <p>Almeno n. 4 controlli annui a cura del personale della DMP.</p> <p>La Comunicazione Annuale del Mud è stata regolarmente redatta e consegnata all'Autorità nei termini previsti dalla Legge (trasmissione Giugno 2023 e riguardante il 2022 )</p>	<p>Avvio audit interno per revisione complessiva procedure e controlli interni</p>	<p>Si confermano al momento gli indicatori anno 2023: Effettuazione dei controlli previsti nel contratto</p> <p>Report semestrale delle anomalie comunicate al D.E.C., delle verifiche effettuate e motivazioni</p> <p>N. modulistica conferimento Compilata in modo completo e corretto/n. conferimenti = 100%</p> <p>Effettuazione di controlli in reparto, a cura del personale della DMP, pari almeno a n. 4/anno per ciascun presidio</p> <p>Comunicazione annuale MUD</p>	Costante	Personale area igiene ospedaliera delle DMP
---------------------------	---	--	--	--	--	---	----------	---

Responsabile: Responsabile Unico Aziendale tempi d'attesa (RUA)

AREA	Processi	Piano d'azione 2023	Indicatori 2023	Monitoraggio al 30/11/2023	Piano d'azione 2024	Indicatori 2024	Periodicità del monitoraggio	Risorse																				
Gestione liste d'attesa	Gestione liste d'attesa prestazioni ambulatoriali	Corretta gestione delle prenotazioni in rapporto alle classi di priorità B, D, P assegnate;	<p>Elaborazione procedura per prenotazioni agende gestite direttamente da CUP aziendale o reparto.</p> <p>Verifica della percentuale di prestazioni erogate nei tempi d'attesa previsti dalla classe di appartenenza (obiettivo atteso su classi B, D, P del 90% e del 98% per la classe U)</p>	<p>ASST Garda ha una Procedura per la Gestione delle Agende PO A 59 che è in revisione per il rispetto delle ultime indicazioni fornite nella DGR XII/511 del 26.06.2023. Dal mese di agosto 2022 le prenotazioni sono state gradualmente affidate a CCR (Contact center regionale) e da maggio 2023 tutte le agende sono passate alla gestione regionale.</p> <p>Elaborazione a cura RUA <u>su tutte le prestazioni a livello aziendale erogate nei trimestri oggetto di analisi</u></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>classe</th> <th>1° trimestre 2023 valori entro soglia</th> <th>2° trimestre 2023 valori entro soglia</th> <th>Gennaio-ottobre valori entro soglia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>U</td> <td>97.9%</td> <td>97.1%</td> <td>95.3%</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>84,8%con</td> <td>81,3%con</td> <td>80.9% con</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>88,8%con</td> <td>83,6%con</td> <td>82.1% con</td> </tr> <tr> <td>P</td> <td>92.5%</td> <td>91.4%</td> <td>88.7%</td> </tr> </tbody> </table>	classe	1° trimestre 2023 valori entro soglia	2° trimestre 2023 valori entro soglia	Gennaio-ottobre valori entro soglia	U	97.9%	97.1%	95.3%	B	84,8%con	81,3%con	80.9% con	D	88,8%con	83,6%con	82.1% con	P	92.5%	91.4%	88.7%	<p>Corretta gestione delle prenotazioni in rapporto alle classi di priorità B, D, P assegnate;</p>	<p>formalizzazione entro il primo semestre della procedura per prenotazioni agende gestite direttamente da CUP aziendale o reparto.</p> <p>Verifica della percentuale di prestazioni erogate nei tempi d'attesa previsti dalla classe di appartenenza (obiettivo atteso su classi B, D, P del 90% e del 98% per la classe U)</p>	Trimestrali	RUA e UO Flussi
classe	1° trimestre 2023 valori entro soglia	2° trimestre 2023 valori entro soglia	Gennaio-ottobre valori entro soglia																									
U	97.9%	97.1%	95.3%																									
B	84,8%con	81,3%con	80.9% con																									
D	88,8%con	83,6%con	82.1% con																									
P	92.5%	91.4%	88.7%																									
	Gestione Liste di attesa Attività di ricovero	Per tutti i tipi di ricoveri programmati, in regime SSN e in solvenza/ LP, inserimento tempestivo in lista d'attesa informatizzata, con indicazione dell'effettiva "data inserimento agenda" e della classe di priorità per l'accesso al ricovero	<p>Verifica della corretta e tempestiva compilazione delle liste d'attesa informatizzate nel 100% dei casi.</p> <p>Monitoraggio del tempo d'attesa per tutti i tipi di ricovero in relazione alla "data inserimento agenda".</p> <p>Verifiche a campione</p>	<p>Verificato con il Servizio Analisi Flussi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100% dei ricoveri inseriti nel programma con indicazione dell'effettiva "data inserimento agenda";</li> <li>- 100% dei ricoveri inseriti con l'indicazione effettiva della classe di priorità per l'accesso al ricovero.</li> </ul> <p>Ogni mese vengono estratti i ricoveri che sono "oltre soglia" rispetto alla classe di priorità a cui seguono verifiche a cura della Direzione medica.</p>	<p>Per tutti i tipi di ricoveri programmati, in regime SSN e in solvenza/ LP, inserimento tempestivo in lista d'attesa informatizzata, con indicazione dell'effettiva "data inserimento agenda" e della classe di priorità per l'accesso al ricovero</p>	<p>Verifica della corretta e tempestiva compilazione delle liste d'attesa informatizzate nel 100% dei casi.</p> <p>Monitoraggio del tempo d'attesa per tutti i tipi di ricovero in relazione alla "data inserimento agenda".</p> <p>Verifiche a campione</p>	Trimestrali	RUA e UO Flussi																				

Responsabile: Direttore S.C. Gestione Risorse Umane

Area	Processi	Piano d'azione 2023	Indicatori 2023	Monitoraggio al 30.11.2023	Piano d'azione 2024	Indicatori 2024	Periodicità del monitoraggio	Personale
Gestione Reclutamento del personale	<b>Incarichi Dirigenziali di Struttura Complessa</b>  Definizione del fabbisogno	Mantenimento di attività previste tese alla massima trasparenza e presenza di meccanismi oggettivi in tutte le fasi del processo (Definizione del fabbisogno, profilo del candidato, Nomina Commissione Esaminatrice, Valutazione dei candidati, Pubblicazione atti del procedimento, Conferimento incarico)	Alimentazione sito web aziendale  Presenza del profilo oggettivo e soggettivo in ogni bando emesso  N. incarichi attribuiti/n. incarichi previsti da POAS e autorizzati da RL = 1  Invio all'RPCT del monitoraggio semestrale contenente n. ricorsi e del n. accesso agli atti	È stata rispettata la pubblicità sul sito internet aziendale e la garanzia di accesso agli atti per la totalità delle procedure.  Presente in ogni bando emesso per SS.CC. il profilo oggettivo e soggettivo.  Evidenza nel Verbale dei criteri di valutazione individuati preliminarmente dalla Commissione in linea con i contenuti del bando ed idonei a garantire la corretta individuazione della graduatoria Avvio di n. 10 procedure come da POAS secondo le indicazioni di priorità segnalate dalla Direzione Strategica: - 4/10 delle procedure sono state portate a termine nel rispetto delle indicazioni e dei tempi previsti dalle Regole di Sistema (S.C. Radiologia Gavardo, S.C. Ginecologia Manerbio, S.C. Ortopedia Gavardo, S.C. Bassa Bresciana Centrale); - 4/10 sono ancora in fase di espletamento: S.C. Pneumologia, S.C. NPIA, S.C. Psichiatria Garda e Val Sabbia, S.C. DMP Gavardo - 2/10 autorizzate: S.C. Vaccinazioni, S.C. Ginecologia Desenzano  Trasmesso a RPCT report con n. ricorsi e n. richieste accesso agli atti.	Mantenimento di attività previste tese alla massima trasparenza e presenza di meccanismi oggettivi in tutte le fasi del processo (Definizione del fabbisogno, profilo del candidato, Nomina Commissione Esaminatrice, Valutazione dei candidati, Pubblicazione atti del procedimento, Conferimento incarico)	Alimentazione sito web aziendale  Presenza del profilo oggettivo e soggettivo in ogni bando emesso  N. incarichi attribuiti/n. incarichi previsti da POAS e autorizzati da RL = 1  Invio all'RPCT del monitoraggio semestrale contenente n. ricorsi e del n. accesso agli atti	Costante /semestrale	Personale SGRU
	Definizione del profilo del candidato	Individuazione corretta del profilo oggettivo e soggettivo in ogni bando emesso	Presenza del profilo oggettivo e soggettivo in ogni bando emesso	Presente in ogni bando emesso per SS.CC. il profilo oggettivo e soggettivo. 8/10 dei bandi per le procedure previste sono stati emessi nei termini e con rispetto delle caratteristiche prefissate (S.C. Radiologia Gavardo, S.C. Ginecologia Manerbio, S.C. Ortopedia Gavardo, S.C. DMP Gavardo, S.C. Bassa Bresciana Centrale, S.C. Pneumologia, S.C. NPIA, S.C. Psichiatria).  2/10 dei bandi per le procedure previste non sono ancora stati emessi (S.C. Vaccinazioni, S.C. Ginecologia Desenzano).	Individuazione corretta del profilo oggettivo e soggettivo in ogni bando emesso	Presenza del profilo oggettivo e soggettivo in ogni bando emesso	Costante	Personale SGRU

	Definizione del profilo del candidato (PER LA DIRIGENZA PTA)	Esplicitazione nelle procedure dei requisiti di partecipazione previsti dal CCNL	Presenza negli atti pubblicati dei requisiti previsti  Verifiche pari al 100% delle procedure	<b>Al 30/11/2023 non sono stati emessi avvisi per la dirigenza PTA.</b>  S.C. Gestione Operativa NextgenerationUE e Sistemi Informativi: autorizzata.	Esplicitazione nelle procedure dei requisiti di partecipazione previsti dal CCNL	Presenza negli atti pubblicati dei requisiti previsti  Verifiche pari al 100% delle procedure		
	Individuazione Componenti e Nomina Commissione Esaminatrice	Presenza Verbali delle operazioni di sorteggio (UOC dir. Medica) o atto di nomina da parte della Direzione Generale (UOC PTA)	Controlli a campione pari al 10% delle procedure concluse.	5/10 delle procedure: tale fase è stata espletata nel rispetto della normativa in materia (S.C. Radiologia Gavardo, S.C. Ginecologia Manerbio, S.C. Ortopedia Gavardo, S.C. DMP Gavardo, S.C. Bassa Bresciana Centrale). 5/10 delle procedure: tale fase non è ancora stata effettuata (S.C. Pneumologia, S.C. NPIA, S.C. Psichiatria, S.C. Vaccinazioni, S.C. Ginecologia Desenzano).	Presenza Verbali delle operazioni di sorteggio (UOC dir. Medica) o atto di nomina da parte della Direzione Generale (UOC PTA)	Controlli a campione pari al 10% delle procedure concluse.	Semestrale	RPCT
	Valutazione dei candidati	Esplicitazione nel bando delle aree e degli elementi da valutare	Dirigenza Medica e Sanitaria e PTA  Controlli a campione pari al 10% delle procedure concluse	4/10 delle procedure espletate: presenza nei verbali dei criteri individuati dalla Commissione incaricata in linea con quelli previsti dai relativi bandi (S.C. Radiologia Gavardo, S.C. Ginecologia Manerbio, S.C. Ortopedia Gavardo, S.C. Bassa Bresciana Centrale). 6/10 delle procedure non ancora espletate: tale fase è in divenire (S.C. DMP Gavardo, S.C. Pneumologia, S.C. NPIA, S.C. Psichiatria, S.C. Vaccinazioni, S.C. Ginecologia Desenzano).	Esplicitazione nel bando delle aree e degli elementi da valutare	Dirigenza Medica e Sanitaria e PTA  Controlli a campione pari al 10% delle procedure concluse	Semestrale	Personale SGRU-RPCT
	Pubblicazione atti del procedimento	Pubblicità nelle forme di legge e garanzia di accesso agli atti	Costante aggiornamento del sito internet istituzionale Aggiornamento semestrale registro accesso agli atti Controlli a campione pari al 10% delle procedure concluse	È stata rispettata la pubblicità sul sito internet aziendale e la garanzia di accesso agli atti per la totalità delle procedure. Si conferma l'aggiornamento del registro sull'accesso agli atti secondo le tempistiche previste.	Pubblicità nelle forme di legge e garanzia di accesso agli atti	Costante aggiornamento del sito internet istituzionale Aggiornamento semestrale registro accesso agli atti Controlli a campione pari al 10% delle procedure concluse	Semestrale	Personale SGRU-RPCT
Gestione Reclutamento del personale	<b>Affidamento incarichi dirigenziali di Struttura Semplice Dipartimentale e di Struttura Semplice</b>  Individuazione	Mantenimento di attività previste tese alla massima trasparenza e presenza di meccanismi oggettivi in tutte le fasi del processo (Definizione del fabbisogno, profilo del candidato,	Alimentazione sito web aziendale  Presenza del fabbisogno aziendale in ottemperanza al POAS	È stata rispettata la pubblicità sul sito internet aziendale e la garanzia di accesso agli atti per la totalità delle procedure.  Tutti gli incarichi conferiti al 30/11/2023 sono presenti e coerenti con l'organizzazione prevista nel POAS (S.S. Formazione, S.S.D. Psicologia Clinica e Benessere Organizzativo, S.S. Coordinamento Attività Consultoriale, S.S. Medico Competente ed attività di sorveglianza sanitaria del personale, S.S. Medicina Legale, S.S. Elettrofisiologia Manerbio, S.S. Policardiografia Gavardo, S.S.	Mantenimento di attività previste tese alla massima trasparenza e presenza di meccanismi oggettivi in tutte le fasi del processo (Definizione del fabbisogno, profilo del candidato,	Alimentazione sito web aziendale  Presenza del fabbisogno aziendale in ottemperanza al POAS	Semestrale	SGRU

	del fabbisogno aziendale	Nomina Commissione Esaminatrice, Valutazione dei candidati, Pubblicazione atti del procedimento, Conferimento incarico)	Rispetto dei criteri di valutazione oggettivi previsti dal Regolamento di cui alla Delibera n. 58 del 27/01/2022, assentiti anche dalle OO.SS.  Invio all'RPCT del monitoraggio semestrale contenente n. ricorsi e del n. accesso agli atti	Emodinamica Desenzano, S.S. Elettrofisiologia Desenzano, S.S. Microbiologia e Virologia Clinica, S.S. Chirurgia Senologica, S.S. Procreazione Medicalmente Assistita, S.S.D. Diabetologia, S.S. Liver Unit, S.S. Riabilitazione Territoriale, S.S. Riabilitazione Ambulatoriale, S.S. Breast Unit, S.S. Oncoematologia, S.S. DH Emodialisi Desenzano, S.S. Emodinamica Manerbio, S.S. Terapia Intensiva Coronarica, S.S. Centro Psico Sociale Lonato).  SSD SIMT: autorizzata.  Tutte le procedure selettive hanno rispettato i criteri di valutazione oggettivi previsti dal Regolamento di cui alla Delibera n. 58 del 27/1/2022, assentiti anche dalle OO.SS.  Trasmissione a RPCT report contenente n. ricorsi e n. accesso agli atti.	Nomina Commissione Esaminatrice, Valutazione dei candidati, Pubblicazione atti del procedimento, Conferimento incarico)	Rispetto dei criteri di valutazione oggettivi previsti dal Regolamento di cui alla Delibera n. 58 del 27/01/2022, assentiti anche dalle OO.SS.  Invio all'RPCT del monitoraggio semestrale contenente n. ricorsi e del n. accesso agli atti		
	Individuazione Componenti e Nomina Commissione Esaminatrice	Avviene secondo Regolamento	Rispetto nel 100% delle procedure/ criteri di nomina dei componenti delle commissioni  Controlli a campione pari al 10% delle procedure concluse	Tutte le commissioni sono state costituite secondo le indicazioni previste dal regolamento aziendale di cui alla Delibera n. 58 del 27/1/2022.	Avviene secondo Regolamento	Rispetto nel 100% delle procedure/ criteri di nomina dei componenti delle commissioni  Controlli a campione pari al 10% delle procedure concluse	Semestrale	Direttore SGRU / RPCT
	Valutazione dei candidati	Esplicitazione dei criteri di valutazione nel Verbale del giudizio di idoneità/non idoneità della Commissione in linea con gli elementi contenuti nel regolamento di cui alla Delibera n. 58 del 27/1/2022.	Controlli a campione pari al 10% delle procedure concluse	Presenza in tutti verbali dei criteri individuati dalla Commissione incaricata in linea con quelli previsti dai relativi avvisi, oltre che dal regolamento aziendale.	Esplicitazione dei criteri di valutazione nel Verbale del giudizio di idoneità/non idoneità della Commissione in linea con gli elementi contenuti nel regolamento di cui alla Delibera n. 58 del 27/1/2022.	Controlli a campione pari al 10% delle procedure concluse	Semestrale	Direttore SGRU / RPCT

	Publicazione atti del procedimento		Alimentazione sito web aziendale  Invio all'RPCT del monitoraggio semestrale contenente n. ricorsi e del n. accesso agli atti	È stata rispettata la pubblicità sul sito internet aziendale e la garanzia di accesso agli atti per la totalità delle procedure.  Trasmissione RPCT report con n. ricorsi e n. richieste accesso agli atti.		Alimentazione sito web aziendale  Invio all'RPCT del monitoraggio semestrale contenente n. ricorsi e del n. accesso agli atti	Semestrale	Direttore SGRU / RPCT
Gestione Reclutamento del personale	Procedure di selezione personale dipendente: acquisizione tramite avvisi pubblici/concorsi pubblici	Mantenimento di attività tese alla massima trasparenza e presenza di meccanismi oggettivi in tutte le fasi del processo (Programmazione del fabbisogno, Nomina Commissione Esaminatrice, Valutazione dei candidati, Pubblicazione atti del procedimento)  Individuazione del fabbisogno aziendale  Rotazione dei componenti delle commissioni secondo le procedure e criteri stabiliti dalla normativa legislativa e regolamentare in materia.  Presenza di criteri valutativi oggettivi, secondo normativa (DPR 483/1997 per la dirigenza, DPR 220/2001 per il comparto)	Alimentazione sito web aziendale  Presenza del fabbisogno aziendale in ottemperanza al PTFP  Esplicitazione nei verbali dei criteri valutativi oggettivi  Verifiche a campione pari al 5% delle procedure concluse  Invio all'RPCT del monitoraggio semestrale contenente n. ricorsi e del n. accesso agli atti	È stata rispettata la pubblicità sul sito internet aziendale e la garanzia di accesso agli atti per la totalità delle procedure  Si conferma che le assunzioni effettuate alla data del 30/11/2023 sono previste nel PTFP vigente.  Si conferma che tutti i verbali contengono l'esplicitazione dei criteri di valutazione oggettivi previsti dalla vigente normativa legislativa e regolamentare in materia.  La rotazione è assicurata dalle operazioni di sorteggio per le procedure concorsuali  Trasmissione a RPCT report contenente n. ricorsi e n. accesso agli atti.	Mantenimento di attività tese alla massima trasparenza e presenza di meccanismi oggettivi in tutte le fasi del processo (Programmazione del fabbisogno, Nomina Commissione Esaminatrice, Valutazione dei candidati, Pubblicazione atti del procedimento)  Individuazione del fabbisogno aziendale  Rotazione dei componenti delle commissioni secondo le procedure e criteri stabiliti dalla normativa legislativa e regolamentare in materia.  Presenza di criteri valutativi oggettivi, secondo normativa (DPR 483/1997 per la dirigenza, DPR 220/2001 per il comparto)	Alimentazione sito web aziendale  Presenza del fabbisogno aziendale in ottemperanza al PTFP  Esplicitazione nei verbali dei criteri valutativi oggettivi  Verifiche a campione pari al 5% delle procedure concluse  Invio all'RPCT del monitoraggio semestrale contenente n. ricorsi e del n. accesso agli atti	Costante	Personale SGRU

Gestione Reclutamento del personale	Procedure di selezione personale non dipendente: procedura per l'affidamento di incarichi liberi professionali	Non presente	Non presente	Avvio procedura previa autorizzazione del Direttore di competenza, provvedimento di indizione avviso, pubblicità bando, prova selettiva, provvedimento di conferimento  Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse  Applicazione del regolamento aziendale di cui al Decreto n. 316 del 20/4/2021	Procedure di selezione personale non dipendente: procedura per l'affidamento di incarichi liberi professionali	alimentazione sito web aziendale  N. autorizzazioni Direttore/n. procedure avviate = 1  100% bandi pubblicati con esplicitati i requisiti attitudinali e professionali richiesti  N. bandi/ N. incarichi conferiti= 1  Rotazione dei componenti della commissione  Presenza agli atti della dichiarazione assenza di conflitti d'interesse	Semestrale	Personale SGRU
-------------------------------------	--	--------------	--------------	--	--	--	------------	----------------

Responsabile: Direttore Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze

AREA	Processi	Piano d'azione 2023	Indicatori 2023	Monitoraggio al 30.11.2023	Piano d'azione 2024	Indicatori 2024	Periodicità del monitoraggio	Risorse
Concessione Benefici	Gestione degli inserimenti in Strutture Residenziali e Centri Diurni a contratto e non.	Scelta della struttura a contratto secondo criteri chiari e preordinati dei quali viene data evidenza nel fascicolo	Completezza della documentazione  Formazione al personale neoassunto delle procedure in essere  Report inserimenti in struttura con evidenza motivazione per mancata ratifica	Documentazione completa n. 133 su n. 134 totale casi inviati  Formazione costante del personale neoassunto delle procedure in essere.  Report elaborato: n. 1 caso in sospeso da parte di ATS per assenza di residenza e quindi copertura sanitaria (pratica ratificata in un secondo momento).	Scelta della struttura a contratto secondo criteri chiari e preordinati dei quali viene data evidenza nel fascicolo	Completezza della documentazione  Formazione al personale neoassunto delle procedure in essere  Report inserimenti in struttura con evidenza motivazione per mancata ratifica	Semestrale	Personale DSM

<p>Area Dipendenze /Consegna metadone e atri stupefacenti</p>	<p>Preso in carico dei pazienti con redazione di: - Relazione Multidimensional e del bisogno; - Certificazione di Gravità; - Piano di trattamento medico e/o psicologico.</p>	<p>Preso in carico del paziente con terapia farmacologica coerente con la normativa vigente e con le procedure aziendali</p>	<p>100% di presenza nelle cartelle cliniche della Valutazione Multidimensionale</p> <p>100% stesura delle Certificazioni di Gravità</p> <p>100% di presenza nelle cartelle cliniche del Piano di trattamento medico</p> <p>Controlli a campione pari almeno al 5% delle cartelle chiuse nell'anno corrente</p>	<p>100 % di presenza nelle cartelle cliniche della Valutazione Multidimensional</p> <p>100 % stesura delle Certificazioni di Gravità</p> <p>100 % di presenza nelle cartelle cliniche del Piano di trattamento medico</p> <p>100% delle cartelle controllate trimestralmente.</p>	<p>Preso in carico del paziente con terapia farmacologica coerente con la normativa vigente e con le procedure aziendali</p>	<p>n. cartelle con presenza della Valutazione Multidimensionale/ n. cartelle= 1</p> <p>100% stesura delle Certificazioni di Gravità</p> <p>100% di presenza nelle cartelle cliniche del Piano di trattamento medico</p> <p>Controlli a campione pari almeno al 5% delle cartelle chiuse nell'anno corrente</p>	<p>Costante</p>	<p>Direttore e Personale del Dipartimento SMD</p>
	<p>Distribuzione del farmaco dopo definizione del dosaggio giornaliero</p>	<p>Applicazione delle corrette modalità di somministrazione dei farmaci; Utilizzo del sistema informatizzato con corretta tenuta del registro giornaliero elettronico (e cartaceo) delle giacenze</p>	<p>Report dei controlli periodici sulle giacenze giornaliere dei farmaci e sulla corrispondenza tra la prescrizione e la somministrazione: n. di anomalie riscontrate =0</p> <p>Evidenza di verbale di ispezione periodica della S.C. Farmacia</p> <p>n. di anomalie segnalate =0</p>	<p>Report dei controlli periodici sulle giacenze e applicazione da parte dei servizi interessati delle corrette modalità di somministrazione dei farmaci in compresse o sciroppi. Presenza di registro giornaliero elettronico (e cartaceo) delle giacenze; nessuna anomalia riscontrata</p> <p>Non sono state effettuate nel corso del I semestre 2023 le verifiche previste dal FARIOA 21 e FARPT58</p> <p>Nessuna anomalia segnalata.</p>	<p>Applicazione delle corrette modalità di somministrazione dei farmaci;</p> <p>Utilizzo del sistema informatizzato con corretta tenuta del registro giornaliero elettronico (e cartaceo) delle giacenze</p>	<p>Report dei controlli periodici sulle giacenze giornaliere dei farmaci e sulla corrispondenza tra la prescrizione e la somministrazione: n. di anomalie riscontrate =0</p> <p>Evidenza di verbale di ispezione periodica della S.C. Farmacia</p> <p>n. di anomalie segnalate =0</p>	<p>Costante</p>	<p>Direttore e Personale del Dipartimento SMD /S.C. Farmacia</p>

Responsabile: Direttore S.C. Farmacia

AREA	Processi	Piano d'azione 2023	Indicatori 2023	Monitoraggio al 30/11/2023	Piano d'azione 2024	Indicatori 2024	Periodicità del monitoraggio	Risorse
Contratti	Approvvigionamenti	<p>Rispetto della normativa e procedure vigenti, con riferimento particolare alla DGR n. 491/2018.sub Allegato C e Delibera ANAC n. 950/ 2017</p> <p>Verifica della corretta esecuzione del contratto di gestione del magazzino farmaceutico (Plurima)</p> <p>Monitoraggio delle difformità tra ordini e consegne (in termini quali-quantitativi)</p>	<p>Evidenza agli atti del Servizio Farmacia del parere espresso in merito alla richiesta di acquisto di farmaci e dispositivi medici infungibili;</p> <p>Controlli a campione pari al 10% degli ordini;</p> <p>Elaborazione report delle non conformità</p>	<p>La S.C. Farmacia provvede ad esprimere parere in merito al modello di richiesta di acquisto di farmaci e dispositivi medici infungibili sottoposti al servizio acquisto da parte dei medici richiedenti. La S.C. Farmacia ha espresso parere su tutte le richieste che le sono state sottoposte.</p> <p>Con cadenza periodica il D.E.C. provvede a verificare il rispetto degli standard previsti dagli indici di qualità contenuti nel capitolato speciale di gara (ultima verifica effettuata il 30/06/23 (tabella riassuntiva firmata dal D.E.C.)</p> <p>Il monitoraggio delle difformità tra ordini e consegne avviene attraverso la tabella di monitoraggio delle non conformità esterne SGQR MOD 39 e non conformità interne SGQR MOD 40 aggiornata all'11/10/2023</p> <p>Report delle non conformità elaborato</p>	<p>Rispetto della normativa e procedure vigenti, con riferimento particolare alla DGR n. 491/2018.sub Allegato C e Delibera ANAC n. 950/ 2017</p> <p>Verifica della corretta esecuzione del contratto di gestione del magazzino farmaceutico</p> <p>Monitoraggio delle difformità tra ordini e consegne (in termini quali-quantitativi)</p>	<p>Evidenza agli atti del Servizio Farmacia del parere espresso in merito alla richiesta di acquisto di farmaci e dispositivi medici infungibili;</p> <p>Controlli a campione pari al 10% degli ordini;</p> <p>Elaborazione report delle non conformità</p>	Costante	Personale S.C. Farmacia
Contratti	Formazione e informazione scientifica	<p>Evidenza dell'applicazione del regolamento in essere con particolare riferimento alle informative e controlli previsti.</p> <p>Elaborazione delle parti di competenza per aggiornamento del regolamento</p>	<p>N. segnalazioni effettuate inerenti violazioni</p> <p>Proposta bozza aggiornamento regolamento.</p>	<p>Nessuna violazione segnalata in merito</p> <p>In attesa dell'aggiornamento del regolamento l'S.C. ha attuato le misure di informative contenute nel regolamento in uso. Gli informatori scientifici sono ricevuti in equipe presso la Farmacia e viene verificato il loro nominativo all'interno degli elenchi ricevuti da ATS.</p>	<p>Aggiornamento modulistica allegata al regolamento</p>	<p>Condivisione proposta di nuova modulistica con la SC Acquisti e successivamente con la Direzione Sanitaria</p> <p>Elaborazione bozza aggiornamento regolamento.</p>	Semestrale	Personale S.C. Farmacia

Verranno introdotti nel 24 la mappatura dei processi nelle 2 nuove aree Distretti Socio Sanitari e Cure Primarie, avviate in ottemperanza alla legge di riforma SRL.

AREA	Processi	Piano d'azione 2023	Indicatori 2023	Monitoraggio al 30/11/2023	Piano d'azione 2024	Indicatori 2024	Periodicità del monitoraggio	Risorse
------	----------	---------------------	-----------------	----------------------------	---------------------	-----------------	------------------------------	---------

Distretti socio sanitari		//	//	//	Intraprendere la mappatura dei processi a rischio nel Distretto	Incontri tra le SC/SS coinvolte per definizione azioni e attività prevista  Mappatura del processo entro il 31/12/2024	semestrale	Direzione Strategica, Direttore di Distretto , RPCT
Cure Primarie					Intraprendere la mappatura dei processi a rischio nel Distretto	Incontri tra le SC/SS coinvolte per definizione azioni e attività prevista  Mappatura del processo entro il 31/12/2024	semestrale	DSS, Personale cure primarie