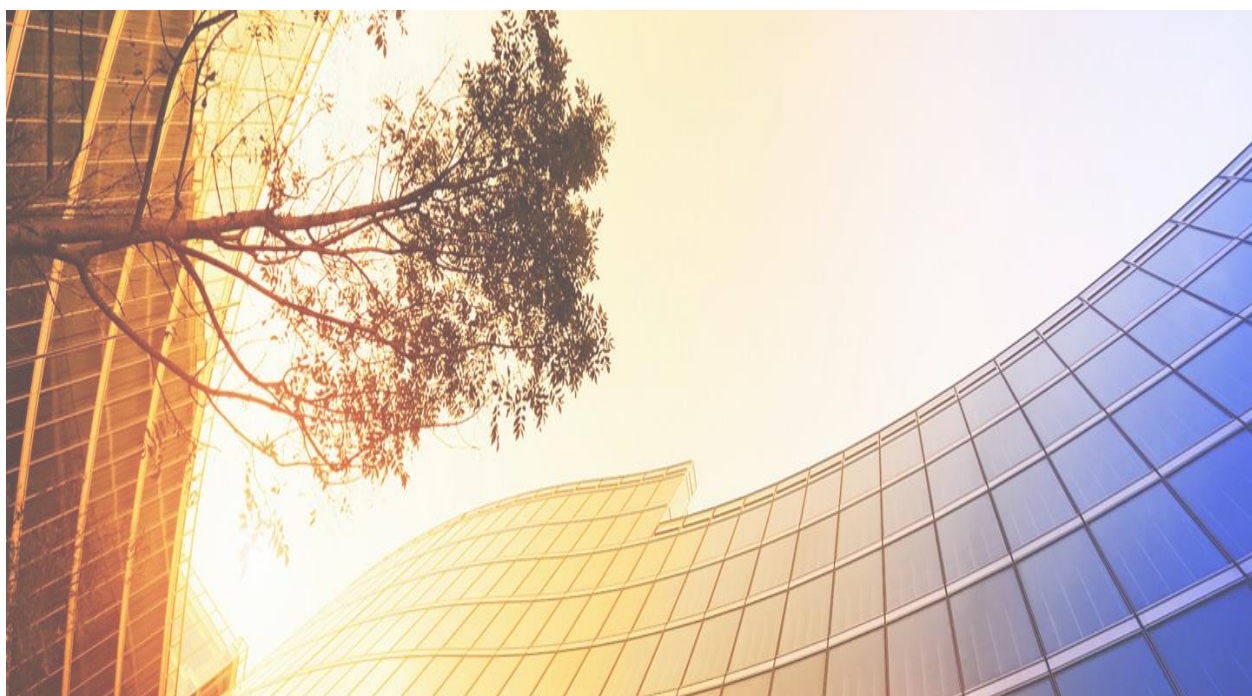




Regione Lombardia

**ORGANISMO REGIONALE PER LE ATTIVITÀ DI CONTROLLO
(ORAC)**



PREVENZIONE DEI RISCHI IN SITUAZIONI DI EMERGENZA:

Esiti Questionario di Autovalutazione SIREG

2^a edizione - anno 2021 -

PREVENZIONE DEI RISCHI IN SITUAZIONI DI EMERGENZA: Esiti Questionario di Autovalutazione SIREG

Sommario

PREMESSA.....	3
SOGGETTI DEL SISTEMA REGIONALE (SIREG) INTERVISTATI	4
SEZIONE 1 - CONTROLLO DI REGOLARITÀ AMMINISTRATIVA E CONTABILE SUGLI ATTI	5
SEZIONE 2 - CONTROLLO STRATEGICO E GESTIONE.....	13
SEZIONE 3 - RESPONSABILE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (RPCT)	20
SEZIONE 4 -CONTENZIOSO GIUDIZIARIO, PROCEDIMENTI PENALI E DISCIPLINARI	25
SEZIONE 5 - VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE	33
SEZIONE 6 -PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI	38
SEZIONE 7 – ANTIRICICLAGGIO.....	43
SEZIONE 8 - RESPONSABILE SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	49
SEZIONE 9 - AUDIT	53
SEZIONE 10 - COLLEGI SINDACALI E DEI REVISORI DEI CONTI.....	59
SEZIONE 11 - MODELLI DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO (MOGC).....	65
CONCLUSIONI	69
le criticità rilevate nel 2020	69
la rilevazione del 2021 e le prospettive future.....	70

PREMESSA

La legge regionale n. 30/2006 introduce la nozione di “**Sistema Regionale**” (SIREG) per disciplinare e differenziare le modalità di esercizio delle funzioni amministrative di competenza regionale: Aziende del Servizio Sanitario, Società in house, Enti strumentali e Aziende per l’Edilizia residenziale concorrono tutte, con geometrie variabili, alla attuazione delle politiche regionali.

Le modalità del controllo regionale sui soggetti del sistema regionale sono state definite con la D.G.R. n. 2524 del 24/11/2011 e integrate con la D.G.R. n. 6546 del 04/05/2017.

L’Organismo regionale per le attività di controllo (ORAC) intende assicurare un efficace supporto alle strutture regionali e in coerenza con il proprio mandato istituzionale, esercita il ruolo di **garante dell’effettività del sistema dei controlli** mediante attività di impulso, rafforzamento, coordinamento delle funzioni di competenza delle strutture a vario titolo deputate a svolgere i controlli diretti (di prima, seconda o terza linea).

Ancor di più nel perdurare di scenari di tipo emergenziale è indispensabile il **presidio del sistema** per favorire la convergenza delle informazioni e la creazione di una visione integrata delle possibili fonti di rischio. Si continua a ritenere, quindi, importante promuovere la definizione di nuove forme avanzate di relazione e collaborazione tra le diverse funzioni e organismi di controllo attivi nell’ambito del sistema regionale, in modo da garantire una capacità di risposta tempestiva, adeguata e uniforme per i diversi aspetti. A tale fine, a partire dallo scorso anno sono state avviate iniziative rivolte ad enti e società regionali, allo scopo di condividere profili di attenzione, strumenti e *best practices* utili per il rafforzamento del sistema dei controlli nel suo complesso.

Nel 2020 è stata realizzata una prima somministrazione di un **questionario di autodiagnosi sull’adeguatezza delle azioni di controllo nell’emergenza sanitaria**, che ha consentito di svolgere una prima indagine sul livello di risposta del sistema e di mettere in evidenza situazioni che necessitano di supporto ed intervento migliorativo.

Si è trattato, tuttavia, di una rilevazione e di un’analisi riferite all’immediatezza degli eventi connessi alla situazione emergenziale e come tali inevitabilmente parziali e meritevoli di essere messi a confronto con quelli risultanti dall’evoluzione di tale situazione nel successivo periodo, riferito all’intera annualità e ai primi mesi del nuovo anno. Per questa ragione e in accoglimento di indicazioni pervenute nell’ambito del rapporto di collaborazione avviato con l’Autorità Nazionale Anticorruzione, è stata somministrata una seconda edizione aggiornata ed integrata a seguito delle considerazioni finali e raccomandazioni espresse dall’Organismo nel primo questionario.

Nell’ottica di sostegno dialettico dell’azione amministrativa, **scopo del presente documento è la messa a fuoco e la condivisione dei risultati di questa seconda iniziativa**, i cui dati sono riferibili al periodo aprile 2020 – aprile 2021: fotografare lo stato di salute del sistema, rilevare allo stesso tempo le eventuali criticità cui prontamente far fronte per la messa a fattor comune di ulteriori informazioni e buone prassi a favore di tutti gli attori deputati ai controlli, possono contribuire al miglioramento dell’intero sistema.

SOGGETTI DEL SISTEMA REGIONALE (SIREG) INTERVISTATI

Nell'ambito del sistema regionale, destinatari del questionario sono stati i seguenti soggetti ricompresi nell'All.1 della legge regionale n.30/2006. Tra questi figurano i soggetti del Sistema Sanitario Regionale e altre tipologie di Enti come di seguito dettagliato:

ENTI SANITARI

- a) Agenzia regionale emergenza urgenza (AREU);
- b) Agenzie di tutela della salute (ATS);
- c) Aziende sociosanitarie territoriali (ASST);
- d) Fondazioni IRCCS di diritto pubblico:
 - d.1) Policlinico San Matteo di Pavia;
 - d.2) Istituto Nazionale Neurologico Carlo Besta di Milano;
 - d.3) Istituto Nazionale dei Tumori di Milano;
 - d.4) Cà Granda - Ospedale Maggiore Policlinico di Milano.

ENTI DIPENDENTI

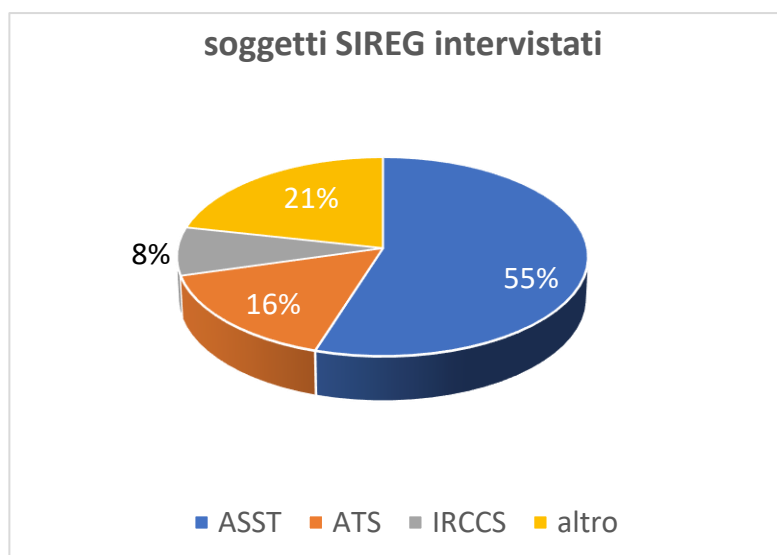
- a) Agenzia regionale per la protezione dell'ambiente (ARPA);
- b) Ente regionale per i servizi all'agricoltura e alle foreste (ERSAF);
- c) Istituto regionale per il supporto alle politiche della Lombardia (PoliS-Lombardia).

ENTI PUBBLICI

- a) Aziende lombarde per l'edilizia residenziale (ALER).

SOCIETÀ A TOTALE PARTECIPAZIONE REGIONALE

- a) Finlombarda S.p.a.;
- b) Azienda regionale per l'innovazione e gli acquisti S.p.A. (ARIA S.p.A.).
- c) Explora S.p.a.



SEZIONE 1 - CONTROLLO DI REGOLARITÀ AMMINISTRATIVA E CONTABILE SUGLI ATTI

Dall'analisi dei dati emerge che **dall'inizio del periodo emergenziale** nel 69% dei casi **sono stati adottati modelli di controllo preventivo sugli atti** (quesito 1).

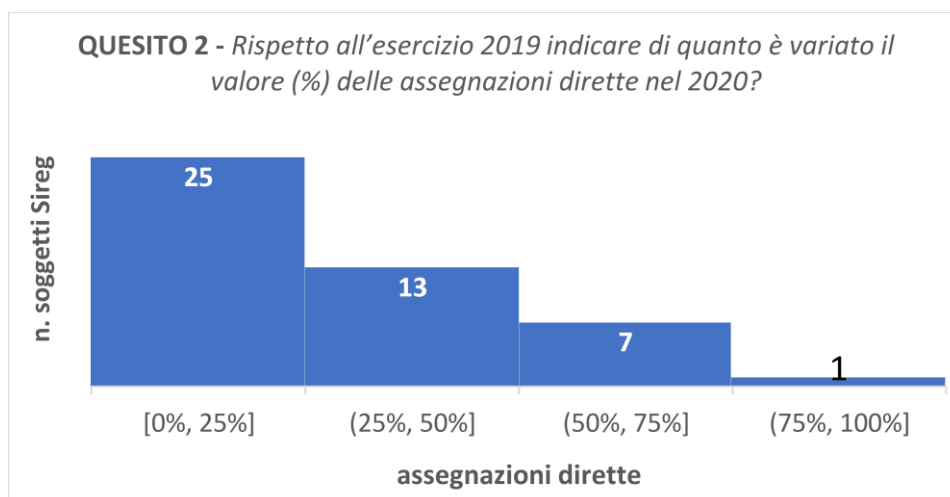
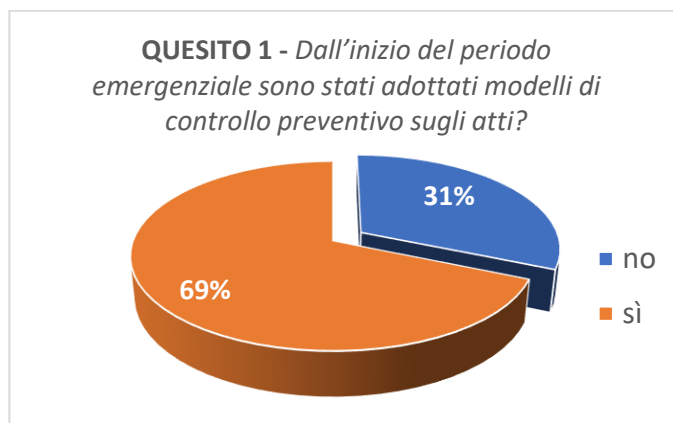
Inoltre, il 2020 **ha visto un incremento rispetto al 2019, del ricorso agli affidamenti diretti nel 90 % dei casi**, pari a 46 soggetti (quesito 2): 16 soggetti, pari al 31% degli intervistati, dichiarano che la **variazione percentuale degli affidamenti diretti ascrivibile all'emergenza** è compresa tra l'1% e il 26%, mentre per il 21%, corrispondenti a 11 soggetti, la quota imputabile al contesto emergenziale è molto più elevata e oscilla tra il 75% e il 100% (quesito 2.1).

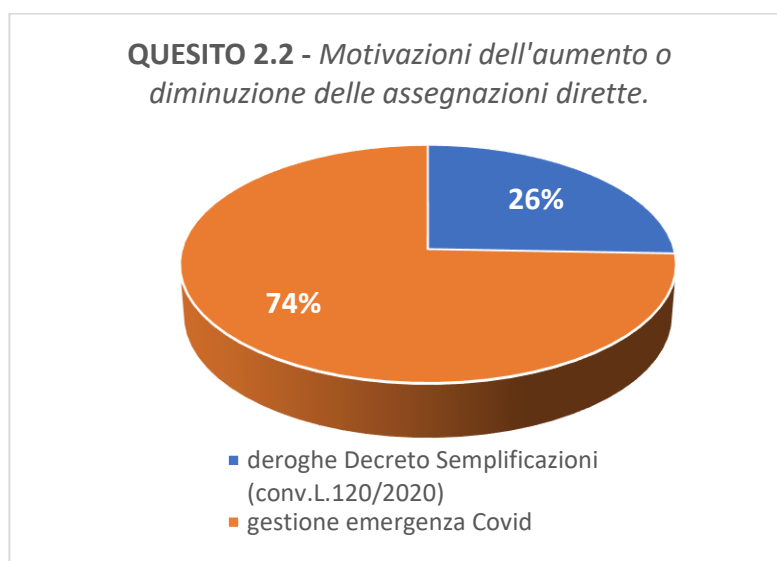
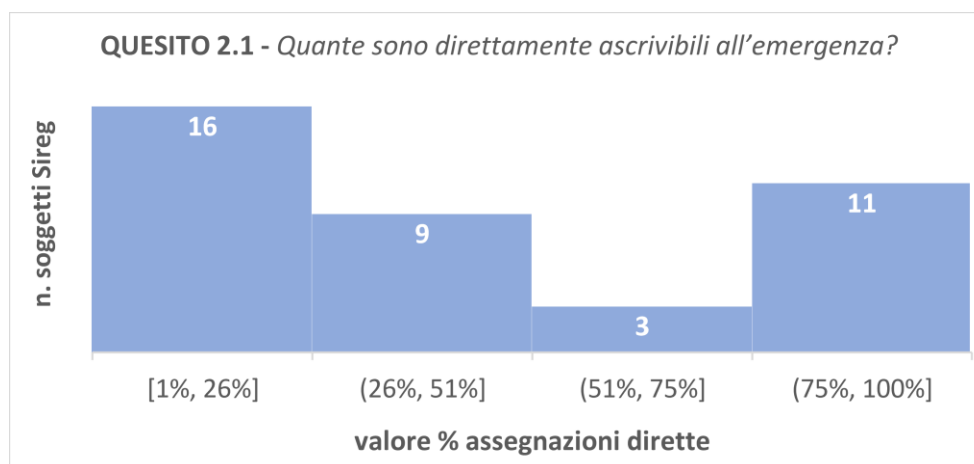
Allo stesso tempo **le rendicontazioni di "monitoraggio" per il presidio degli ambiti legati all'emergenza risultano incrementate** per l'80% dei soggetti intervistati (quesito 3). Per oltre la metà dei soggetti intervistati (55%), sono state effettuate **rilevazioni al fine di verificare come lo Smart working abbia inciso sull'attività amministrativa in termini di maggiore o minore efficienza** (quesito 3.2), diverse le modalità utilizzate: schede monitoraggio, rendicontazioni sullo stato avanzamento degli obiettivi, verifiche da parte dei Responsabili d'ufficio e dei Dirigenti (quesito 3.2.1).

Per il 57% dei soggetti intervistati nel periodo dell'emergenza vi sono state casistiche di **regolarizzazione successiva con atti amministrativi di attività già svolte** (quesito 4): la percentuale di atti regolarizzati successivamente oscilla da un minimo del 0,1% fino ad arrivare al 65% (quesito 4.1), per il 18% di questi soggetti permane la necessità di regolarizzazione successiva (quesito 4.2).

Il 90% degli intervistati dichiara che non vi è stata **rotazione del responsabile finanziario e dei responsabili di servizio in funzione di specifiche competenze legate all'emergenza** (quesito 5), mentre nell'88% dei casi non sono **stati modificati gli ordini dei procedimenti di spesa** (quesito 6). Infine, è stato garantito in quasi la totalità dei casi (94% dei soggetti) il **principio di rotazione nelle procedure di appalto** (quesito 7).

Di seguito dati e grafici di dettaglio:

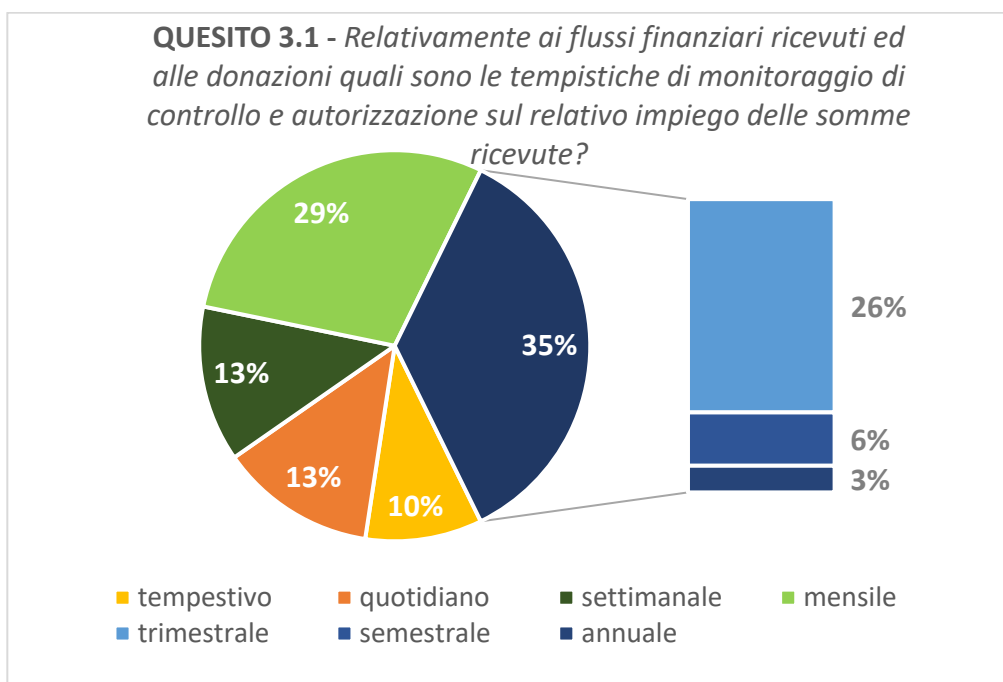
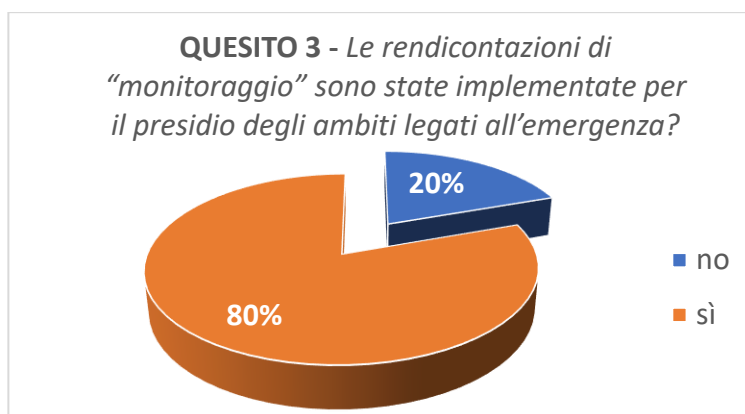




QUESITO 2.2 – al fine di consentire una sintesi delle risposte, si riportano le motivazioni dichiarate a giustificazione dell'aumento/diminuzione delle assegnazioni dirette, estratte applicando una ricerca testuale alle risposte "aperte" fornite da 41 dei 51 soggetti, pari all'80% degli intervistati.

QUESITO 2.2 - Motivazioni dell'aumento o diminuzione delle assegnazioni dirette? (si riporta uno stralcio delle risposte fornite)	Tipologia Ente SIREG
In base alla L. 120/2020 sono aumentate le soglie per le quali è possibile affidare lavori, beni e servizi tramite affidamenti diretti; inoltre sono stati necessari diversi servizi di modico importo richiesti dai varie aree aziendali; la stazione appaltante ha provveduto nel 2020 ad appaltare diversi servizi di durata pluriennale; infine sono stati avviati diversi cantieri in cui è risultato necessario il servizio di progettazione energetica specialistica o coordinamento della sicurezza, professionalità non del tutto presenti in azienda	ALTRA
Le precedenti percentuali sono riferite ad affidamenti diretti di competenza della UOC Approvvigionamenti, di cui buona parte sono stati effettuati previa indagine di mercato, altri per difficoltà di reperimento di materiali specifici a causa della crisi del mercato (in particolare, dispositivi individuali, attrezzature/ materiali di consumo per terapie intensive o comunque correlate a reparti Covid 19), altri relativi a forniture riferite a gare in parte di enti aggregatori che sono risultate erose o non sono state aggiudicate tempestivamente per la situazione pandemica in atto. La variazione del valore delle assegnazioni dirette di competenza UOC Gestione Patrimonio Immobiliare è pari al 72%, riferibile non all'emergenza Covid bensì ad altre ragioni (Decreto sblocca cantieri, Decreto semplificazioni).	ASST
Aumento consistente dei pazienti da sottoporre a ventilazione avanzata per lunghi periodi di tempo. Estrema urgenza di garantire immediatamente la somministrazione di ossigeno ai pazienti COVID-19 tramite ventilatori polmonari (compatibili con il materiale di consumo presente in reparto)	ASST
La fase di emergenza ha portato ad un incremento di affidamenti diretti in funzione della indisponibilità del mercato e dell'impossibilità di gestire le tempistiche delle procedure di gara. L'aumento percentuale indicato al punto 2 è dovuto esclusivamente al Covid , in quanto, se non si fosse vissuto il periodo emergenziale, si sarebbe verificata una riduzione delle assegnazioni dirette del 10%	ASST

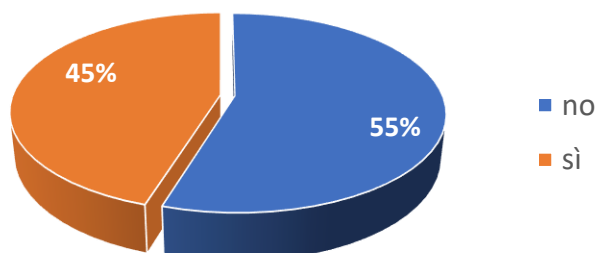
QUESITO 2.2 - Motivazioni dell'aumento o diminuzione delle assegnazioni dirette? (si riporta uno stralcio delle risposte fornite)	Tipologia Ente SIREG
<p>A seguito del rapidissimo progredire dell'emergenza sanitaria e dell'incremento del numero dei ricoveri, è stato necessario provvedere con urgenza all'approvvigionamento di tutto il materiale necessario all'assistenza dei pazienti COVID ed alla protezione degli operatori [...]. L'incremento dell'importo complessivo (e %) degli affidamenti diretti risente anche dell'innalzamento della soglia limite da 40.000 a 75.000 disposta dal cd 'decreto semplificazioni' (DL 16 luglio 2020 convertito con modificazioni dalla Legge n.120 dell'11 settembre 2020).Anche gli interventi dell'ufficio tecnico, date le situazioni di emergenza / urgenza prodotte dalla pandemia, sono stati affrontati secondo la logica dell'emergenza e prevalentemente con affidamenti diretti, nel limite consentito dal Codice degli appalti, soprattutto per quanto riguarda l'allestimento dell'ospedale da campo, la componentistica per il funzionamento degli impianti di erogazione dell'ossigeno e l'adeguamento della relativa impiantistica, conseguente all'incremento fino ad un massimo del 4000% al giorno per il consumo di ossigeno gassoso.</p>	<p>ASST</p>

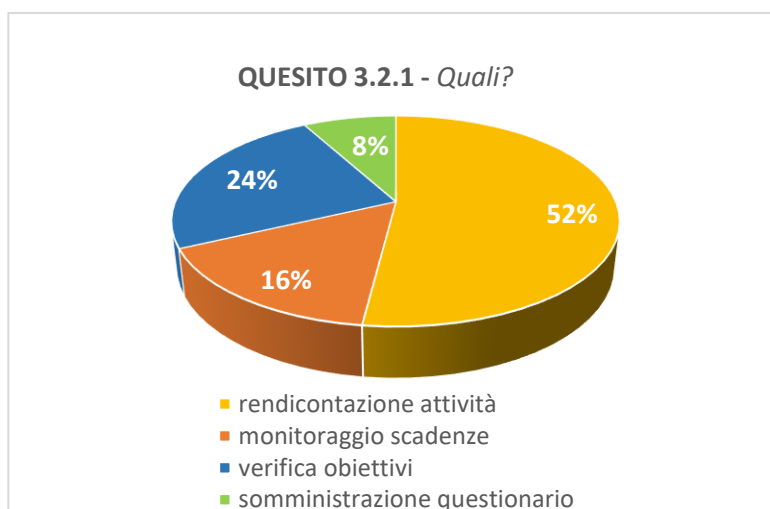


QUESITO 3.1 – Al fine di consentire una sintesi, si riportano le tempistiche prevalentemente dichiarate in ordine a monitoraggio, controllo e autorizzazione sull'impiego delle somme ricevute, estratte applicando una ricerca testuale alle risposte "aperte" fornite da 41 dei 51 soggetti, pari all'80% degli intervistati.

QUESITO 3.1 - Relativamente ai flussi finanziari ricevuti e alle donazioni, quali sono le tempistiche di monitoraggio di controllo e autorizzazione sul relativo impiego delle somme ricevute? (si riporta lo stralcio di alcune delle risposte fornite)	Tipologia Ente SIREG
Le tempistiche di monitoraggio possono essere mensili/trimestrali/semestrali a seconda dell'attività. In occasione della redazione dei Cet sono stati predisposti dei report inerenti i ricavi ed i costi legati all'emergenza -Per le somme ricevute è stato adottato l'atto di accettazione e messa a disposizione dei centri di spesa un'autorizzazione ad hoc per monitorare l'emissione dell'ordine di acquisto mediante l'utilizzo delle somme donate	ASST
Il monitoraggio dei flussi finanziari delle donazioni è giornaliero , così come il loro controllo. Il loro impiego, dopo il primo periodo, è stato più diluito nel tempo in ragione del fatto che gli importi ricevuti, normalmente, erano poco rilevanti.	ASST
Le autorizzazioni all'impiego delle somme ricevute avvengono in tempo reale, in relazione all'emersione del bisogno; il monitoraggio avviene tendenzialmente con cadenza semestrale . Allo stato, l'Azienda ha destinato in misura pressoché integrale le donazioni in denaro. anche i finanziamenti connessi all'emergenza Covid hanno già avuto una destinazione vincolata.	ASST
Il monitoraggio e il controllo sui flussi finanziari e le donazioni per l'emergenza Covid sono stati effettuati: • con l'adozione di specifici decreti di presa d'atto delle donazioni ricevute (denaro/beni);• con cadenza semestrale adottando decreti riepilogativi di presa d'atto delle donazioni e di impegno/utilizzo delle donazioni ricevute dettagliando i lavori e l'acquisto dei beni: decretin.362/2020; n.713/2020,n.330/2021);• con cadenza trimestrale in sede di certificazione economica trimestrale (CET) verifica delle donazioni ricevute e del loro utilizzo. L'autorizzazione all'utilizzo delle donazioni è stata formalizzata con decreti aziendali specifici relativi ai singoli interventi ed acquisti.	ASST
Le tempistiche di accettazione delle donazioni sono state quindicinali per i primi mesi, poi mensili . Per le donazioni di beni le tempistiche di accettazione sono stata invece settimanali .	ASST
L'ASST [...] ha provveduto a monitorare giornalmente i flussi finanziari ricevuti a titolo di donazione, procedendo a comunicare quotidianamente a Regione Lombardia gli importi complessivamente accreditati. [...]	ASST
Il controllo sui movimenti del conto corrente aperto al fine di raccogliere le donazioni era quotidiano . Il controllo e l'autorizzazione per l'utilizzo sono avvenuti al fine mese , peraltro in unica soluzione essendo state raccolte donazioni in denaro solo nel mese di aprile 2020	ATS
Sono state emanate con cadenza mensile deliberazioni di accettazione e presa d'atto di accettazione delle donazioni.	ASST
Monitoraggio quotidiano dei flussi finanziarie donazioni e medesimo controllo; Impiego delle somme secondo le necessità; Rinvio alle altre strutture per l'impiego delle somme; interpello quotidiano della commissione UVAD in urgenza; determinazioni dirigenziali settimanali di rendicontazione.	ASST
Le accettazioni delle donazioni "COVID" avvengono mensilmente , con la stessa frequenza dell'accettazione delle altre donazioni da parte del C.d.A. Le fasi di controllo e autorizzazione sul relativo impiego delle somme ricevute avviene con la stessa metodologia dell'utilizzo delle altre risorse.	IRCCS
Le tempistiche relative ai flussi finanziari ricevuti, comprese le donazioni, sono rimaste invariate rispetto agli anni precedenti. Il monitoraggio sulle donazioni viene effettuato mensilmente ed i controlli e le autorizzazioni sull'impiego delle stesse vengono svolte, di volta in volta, in base alle richieste di utilizzo.	ASST
Le accettazioni delle donazioni sono autorizzate con provvedimenti deliberativi. Viene predisposto con frequenza settimanale report con elenco donazioni in beni e in denaro. Con ulteriore provvedimento deliberativo il Direttore Generale ha definito il processo di utilizzo delle donazioni in denaro, attribuendo specifiche responsabilità attuative [...].	ASST
Annuali , con pubblicazione in albo pretorio e in area amministrazione trasparente al momento dell'adozione dell'atto	ATS
Monitoraggio giornaliero per donazioni. Monitoraggio mensile dei finanziamenti ricevuti per la realizzazione di posti letto di terapia sub-intensiva presso il pronto soccorso.	ASST

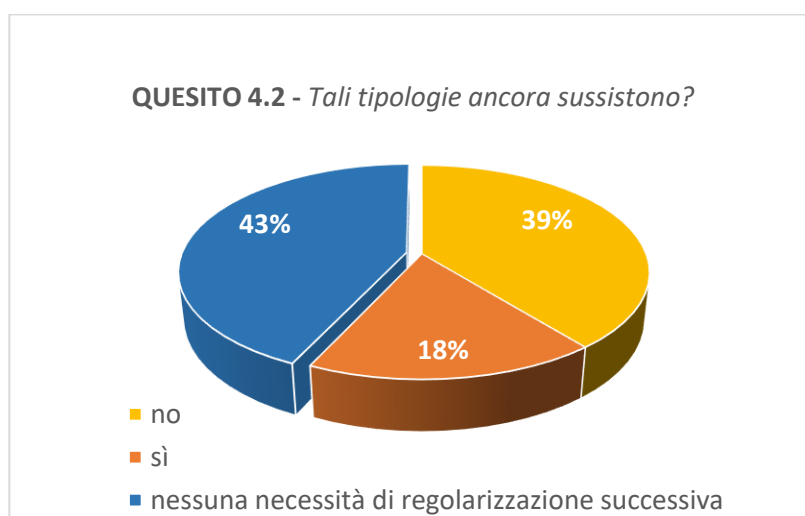
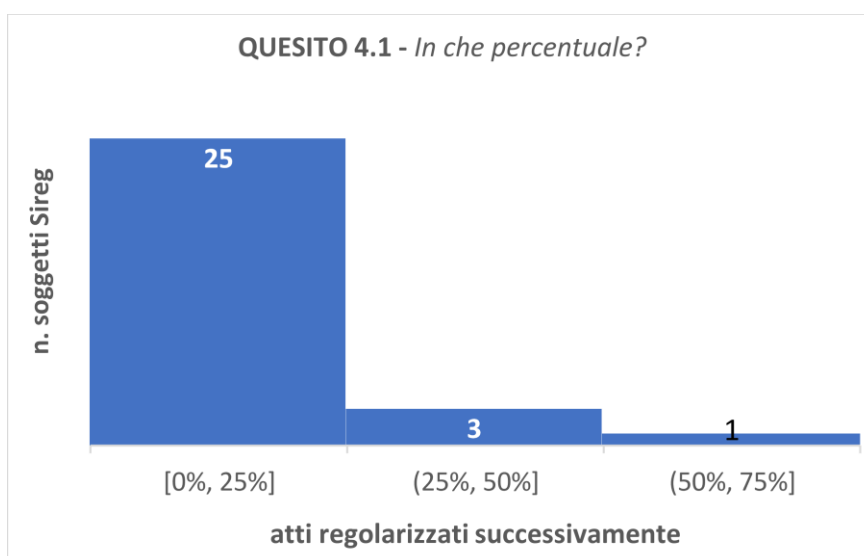
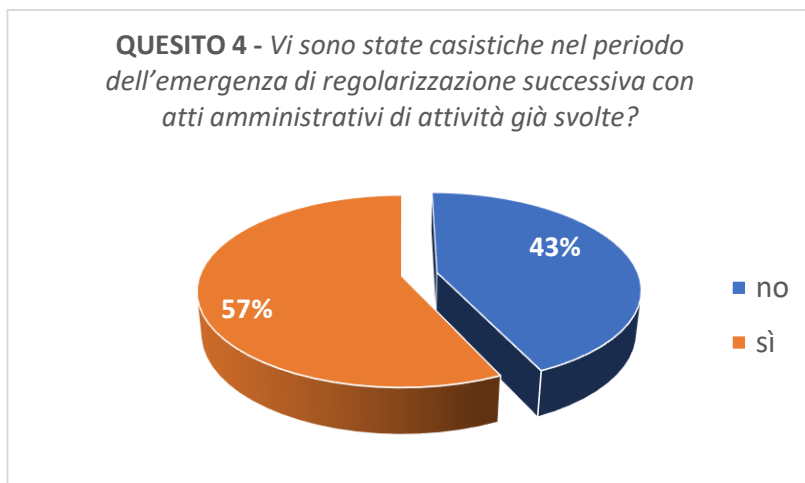
QUESITO 3.2 - Sono state effettuate rilevazioni al fine di verificare come lo Smart working abbia inciso sull'attività amministrativa in termini di maggiore o minore efficienza?

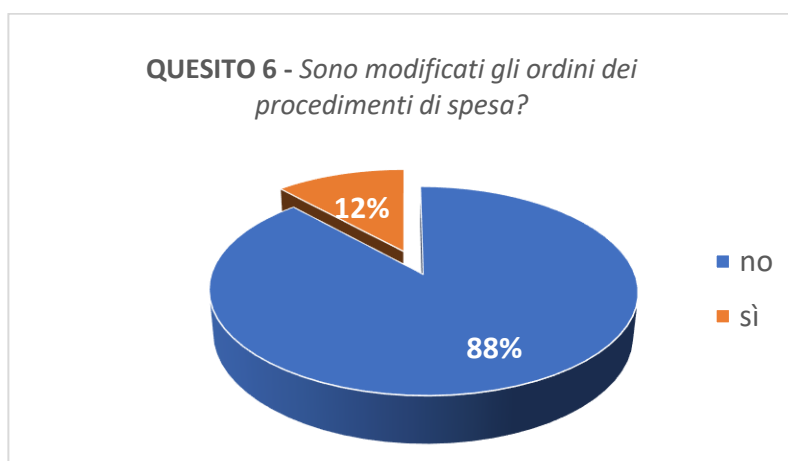
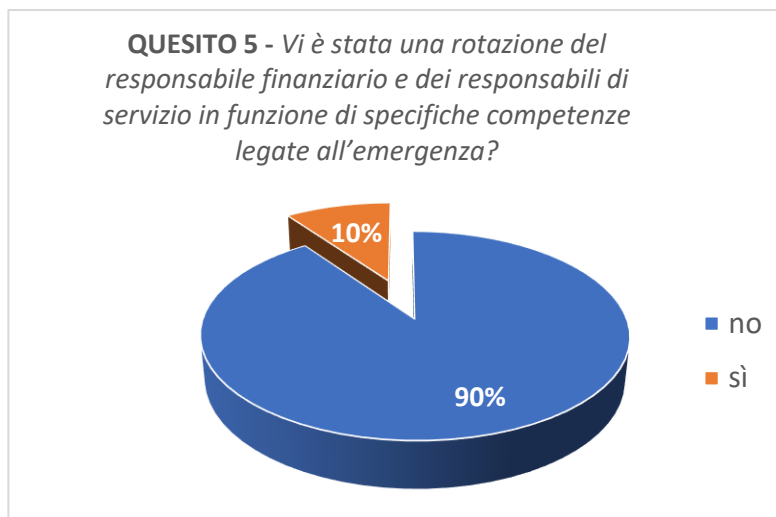




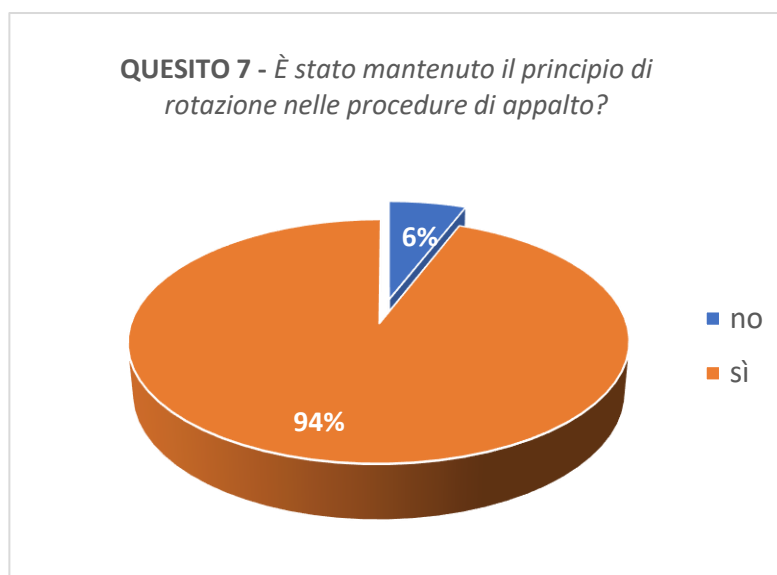
QUESITO 3.2.1 – al fine di consentire una sintesi, si riportano le modalità di rilevazione maggiormente praticate, estratte applicando una ricerca testuale alle risposte “aperte” fornite da 23 dei 51 soggetti, pari al 45% degli intervistati.

QUESITO 3.2.1 - Quali? (si riportano alcune delle risposte fornite)	Tipologia Ente SIREG
Report delle attività svolte/ ottemperanza alle scadenze / raggiungimento di obiettivi	ALTRO
Si sono rilevate percentuali di incremento di efficienza misurate attraverso le tempistiche di pagamento, il numero di produzione degli atti amministrativi e il rispetto dei termini di scadenza di tutti gli adempimenti fiscali ed amministrativi previsti dalla normativa in vigore	ALTRO
La modalità di lavoro agile adottata a livello aziendale, che coinvolge circa n. 250 unità di personale dipendente, ha consentito comunque il regolare svolgimento delle attività amministrative senza determinare alcuna interruzione , con possibili ritardi, nell'espletamento delle funzioni amministrative o causare disservizi nell'operatività quotidiana. Il monitoraggio dell'attività di smart working è avvenuto attraverso un feed back costante con i Responsabili delle diverse UU.OO.CC amministrative e i collaboratori mediante l'assegnazione di obiettivi e la verifica del conseguimento degli stessi . A tale scopo è stato anche istituito un gruppo di lavoro aziendale coordinato dal Presidente del CUG , è stata effettuata una sessione di corso di formazione per i Responsabili al fine di dotarli di strumenti operativi per la gestione del lavoro agile, i quali a loro volta hanno relazionato alla Direzione aziendale evidenziando i punti di forza e di debolezza del modello organizzativo adottato.	ASST
Ogni UO ha operato delle rilevazioni autonome . È stata fatta una ricognizione generale da parte del Direttore del Dipartimento amministrativo unitamente al Controllo di Gestione, condivisa con il Collegio Sindacale con e-mail del 09.03.2021 e discussa nella seduta dell'11.03.2021 (verbale n. 5/2021) Periodo di rilevazione marzo-novembre 2020	ASST
L'analisi delle rendicontazioni dell'attività svolta tramite l'applicativo aziendale ha consentito di verificare una sostanziale equivalenza tra le attività effettuate in smart working e quelle in presenza	ASST
Verifiche a cura dei responsabili delle attività svolte, nonché compilazione report quotidiani . L'attività amministrativa non ha subito rallentamenti e non sono emerse criticità nella collaborazione tra attività amministrativa e sanitaria.	ASST
L'Azienda non ha implementato sistematicamente un monitoraggio atto a verificare come lo smart working abbia inciso sull'attività amministrativa, ma ha demandato al singolo dirigente l'attività mensile di verifica concernente il raggiungimento di specifiche attività/scadenze .	ASST
In base al regolamento adottato con deliberazione [...] ogni Dirigente fornisce le informazioni all'UOC Risorse Umane in merito all'implementazione del lavoro agile che permettono un sistema di monitoraggio al fine di ottenere una valutazione complessiva dei risultati conseguiti in termini di obiettivi raggiunti e di misurare la produttività delle attività svolte di dipendenti. La verifica del conseguimento degli obiettivi viene realizzata mediante la stesura di una reportistica ovvero mediante momenti di confronto nei giorni di presenza in sede .	ASST
Monitoraggio attività di emissione ordini e liquidazione fatture mediante software di contabilità ERP [...] redazione atti su applicativo (Archi flow).	ASST
È stato chiesto ai Dirigenti Responsabili delle U.O. Tecnico Amministrative di verificare il raggiungimento degli obiettivi dati ai singoli dipendenti in smart working, attraverso la rendicontazione delle attività svolte.	ASST
Verifica indicatori (es. tempi di pagamento, procedure concorsuale concluse, procedure gara espletate, procedimenti a richiesta di parte conclusi, rispetto scadenze flussi informativi, adeguamento procedure e regolamenti - implementazione FAD per formazione a distanza. Ridistribuzione carichi di lavori del personale assegnato a gestione emergenza covid all' interno degli uffici. Rispetto tempistiche risposte a richiesta accesso agli atti.) l'attività aziendale ordinaria non ha evidenziato rallentamenti se non con riferimento alle attività sospese sulla base delle indicazioni regionali .	ATS





QUESITO 6.1 – Indicare quali motivazioni.	Tipologia Ente SIREG
Solo nel periodo compreso tra marzo 2020 e luglio 2020 per soddisfare le esigenze di approvvigionamento immediato si è fatto ampio ricorso alla procedura negoziata senza pubblicazione del bando, secondo quanto espresso al punto 2.2	ALTRO
Gli ordini di spesa sono emessi con l'indicazione del riferimento all'emergenza Covid per permettere il monitoraggio dei costi relativi all'emergenza, intendendo l'emergenza Covid come priorità 1)	ASST
Si interpreta nel senso di cui alla domanda n.6 del questionario ORAC 2020 e pertanto si conferma che in alcuni casi di estrema urgenza è stato necessario emettere ordinativo contabile a posteriori rispetto alla richiesta di consegna	ASST
Con apposita procedura della Direzione Amministrativa è stato velocizzato il processo di autorizzazione interno degli acquisti, pur mantenendo fermo il monitoraggio della spesa	ALTRO
È stato creato uno specifico centro di costo "Emergenza coronavirus" da utilizzare per gli ordini discendenti da acquisti in tale contesto. Negli ordini elettronici, ogni qualvolta nelle righe dell'ordine venga indicato tale centro di costo, viene riportato nel tracciato XML il codice "COV20". In questo modo si assicura l'osservanza dell'art. 18 del decreto-legge 17-03.2020 n. 18 laddove si prescrive l'apertura di un centro di costo dedicato contrassegnato dal codice univoco 'COV 20', al fine di garantire una tenuta distinta degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.	ATS
In applicazione di disposizioni normative (art. 99, comma 3, del d.l. n. 18/2020 sino alla data del 31.07.2020 - l. n. 120/2020 - decreto 'semplificazioni')	ASST



CONSIDERAZIONI FINALI

Si rileva che al quesito 1 (*sono previsti modelli di controllo preventivi sugli atti?*) al questionario somministrato nel 2020 le risposte positive furono pari al 90% per scendere al 60% nel 2021. Risulta quantomai difficile trovare una spiegazione ad una simile diminuzione, ipotizzabile che sia dovuto ad una cattiva interpretazione del quesito o a soggetti diversi con funzioni diverse che hanno risposto alle due edizioni del questionario.

Il quesito 1 è direttamente connesso alle risposte del quesito 4.1. sulla regolarizzazione successiva degli atti (57 %) e sul permanere, anche in periodo post-emergenziale, di tale pratica (18 %).

Il monitoraggio e il controllo sull'impiego delle donazioni degli Enti Sireg variano in modo sensibile sia come tempistica che come modalità, diretta conseguenza della disomogeneità dei regolamenti per le donazioni adottati.

RACCOMANDAZIONI

È auspicabile che il controllo preventivo degli atti diventi una pratica della normale operatività e non legata esclusivamente ai periodi emergenziali, adottando di conseguenza dei protocolli comuni.

L'adozione di un regolamento regionale delle donazioni renderebbe più omogenea l'azione di monitoraggio delle donazioni e degli impieghi dell'intero sistema Sireg.

Lo smart working, avviato come modalità di lavoro imposta dall'emergenza sanitaria non poteva dotarsi di riferimenti preesistenti tali da modulare un sistema omogeneo.

A tale proposito sarebbe opportuno coordinare e mettere a fattor comune esperienze positive nonché le criticità riscontrate allo scopo di costruire un modello comune utilizzabile in un sistema misto di lavoro, in presenza ed in smart working così come indicato nell'ambito della digitalizzazione della p.a. prevista dal P.N.R.R.

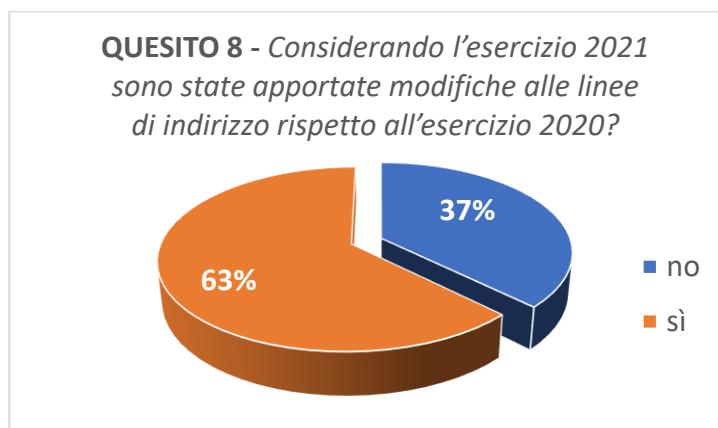
SEZIONE 2 - CONTROLLO STRATEGICO E GESTIONE

Rispetto al 2020, nel 2021 il 63% degli intervistati (32 su 51) ha apportato cambiamenti alle proprie **linee di indirizzo** (quesito 8); tra questi, 31 soggetti, corrispondenti al 97%, hanno condiviso all'interno della propria organizzazione tali modifiche prima della loro definizione (quesito 8.2). Tali interventi sono motivati nella gran parte dei casi (quesito 8.1) dalla necessità di adeguare le linee di indirizzo al **mutato contesto indotto dalla pandemia e al suo perdurare, nonché alle indicazioni ministeriali e quindi alle priorità definite da Regione Lombardia** (campagna vaccinale, ripresa delle attività ambulatoriali, riordino della rete ospedaliera e territoriale, per citarne alcuni). Nella verifica degli scostamenti il 75% di coloro che hanno apportato modifiche (24 su 32), ha previsto **elementi calmieranti** gli effetti negativi legati a epidemie (quesito 8.3), mantenendo sempre la **coerenza tra le linee di indirizzo e i piani di gestione** (quesito 8.4).

Nell'ambito della **pianificazione**, l'84% dei soggetti ha sia definito tipologie di **investimenti** per il presidio dei maggiori rischi determinati dall'emergenza (quesito 9), che effettuato **monitoraggi del budget** con conseguenti analisi degli scostamenti e relativi interventi correttivi (quesito 10). Tra questi soggetti il 72% ha adottato nella **predisposizione del budget** 2021 criteri contabili specifici per considerare l'eccezionalità degli accadimenti dell'esercizio 2020 (quesito 10.2).

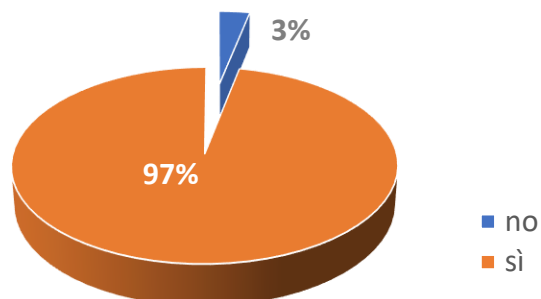
Per quanto concerne la **qualità delle prestazioni erogate**, nel 57% degli enti sono state adottate forme di rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti destinatari (quesito 11); tra i soggetti del SSR, l'82% ha adottato specifici protocolli di comunicazione con le famiglie durante la degenza e di assistenza nei casi di decesso del congiunto (quesito 11.1, riservato ai soli soggetti del SSR).

Di seguito dati e grafici di dettaglio:

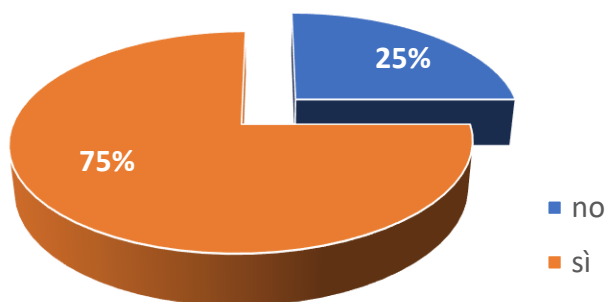


QUESITO 8.1 - Illustrare le motivazioni alla base della scelta (si riportano alcune delle risposte fornite)	Tipologia Ente SIREG
<p>la programmazione strategica ha tenuto conto delle nuove linee di indirizzo regionali in merito alla programmazione dell'attività sanitaria e dello stato attuale delle linee di produzione in relazione alle misure adottate per fronteggiare l'emergenza sanitaria da covid 19. le linee di indirizzo sono state aggiustate rispetto ad alcuni obiettivi strategici (es. multidisciplinarietà) anche sulla scorta delle indicazioni ricevute dagli organismi di certificazione (oeci)</p>	IRCCS
<p>Dal punto di vista degli obiettivi di budget, stante la situazione attuale, la Direzione Strategica ha ritenuto di non assegnare obiettivi di tipo strettamente economico riservandosi di assegnare ai Dipartimenti gestionali/Centri di Responsabilità obiettivi di questa natura nel momento in cui si avranno indicazioni da Regione Lombardia. Alle strutture verranno assegnati obiettivi legati alle modifiche degli assetti che si sono resi necessari dall'evolversi della pandemia. In un'ottica di salute pubblica si ritiene prioritario, per l'anno 2021, investire tutte le risorse nella campagna vaccinale anti covid.</p>	ASST
<ul style="list-style-type: none"> • Recupero dei volumi di attività, soprattutto ambulatoriale e chirurgica, compatibilmente con i ricoveri COVID, ante 2020. Riferimenti: aggiornamento della DGR XI/3115 del 7/5/2021 e Decreto del Direttore Generale Welfare 9583 del 6/8/2020; DGR 3520/2020 e rimodulazione DGR 3912/2020 con cui si attua la ripresa delle attività ordinarie con obiettivo stabilito nel raggiungimento delle percentuali di volumi di offerta paragonabili all'anno 2019; • Impegno di risorse e programmazione ambulatori vaccinazioni COVID; • Facendo seguito alle indicazioni della DGR XI/3264/2020, in ottemperanza all'art.2 DL 34/2020, prosecuzione della attuazione del piano di riordino della rete ospedaliera e territoriale per far fronte ai livelli di disponibilità di posti letto intensivi, subintensivi e subacuti dedicati ai pazienti COVID positivi, nonché della rete di sorveglianza e le attività assistenziali sul territorio 	ASST
<p>Con deliberazione n. 47 del 28.01.2021 l'Agenzia ha aggiornato il contenuto del proprio Piano della Performance 2021-2023, documento programmatico triennale a valenza annuale, che dà avvio al "Ciclo di Gestione della Performance", declinando le direttrici principali su cui incentrare gli interventi da realizzare nell'esercizio 2021 pur in un quadro di riferimento programmatico non puntualmente definito. L'evoluzione e l'intensificarsi dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, tuttora in corso, ha comportato e determina la necessità per l'Agenzia di assicurare al sistema la funzione primaria e proattiva di supporto alla gestione della pandemia, con riorientamento del complesso delle attività e delle relative risorse all'emergenza epidemica. Su tale presupposto la programmazione anno 2021, nel rispetto delle risorse rese disponibili dal livello regionale, è finalizzata al conseguimento dei seguenti obiettivi: -recepimento e completa realizzazione degli indirizzi della pianificazione regionale;-attuazione proattiva dei provvedimenti nazionali e regionali in materia di Covid-19, con focus sul processo vaccinale (Piano regionale Vaccini);-assolvimento dei compiti istituzionali nel rispetto della normativa e degli indirizzi di settore. Priorità è riconosciuta allo svolgimento di tutti gli adempimenti organizzativi riferiti al governo dei dati vaccinali, dalla gestione complessiva dei magazzini assegnati a centri hub del territorio al monitoraggio delle capacità erogative e delle somministrazioni.</p>	ATS
<p>Rispetto all'esercizio 2020 non sono state apportate modifiche alle linee di indirizzo finalizzate alla tenuta distinta degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza epidemiologica. Si è comunque proceduto ad attivare nuovi fattori produttivi e nuovi centri di costo contrassegnati dal codice univoco COV20 alla luce delle nuove esigenze di monitoraggio dei costi delle attività correlate all'emergenza pandemica come, ad esempio, quelli riferiti all'attività vaccinale Covid. Relativamente agli aspetti organizzativi correlate alla gestione dell'emergenza Covid, è stata istituita una task force aziendale che ha periodicamente fornito indirizzi all'Agenzia in merito alla gestione delle azioni di contenimento del contagio (contact tracing, sorveglianza sanitaria, monitoraggio, campagna vaccinale, ecc.) e alle strategie per il potenziamento dell'offerta di servizi sanitari e sociosanitari in relazione ai nuovi bisogni determinati dalla pandemia.</p>	ATS
<p>Le linee di indirizzo 2021 sono connesse alle indicazioni regionali in tema di conseguimento degli obiettivi vaccinali, rispetto dei tempi d'attesa e ripristino della capacità erogativa aziendale tenuto conto della necessità di garantire una celere risposta in caso di necessità di posti letto per pazienti Covid-19.</p>	ASST
<p>Obiettivi di recupero della minor produzione 2020 in coerenza con il Piano regionale di ripresa/recupero liste di attesa (Obiettivo regionale 2021 riferito alla produzione del II semestre 2021 a confronto con il II semestre 2019).</p>	ASST

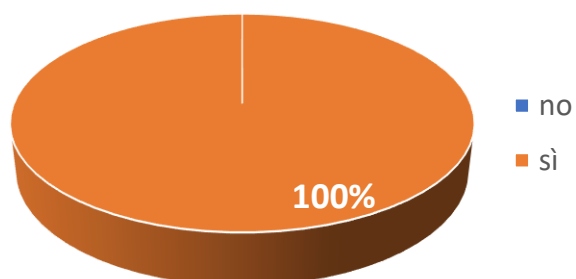
QUESITO 8.2 - *Le modifiche apportate nei documenti di programmazione e nei collegati piani di gestione sono state condivise a livello documentale “a monte” e “a valle” nella piramide organizzativa aziendale rispetto alla fase di elaborazione del documento*

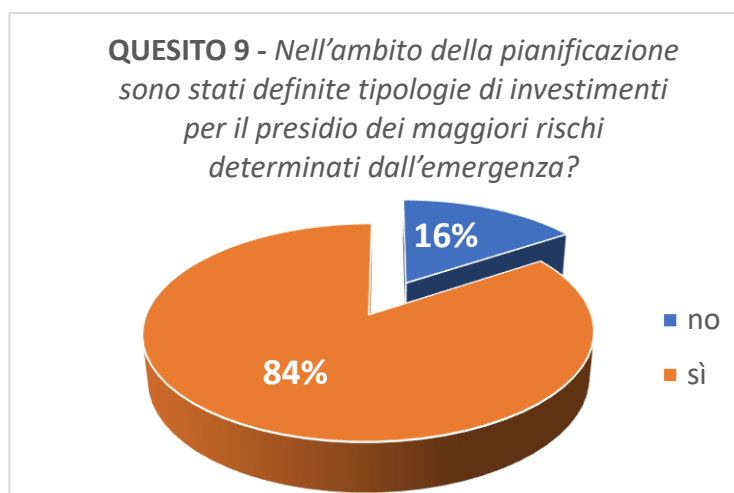


QUESITO 8.3 - *Nella verifica degli scostamenti sono previsti elementi calmieranti gli effetti negativi legati a epidemie, calamità, incidenti industriali ad alto impatto ambientale?*

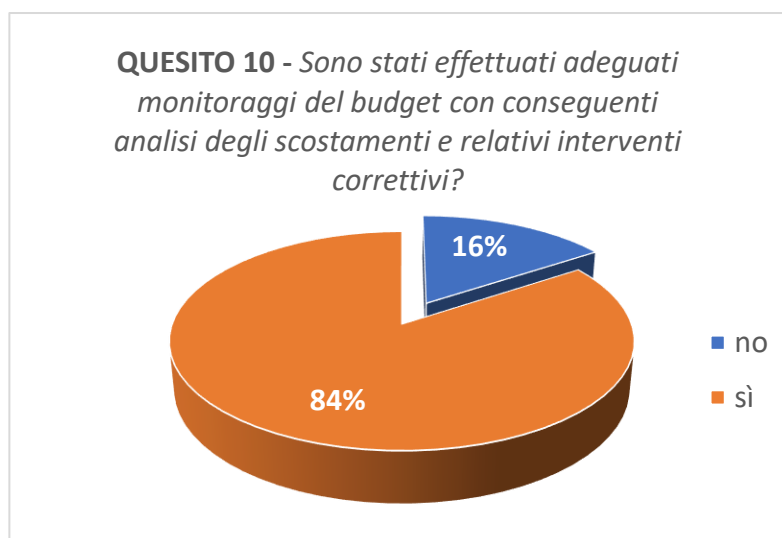


QUESITO 8.4 - *È stata mantenuta la coerenza tra le linee di indirizzo e i piani di gestione?*



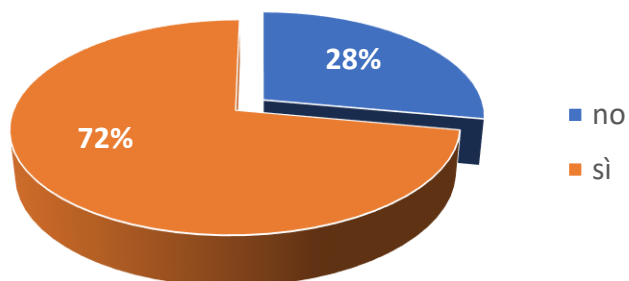


QUESITO 9.1 - In caso affermativo illustrare la modifica (si riportano alcune delle risposte fornite)	Tipologia Ente SIREG
sono stati previsti protocolli per la gestione dei lavori nei cantieri e fornite indicazioni gestionali ai concessionari di fabbricati	ALTRO
La pianificazione acquisti ha previsto sin dall'inizio spese per dotazione portatili per tutto il personale, oltre a dispositivi di prevenzione	ALTRO
Nel rispetto delle misure aziendali anti-Covid è stato pianificato l'acquisto di DPI e prevista la possibilità di effettuare test antigenici e/o tamponi al personale	ALTRO
Nel corso del 2020 si cita ad esempio il potenziamento della centrale gas medicale per far fronte ai maggiori consumi di ossigeno. Nel 2021 è previsto il potenziamento sia a livello strutturale che tecnologico delle terapie intensive/sub intensive/Pronto Soccorso che prevedono, tra l'altro, anche la differenziazione di percorsi. È operativa l'implementazione della misurazione automatizzata della temperatura corporea dei dipendenti.	ASST
In attuazione di quanto previsto dall'art.2 del D.L. n.34/2020 e delle indicazioni regionali formulate con la DGR n.XI/3264/2020 l'Azienda ha riscontrato le richieste regionali al fine di individuare gli interventi necessari a rafforzare le strutture del Presidio Ospedaliero di Esine nelle aree della terapia intensiva e semintensiva nonché del pronto soccorso . [...]	ASST
Investimenti riguardanti le strutture intensive, sub intensive, di degenza COVID e pronti soccorso , nonché macchinari/impianti, apparecchiature elettromedicali, attrezzature ed arredi destinati alle suddette strutture	ASST
Previsione nuovi interventi immobilizzazioni immateriali software e per sicurezza informatica; altre attrezzature informatiche ; mobili ed arredi a seguito potenziamento settore sorveglianza sanitaria - contact - tracing	ATS
Realizzazione area pronto soccorso separata ad hoc con percorso per pz covid; potenziamento del sistema di raffrescamento delle terapie intensive ; potenziamento del sistema di raffrescamento e controllo di depressione/pressione/filtro e locale degenza rispetto al corridoio dell'UO malattie infettive; rifacimento reparto terapia intensiva; realizzazione reparto semintensiva; ampliamento pronto soccorso con realizzazione di nuovo ambiente tac, nuovo OBI e ridefinizione dei percorsi covid/no covid; ampliamento impianto distribuzione ossigeno.	ASST
sviluppo sistema sicurezza ICT per postazioni smart working -acquisto dispositivo per telemedicina destinati a medici di medicina generale	ATS
in sede di pianificazione è stato dato maggior peso agli interventi per: adeguamento impiantistico delle UTA, creazione di barriere di protezione/contenimento per attività di front-office a contatto con il pubblico, differenziazione e contingentamento dei percorsi, monitoraggio da remoto (in ausilio) nelle unità dedicate all'assistenza covid ; sono stati pianificati, ed in parte eseguiti, lavori per ampliare l'offerta di posti letto in area critica, sub critica e nei DEA . Inoltre, sono state introdotte, sia sulla base delle necessità imminenti, che sulla base delle indicazioni regionali e ministeriali, misure di potenziamento della dotazione tecnologica (dispositivi medici ed apparecchiature elettromedicali), sia di adeguamenti impiantistici e strutturali volti al potenziamento dei posti letto di terapia intensive e semi intensive [.....]	ASST
E' stata presentata alla Direzione Generale Welfare della Lombardia una proposta di ristrutturazione di un padiglione non in uso per creare una risposta articolata ad una nuova pandemia.	ASST
Piano di sviluppo nuovo reparto Malattie infettive che prevede la realizzazione di Unità di alto livello di isolamento ed opere connesse (camere BLS4 e BLS 3) presso terzo piano Pad. 42 Malattie Infettive.	IRCCS
Sono stati modificati a fronte dell'emergenza relativamente al settore dei sistemi informativi aziendali per oltre € 200.000,00 e relativamente alle attrezzature sanitarie per circa € 740.000,00	IRCCS
Potenziamento delle Terapie Intensive ; aumento della capacità di stoccaggio di ossigeno in serbatoi criogenici ; aumento e/o conversione di posti letto in terapie intensive e subintensive ; assunzione di personale a tempo determinato .	ASST

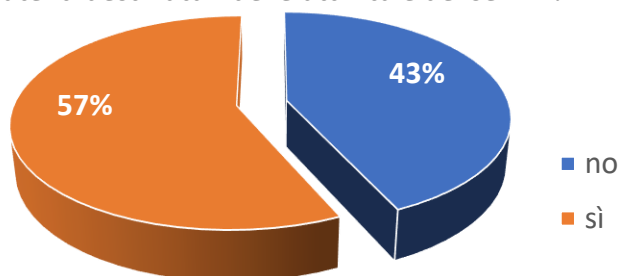


QUESITO 10.1 - Illustrare le motivazioni alla base della scelta (si riportano alcune delle risposte fornite)	Tipologia Ente SIREG
È stato effettuato il monitoraggio degli incassi per canoni di locazione e spese al fine di verificare se la pandemia potesse avere influenza sulle entrate dell'Azienda in quanto il la determinazione e il pagamento dei canoni di locazione dipende anche dalla situazione economico patrimoniale dell'utente	ALTRO
I reparti per quasi tutta l'annualità 2020 sono stati a gestione Covid. La ASST ha quindi concentrato l'attività di monitoraggio sulla produzione ambulatoriale introducendo correttivi come l'avvio dell'area a pagamento e la riduzione, per alcune discipline, dei tempi std delle prestazioni riportandoli al periodo pre-covid.	ASST
La programmazione sanitaria del 2021 tiene conto degli impatti dell'emergenza sanitaria sulle linee produttive e sulle indicazioni regionali circa il recupero di prestazioni specifiche. Con le unità operative responsabili sono stati valutati gli scostamenti e fissati obiettivi di produzione.	IRCCS
Sono stati effettuati i monitoraggi dei costi e ricavi legati all'emergenza COVID-19 con particolare riferimento alle voci di spesa del personale e dei DPI.	IRCCS
L'evoluzione epidemiologica ha determinato una consistente riorganizzazione dell'attività erogativa, con un significativo impatto sia in termini di bilancio che di obiettivi collegati al processo di budget. Il monitoraggio si è principalmente concentrato sull'analisi dei minori ricavi da un lato e, dall'altro, sulla tipologia di costi correlati al COVID. Le analisi sono state periodiche sia nell'ambito dei monitoraggi economici trimestrali, sia in sede di assestamento e pre-chiusura. I dati sono ora in fase di consuntivazione finale.	ASST
effettuati monitoraggio aziendali tempestivi dell'andamento della produzione e dei costi. Effettuati monitoraggio trimestrali secondo le linee guida di Regione Lombardia per l'andamento dei costi covid e dei costi della mancata produzione	ASST
Sono state effettuate trimestralmente analisi dei budget, con rilevazione degli scostamenti e con budget separati per costi COVID e costi COVID emergenti. Le rilevazioni dei budget di ricavo, finalizzate all'obiettivo di ripristino dei livelli di offerta ambulatoriale e di ricovero chirurgica sono effettuate mensilmente e i correttivi apportati in fase programmatoria sono legati alle riorganizzazioni di reparto e accesso a meccanismi incentivanti per allargare ed estendere le fasce orarie e le giornate.	ASST
In una logica di miglioramento continuo, gli obiettivi di budget sono oggetto di monitoraggio con rilevazione delle criticità e messa in atto dei correttivi volti o al perseguimento del risultato atteso ovvero al riallineamento/sterilizzazione in caso di eventi/vincoli di mutato contesto.	ATS
Nell'ambito dell'attività di controllo interno (reporting) svolta dal Controllo di Gestione e dagli Staff della Direzione Strategica secondo le rispettive competenze, viene svolta l'analisi e il confronto dei risultati infra-annuali rispetto agli obiettivi di budget concordati, al fine di governare il conseguimento degli obiettivi specifici negoziati.	ASST
Ad oggi non è stato assegnato alcun budget alle UU.OO.CC. e conseguentemente non è stato attivato il sistema di monitoraggio dell'andamento rispetto a quanto inserito in budget	ASST
Dal mese di ottobre le attività di alcuni reparti sono state trasferite presso altri istituti di cura secondo un piano regionale di ripartizione delle attività hub-spoke, per cui il budget è stato corretto.	IRCCS
Sono stati effettuati monitoraggi e contenuta la flessione causata dall'emergenza mediante interventi correttivi definiti durante la negoziazione e previsti dall'assegnazione regionale.	IRCCS
Nel 2020 l'assetto e l'organizzazione della ASST sono stati totalmente stravolti per sopperire all'emergenza sanitaria. Mensilmente sono state fatte verifiche dei dati con l'ulteriore approfondimento in sede di redazione dei CET, ma senza assegnazione di target da raggiungere per ciascuna unità operativa. Dal 2021 è stato riassegnato il budget per la sezione 'ambulatoriale' e nel II semestre si procederà alla medesima attività per la parte dei 'ricoveri'.	ASST
a) Ordinario reporting mensile degli indicatori economici e di attività;	
b) monitoraggi trimestrali degli obiettivi di budget per attivazione retroazioni (correttive o rinegoziazione).	ASST

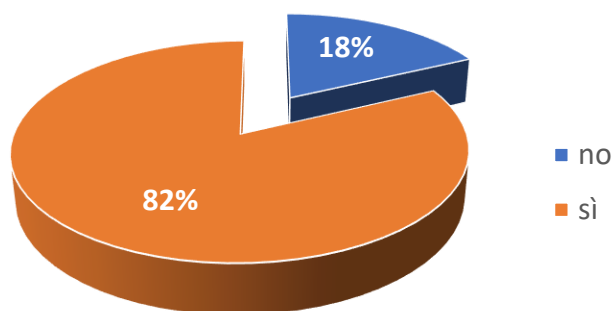
QUESITO 10.2 - Nella predisposizione del budget 2021 sono stati adottati criteri contabili specifici per considerare l'eccezionalità degli accadimenti dell'esercizio 2020?



QUESITO 11 - Sono state adottate forme di rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti destinatari delle attività e dei servizi?



QUESITO 11.1 – Sono stati adottati specifici protocolli di comunicazione con le famiglie durante la degenza e di assistenza nei casi di decesso del congiunto? (solo per Enti del SSR)



CONSIDERAZIONI FINALI

Mentre tra i soggetti intervistati risulta alta (84%) la capacità di pianificazione (definizione delle tipologie di investimento) come pure di monitoraggio dei budget (analisi degli scostamenti e relativi correttivi), ampi margini di miglioramento rilevabili in ordine alla capacità di adeguare le proprie linee di indirizzi al contesto (ha riguardato poco meno di due terzi dei soggetti intervistati) e di rilevazione della qualità delle prestazioni erogate (il 57% dei casi).

RACCOMANDAZIONI

La condivisione delle modifiche delle linee di indirizzo ed il monitoraggio del budget e relativi scostamenti siano elementi propedeutici ad una analisi degli investimenti effettuati nell'emergenza Covid e di quanto questi debbano essere riconvertiti per un utilizzo ordinario.

Tale rimodulazione degli investimenti effettuati deve necessariamente rientrare in un sistema di pianificazione territoriale sulla base delle indicazioni che emergeranno dalla riforma del S.S.R. nell'ambito del P.N.R.R.

Avendo gli Enti del S.S.R. adottato protocolli di comunicazione alle famiglie dei degenti e di rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti, si auspica che vengano esaminati i rilievi raccolti accorpandoli per segnalazioni e/o suggerimenti come indicazione territoriale di miglior aderenza del servizio sanitario alle esigenze dell'utenza.

SEZIONE 3 - RESPONSABILE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (RPCT)

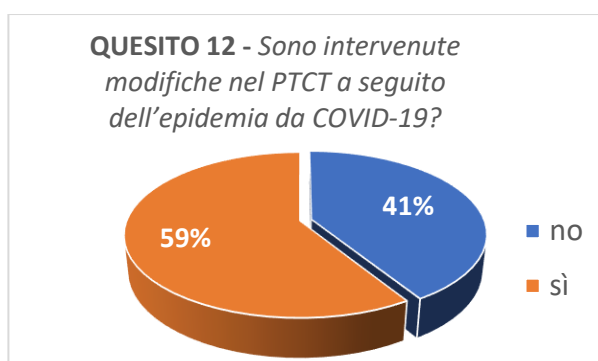
Sistema di Prevenzione Corruzione

A causa del periodo emergenziale **sono intervenute modifiche nel PTPC** per il 59% dei soggetti a cui è stato somministrato il questionario (quesito 12). Le principali modifiche (quesito 12.1) sono state determinate dall'esigenza di procedere ad una nuova analisi del contesto (sia interno che esterno) definito dalla situazione emergenziale e i connessi rischi emergenti: *smart-working, procedure di acquisizione in deroga e risorse finanziarie derivanti da donazioni ed erogazioni liberali* hanno determinato la necessità di rivedere la mappatura dei rischi e conseguentemente di disegnare nuove misure per farvi fronte (regolamentazione e monitoraggio delle donazioni, nuovo codice di comportamento).

Allo stesso tempo il 96% degli enti non riscontra **casi di inconferibilità e/o incompatibilità** (quesito 13), mentre il 18% dichiara che sono aumentate "disfunzioni" inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza (quesito 14).

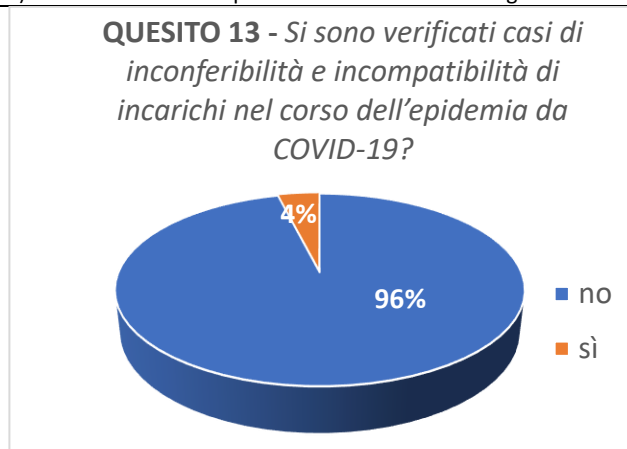
La totalità degli intervistati ha predisposto la **relazione annuale relativa all'attività svolta dal RPCT** (quesito 15), come pure ha assolto ai propri **obblighi di trasparenza con riferimento agli incarichi assegnati** durante l'epidemia da COVID-19 (quesito 16).

Di seguito dati e grafici di dettaglio:

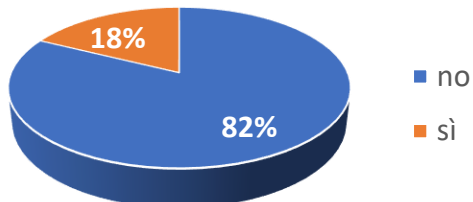


QUESITO 12.1 - Quali? illustrare le modifiche intervenute (si riportano alcune delle risposte fornite)	Tipologia Ente SIREG
Nel PTPCT 2021-2023 [...], sono state inserite azioni di monitoraggio peraltro previste anche nel Piano I.A. 2021 , che prevedono attività di controllo su processi di nuova introduzione conseguenti all'emergenza sanitaria in corso e agli interventi legislativi ad essa correlati, di seguito elencati: 1.atti di liberalità connessi all'emergenza sanitaria da Covid-19: monitoraggio sulle procedure di acquisto di beni con i proventi delle erogazioni liberali; 2.lavoro agile: monitoraggio sulle modalità di svolgimento del lavoro da remoto e sistemi di tracciamento delle attività svolte; 3.gestione del rischio sanitario in conseguenza del Covid-19: modalità di approvvigionamento e disponibilità nel tempo dei DPI; 4.interventi strutturali messi in atto in conseguenza del Covid 19: monitoraggio sullo stato di avanzamento delle opere pubbliche. 5.impegno delle risorse destinate all'emergenza: corretta imputazione degli atti di spesa ricollegati all'emergenza e verifica in merito ai procedimenti di acquisto.	ASST
Specifica sezione del PTPCT 2021-2023 per tematiche a rischio, connesse all'emergenza epidemiologica; precipuamente relative a donazioni e smart working .	ASST
Il PTPCT 2021-2023 è stato predisposto partendo dall'analisi anche delle misure adottate per la gestione dell'emergenza sanitaria da COVID-19. Sono stati mappati in modo particolarmente analitico i processi che nel corso della pandemia sono stati maggiormente esposti a rischi corruttivi . I monitoraggi infrannuali consentiranno di valutare e consolidare le misure specifiche di trattamento previste e di introdurne di nuove, nel caso risulti necessario. Tra gli obiettivi vi è l'ulteriore completamento della mappatura ed analisi dei processi aziendali che punti a potenziare l'organizzazione agile e reattiva alle esigenze anche di vasta portata, sperimentata con la gestione della pandemia. Uno strumento prioritario, in tale ottica, è considerato il Codice di Comportamento aziendale che verrà aggiornato entro l'anno .	ASST

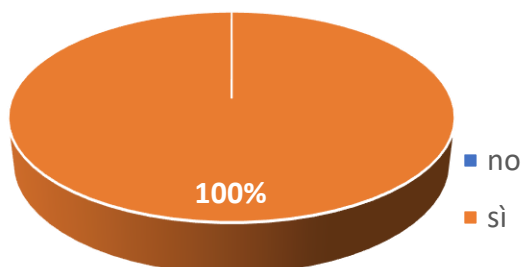
QUESITO 12.1 - Quali? illustrare le modifiche intervenute (si riportano alcune delle risposte fornite)	Tipologia Ente SIREG
Riformulazione completa della mappatura e del trattamento dei rischi, anche in riferimento alle aree emergenza e antiriciclaggio coerenti con il nuovo schema ANAC (All. 1 al PTPCT); completamento e perfezionamento PAC; inserimento criteri minimi di carattere generale per la rotazione ordinaria , nonché competenze e responsabilità per l'adozione della rotazione straordinaria ; utilizzo banca dati del Ministero dell'Interno per la verifica di situazioni di incompatibilità incarichi dirigenziali	ASST
modifiche su pianificazione attività per agevolare l'applicazione delle misure preventive tenuto conto del contesto pandemico aggiornamento 2021-2023: -introduzione nuove misure -integrazione portale amministrazione trasparente con procedure PAC-erogazioni liberali -rendicontazioni -adozione nuovo regolamento erogazioni liberali e raccordo con procedure PAC	ATS
sono state previste ulteriori azioni di prevenzione: 1) trasparenza e tracciabilità organizzativa rispetto alle donazioni e liberalità pervenute da soggetti privati. 2) maggiore attenzione correlata alla semplificazione delle procedure per l'acquisizione di beni e servizi disposta dal governo. 3) maggiore attenzione alle procedure per il reclutamento straordinario del personale . inoltre, nel registro dei rischi è stata introdotta l'area relativa alle misure generali di prevenzione della corruzione a fronte dei nuovi rischi corruttivi indotti dall'emergenza COVID-19.	ASST
Il PTPCT 2020-2022 - inizialmente adottato con decreto n. 36 del 30/01/2020 - è stato aggiornato con decreto n. 552 del 26/11/2020, al fine di integrare l'elenco dei processi a rischio (es: donazioni) e ulteriori misure di controllo in relazione alle nuove esigenze dettate dalla pandemia . Inoltre, con il PTPCT 2021-2023 - adottato con decreto n. 167 del 30/03/2021 - stato ulteriormente integrato l'elenco dei processi a rischio , è stato ampliato il registro dei rischi , è stata aggiornata la metodologia di valutazione del rischio (prevedendo una valutazione più analitica e puntuale, per ogni singola fase di processo) coerente con la metodologia del PNA 2019	ATS
è stato introdotto un apposito paragrafo relativo all'emergenza sanitaria il quale illustra sinteticamente le principali variazioni all'assetto organizzativo e gestionale aziendale. Nella parte relativa all'analisi del rischio, area gestione del patrimonio è stato introdotto il processo relativo alle donazioni . ASST Pavia nel corso del 2020 ha beneficiato di numerose donazioni in denaro e di beni mobili di modico valore legate principalmente all'emergenza Covid. Nella medesima area è stato introdotto il processo relativo alle vaccinazioni di massa anti-Covid-19 .	ASST
È stata inserita una nuova sezione dedicata all'emergenza epidemiologica da COVID-19, con rappresentazione degli aspetti gestionali di rilievo che hanno interessato prioritariamente l'acquisizione di beni e servizi, le erogazioni liberali e le modifiche contrattuali .	IRCCS
E' stato integrato il capitolo relativo all'analisi del contesto esterno con l'impatto che l'emergenza sanitaria connessa alla rapida diffusione del Covid -19 ed è stato inserito un paragrafo sul contesto interno riferito al 2020 relativamente al ruolo attivo della Fondazione sia nella prima che nella seconda fase della pandemia da Covid -19 individuata da Regione quale Hub di riferimento per la Neurochirurgia durante la prima fase dell'emergenza, e come struttura di supporto alle altre strutture (sia HUB che non HUB) nell'ambito delle tre branche specialistiche di interesse (Neurochirurgia, Neurologia e Neuropsichiatria Infantile) durante la seconda fase dell'emergenza.	IRCCS
Regolamentazione del lavoro agile con adozione del piano organizzativo (POLA); inserimento nel PTPCT 2021-2023 della misura sulla verifica del centro di costo dedicato alle donazioni per emergenza Covid-19 .	ASST
L'aggiornamento del PTPC è intervenuto con deliberazione n. [.....]. Il Piano è stato integrato con nuove regole adottate per contenere i rischi dovuti alla gestione dell'emergenza (es: corruzione, riciclaggio, conflitto di interessi, turbativa d'asta, reati informatici) anche alla luce della produzione normativa emergenziale nazionale e regionale.	ASST



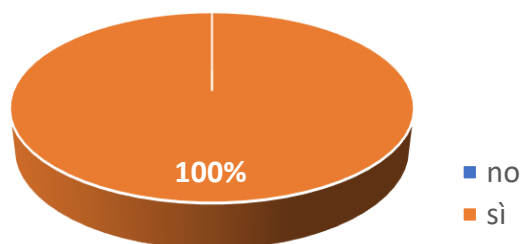
QUESITO 14 - *Si sono manifestate o sono aumentate "disfunzioni" inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza?*



QUESITO 15 - *È stata predisposta la relazione annuale relativa all'attività svolta dal RPCT?*



QUESITO 16 - *Sono stati assolti gli obblighi di trasparenza con riferimento agli incarichi assegnati durante l'epidemia da COVID-19?*



CONSIDERAZIONI FINALI

Da una lettura complessiva dei dati rileva positivamente una moderata reattività del Sistema di Prevenzione Corruzione. Il periodo emergenziale ha determinato per la maggior parte dei soggetti intervistati, l'esigenza di procedere ad una nuova analisi sia del contesto interno che esterno e dei rischi emergenti dall'uso "massivo" dello smart-working, come pure dall'utilizzo di procedure d'urgenza per acquisizioni di beni e servizi in deroga a quelle ordinarie. Anche la maggiore disponibilità di risorse finanziarie derivanti da donazioni ed erogazioni liberali ha spinto verso l'aggiornamento della mappatura dei rischi e quindi l'adozione di nuove misure di mitigazione dei rischi connessi. In qualche caso anche il Codice di Comportamento è stato oggetto di interventi ed integrazioni. Tale reattività e consapevolezza, risulta di contro, non ancora sufficientemente diffusa: il 41% non ha effettuato nessun aggiornamento al proprio PTPC e solo il 18% ritiene che lo scenario emergenziale possa aver generato difficoltà nell'attuazione delle misure previste nel PTPC.

In ordine agli **adempimenti normativi in materia**, la totalità delle organizzazioni coinvolte dichiara il pieno assolvimento degli obblighi di pubblicazione relativi agli incarichi conferiti nel periodo emergenziale, come pure la redazione e pubblicazione della Relazione annuale del RPCT sul proprio sito istituzionale.

Il quadro di insieme fa emerge da un lato una alta *aderenza formale alla normativa*, dall'altro fa presumere qualche difficoltà (o sottovalutazione) da parte degli enti nella **definizione in autonomia**, anche a salvaguardia del funzionamento delle proprie attività, **di strategie di prevenzione**.

INTERVENTI ATTIVATI

Si riportano alcune esperienze citate dai soggetti intervistati, ritenute esempi positivi di "reattività del sistema di prevenzione" sia in ordine alla analisi del mutato contesto che relativamente all'individuazione di nuove misure di mitigazione dei rischi derivanti dal nuovo scenario:

- ✓ Nell'ambito della sezione del Piano dedicata **all'analisi del contesto interno ed esterno sono stati considerati alcuni nuovi fattori di rischio determinati dalla situazione di emergenza sanitaria da covid-19 esplosa nel 2020, quali l'aumento delle risorse finanziarie e materiali messe a disposizione dell'Azienda sia da parte di soggetti privati tramite donazioni e altre erogazioni liberali, che da soggetti pubblici, l'esigenza di attivare procedure più celeri per l'acquisizione di beni e servizi sanitari a fronte della pandemia, nonché il ricorso generalizzato straordinario all'istituto del lavoro da remoto.** Nelle sezioni del piano dedicate alle misure generali di prevenzione della corruzione sono state introdotte, [...], alcune misure quali la pubblicazione sulla sezione amministrazione trasparente del sito web aziendale del **rendiconto dell'utilizzo delle donazioni in funzione dell'emergenza sanitaria, dell'albo dei donatori, dei provvedimenti di emergenza adottati dall'azienda** per far fronte alla pandemia, nonché la **sottoscrizione da parte dei dipendenti di apposita modulistica con la quale gli stessi vengono edotti e dichiarano di osservare le specifiche regole che disciplinano tale modalità lavorativa**, con particolare attenzione al **corretto utilizzo dei dati**. Per quanto attiene al rischio sotteso alla **contrazione dei tempi delle procedure di acquisizioni di beni e servizi** e all'accelerazione dei relativi processi decisionali sono state previste [...], **nuove misure di prevenzione della corruzione finalizzate ad accertare e prevenire situazioni di conflitto di interesse in capo alle figure dei RUP e dei DEC.** Un ulteriore fattore di rischio indicato all'interno del Piano indotto dall'emergenza sanitaria è **l'allungamento delle liste di attesa per l'erogazione delle prestazioni sanitarie.** A fronte di tale rischio nella sezione del Piano dedicata alle misure di prevenzione specifiche sono state **introdotte [...], nel monitoraggio e gestione del fenomeno del drop out e il rispetto dell'obbligo di informatizzazione di tutte le agende di prenotazione con visibilità delle stesse ai canali di prenotazione regionale e divieto di gestione delle prenotazioni all'esterno del Cup informatizzato.**

RACCOMANDAZIONI

Per disegnare **strategie di prevenzione** e implementare il **Sistema di Gestione del Rischio (SGR)** occorre tra l'altro accrescere la *percezione dei rischi* che ogni organizzazione corre nel contesto in cui agisce e, allo stesso tempo, aumentare le *competenze* e gli *strumenti di analisi* (tipici dell'ingegneria gestionale), ma senza prescindere da una ampia condivisione degli obiettivi da parte dei diversi attori che vi concorrono.

A tal fine si raccomanda:

- ✓ la programmazione di specifiche attività di **formazione atte ad incrementare le competenze del personale in staff al RPCT**, deputato al presidio e al governo del Sistema di Gestione del Rischio (SGR).
- ✓ una parallela attività di **promozione e sensibilizzazione** a beneficio di **tutti gli attori** che concorrono alla **realizzazione e alla "messa a terra" delle strategie di prevenzione**.

SEZIONE 4 -CONTENZIOSO GIUDIZIARIO, PROCEDIMENTI PENALI E DISCIPLINARI

Su 51 Enti intervistati, 30 (pari al 59%) non hanno registrato un aumento del **contenzioso civile** per fatti inerenti alle conseguenze della pandemia; nell'ordine, tra i contenziosi registrati nel periodo emergenziale non necessariamente con un bilancio in aumento rispetto al 2020, nel 2021 emergono in primis casi di richieste di risarcimento danno per "malpractice" sanitaria, seguiti da altre tipologie (richieste di risarcimento danni relative a oggetti smarriti durante il ricovero (orologi, collane, orecchini, protesi uditive etc. etc.), per chiudere con i contenziosi nell'ambito dell'acquisizione di beni/servizi (quesito 17).

Allo stesso tempo, nel 18% dei casi sono stati avviati **procedimenti penali** per fatti connessi alla pandemia contro l'ente in quanto persona giuridica o contro il suo personale (quesito 18), prevalentemente in fase istruttoria legati a presunti episodi corruttivi (turbativa d'asta, peculato), presunta epidemia/omicidio colposo (quesito 18.1 e quesito 18.2).

In ordine ai **procedimenti disciplinari**, emerge che 36 sui 51, pari al 71% degli intervistati, dichiara violazioni del proprio Codice di Comportamento (quesito 19): 22 di questi (pari al 43%) evidenzia fino a 10 violazioni nell'anno, mentre per 9 di questi il numero di episodi arriva fino a 29 nell'anno di riferimento. (quesito 19.1) Inferiore risulta il valore dei **procedimenti disciplinari con rilievo penale**, evidenziati da 17 dei 51 soggetti, corrispondenti al 33%: 10 tra gli intervistati dichiarano fino a 2 episodi, mentre 3 enti ne evidenziano fino a 5 (quesito 19.2).

Dal punto di vista qualitativo, delle 77 **infrazioni** riportate, 33 (pari al 43%) sono riconducibili a "Infrazioni disciplinari riscontrate in relazione al codice etico/di comportamento", mentre 29 corrispondenti al 38% del totale, sono riconducibili a "Infrazioni disciplinari riscontrate in relazione al CCNL di riferimento", residuali (5%) quelle riferite ad "Altre condotte di natura corruttiva (artt. 319-bis,321,322,322-bis,346-bis,353,353-bis)" – (quesito 19.3).

Gli **accertamenti** relativi a queste infrazioni **sono stati avviati** in seguito a "Esposti e altre segnalazioni esplicite" (70%), ad "Accertamento d'ufficio a seguito di controlli" (24%) e per il 4% grazie a "segnalazioni anonime" o segnalazioni di tipo "whistleblowing" (2%) - (quesito 19.4).

Il 37% soggetti intervistati, corrispondenti a 19 sui 51 complessivi, dichiara che parte di questi episodi sono **riconducibili alla situazione emergenziale**: 16 soggetti dichiarano fino a 3 episodi, mentre per 15 di questi soggetti la percentuale riconducibile all'emergenza oscilla tra il 6% e il 37% delle infrazioni riscontrate (quesito 19.5).

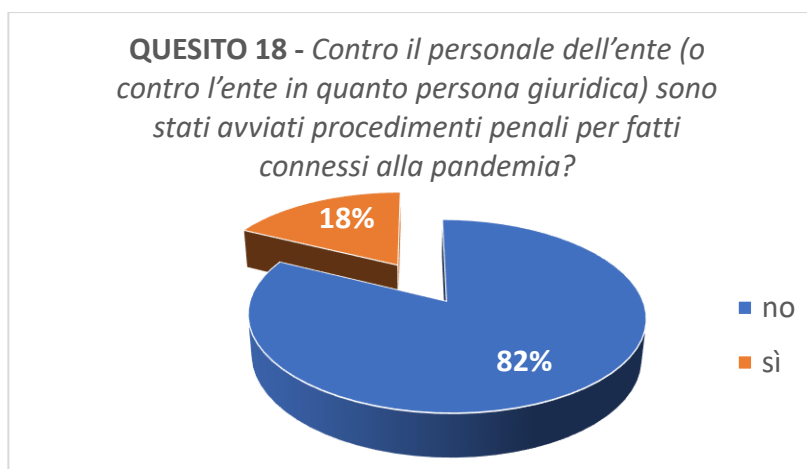
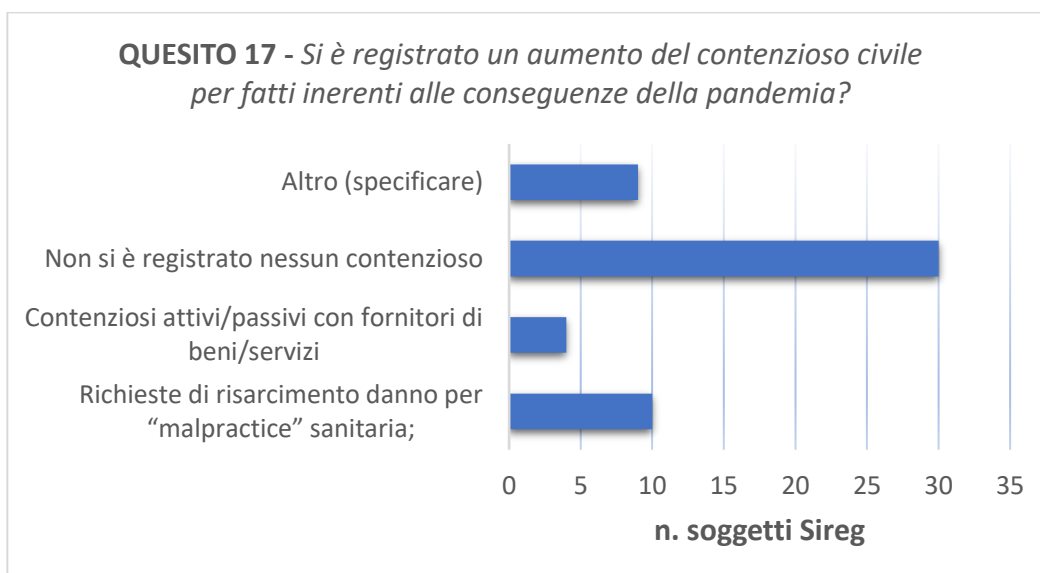
In relazione alla ricezione delle segnalazioni e agli **strumenti di protezione del whistleblower** le organizzazioni intervistate si sono dotate principalmente di "Casella di posta dedicata" e/o di "Sistema informativo dedicato"; 2 soggetti su 51 (pari al 4%) dichiarano di non aver assunto alcun accorgimento in proposito (quesito 20).

Allo stesso tempo le organizzazioni intervistate dichiarano di utilizzare la "formazione e la sensibilizzazione" (nel 46% dei casi) e la "promozione e diffusione (es. sito istituzionale e/o intranet)" (47%) quali **principali strumenti di promozione** presso i propri dipendenti in relazione all'utilizzo **dell'istituto del whistleblowing**; dei 51 soggetti intervistati 4 (pari al 8%) dichiarano di non svolgere attività di promozione specifica (quesito 21).

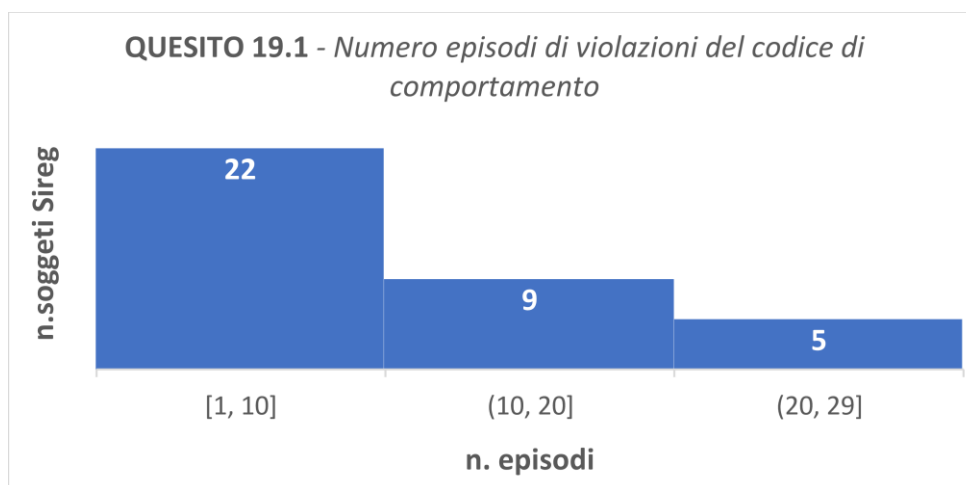
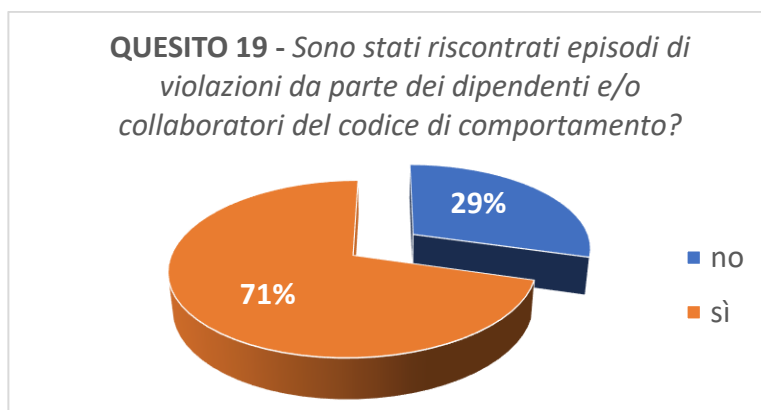
Il **codice di comportamento** e le altre disposizioni aziendali analoghe vengono adeguati sulla base di nuove e sopravvenute esigenze di gestione e delle più recenti disposizioni in materia nel 67% delle organizzazioni intervistate (quesito 22): le aree oggetto di adeguamento sono riconducibili a “Conflitti di interesse e obbligo di astensione” (17%), “Rapporti privati e rapporti con i mezzi di informazione” e “Imparzialità e riservatezza” (in entrambi i casi per il 13%), ma anche altri ambiti quali i meccanismi sanzionatori, l’obbligo di comunicazione nel caso di rinvio a giudizio la vigilanza e le conseguenze in caso di violazione da parte di non dipendenti.

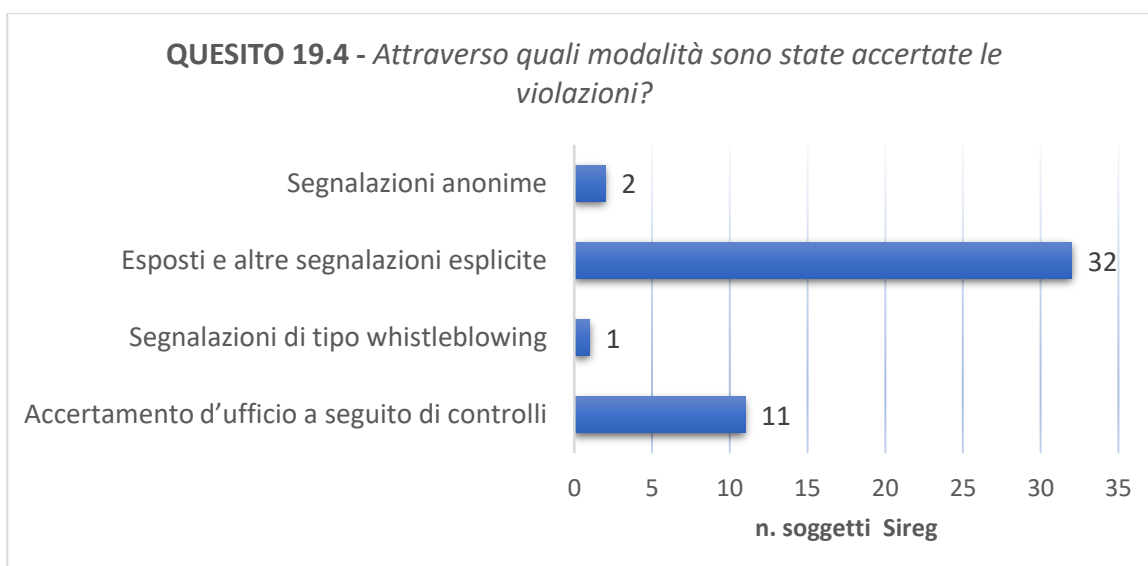
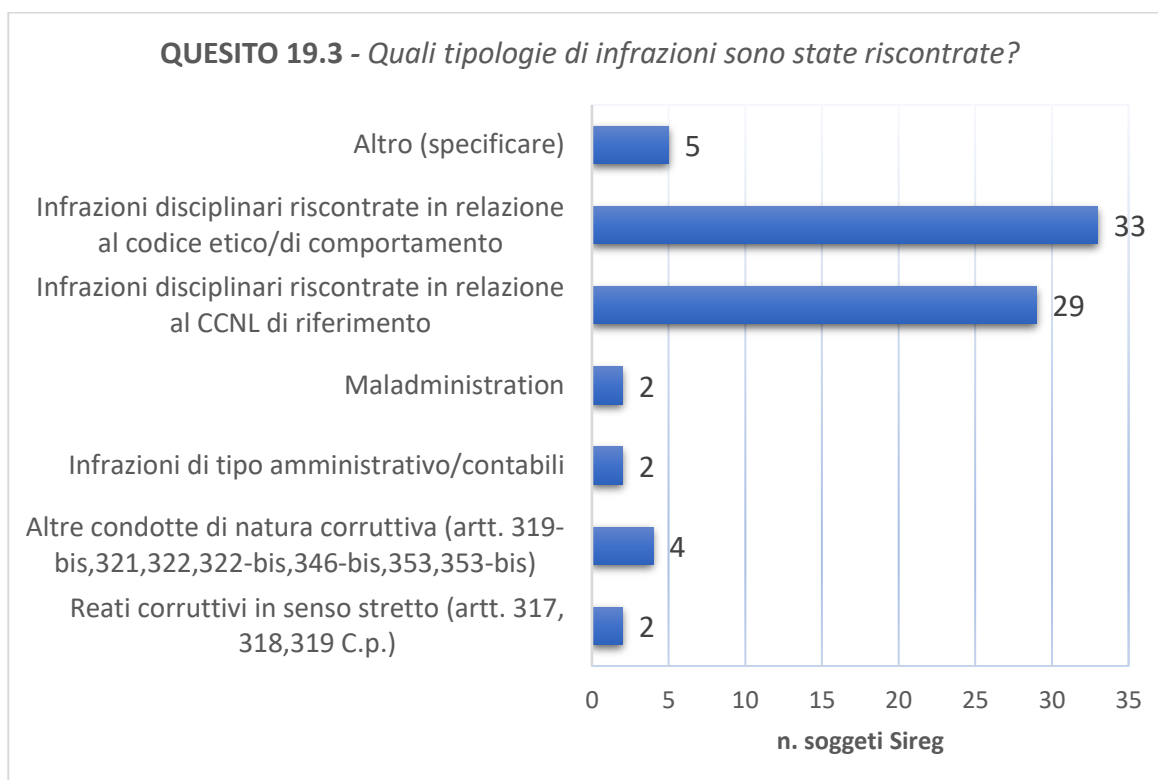
L’Ufficio procedimenti disciplinari (UPD) o altra struttura analoga viene coinvolto nella **fase di risk assesment** nel 50% degli enti che hanno dichiarato di intervenire con adeguamenti al Codice di Comportamento (quesito 22.2). Tra le iniziative adottate per la **diffusione del Codice di Comportamento** (e delle sue modifiche) tra i dipendenti e/o collaboratori, in primis emerge la promozione e diffusione a mezzo sito istituzionale e/o intranet (38%), seguito dalla consegna a dipendenti e collaboratori al momento della contrattualizzazione (32%), infine da attività di formazione e sensibilizzazione (23%) - quesito 22.3.

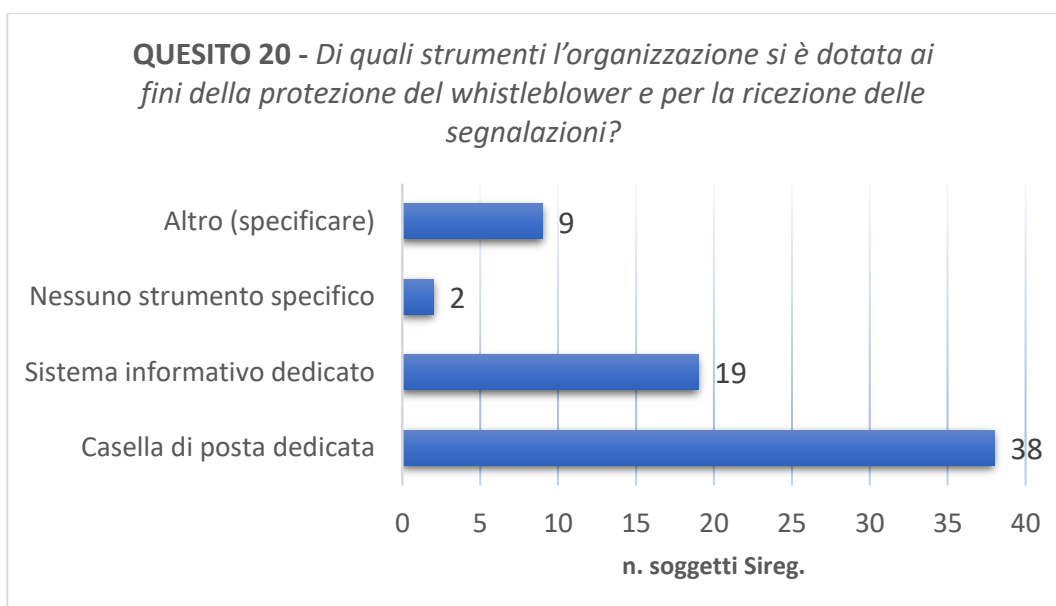
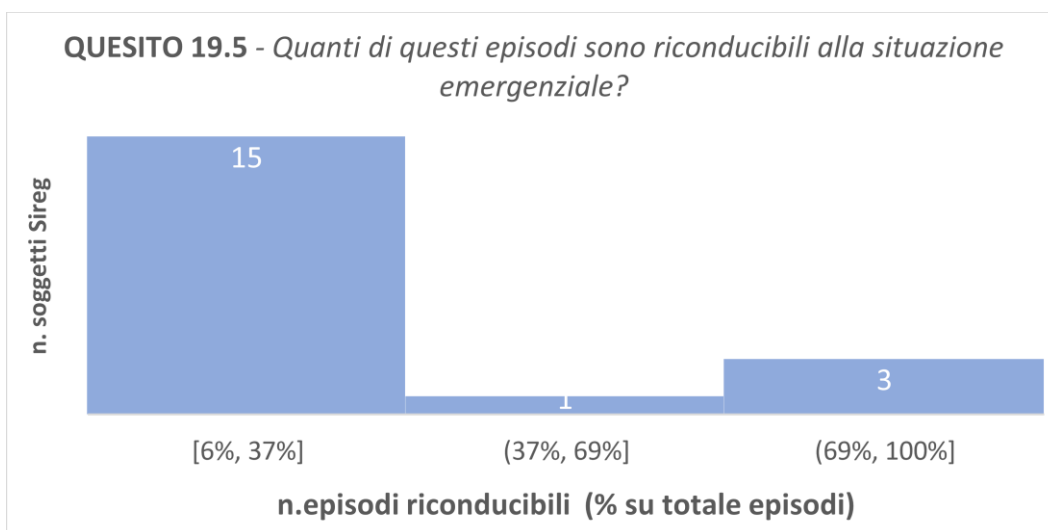
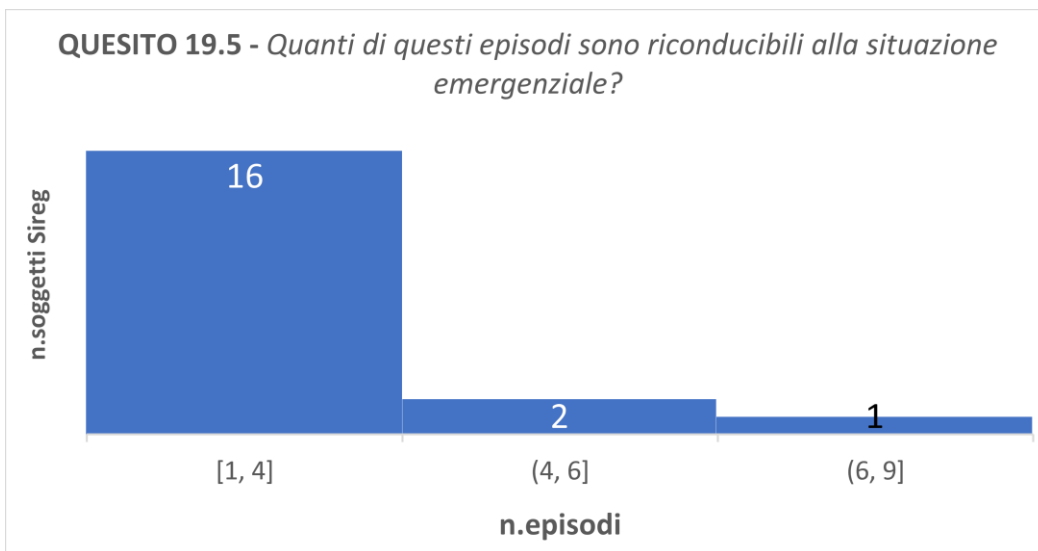
Di seguito dati e grafici di dettaglio:



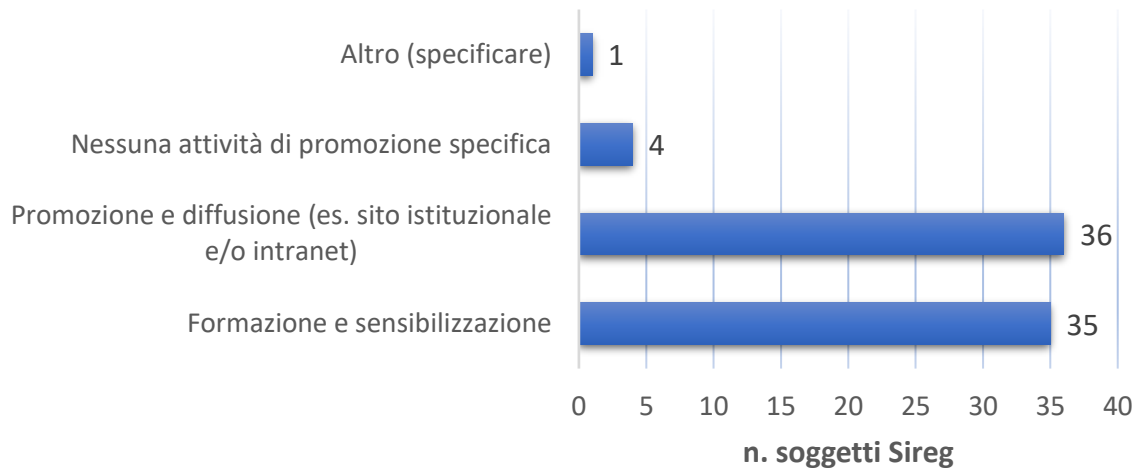
QUESITO 18.1 - Precisare la natura del reato contestato	QUESITO 18.2 - Precisare in che stato si trova attualmente il procedimento	Tipologia Ente SIREG
Reati contro la Pubblica Amministrazione -Reati di Natura Corruptiva; avvio procedimento penale per ipotesi di reato di cui agli artt.110, 353 bis e 356 c.p.	Indagini preliminari	ALTRO
Epidemia colposa	indagini preliminari	ASST
art. 81 cpv, 110 e 314 cp co. 1	Pendente	ASST
Omicidio colposo	indagini preliminari	ATS
Omicidio colposo	Indagini Preliminari	ASST
ART. 589 cpART 590 cp - ART 590 sexies cp	fase indagini preliminari	ASST
Art.575 c.p. e art.479 c.p.	Il procedimento si trova nella fase di indagini preliminari con applicazione della misura cautelare	ASST
Artt. 101, 314, 353 bis c.p.	Fase di indagini preliminari	IRCCS
La ASST ha depositato un esposto alla Procura della Repubblica di Milano nei confronti di un collaboratore libero-professionale che ad oggi non ha più alcun vincolo contrattuale con l'Azienda. Ad oggi l'Autorità Giudiziaria non ha fornito alla ASST aggiornamenti sul procedimento penale avviato né sul reato contestato.	/	ASST



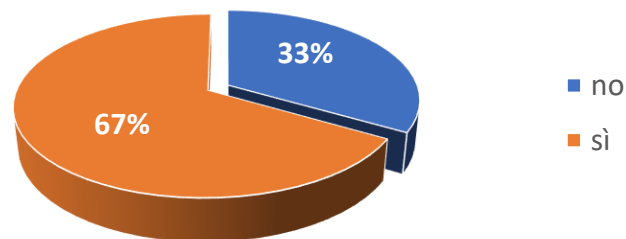




QUESITO 21 – Con quali strumenti l'organizzazione promuove presso i propri dipendenti l'utilizzo dell'istituto del whistleblowing?

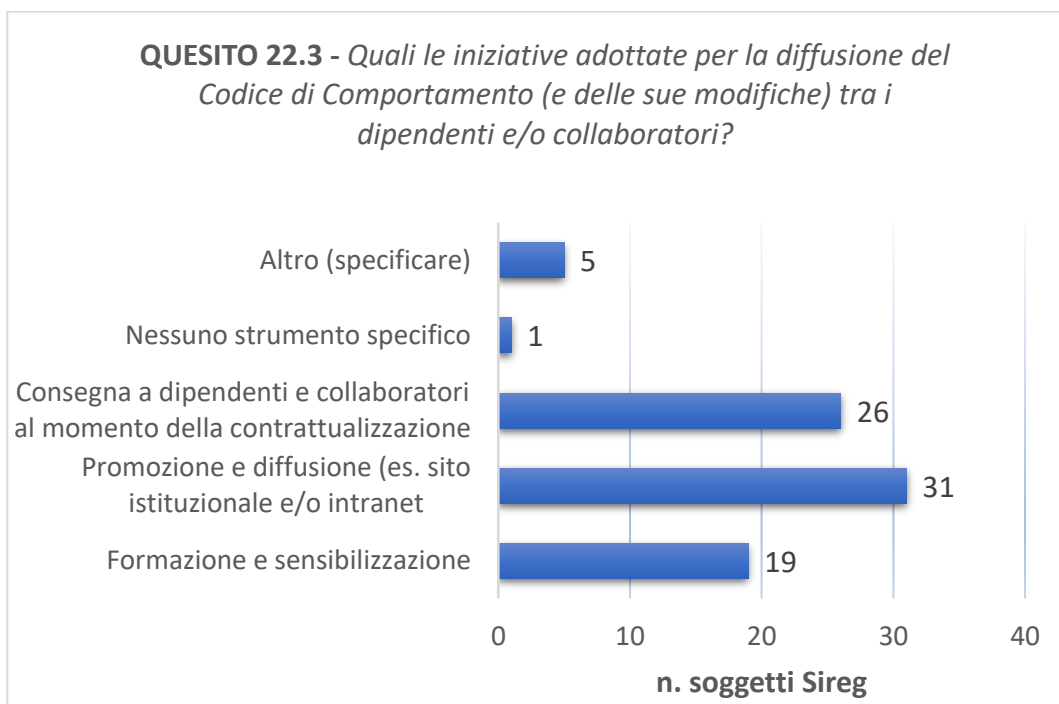
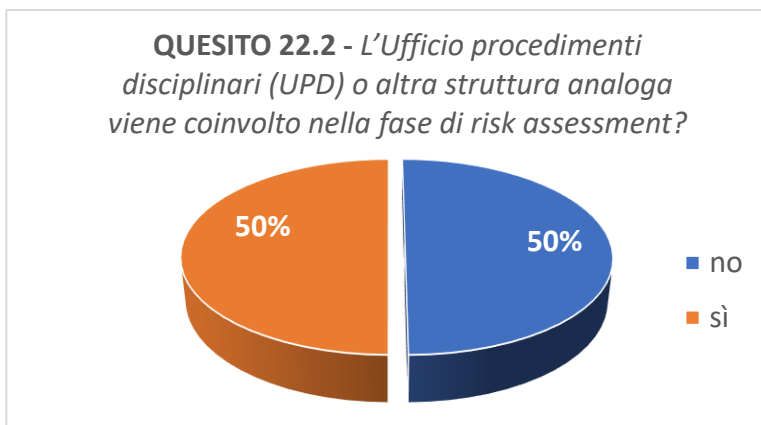


QUESITO 22 - Il codice di comportamento e/o altre disposizioni aziendali analoghe vengono adeguate sulla base di nuove e sopravvenute esigenze di gestione e delle più recenti disposizioni in materia?



QUESITO 22.1 - Quale area del Codice di comportamento è stata oggetto di adeguamento e/o integrazioni?





CONSIDERAZIONI FINALI

Per la maggior parte dei soggetti intervistati il contesto originato dalla pandemia non ha inciso in termini **quantitativi**, ma ha piuttosto impattato, seppur limitatamente, in termini **qualitativi** sul contenzioso.

In ambito **civile** rilevano richieste di risarcimento-danni in particolare nell'area sanitaria ("malpractice", oggetti smarriti durante il ricovero) o contenziosi relativi all'acquisizione di beni/servizi.

La situazione emergenziale ha determinato in poco meno di un quinto dei casi l'avvio di procedimenti **penali** connessi a presunti episodi corruttivi (turbativa d'asta, peculato), epidemia/omicidio colposo, mentre un terzo dei soggetti intervistati dichiara l'avvio di procedimenti disciplinari con rilievo penale.

I procedimenti disciplinari, riconducibili alla situazione emergenziale, in circa un terzo dei casi, sono stati avviati prevalentemente in seguito a segnalazioni o esposti, mentre risultano ancora limitati quelli attivati grazie a segnalazioni anonime o whistleblowing. Solo circa un quarto degli intervistati dichiara l'avvio del procedimento grazie ad accertamenti d'ufficio. Questo quadro impone una riflessione riguardo la **reattività del sistema di "alert" interno**: poco conosciuto, in alcuni casi pure poco implementato e quindi utilizzato, l'istituto del whistleblowing. Tra le organizzazioni intervistate, seppur in numero contenuto, alcune dichiarano non solo di non svolgere alcuna attività di sensibilizzazione e formazione a riguardo, ma pure di non aver nemmeno attivato strumenti di protezione del segnalante.

Di contro rileva positivamente, nella maggior parte dei casi (67%), l'adeguamento di quegli ambiti dei Codici di Comportamento (o delle altre analoghe disposizioni aziendali) determinato dalle nuove e sopravvenute esigenze di gestione e dalle più recenti disposizioni in materia, purtroppo però solo la metà di questi ha coinvolto l'UdP nel risk assesment, grave lacuna in quanto - pur intervenendo *ex post* sul fatto oggetto di contestazione disciplinare - l'ufficio contribuisce a rappresentare, sulla base della casistica trattata, una cornice di elementi utili alla ricognizione dei rischi. Infine, esigua risulta l'attività di formazione sul codice di comportamento con evidenti riflessi *anche* sulla (dis)applicazione del *whistleblowing*.

RACCOMANDAZIONI

Il Codice di Comportamento, come pure il corretto utilizzo dell'istituto del whistleblowing sono utili strumenti in grado di contribuire al sistema di "alert" interno, necessario ad ogni organizzazione per il presidio delle proprie attività. Non solo sterili adempimenti, quindi, ma sempre di più risorse a presidio del *buon andamento* della propria organizzazione. Il "buon" andamento assume qui la duplice accezione, non solo di efficienza e di ottimale utilizzo delle risorse, ma anche di "buono" in quanto "eticamente corretto". Auspicabili pertanto:

- la *diffusione e l'aggiornamento continuo* del **Codice di Comportamento** con il *coinvolgimento dell'UdP* nella fase di risk assesment, che pur intervenendo *ex post* sul fatto, può contribuire a fornire elementi funzionali alla ricognizione dei rischi, ma anche *dei propri dipendenti e collaboratori* attraverso attività di condivisione e sensibilizzazione;
- la *formazione* circa il corretto utilizzo e gli strumenti di tutela offerti **dall'istituto del whistleblowing**, ma anche una attività di *sensibilizzazione* circa il positivo contributo che questo strumento può dare in termini di salvaguardia dell'integrità alla propria organizzazione;
- una maggiore e sostanziale coinvolgimento, tra gli uffici, dell'UPD nel *risk assesment*

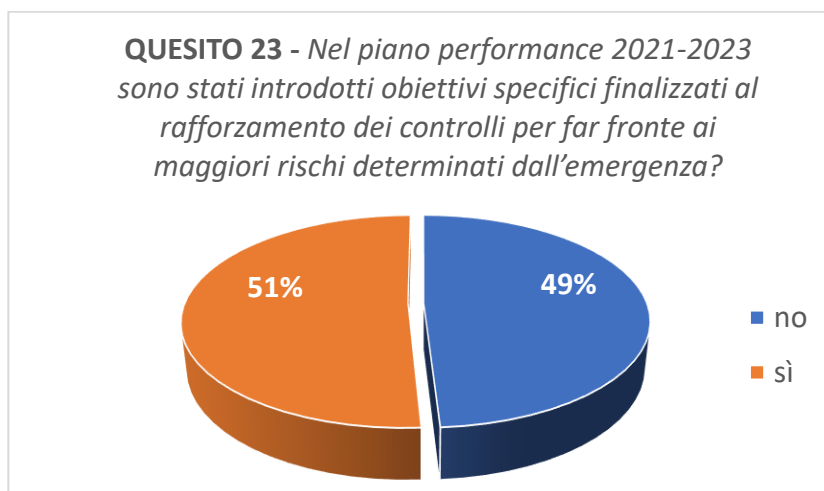
Passare dal Codice di Comportamento ad un Codice Etico implica uno sforzo e un cambio di prospettiva, in grado di attivare una vera e propria trasformazione della cultura organizzativa: dal mero adempimento all'assunzione della *responsabilità sociale* del proprio agire.

SEZIONE 5 - VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

Il 51% dei soggetti intervistati ha introdotto nel **Piano performance 2021-2023** obiettivi specifici finalizzati al rafforzamento dei controlli per far fronte ai maggiori rischi determinati dall'emergenza (quesito 23), mentre il 37% ha approvato il **Piano Organizzativo del Lavoro Agile - POLA** (quesito 24), prevedendo una media del 22% di dipendenti rispetto al totale che potrà avvalersi di questa forma di lavoro (quesito 24.1) e contemplando nell'ordine differenti modalità di controllo quali la previsione di Indicatori di attività (rendicontazione periodica) e di performance individuale (obiettivi individuali) e di performance organizzativa (obiettivi organizzativi) - quesito 24.2.

Il Ciclo di gestione della Performance risulta integrato con i processi di pianificazione strategica/operativa di programmazione economico-finanziaria e di bilancio nel 96% degli enti intervistati (quesito 25), tra questi il 78% dichiara che tale integrazione è facilitata dai sistemi informativi in uso (quesito 25.1).

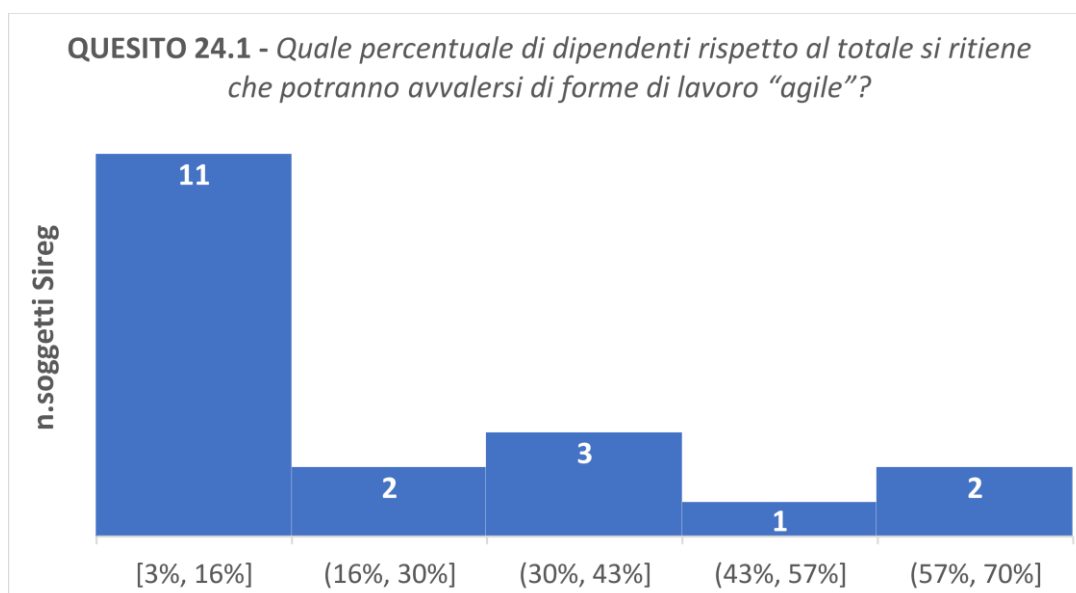
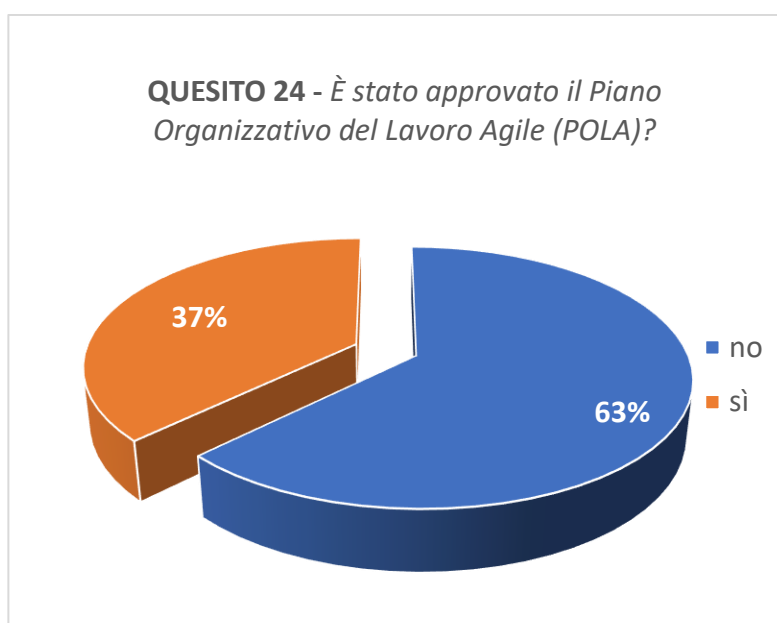
Di seguito dati e grafici di dettaglio:



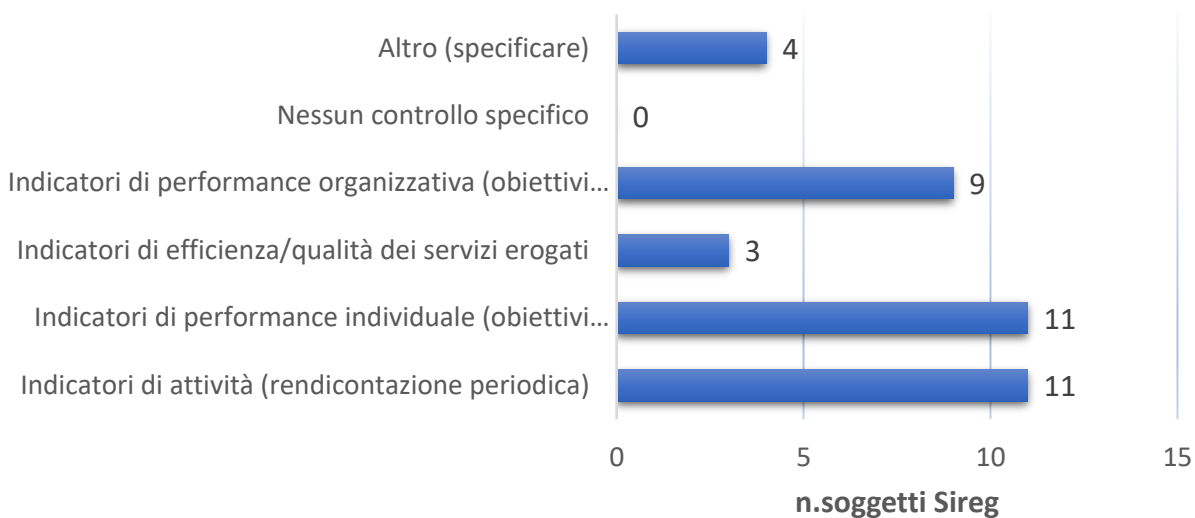
QUESITO 23.1 – Quali elementi sono stati introdotti?	Tipologia Ente SIREG
nel piano obiettivi comuni e aziendali vi sono obiettivi legati alla gestione del personale in periodo emergenziale	ALTRO
Obiettivo: 'Efficace ed efficiente gestione delle attività aziendali nel perdurare della emergenza epidemiologica da COVID-19'; Azioni: 'monitoraggio delle attività svolte dai collaboratori in smart working; relazione su organizzazione, gestione, criticità, risultati delle attività svolte dai collaboratori in smart working; organizzazione e attivazione permanente di sportelli virtuali per l'utenza e reportistica; organizzazione e gestione degli sportelli aziendali su appuntamento con attivazione specifica app e reportistica; proposta organica orari ricevimento telefonate del pubblico e successivi aggiornamenti; massimizzazione del ricevimento degli utenti su appuntamento'	ALTRO
gestione emergenza sanitaria e tutela sociale (piano annuale 2021)	ALTRO
adeguamento a nuove disposizioni	ASST
Integrazione con PTPCT - mappatura dei processi e dei rischi- Smart working - definizione dei tempi e dei modi della messa a regime; adeguamento dell'organizzazione; misurazione dei risultati e delle competenze	ASST
Verifica affidamenti diretti; - inventario delle donazioni (pecuniarie e presidi medici) legate all'emergenza COVID; - Potenziamento gestione magazzino	IRCCS
sono stati introdotti indicatori del piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza	ASST
Sono state messe in atto le seguenti misure: -potenziamento degli ambulatori di follow up per i pazienti che hanno contratto infezione da Sars Covid 19;-potenziamento degli ambulatori tampone in modalità	ASST

QUESITO 23.1 – Quali elementi sono stati introdotti?	Tipologia Ente SIREG
Drive-Trough;-predisposizione di procedure interne per lo screening preventivo dei pazienti che accedono alle strutture ospedaliere per attività di ricovero o prestazioni ambulatoriali	
Introduzione di obiettivi di performance organizzativa e individuale correlati a: •sicurezza dei dipendenti •qualità, efficienza ed economicità del piano di ripresa post covid e di gestione della seconda ondata• gestione dei costi covid	ASST
Sono stati introdotti obiettivi specifici: sviluppo delle organizzazioni e dei percorsi in piena coerenza con la normativa inerente la gestione del COVID, in particolare: vaccinazioni, sorveglianza sanitaria e gestione DPI secondo l'applicazione del decreto 81/08, percorsi specifici COVID nell'ambito del Piano Risk Management	ASST
La realizzazione dei progetti individuati nel Piano di Risk Management 2021, in un'ottica di riduzione dei rischi connessi alla gestione dell'evoluzione dell'emergenza ospedaliera da SARS-COV-2 (COVID 19) e monitoraggio del modello implementato. Il progetto, in continuità con il Piano di riorganizzazione COVID-19 che l'ASST ha sviluppato lo scorso anno, intende consolidare un modello sicuro ed efficace per il contrasto all'attuale evoluzione della pandemia al fine di prevenire il più possibile la diffusione dell'infezione da SARS COV-2, garantendo: - una tempestiva riconversione dei P.L. per Pazienti COVID; - le massime condizioni di sicurezza per i pazienti, operatori sanitari e per tutto il personale che affersisce alla struttura;- un monitoraggio sistematico del modello tramite specifici indicatori e tramite l'applicazione della check list regionale per l'emergenza COVID-19;- gestione in sicurezza dei Centri Vaccinali Covid-19. Il progetto si pone come principale obiettivo quello di garantire la sicurezza del processo vaccinale di massa in tutte le sue parti, nonché il costante monitoraggio del modello vaccinale implementato nel rispetto del Piano Regionale Vaccini approvato con DGR n. XI/4353/2021 e degli indirizzi di programmazione regionale anno 2021 che individuano quale obiettivo primario quello di vaccinare la totalità della popolazione target entro i mesi estivi.	ASST
Obiettivo su verifica adozione di misure di prevenzione legate al Covid	ASST
indicatori di risultato dei tavoli di lavoro attivati sui diversi settori coinvolti nell'emergenza (ossigenoterapia domiciliare - ADI - cure palliative - rete sociosanitaria - tele monitoraggio - area minori - strutture per isolamento)	ATS
Pianificazioni di audit presso l'UOC Approvvigionamento e Logistica, l'UOC Farmacia Ospedaliera e l'UOC Servizi Tecnici e Patrimonio, per la verifica degli acquisti sottosoglia comunitaria di beni e servizi per fronteggiare l'emergenza COVID-19.	ASST
Gestione delle donazioni. Rischio riciclaggio. Rimappatura rischi.	ASST
Misure di contenimento previste dal PTPC	ASST
In particolare, sono stati introdotti due obiettivi: -Il controllo sulla corretta allocazione dei costi e sulla tenuta distinta degli accadimenti contabili al fine di garantire la tracciabilità (100%) di tutti gli accadimenti contabili e di tutte le registrazioni riguardanti la gestione dell'emergenza Covid- Avvio dell'attività del tavolo dei controlli interni al fine di implementare e/o rafforzare gli strumenti di controllo interno	ATS
A seguito dell'emergenza COVID-19 il Piano Performance 2021-2023 è stato integrato con nuovi indicatori inerenti la gestione delle risorse umane, il modello organizzativo, la gestione contabile, l'organizzazione dei servizi territoriali, la sicurezza dei pazienti e degli operatori.	ASST
Il Piano delle Performance (2021/2023) focalizza l'attenzione sulla necessità di ripensare l'organizzazione interna favorendo il superamento delle criticità emerse nella fase emergenziale in tema di collegamento Ospedale- Territorio. Il piano recepisce il sistema dei controlli interni ed in particolare il Piano di Internal Auditing, il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, il Piano Aziendale di Governo Risk Management, il Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro e il Piano Aziendale di Governo (PGTAz).	ASST
In relazione all'emergenza sono stati inseriti appositi paragrafi nel Piano della Performance 2021-2023 (Cap. 1, Par. 1.2.; Cap. 6).	ASST
nel piano della performance 21/23 sono stati inseriti seguenti obiettivi specifici riferiti alla pandemia COVID: pianificazione e realizzazione piano vaccinale; tempestività nell'analisi e refertazione dei tamponi N/F; potenziamento dei sistemi di tele-monitoraggio, telemedicina, tele-triage; assistenza domiciliare; attivazione del servizio di diagnosi precoce in RSA di polmonite COVID.	ASST
In contesto emergenziale gli obiettivi di performance sono stati strettamente correlati alla necessaria all'attivazione di percorsi per affrontare l'emergenza epidemiologica, alla riorganizzazione logistica	IRCCS

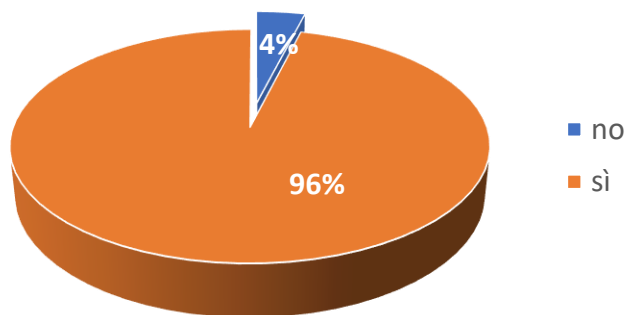
QUESITO 23.1 – Quali elementi sono stati introdotti?	Tipologia Ente SIREG
dell'ospedale comprendente apertura, chiusura e cambio di destinazione dei reparti in ogni fase pandemica.	
1) Implementazione della Telemedicina; 2) Svolgimento del ruolo assegnato da Regione in merito alla partecipazione attiva nella campagna vaccinale; 3) smart working ordinario ed emergenziale; 4) misurazione elettronica della temperatura	IRCCS
1) Redazione entro il 30/06 di un regolamento inerente al percorso di accettazione delle donazioni;2) Previsione di un audit inerente il processo di accettazione e acquisizione di contributi e donazioni	ALTRO
Il piano delle performance 2020/2023 riporta i controlli sulle attività di gestione dei posti letto e delle risorse per intensità di cura (artt. 3.3) e il controllo sulle prestazioni erogate per il recupero post emergenza.	ASST
Sono stati definiti e assegnati obiettivi specifici ai diversi settori ATS in coerenza con il ruolo assunto nella gestione dell'emergenza sanitaria, con le indicazioni strategiche e le linee di indirizzo regionali e ministeriali	ATS



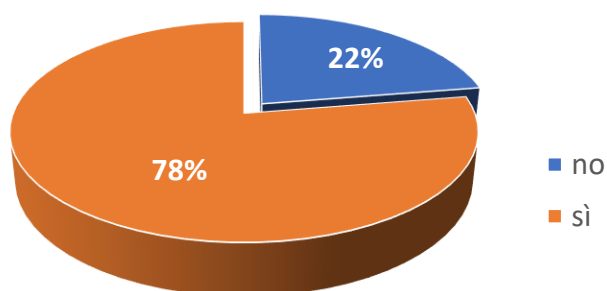
QUESITO 24.2 - Quali modalità di controllo sono state contemplate nel sistema di controllo nel POLA?



QUESITO 25 - Il Ciclo di gestione della Performance risulta integrato con i processi di pianificazione strategica/operativa di programmazione economico-finanziaria e di bilancio?



QUESITO 25.1 - I sistemi informativi in uso facilitano tale integrazione tra i processi?



CONSIDERAZIONI FINALI

Dall'analisi dei questionari emerge che il Ciclo di Gestione della Performance degli Enti del Sireg risulta ben **integrato** nell'ambito dei processi di programmazione economico-finanziaria e di bilancio ed è supportato, nella maggioranza dei casi (78%), dai sistemi informativi che ne agevolano l'integrazione.

Riguardo all'adeguamento dei Piani Performance al mutato contesto generato dall'emergenza sanitaria, invece, solo la metà degli Enti ha dichiarato di aver introdotto nel Piano Obiettivi 2021-2023 elementi specifici finalizzati al rafforzamento dei controlli per far fronte ai maggiori rischi determinati dalla pandemia.

Il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA), inoltre, risulta esser stato approvato da 19 enti dell'ambito sanitario e, al riguardo, è stata indicata una percentuale di dipendenti che potranno avvalersi di forme di lavoro agile piuttosto eterogenea, con un range che va dal 3 al 70%, evidenziando una sensibilità diversa nella mappatura dei processi e nella individuazione delle attività lavorabili in maniera agile, pur in presenza di enti con attività analoghe.

INTERVENTI ATTIVATI

Tra i nuovi elementi introdotti nel Piano Performance 2021-2023 volti al rafforzamento dei controlli per far fronte ai maggiori rischi determinati dall'emergenza si evidenziano a titolo indicativo:

- *Verifica affidamenti diretti; inventario delle donazioni (pecuniarie e presidi medici) legate all'emergenza COVID; potenziamento gestione magazzino;*
- *Realizzazione dei progetti individuati nel Piano di Risk Management 2021, in un'ottica di riduzione dei rischi connessi alla gestione dell'evoluzione dell'emergenza ospedaliera da SARS-COV2 e monitoraggio del modello implementato;*
- *Integrazione del Piano Performance con nuovi indicatori inerenti alla gestione delle risorse umane, al modello organizzativo, alla gestione contabile, all'organizzazione dei servizi territoriali, alla sicurezza dei pazienti e degli operatori.*

RACCOMANDAZIONI

Sensibilizzazione sul presidio/rafforzamento degli elementi del sistema di controllo interno – anche a fronte del mutato contesto che ha generato maggiori rischi per l'Ente -, valutandone l'inserimento nella pianificazione degli obiettivi programmatici e strategici della performance. La valutazione delle performance non può prescindere dai nuovi assetti organizzativi determinati dalla pandemia e dagli strumenti di controllo introdotti. Andrebbero, pertanto, definiti obiettivi, indicatori e target specifici su "key controls", anche al fine anche del rafforzamento dell'accountability.

Riguardo alle modalità di gestione della prestazione lavorativa, inoltre, l'Ente non può prescindere da un'accurata analisi dei processi, da uno sviluppo organizzativo che tenga conto anche del ricorso al lavoro agile.

La previsione del nuovo **Piano Integrato di attività e organizzazione** di cui all'art.6 del D.L. 80/2021, agevola il processo di integrazione tra alcuni dei documenti di programmazione a cui sono tenute le Pubbliche amministrazioni che, seppur in parte legati, sono stati sin d'ora predisposti autonomamente (es. PTPCT, Piano Performance, POLA, Piano Parità di genere, Fabbisogno del Personale, Formazione). Far confluire in un unico Piano tali elementi rafforza la visione strategica unitaria su aspetti relativi alla programmazione, la gestione del capitale umano, lo sviluppo organizzativo e il controllo in materia di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza.

Tale nuovo strumento, pertanto, non dovrà essere interpretato in chiave formalistica, come aggregazione di più documenti, ma rappresentare una reale opportunità di rafforzamento organizzativo al fine di assicurare la qualità dell'attività amministrativa e dei servizi, la trasparenza e la progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi, anche in materia di diritto di accesso, nel rispetto del D.lgs. 150/2009 e della L.190/2012.

SEZIONE 6 -PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

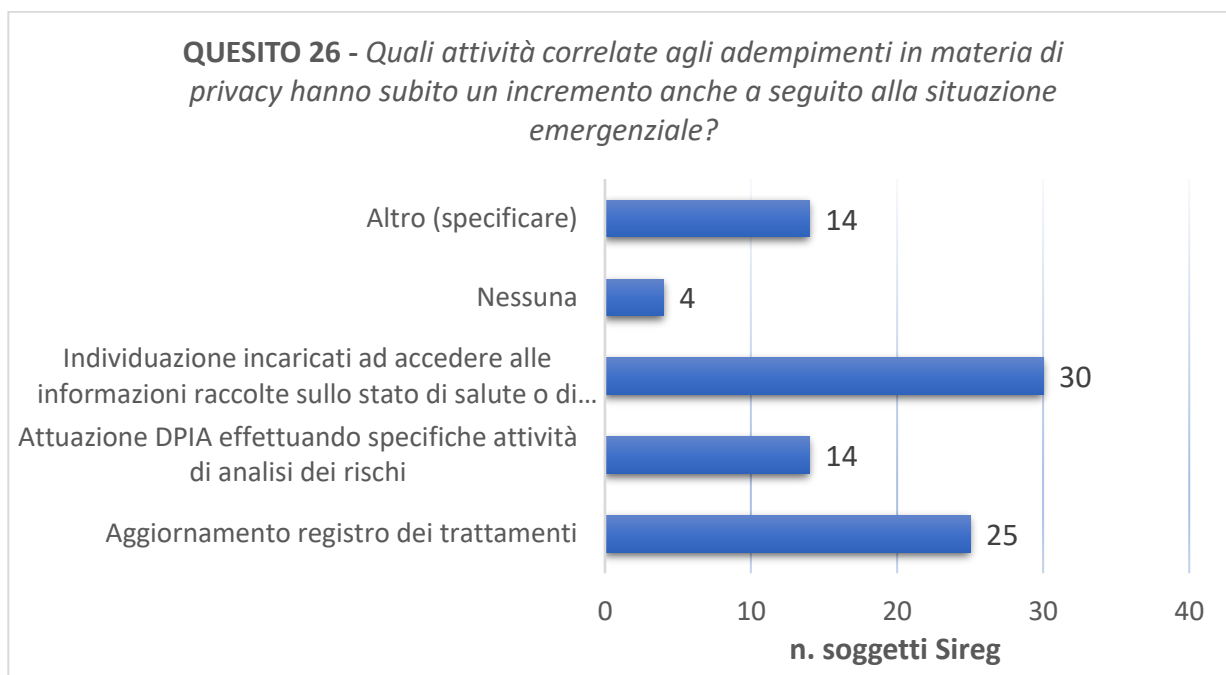
Tra le **attività correlate agli adempimenti in materia di privacy** che hanno subito un incremento anche a seguito alla situazione emergenziale, figurano nell'ordine: l'individuazione degli incaricati ad accedere alle informazioni raccolte sullo stato di salute o di bisogno (34%), l'aggiornamento registro dei trattamenti (29%) e in ultimo l'attuazione DPIA (specifiche attività di analisi dei rischi) per il 16% (quesito 26).

In ordine alle **misure adottate al fine di raccogliere esclusivamente i dati necessari** adeguati e pertinenti rispetto alla prevenzione dei fattori che determinano il contagio e/o l'emergenza, risulta che i soggetti intervistati in primis hanno consultato il *Data Protection Officer* (30%), provvedendo pure all'aggiornamento delle informative per la raccolta del consenso da parte dell'interessato (26%) e all'adozione di apposite misure organizzative e alla revisione delle procedure per il 23% (quesito 27).

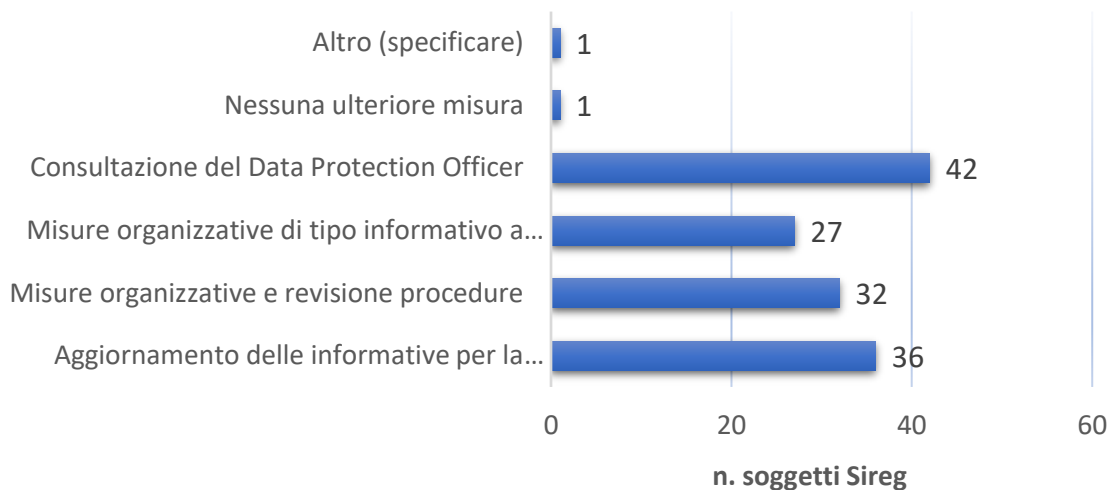
Per il 78% dei soggetti intervistati la **figura del DPO** è stata individuata all'esterno dell'organizzazione (quesito 28), mentre negli altri casi è stato nominato all'interno dell'organizzazione stessa.

Nel corso dell'anno in 23 enti, pari al 45% del totale, si sono verificati casi di **data breach**, con un numero che oscilla da un minimo di 1 ad un massimo di 13 eventi (quesito 29), nel contempo la quasi totalità degli intervistati (98%) ha predisposto il registro dei trattamenti dei dati (quesito 30), con una media di 157 trattamenti dichiarati (quesito 30.1), mentre 47 soggetti (92% del totale) hanno effettuato le nomine di soggetti esterni incaricati di trattamento, con una media 58 nomine (quesito 30.2)

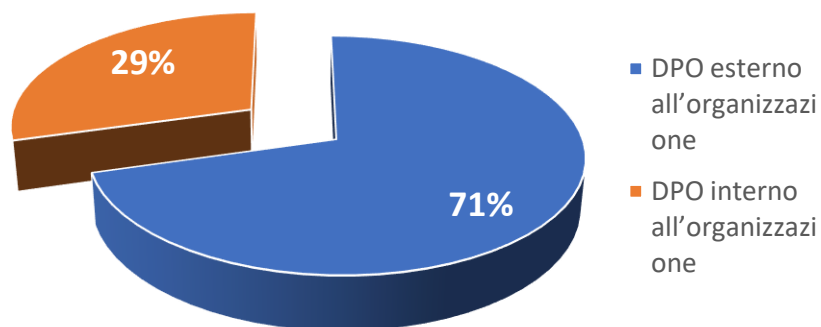
Di seguito dati e grafici di dettaglio:

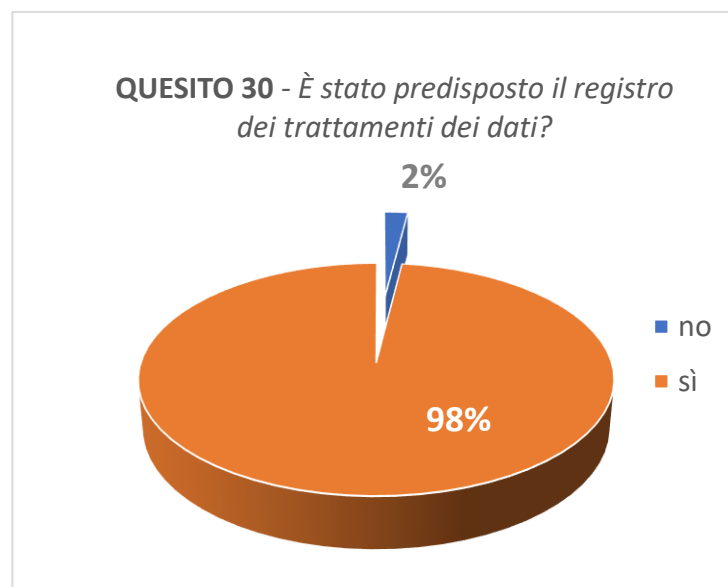
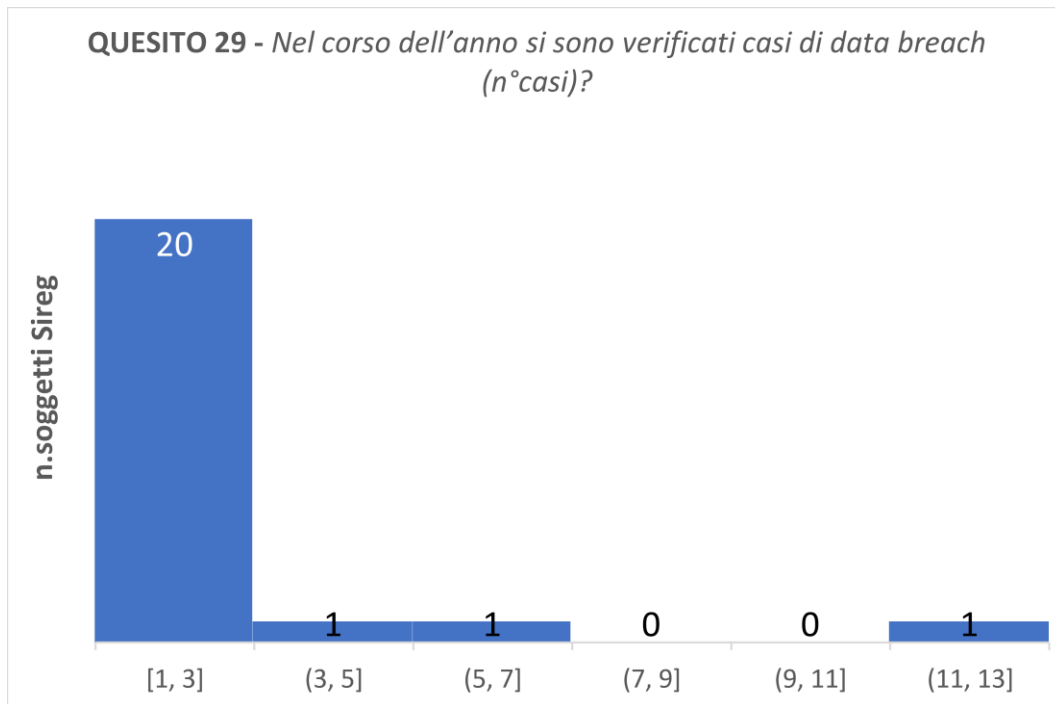


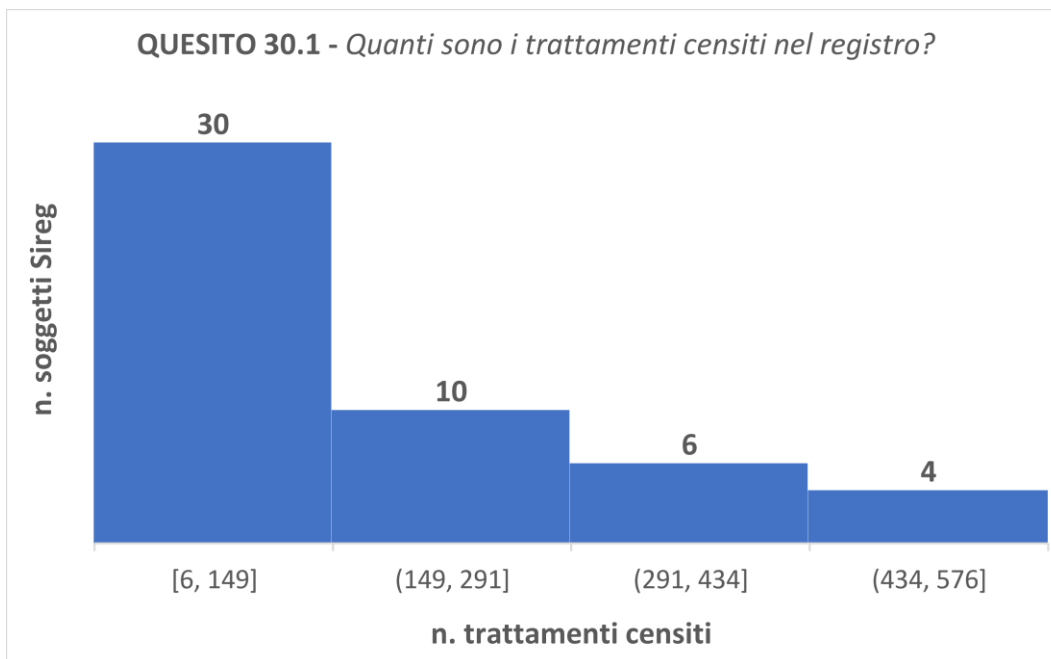
QUESITO 27 - Quali tra le seguenti misure sono state adottate al fine di raccogliere esclusivamente i dati necessari adeguati e pertinenti rispetto alla prevenzione dei fattori che determinano il contagio e/o l'emergenza?



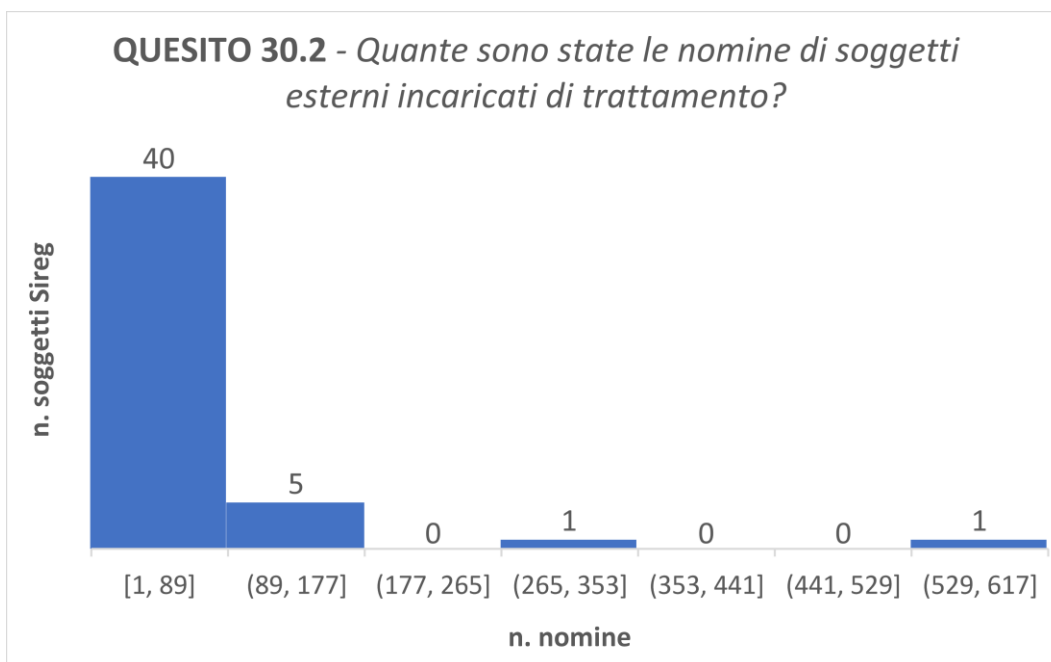
QUESITO 28 - La figura del DPO è stata individuata internamente o all'esterno dell'organizzazione?







QUESITO 30.1: un soggetto dichiara di non aver predisposto alcun registro



CONSIDERAZIONI FINALI

La sollecitazione esercitata dal contesto emergenziale sulle organizzazioni intervistate ha determinato una loro maggiore attenzione in materia di tutela della privacy.

Rileva positivamente **l'incremento delle attività correlate agli adempimenti in materia di privacy**: individuare e circostanziare gli incaricati all'accesso e al trattamento, provvedere all'aggiornamento del proprio registro dei trattamenti attraverso lo svolgimento di attività di analisi dei rischi specifici, sono certamente un segnale di attenzione sostanziale delle organizzazioni deputate al trattamento dei dati su stato di salute o stato di bisogno.

Rileva altrettanto positivamente, **l'attenzione alla minimizzazione dei dati**: l'esigenza di raccogliere esclusivamente i dati necessari al contenimento della diffusione del contagio e alla gestione dell'emergenza ha spinto (anche solo per un terzo) le organizzazioni a **coinvolgere il proprio Data Protection Officer**, come pure a rivedere alcune misure organizzative (aggiornamento delle informative e revisioni delle procedure).

Tra gli elementi da attenzionare, rilevano i **data breach**, verificatisi in quasi la metà degli intervistati con una media di almeno due eventi per ente, come pure lo **scarso coinvolgimento** (solo un terzo dei soggetti intervistati ha provveduto in tal senso) **del Data Protection Officer (DPO)**, figura che nella quasi totalità dei casi è stata individuata all'esterno all'organizzazione.

In ultimo, la **mancata predisposizione del registro dei trattamenti**, seppure dichiarata in un solo caso, rileva negativamente non tanto dal punto di vista quantitativo, quanto in relazione al grado di maturazione del quadro normativo in materia, nazionale prima ed europeo poi, il primo dei quali supera abbondantemente il decennio.

RACCOMANDAZIONI

L'intero sistema di tutela e protezione dei dati personali disegnato dall'attuale impianto normativo, non può prescindere da un **continuo e attento presidio organizzativo**, si auspica pertanto:

- lo svolgimento di *attività di analisi* dei rischi specifici derivanti dal contesto, inevitabilmente in continuo mutamento, in cui ogni organizzazione è chiamata ad operare;
- il tempestivo *aggiornamento del registro dei trattamenti e l'adozione di idonee misure* per il contenimento di eventuali data-breach anche grazie ad un maggiore coinvolgimento del Data Protection Officer (DPO);
- l'attività di *sensibilizzazione e formazione continua* del proprio personale relativamente a rischi e misure di prevenzione e contenimento dei suddetti rischi.

SEZIONE 7 – ANTIRICICLAGGIO

In relazione al tema “antiriciclaggio”, per il 94% dei soggetti intervistati l’esigenza di adottare procedure semplificate non ha determinato **conseguenze sull’efficacia dei controlli effettuati** (quesito 31).

Di contro il restante 6% riconduce al settore appalti e contratti pubblici e/o alla compravendita immobili i **fattori determinanti il rischio di riciclaggio** per l’organizzazione di appartenenza (quesito 31.1) e individua il controllo degli assetti societari e i controlli previsti dal Codice degli Appalti quali idonei strumenti da adottare **in merito alle procedure di appalto “semplificate” in deroga alle procedure ordinarie** per prevenire il riciclaggio di fondi o proventi illeciti (quesito 31.2). Sono pochi gli enti (6%) che individuano l’accertamento dei requisiti soggettivi del donante (moralità, capacità economica e finanziaria) e la finalizzazione delle donazioni quali validi strumenti di controllo **in merito al monitoraggio dei flussi finanziari derivanti da donazioni** per prevenire il riciclaggio di fondi o proventi illeciti (quesito 31.3)

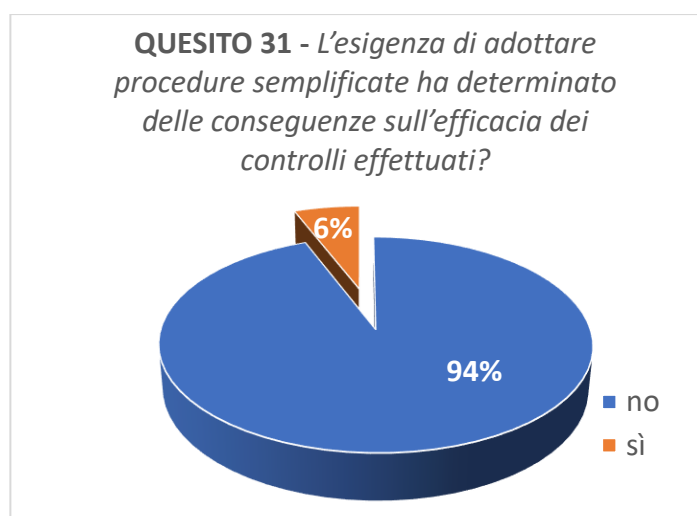
Un solo soggetto tra i 51 coinvolti nell’indagine ha trasmesso complessivamente 3 **Segnalazioni Operazioni Sospette (SOS)** alla Unità Informativa Finanziaria (UIF) presso la Banca d’Italia (quesito 32 e quesito 32.1).

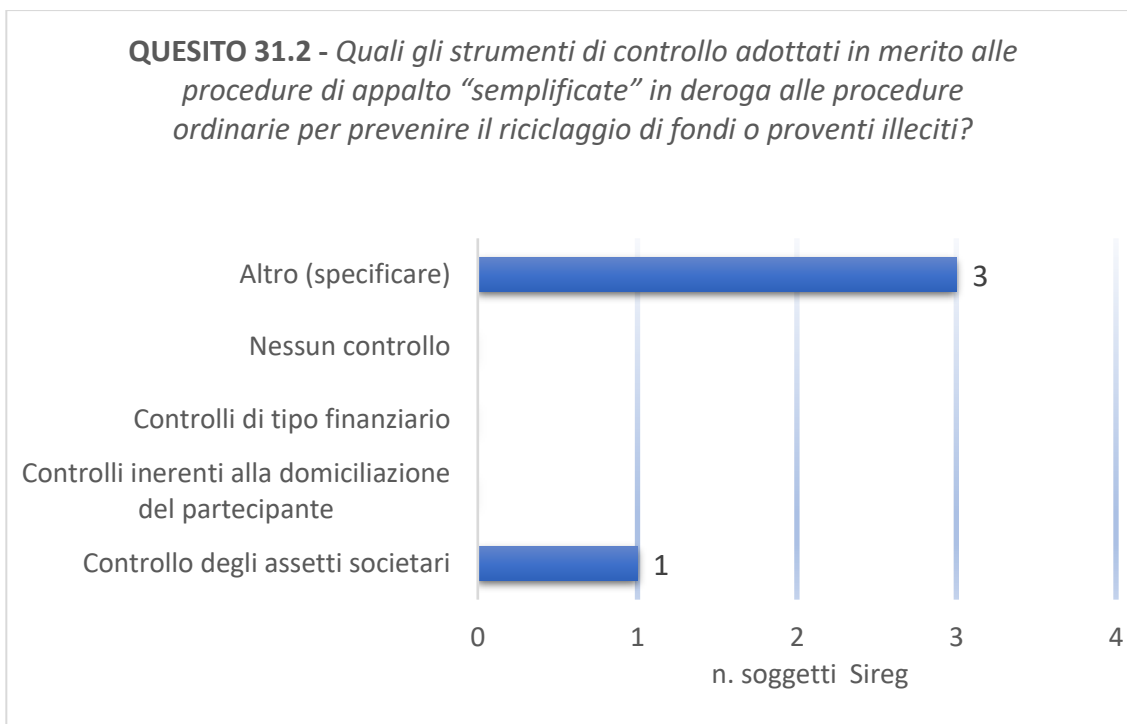
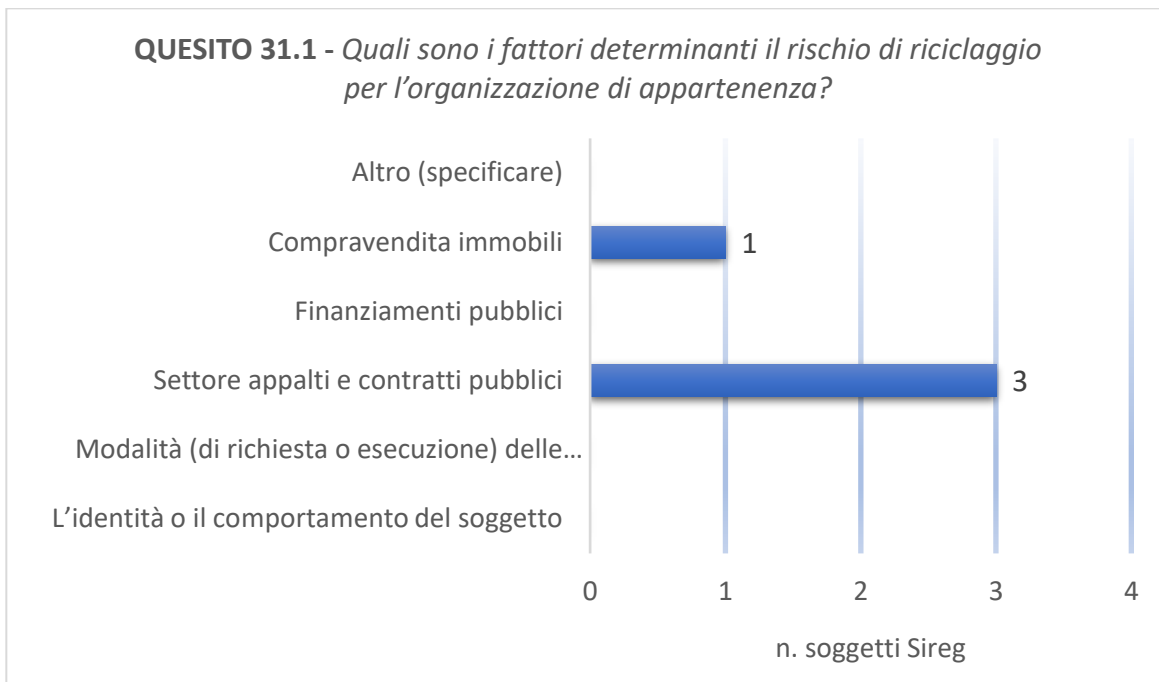
In 35 enti, pari al 69% del totale, sono state realizzate **iniziative per la diffusione e sensibilizzazione tra il proprio personale degli adempimenti in materia Antiriciclaggio** (quesito 33), nel dettaglio tra le attività attuate vi sono la formazione (55%), la creazione di una rete interna di referenti (17%), e tra gli altri l’adozione di appositi regolamenti, manuali organizzativi e check-list operative (quesito 33.1).

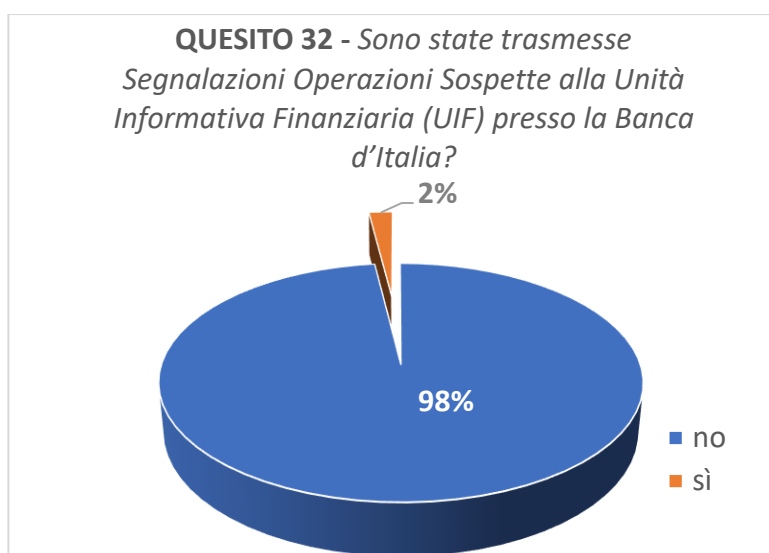
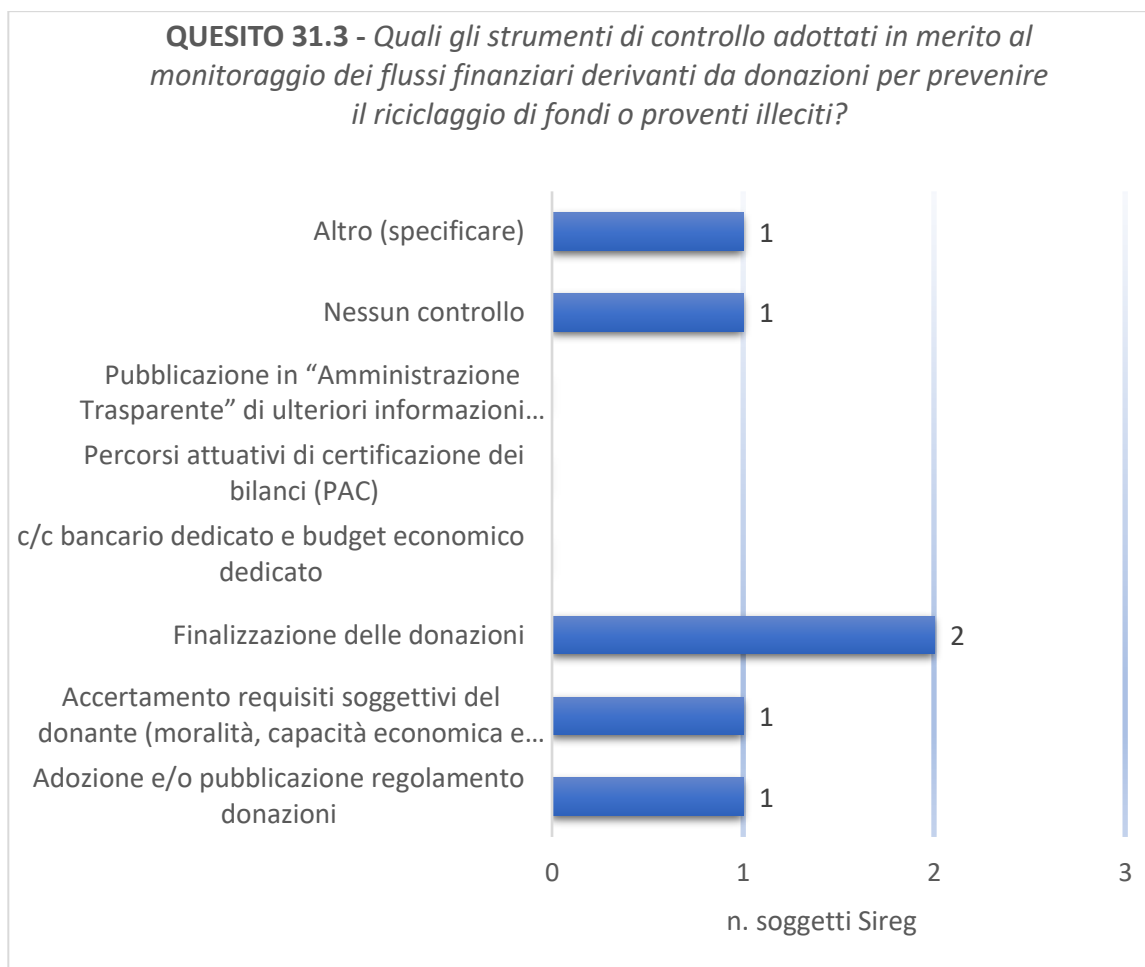
Nelle procedure di **attribuzione di sussidi ausili finanziari e vantaggi economici** erogati nella fase emergenziale il 78% degli intervistati ritiene siano stati adottati sufficienti strumenti per la valutazione del rischio e per il controllo dell’effettivo utilizzo e al fine di evitare l’uso improprio e l’appropriazione indebita di aiuti finanziari (quesito 34), mentre l’88% non ritiene che le procedure adottate determinino l’esigenza di una attenzione rafforzata per contrastare l’alterazione o la falsificazione della documentazione relativa all’erogazione di fondi pubblici (quesito 35).

Inoltre, 42 dei 51 enti intervistati, pari all’82%, non ritiene che l’aumento di ausili finanziari durante la fase di emergenza e post-emergenza possa facilitare l’abuso di tali strumenti per spostare e nascondere fondi illeciti (quesito 36) e il 92% non ha ritenuto necessario adeguare il catalogo delle “operazioni sospette” in funzione dei rischi connessi alle procedure in fase di emergenza (quesito 37).

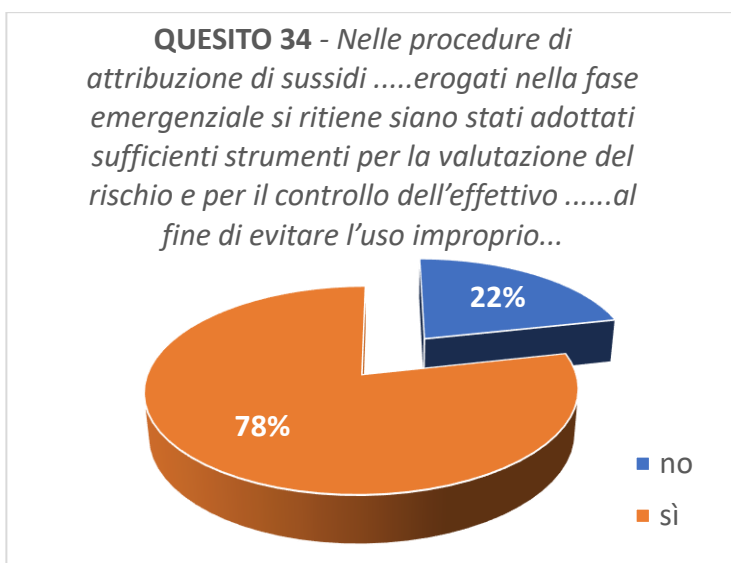
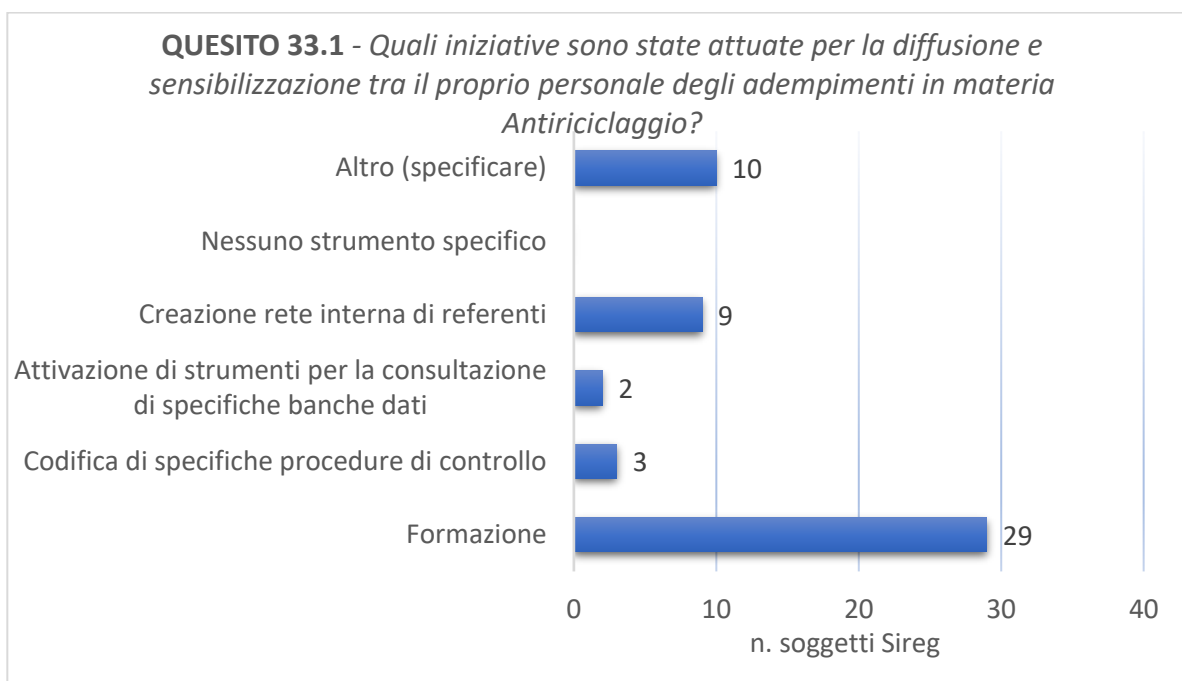
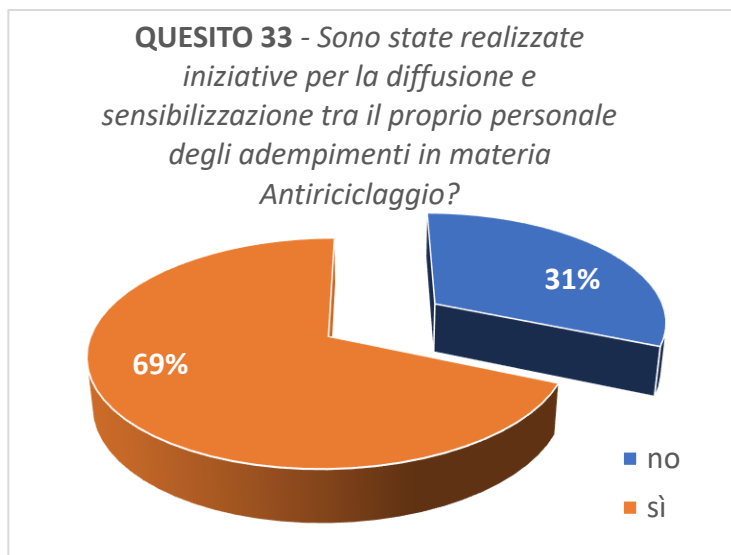
Di seguito grafici e dati di dettaglio:



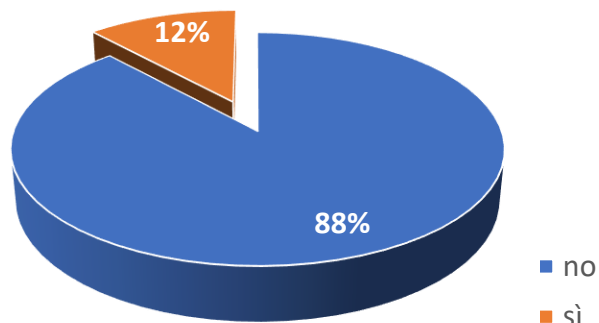




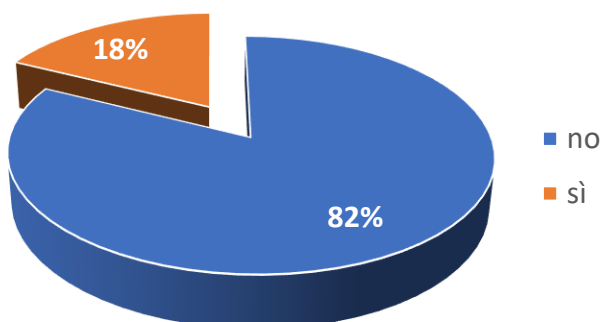
In relazione al QUESITO 32.1 l'unico soggetto del Sireg, corrispondente al 2% del totale, che ha risposto positivamente dichiara **3 segnalazioni trasmesse alla UIF durante il 2020.**



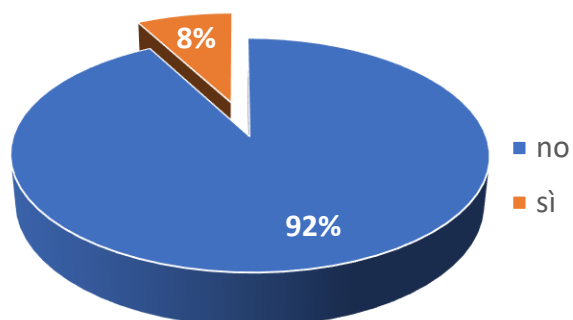
QUESITO 35 - *Si ritiene che le procedure adottate determinino l'esigenza di una attenzione rafforzata nell'alterazione o falsificazione della documentazione relativa all'erogazione di fondi pubblici?*



QUESITO 36 - *Si ritiene che l'aumento di ausili finanziari durante la fase di emergenza e post-emergenza possa facilitare l'abuso di tali strumenti per spostare e nascondere fondi illeciti?*



QUESITO 37- *Il catalogo delle "operazioni sospette" è stato adeguato in funzione dei rischi connessi alle procedure in fase di emergenza?*



CONSIDERAZIONI FINALI

Seppure con qualche distinzione, appare **ancora immatura la percezione dei rischi** derivanti sia dal *contesto esterno* che dall'*ambito oggettivo* di intervento in cui operano le organizzazioni intervistate: **la quasi totalità non rileva rischi connessi con la semplificazione dei controlli da effettuare.**

Le poche organizzazioni tra quelle intervistate che percepiscono **rischi** derivanti da tale semplificazione ritengono che questi derivino più che altro dalle **attività collegate a specifici settori** (contratti pubblici e compravendita immobili) in cui operano e dalle quali possono derivare rischi di riciclaggio di capitali illeciti. **Nessuno dei soggetti intervistati ritiene che tali rischi possano derivare dall'identità o dal comportamento del soggetto privato con cui instaurano rapporti contrattuali.**

A conferma di questa lettura, vi è la tipologia dei controlli dichiarati per il contenimento dei rischi di riciclaggio nelle **procedure di appalto semplificate**: sono infatti quelli previsti dal Codice degli Appalti e dalle linee guida ANAC, in un solo caso vengono dichiarati anche controlli degli assetti societari.

Anche in tema di **donazioni**, accanto alla regolamentazione e alla finalizzazione dei fondi ricevuti, in un solo caso sono state effettuate verifiche circa i requisiti soggettivi del donante.

Attribuzione di sussidi, ausili finanziari e vantaggi economici come pure **erogazioni di fondi pubblici** non sono ritenuti dalla gran parte degli intervistati ambiti in cui sia necessario rafforzare la propria attenzione: sono ritenute sufficienti le attuali verifiche e procedure di controllo. Nella quasi totalità dei casi non è stato ritenuto necessario un adeguamento del proprio catalogo delle "operazioni sospette" in funzione dei rischi connessi alla fase di emergenza e post-emergenza.

INTERVENTI ATTIVATI

Rileva positivamente che in oltre due terzi delle organizzazioni siano state realizzate **iniziative per la diffusione e sensibilizzazione del personale in materia Antiriciclaggio**: l'attività di formazione in oltre la metà dei casi, come pure l'istituzione di rete interna di referenti, seguiti dall'adozione di appositi regolamenti, manuali organizzativi e check-list operative sono esempi positivi di maggiore attenzione a questo complesso tema. Inoltre, un soggetto tra quelli coinvolti nell'indagine dichiara di aver trasmesso complessivamente tre **Segnalazioni Operazioni Sospette (SOS)** alla Unità Informativa Finanziaria (UIF) presso la Banca d'Italia.

RACCOMANDAZIONI

Non solo nell'attuale contesto emergenziale, ma anche in prospettiva, le organizzazioni dovranno dotarsi di strumenti per far fronte alle nuove sfide e ai futuri scenari in cui i rischi di infiltrazione di capitali illeciti sembrano profilarsi in aumento. Auspicabili e raccomandate azioni quali:

- la programmazione di iniziative per la formazione e sensibilizzazione sul tema Antiriciclaggio del proprio personale;
- l'adozione di idonei strumenti organizzativi a presidio: appositi regolamenti, manuali organizzativi e check-list operative, nonché l'individuazione di una rete dei referenti interni appositamente formati a supporto del Responsabile delle Segnalazioni di Operazioni Sospette (SOS).

SEZIONE 8 - RESPONSABILE SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

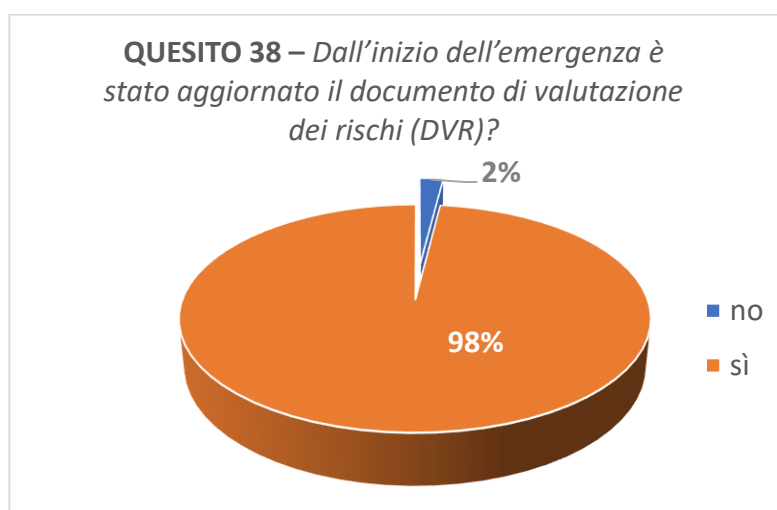
In questo ambito emerge e si conferma una sostanziale e formale adesione al dettato normativo in materia di sicurezza: è stato aggiornato il **DVR** e il **DUVRI** (rispettivamente nel 98% e 84 % degli enti- quesiti 38 e 39), come pure è stata **istituita una “cabina di regia”** per la predisposizione delle misure di contenimento del rischio nella totalità dei soggetti intervistati (quesito 42) che ha **coinvolto il RSPP** nell’82% dei casi (il 16% non risponde al quesito 42.2). La “cabina di regia”, quale “luogo” di scambio di informazioni e decisioni condivise tra amministratori e soggetti deputati al controllo interno, nel 78% dei casi ha continuato a riunirsi con cadenza costante anche dopo la sua eventuale istituzione (il 16% non risponde al quesito 42.1).

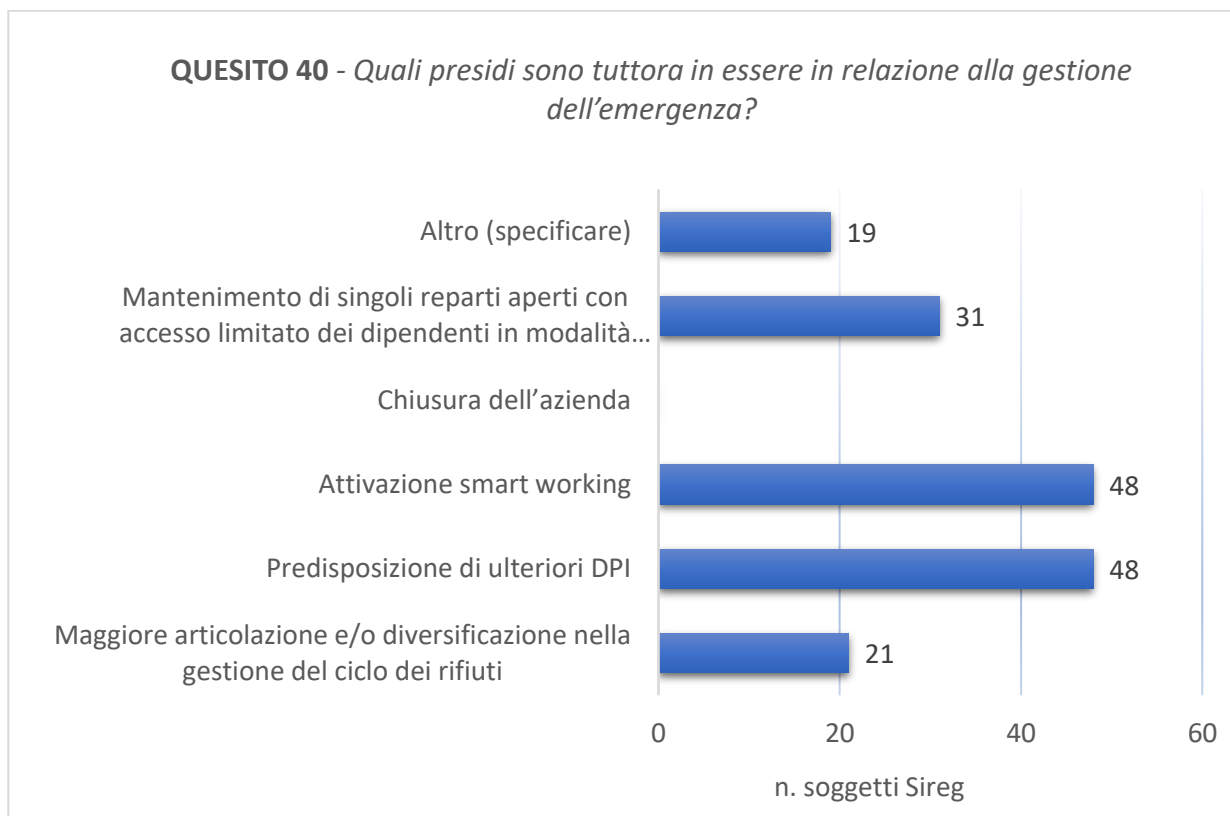
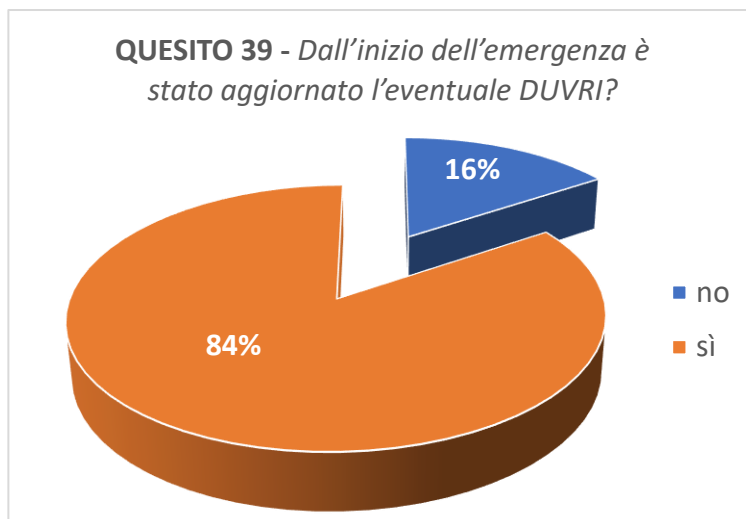
Per quanto riguarda i **flussi informativi** attivati in funzione del contenimento del rischio verso gli altri organi e/o uffici/funzioni addetti ai controlli interni, emerge che il 30% del totale sono stati indirizzati verso l’Internal Audit, seguono i flussi verso il Collegio dei Sindaci (24%) e verso l’Organismo di Vigilanza (22%); infine il 20% dei flussi informativi risultano destinati al RPCT, mentre il 4% all’O.I.V. (quesito 41)

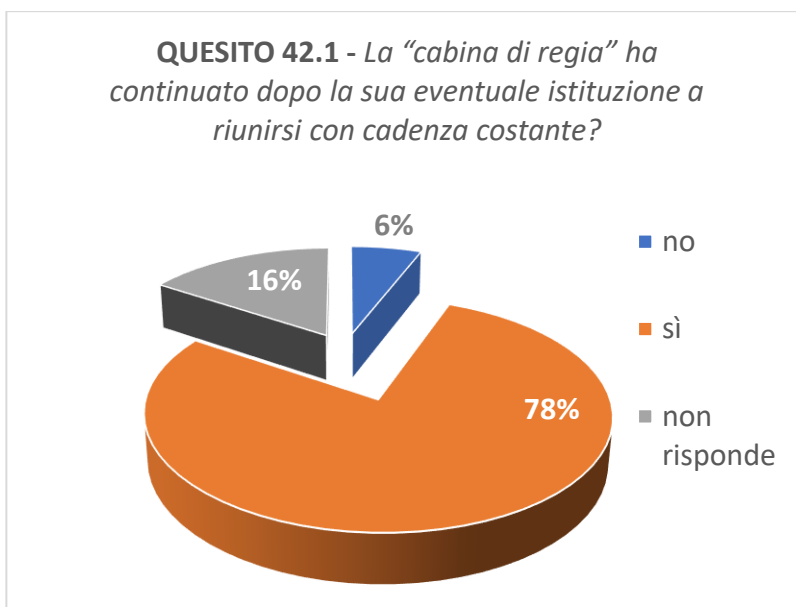
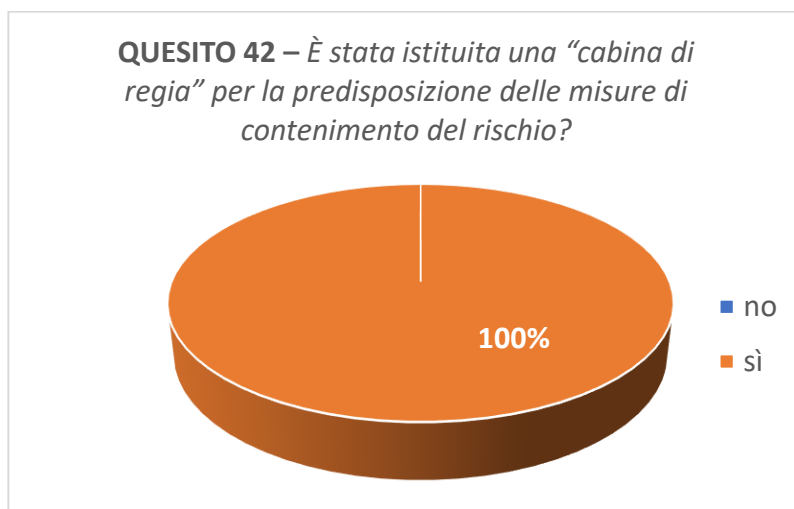
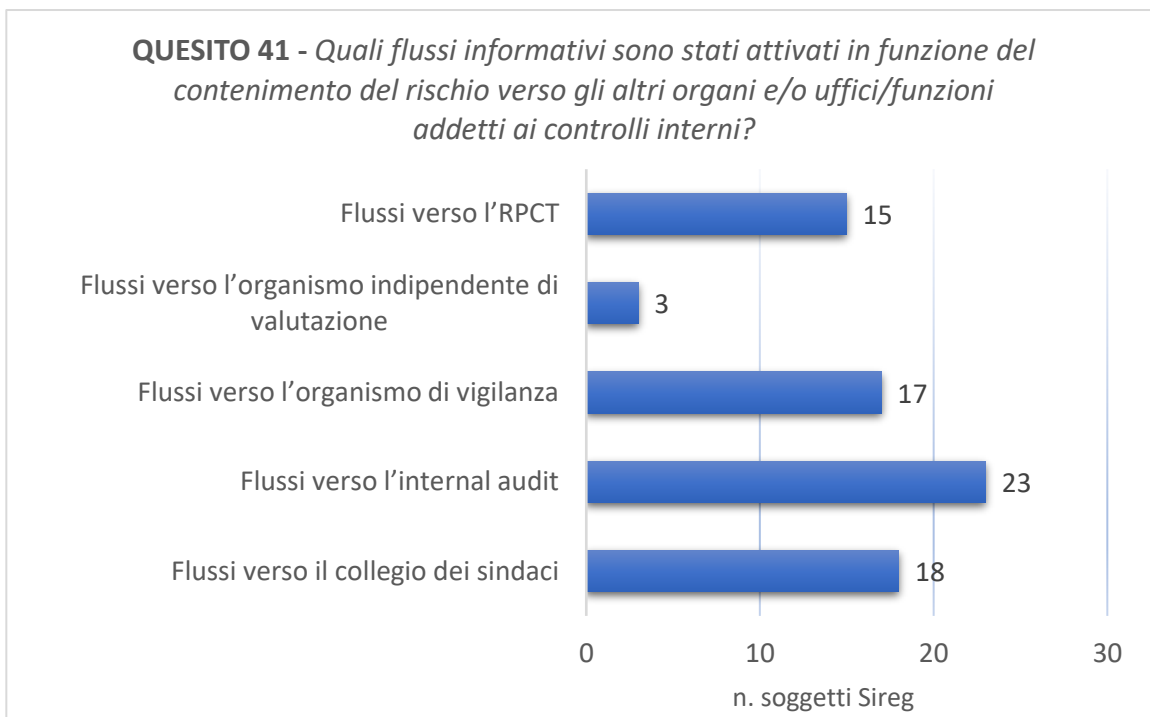
I **presidi** tuttora in essere in relazione alla gestione dell’emergenza risultano nell’ordine lo smart-working e la predisposizione di ulteriori DPI (ciascuno utilizzati al 29%), il mantenimento di singoli reparti aperti con accesso limitato dei dipendenti in modalità distanziamento sociale (19%) e una maggiore articolazione e/o diversificazione nella gestione del ciclo dei rifiuti (13%); utilizzati come ulteriori presidi anche le vaccinazioni, la riorganizzazione delle postazioni di lavori in funzione del distanziamento e delle condizioni di aerazione degli ambienti; la programmazione giornaliera/settimanale delle attività svolte in presenza in funzione delle postazioni di lavoro disponibili assegnate a ciascuna struttura, i corsi di formazione per lavoratori, dirigenti e preposti, come pure gli interventi di manutenzione straordinaria sugli impianti di aerazione e condizionamento finalizzati alla riduzione dei potenziali rischi di trasmissione dell’infezione ed al mantenimento di una buona qualità dell’aria indoor (quesito 40)

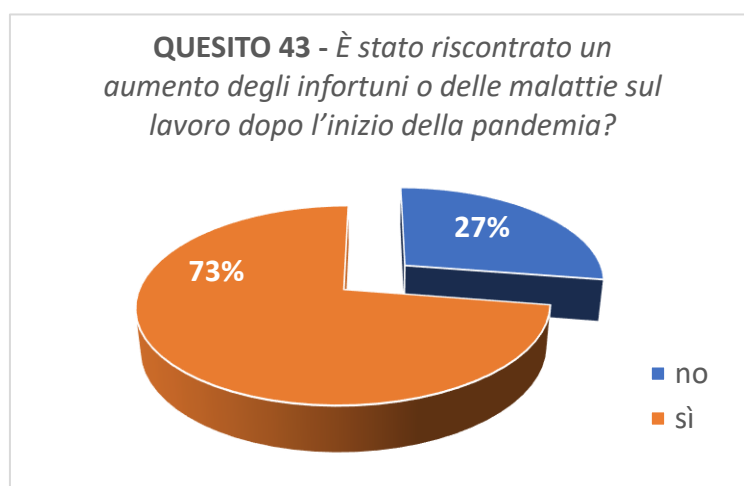
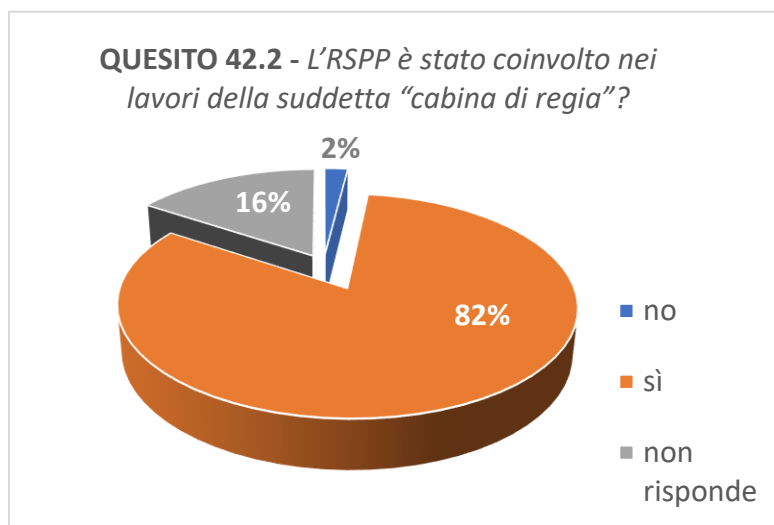
Nel 73% dei casi è stato riscontrato un **aumento degli infortuni o delle malattie** sul lavoro dopo l’inizio della pandemia (quesito 43),

Di seguito grafici e dati di dettaglio:









CONSIDERAZIONI FINALI

Il quadro che emerge conferma una sostanziale adesione al dettato normativo in materia di sicurezza, margini di miglioramento possibili in ordine ai flussi informativi e all'utilizzo strutturato della "cabina di regia" da parte dei diversi attori concorrenti al presidio del sistema di prevenzione.

Rileva il dato sull'aumento degli infortuni o delle malattie sul lavoro dopo l'inizio della pandemia (quesito 43).

RACCOMANDAZIONI

Auspicabile, sulla base dei dati acquisiti, approfondire e valutare eventuali nessi causali tra Covid ed eventi negativi (ciò porterebbe a soppesare, in ipotesi, l'efficacia delle misure preventive adottate e/o l'acuirsi di fenomeni connessi allo stress da lavoro correlato).

SEZIONE 9 - AUDIT

Dall'analisi dei dati emerge che il 67% dei soggetti intervistati ha svolto **interventi di audit relativamente ad attività/processi maggiormente impattati dall'emergenza** (quesito 44).

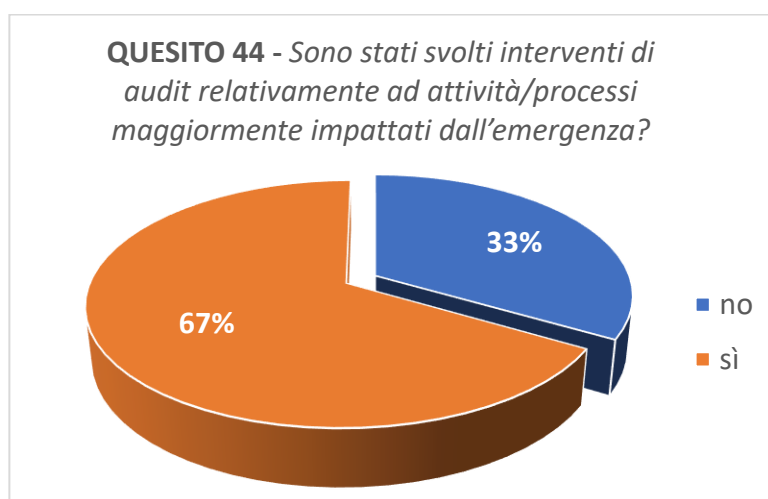
Gli **ambiti** in cui sono emerse le principali criticità/carenze di controllo, variano a seconda della tipologia di soggetti intervistati: dalle **donazioni** destinate all'emergenza covid e le **acquisizioni di beni e servizi** (*integrazione e l'aggiornamento delle procedure aziendali vigenti inerenti agli affidamenti dei contratti e predisposizione di procedura per la gestione dei flussi finanziari e, in particolare, dei pagamenti*) alla **gestione diretta di interventi di contenimento dei rischi sanitari legati alla pandemia** (*risorse umane per l'assistenza nei Reparti COVID, riconversione di reparti e attività con mobilitazione del personale, gestione dei percorsi ambulatoriali e dei rapporti con le strutture/attori esterni intervenuti nelle attività di gestione della pandemia (RSA, Covid Hotel, erogatori tamponi, hub vaccinali)* -quesito 44.1.

Nel 59% delle organizzazioni è stata effettuata la **revisione della mappatura dei rischi** al fine di tener conto degli effetti legati all'epidemia da Covid-19 (quesito 45), mentre **l'attività di Audit** dall'inizio dell'emergenza è proseguita regolarmente anche con modalità di svolgimento a distanza nel 39% dei casi, mentre il 51% evidenzia rallentamenti, il 10 % dichiara che non è stato possibile effettuare gli audit (quesito 46).

Le **principali difficoltà operative** riscontrate che hanno determinato un rallentamento o l'impossibilità di effettuare gli audit, sono riconducibili principalmente all'indisponibilità degli operatori coinvolti nelle attività di contrasto al COVID, all'assenza in sede del personale (smart-working); alla mancanza di strumenti validi per realizzare audit da remoto come pure alla necessità di consultazione di documentazione cartacea (quesito 47).

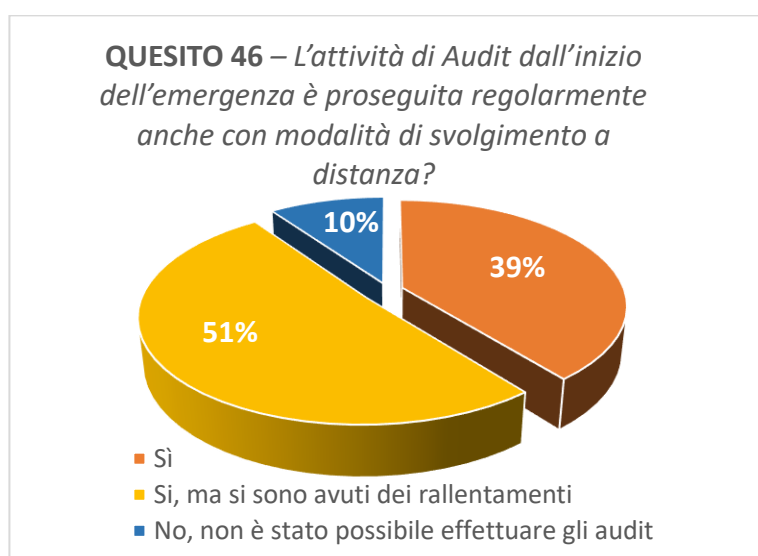
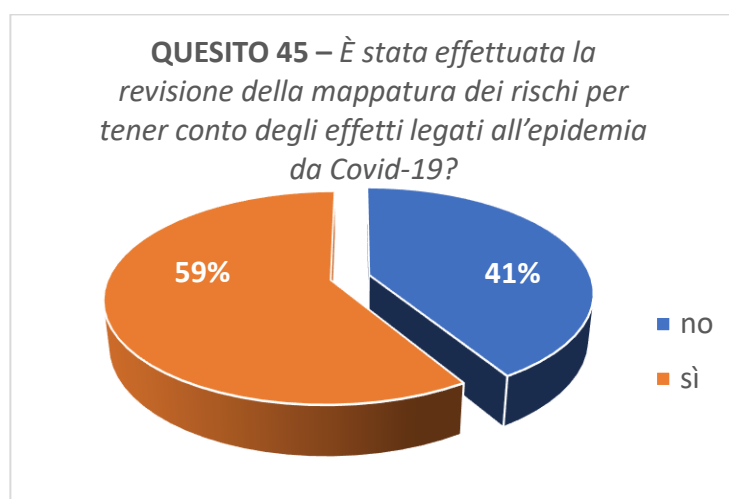
Dall'inizio dell'emergenza le **interrelazioni** avute dall'Internal Audit con gli altri organi di controllo (es. Collegio sindacale Organismo di Vigilanza RPCT) sono state maggiormente frequenti per il 22% degli enti (quesito 48), in particolare relativamente a **diversi ambiti**, tra cui: le **procedure di acquisto di beni e servizi** in periodo emergenziale, all'ambito della **sicurezza sul lavoro** per verificare le attività effettuate per affrontare e prevenire i rischi di contagio, e infine al **monitoraggio delle misure di prevenzione dei reati** ex D.lgs. 231/2001 e 190/2012 (quesito 48.1)

Di seguito dati e grafici di dettaglio:



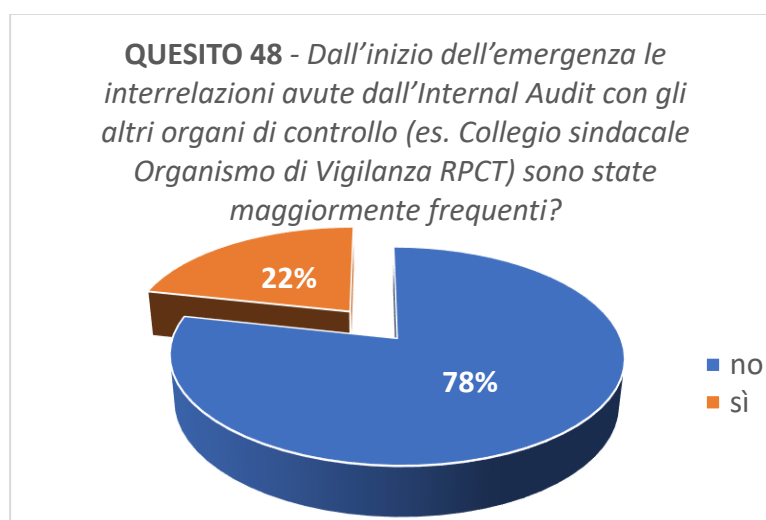
<p>QUESITO 44.1 - In quali ambiti sono emerse le principali criticità/carenze di controllo? <i>Si specifica che in alcuni casi è stata indicata solo l'area oggetto di intervento di audit non precisando se siano emerse o meno carenze di controllo. I risultati esposti di seguito ricomprendono, pertanto, entrambi tali aspetti, ovvero sia aree in cui sono state rilevate delle carenze/aree di miglioramento, che ambiti in cui sono stati effettuati audit, ma per le quali non vi sono indicazioni puntuali sugli esiti.</i></p>	<p>Tipologia Ente SIREG</p>
<p>Attivati interventi per risoluzioni criticità sull'area gestionale - anagrafe utenza</p>	<p>ALTRO</p>
<p>Sintesi dei punti di attenzione segnalati [omissis] a seguito dell'audit straordinario sulle procedure di acquisto di beni e servizi in periodo emergenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la tracciabilità degli atti e l'adeguata motivazione delle scelte effettuate nell'azione amministrativa; • la chiarezza e la conoscenza diffusa delle deleghe e procure; • l'importanza della sottoscrizione del Patto di Integrità; • la formalizzazione e il monitoraggio dei controlli effettuati; • la nomina tempestiva del Responsabile Unico del Procedimento e una più efficace distribuzione di tale responsabilità nell'ambito dell'organizzazione, al fine di evitarne l'accentramento su un unico soggetto; • la tracciabilità dei flussi finanziari e l'adeguata gestione dei pagamenti (soprattutto se trattasi di pagamenti anticipati); • l'efficace utilizzo dei differenti sistemi informativi/piattaforme in uso; • l'integrazione e l'aggiornamento delle procedure aziendali vigenti inerenti agli affidamenti dei contratti e la predisposizione di una procedura per la gestione dei flussi finanziari e, in particolare, dei pagamenti. 	<p>ALTRO</p>
<p>Le criticità strutturali sono state soprattutto sul PS [Pronto Soccorso, n.d.r.] (per la inesistente differenziazione degli accessi) e sugli impianti di condizionamento di TI, UCC e B.O. che solo 'artigianalmente' consentivano la regolazione del gradiente pressorio. Si sono resi necessari interventi (ancorché modesti) per adattare aree del BO a TI infettivi. Inoltre, ci sono state difficoltà diffuse in tutti i reparti convertiti a COVID per quanto riguarda gli impianti gas medicali</p>	<p>ASST</p>
<p>Sono state verificate le procedure di acquisizione di beni di consumo (come i DPI) che, con particolare riferimento alla fase di emissione degli ordini, nel corso dell'emergenza COVID, non ha subito alcuna variazione nonostante una parziale deroga sulle procedure di acquisizione, per effetto dell'applicazione il Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, nella Legge 17 luglio 2020, n. 77 "misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia.</p>	<p>ASST</p>
<p>Revisione della documentazione di riferimento per il processo di acquisti in economia</p>	<p>IRCCS</p>
<p>Gestione dei focolai Covid nei reparti Covid free, gestione percorsi pulito - sporco, continua riconversione di reparti e attività con mobilitazione del personale da un reparto all'altro, apertura di Covid hospital.</p>	<p>ASST</p>
<p>Nel 1° semestre 2021 la principale criticità si è avuta con il servizio di protesica, in quanto lo stesso servizio si occupa anche della gestione dell'emergenza vaccinale.</p>	<p>ASST</p>
<p>Si potrebbero implementare soluzioni per migliorare la proceduralizzazione dell'accesso agli atti.</p>	<p>ASST</p>
<p>Acquisti</p>	<p>ASST</p>
<p>L'attività di verifica è stata condotta dalle funzioni aziendali deputate nei confronti delle strutture/attori esterni intervenuti nelle attività di gestione della pandemia (RSA, Covid Hotel, erogatori tamponi, hub vaccinali).</p>	<p>ATS</p>
<p>Tutte le attività di verifica si sono concentrate sull'emergenza da COVID-19. Non sono state effettuate le attività di verifica previste nel Piano di Internal Audit approvato a febbraio 2020. La maggior criticità riscontrata è stata quella relativa alla disponibilità di risorse umane per l'assistenza nei Reparti COVID durante le fasi più acute della Pandemia.</p>	<p>ASST</p>
<p>Alcune criticità sono state riscontrate: nell'ambito del regolamento sulle donazioni, con avvio di audit per la revisione dello stesso; nell'ambito della gestione dei magazzini, con avvio di audit straordinario con previsione di misure specifiche da adottare</p>	<p>ASST</p>
<p>Fornitura / distribuzione DPI</p>	<p>ATS</p>
<p>Sono stati effettuati i seguenti audit: [omissis] Rilevazione delle giacenze di reparto e rilevazioni inventariali presso magazzini centrali farmaceutici; [omissis] Audit sul processo di accettazione e acquisizione di contributi e donazioni destinati all'emergenza covid; [omissis] audit sul processo gestione immobilizzazioni materiali/immateriali ICT con riferimento anche alle donazioni; [omissis] audit su accettazione e donazioni destinati all'emergenza; [omissis] audit sul processo gestione DPI.</p>	<p>AST</p>
<p>Criticità nella gestione dei percorsi ambulatoriali</p>	<p>ASST</p>
<p>Dagli Audit di Primo Livello (Interni) effettuati dal Servizio Qualità e Controllo Rischio Clinico non sono state riscontrate criticità/carenze di controllo.</p>	<p>ASST</p>
<p>Sono stati svolti: interventi di audit dal Gruppo di Valutazione DPI COVID-19 per il monitoraggio puntuale di tutti i flussi di approvvigionamento / distribuzione DPI e di conformità di quanto ricevuto; verifiche di efficacia del controllo accessi ai varchi nei presidi ospedalieri di [omissis] e di [omissis]; sopralluoghi e azioni correttive presso il triage esterno e il pronto soccorso dei presidi ospedalieri di [omissis] e di [omissis] e presso i reparti COVID ospedalieri; verifiche dei locali (percorsi ed attese, uffici, sale riunioni / formazione, mensa aziendale, reparti / servizi) rispetto alle molteplici prescrizioni COVID-19; sopralluoghi e coordinamento sicurezza presso i centri vaccinali dell'ASST di [omissis]. Nonostante l'emergenza pandemica, tutti i processi osservati sono risultati presidiati come atteso.</p>	<p>ASST</p>
<p>Le visite sono state progettate come momenti di osservazione sul campo precedute da interviste/ascolti degli operatori, principalmente Direttori MED e Coordinatori INF/TECN e RAD laddove presente. Le osservazioni sono state</p>	<p>ASST</p>

QUESITO 44.1 - In quali ambiti sono emerse le principali criticità/carenze di controllo? <i>Si specifica che in alcuni casi è stata indicata solo l'area oggetto di intervento di audit non precisando se siano emerse o meno carenze di controllo. I risultati esposti di seguito ricomprendono, pertanto, entrambi tali aspetti, ovvero sia aree in cui sono state rilevate delle carenze/aree di miglioramento, che ambiti in cui sono stati effettuati audit, ma per le quali non vi sono indicazioni puntuali sugli esiti.</i>	Tipologia Ente SIREG
condotte valutando l'aderenza dei comportamenti alle indicazioni aziendali attinenti ai DPI e al loro adeguato utilizzo . Non si sono riscontrate criticità di sistema.	
Presso reparti riconvertiti alla degenza covid-19	ASST
Attività di controllo a carico del DEC	ASST
Fase 2 inter-epidemica: cartellonistica, gestione check point, rispetto delle misure di contenimento del contagio da parte degli utenti ; seconda ondata epidemica: gestione spazi comuni.	ASST
Adeguamento percorsi e riorganizzazione logistica ospedaliera	IRCCS
Sono state avviate attività di audit nel settore degli acquisti che sono ancora in itinere.	ASST
Nell'ambito delle attività di internal auditing nel 2020 si è valutata l'area risorse umane e obblighi di trasparenza ; nel 2021 è in corso la valutazione dell'area acquisti/lavori	ATS
Pronto Soccorso	ASST



QUESITO 47 - Quali sono state le principali difficoltà operative riscontrate che hanno determinato un rallentamento o l'impossibilità di effettuare gli audit?	Tipologia Ente SIREG
Personale in smart working (difficoltà verifica documentale da svolgere in presenza)	ALTRO
necessità di consultare parte della documentazione in archivi esclusivamente cartacei	ALTRO
Alcune difficoltà dovute alla manca di un confronto continuo di persona ma sempre su appuntamento e quindi in modo discontinuo	ALTRO
Rispetto alle attività previste nel Piano di Audit 2020, vi sono stati forti rallentamenti nel primo semestre 2020 a causa dell'intenso impegno da parte di tutta l'azienda a fronteggiare l'emergenza, in particolare nell'area degli acquisti	ALTRO
le attività non in presenza di parte del personale	ALTRO
verifiche sul campo	ALTRO
La pandemia ha richiesto attività extra nelle altre funzioni aziendali ricoperte contemporaneamente dal RIA.	ALTRO
difficoltà di connessione in smart working e di reperimento della documentazione	ALTRO
Difficoltà operative si sono riscontrate nella fase di riorganizzazione delle attività e nella fase iniziale di applicazione della normativa anti-Covid	ASST
In alcuni casi gli audit hanno avuto luogo sia a mezzo collegamento telematico sia in presenza. L'utilizzo di nuovi strumenti tecnologici per gli audit a distanza, soprattutto per la consultazione della documentazione tecnico-amministrativa di riferimento , ha determinato un rallentamento delle attività di verifica comunque portate a termine.	ASST
assenze del personale allocato per parte del suo tempo al team di auditor; - incremento di attività nelle strutture di afferenza degli auditor e delle strutture da auditare; attribuzione al personale INT di attività per l'emergenza sanitaria.	IRCCS
Il rallentamento nell'esecuzione dell'attività programmata è stato determinato dall'impegno dedicato a vario titolo nella gestione dell'emergenza sanitaria da parte sia del personale dedicato all'attività di audit sia da quello delle diverse articolazioni aziendali.	ATS
Il personale coinvolto nell'Audit ha dovuto dare priorità ad attività direttamente interessate dall'emergenza Covid.	ASST
non disponibilità degli operatori coinvolti nelle attività COVID; Assenza degli operatori per lavoro agile; Assenza di strumenti validi per realizzare audit da remoto;	ATS
Quasi tutti i componenti del team erano impegnati nell'emergenza	ASST
la priorità è stata di garantire il distanziamento per limitare la diffusione del contagio che ha colpito i soggetti coinvolti nell'Audit	ASST
il contesto emergenziale e la limitata disponibilità di risorse	ASST
Impossibilità d'accesso ai reparti di degenza causata dall'emergenza da Covid-19.	ASST
le indicazioni relative all'impossibilità di essere in presenza	ASST
Il Responsabile IA ha riconvertito quasi interamente la propria attività a supporto dei processi core-covid e trasversali in affiancamento alla Direzione Strategica, in sinergia con tutte le funzioni di secondo controllo (RPCT, Risk Manager, Controlli Interni–Controllo di gestione). L'attività si è orientata sui processi gestionali in termini principalmente di revisione/nuova implementazione e differenti modalità di controllo (documentale e/o attraverso i flussi informativi). Essendo la pianificazione precedente alla pandemia legata a valutazioni di tipo organizzative/programmatorie, è stata effettuata una contemperazione tra l'esigenza di dare corso alla pianificazione formalizzata con quella di non gravare l'organizzazione con attività di audit, posticipando al 2021 gli interventi programmati.	ATS
Risorse umane non disponibili e contesto aziendale non appropriato per effettuare gli audit nel corso delle tre ondate pandemiche (febbraio-maggio 2020, settembre-dicembre 2020, febbraio-maggio 2021).	ASST
Personale e servizi coinvolti al 100% nella gestione della pandemia. Assenze prolungate dagli uffici del personale che ha avuto accesso al lavoro agile.	ATS
Cambio oggetto di alcuni audit per adattarli alle mutate esigenze.	ASST
L'impegno prioritario delle strutture "audite" è stato orientato alla primaria gestione delle attività istituzionali correlate all'emergenza sanitaria.	ASST
La gestione degli accessi per limitare / evitare i contagi e il sovraccarico delle attività poste in capo alle risorse umane	ASST
Motivi di sicurezza	ASST
Difficoltà legate alla necessità di operare in presenza e alle assenze per malattia dei responsabili di alcuni servizi.	ATS
Personale coinvolto nella gestione dell'emergenza covid-19	ASST
Da parte del SPP e della Medicina del Lavoro difficoltà per le continue variazioni dell'assetto aziendale legate all'emergenza; da parte dell'Ufficio Qualità aziendale si è invece proseguito nell'attività di audit per la certificazione	ASST

QUESITO 47 - Quali sono state le principali difficoltà operative riscontrate che hanno determinato un rallentamento o l'impossibilità di effettuare gli audit?	Tipologia Ente SIREG
di n.9 strutture e per la redazione di 4 percorsi di continuità assistenziale (stroke, stemi, nefrologia, diabetologia), pur con la necessità di mantenimento di tutte le misure di prevenzione e distanziamento legate al covid-19	
Svolgimento in via ordinaria delle prestazioni lavorative in forma agile , settori controllati particolarmente impegnati a supportare l'ambito sanitario nel fronteggiare l'emergenza .	ASST
Le difficoltà operative sono connesse alle attività di lavoro degli operatori addetti alla funzione, i quali sono assorbiti dai propri compiti gestionali. Altresì si rileva la necessità di una formazione specialistica.	ASST
Le strutture nell'ambito delle quali si sarebbe dovuta svolgere l'attività di audit (SC DMPO e SC Farmacia) erano impegnate nelle attività emergenziali .	ASST
Le difficoltà operative sono collegate all'impegno del personale sull'emergenza .	ATS
Per la parte relativa all'Internal Auditing (anno 2020) è stato impossibile effettuare la FSC programmata che è stata sospesa e riprogrammata in modalità webinar nel mese di agosto 2020. Per la parte relativa all'UOC Qualità e Risk Management sono stati svolti audit limitando il coinvolgimento ai soli Referenti Qualità delle strutture interessate.	ASST
Il Piano di Internal Audit 2020 non ha potuto essere realizzato completamente, per le ragioni infra illustrate: -Audit "Libera professione": l'impatto pandemico ha causato la quasi totale sospensione dell'attività libero professionale, soprattutto con riferimento all'attività di ricovero; inoltre, in ottemperanza alle suddette DGR, l'attività di ricovero in libera professione è stata sospesa. Audit "Presenza in carico del paziente con patologia cronica progressiva": la situazione emergenziale ha reso difficoltoso l'accesso alle strutture sanitarie da parte degli assistiti. Inoltre, al fine di evitare il diffondersi del contagio si è ritenuto prudente procrastinare l'audit al 2021. -Audit "Trattamento economico del personale": la natura di tale audit, nonché l'unitarietà della struttura auditata (U.O.C. Risorse Umane), ha consentito il pieno svolgimento dell'audit, del quale si è dato atto nella relazione di rendicontazione dell'attività svolta. Audit "Attuazione del Regolamento n. UE/679/2016 ("Regolamento Privacy)": considerato che nel luglio del 2020, ad esito dell'espletamento di apposita procedura ad evidenza pubblica, è stato nominato il nuovo DPO e che nel corso di tale esercizio sono stati sostituiti i Direttori delle principali U.O.C. Amministrative, si è reso opportuno rinviare l'audit all'anno successivo (giugno 2021).	IRCCS
Aumento del carico di lavoro per alcune Unità Operative e conseguente impossibilità di interfacciarsi con gli auditors impegnati a fronteggiare attività straordinarie conseguenti all'emergenza sanitaria.	ATS
1) Impegno delle strutture coinvolte nell'ambito dell'emergenza Covid 19 2) Inopportunità, per prevenzione contagi nelle strutture operative (SOREU) 3) Attività sospesa e quindi non possibile effettuare AUDIT (es. turnazione)	ALTRO
Difficoltà nella presenza e disponibilità del personale agli audit in quanto il personale era impegnato nella gestione della emergenza.	ASST
Verifica della documentazione e/o del campione da remoto per gli atti e processi valutati	ATS
Difficoltà di accesso ai reparti. Era infatti necessario evitare l'interruzione dell'attività lavorativa, peraltro in luoghi potenzialmente infetti.	ASST
La maggior parte delle attività del piano audit 2020 sono state concluse tranne per l'attività di follow-up inerente il processo di manutenzione apparecchiature di proprietà, in quanto l'UOC Ingegneria clinica è stata tra le strutture maggiormente impegnate nell'emergenza	ASST



QUESITO 48.1 - Relativamente a quali ambiti?	Tipologia Ente SIREG
Ambito aziendale, aumento Comunicazione misure prevenzione diffusione pandemia	ALTRO
Nell'ambito dell'audit straordinario effettuato sulle procedure di acquisto di beni e servizi in periodo emergenziale	ALTRO
ambito di sicurezza sul lavoro per verificare le attività effettuate dall'Azienda per affrontare e prevenire i rischi di contagio	ALTRO
Consueta attività di monitoraggio delle misure di prevenzione dei reati ex D.Lgs. 231/2001 e 190/2012	ALTRO
predisposizione mappatura del nuovo processo di smart working emergenziale	ALTRO
Le interrelazioni si sono incrementate in particolare con riferimento all'ambito della farmacia ospedaliera per la gestione dei gas medicali (impianto di ossigeno e bombole di ossigeno)	ASST
Acquisti	ASST
Audit straordinari richiesti da altri organi di controllo (prestazioni ambulatoriali, prestazioni sospese).	ASST
Gestione integrata del rischio e degli audit	ATS
mappatura processi , definizione piani integrati per definizione del rischio .	ASST
In collaborazione con UOC Qualità per aggiornamento mappatura e analisi dei rischi , correlate con le funzioni di RPCT	ATS

CONSIDERAZIONI FINALI

L'attività della funzione Audit, in particolar modo per gli Enti Sanitari, ha risentito degli effetti legati all'emergenza, ravvisando difficoltà operative nello svolgimento delle verifiche che hanno determinato un rallentamento o impossibilità di svolgere gli audit. Dall'analisi emerge che solo il 39% (n.20 enti) ha dichiarato che l'attività è proseguita regolarmente. Cinque enti appartenenti all'ambito sanitario, invece, hanno indicato che non è stato possibile effettuare gli audit, mentre per 26 Enti l'attività è proseguita, ma si sono avuti rallentamenti.

Non risulta ancora esser stata completata da parte della Funzione Audit la revisione della mappatura dei rischi per tener conto degli effetti legati all'emergenza. Il 41% dichiara, infatti, di non averla conclusa, così come il 33% dichiara di non aver svolto interventi di audit relativamente ad attività/processi maggiormente impattati dall'emergenza.

La pronta risposta dell'organizzazione nell'adeguare l'attività di controllo delle aree a maggior rischio, è fondamentale per il presidio del corretto funzionamento del sistema di controllo interno. È auspicabile, pertanto, sviluppare una gestione integrata dei rischi che aiuti nella corretta identificazione di tali aree e supporti le Direzioni nelle scelte strategiche e operative. L'interrelazione della funzione IA con altre figure organizzative di controllo è, quindi, necessaria per lo sviluppo di tale visione integrata dei rischi (e dei controlli).

Dai questionari si desume che in oltre due terzi dei casi le interrelazioni con gli altri organi/uffici di controllo non sono state incrementate (quesito 48). Il quadro che emerge disvela una scarsa proattività dell'Internal Audit.

RACCOMANDAZIONI

Il sistema di controllo interno ha un ruolo fondamentale per il presidio delle attività e per la gestione/mitigazione dei rischi che possono pregiudicare il conseguimento degli obiettivi strategici, operativi, di reporting e di compliance degli Enti. Va considerato che il forte impatto determinato dalla pandemia ha richiesto, in molti casi, una completa rivisitazione dei processi in tempi brevissimi, con il conseguente ridisegno dei punti di controllo. È indispensabile, pertanto, che soprattutto in una situazione emergenziale, l'attività degli organi di controllo non venga meno, ma venga intensificata, anche mediante una maggiore collaborazione tra i vari organi/UO di controllo (Funzione Audit, Collegio sindacale, Organismo di Vigilanza (laddove presente), RPCT per una visione integrata dei rischi, al fine di verificare l'adozione da parte dell'Ente di adeguati strumenti di monitoraggio/controllo e il corretto funzionamento.

Auspiciabili pertanto:

- ✓ l'incremento degli audit relativamente ai settori coinvolti dall'emergenza
- ✓ l'aggiornamento della mappatura dei rischi che tenga conto delle criticità emerse durante la gestione della pandemia rappresentano,
- ✓ il raccordo periodico (ivi compresi i flussi informativi) con gli altri uffici/funzioni di controllo interni

SEZIONE 10 - COLLEGI SINDACALI E DEI REVISORI DEI CONTI

Il sistema di **gestione delle deleghe** ha subito modifiche nel 12% dei casi (quesito 49), in particolare le modifiche hanno riguardato prevalentemente l'area dei contratti pubblici (incremento del limite annuale per l'adozione di determinazioni dirigenziali per la fornitura di beni, servizi e lavori, gli adempimenti connessi all'esecuzione di gare d'appalto), le donazioni; il funzionamento, la nomina e la liquidazione compensi di organismi collegiali (quesito 49.1).

Il 76% degli enti non ha valutato il problema della **continuità aziendale** con modelli specifici quantitativi (quesito 50), mentre nel 94% delle organizzazioni intervistate gli organi di controllo hanno istituito **forme alternative per lo svolgimento delle loro attività** nel corso dell'epidemia da COVID-19 (quesito 51): il 31% ha adottato "virtual data-room", il 2% appositi tool per le verifiche, mentre nel restante 67% dei casi si è fatto prevalentemente ricorso alla trasmissione documentale a mezzo posta elettronica e/o a contestuali momenti di confronto tramite videoconferenza (quesito 51.1).

Nel 71% dei casi sono state valutate le possibili **tensioni di carattere produttivo economico e/o finanziario** (quesito 52), utilizzati quali strumenti/modelli in primis gli *indicatori economico-finanziari* (46%), come pure i *modelli di previsione* (20%), seguiti da *altre soluzioni* tra cui l'utilizzo di *contingency plan*, le verifiche della posizione finanziaria netta (PFN), dell'andamento incassi e dell'anagrafe utenza, come pure la creazione di specifici centri di costo per lo scarico di costi diretti attribuibili all'emergenza epidemiologica e la creazione di specifici budget per l'emissione di ordini (quesito 52.1)

Non sono state analizzate le **valutazioni (impairment) e gli aspetti descrittivi legati al COVID-19** sui bilanci relativi all'esercizio 2019 nella maggioranza delle organizzazioni intervistate (55%) (quesito 53), mentre di contro nella quasi totalità dei soggetti (92%) sono state analizzate le valutazioni legate al COVID-19 sui bilanci preventivi annuali e pluriennali (quesito 54).

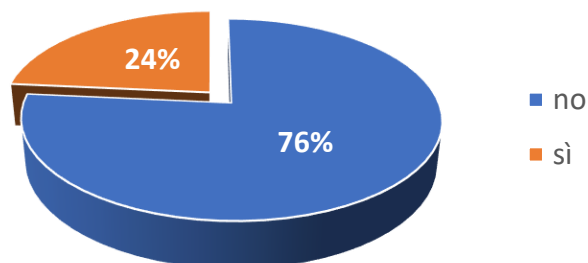
I **flussi informativi** tra il collegio sindacale e gli altri uffici/funzioni di controllo nel 73% dei casi sono rimasti invariati, per il 27% risultano incrementati, mentre nessuno dichiara una diminuzione (quesito 55).

Di seguito dati e grafici di dettaglio:

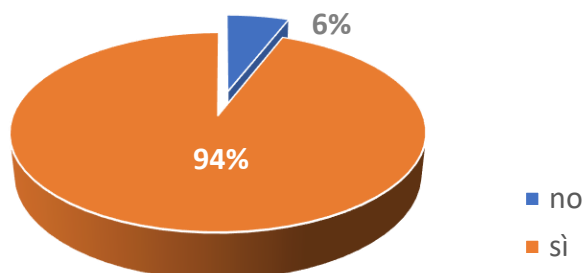


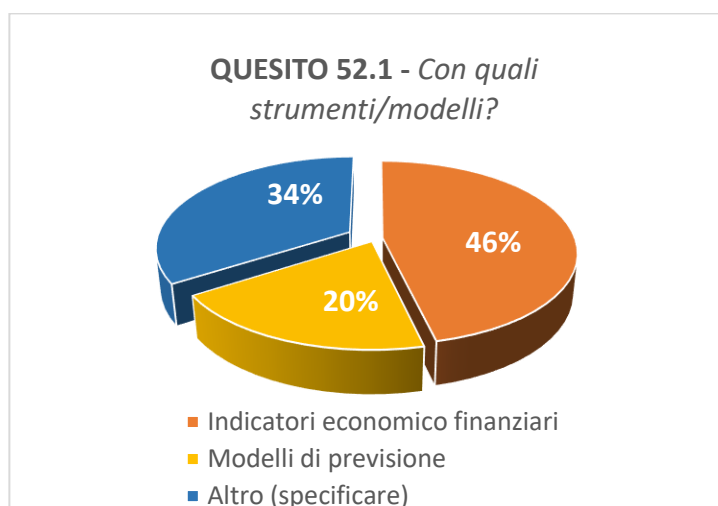
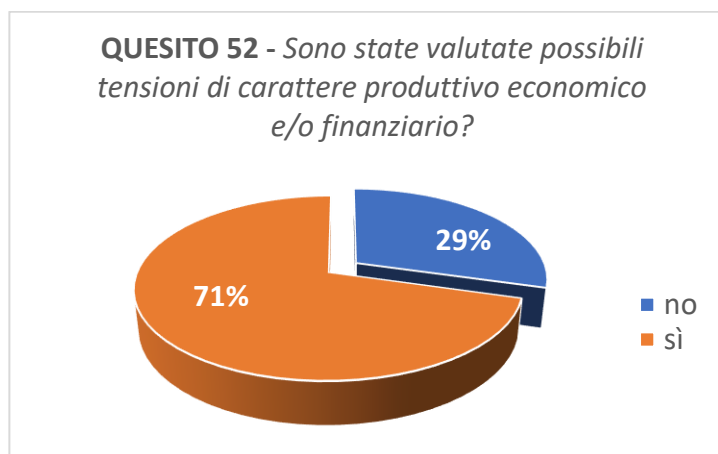
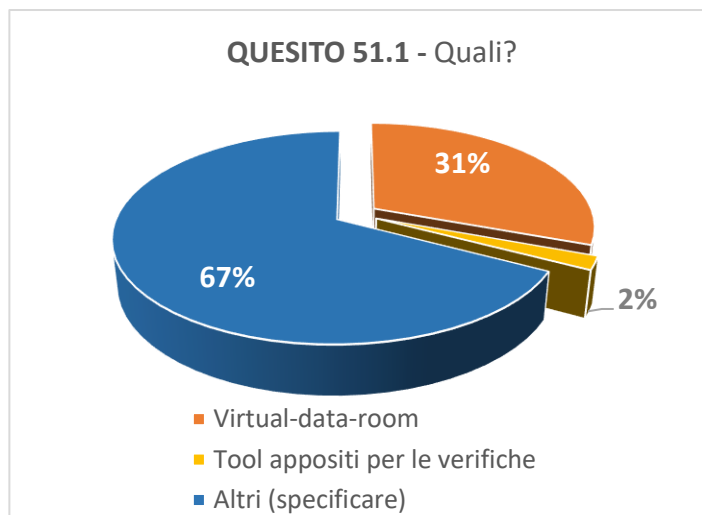
QUESITO 49.1 - In caso affermativo illustrare le modifiche	Tipologia Ente SIREG
Modifica struttura organizzativa e connesso regolamento organizzativo e deleghe funzionali.	ALTRO
Sono state assegnate sub deleghe ai Direttori Centrali della società	ALTRO
Deleghe per: - donazioni di importo uguale / inferiore a euro 25.000; - funzionamento, nomina e liquidazione compensi della Commissione Medica Locale.	ASST
Sono state ampliate le deleghe di poteri già precedentemente attribuite ai soggetti che rivestano le funzioni di RUP allo scopo di snellire gli adempimenti connessi all'esecuzione di gare d'appalto.	ASST
Con Deliberazione del Direttore Generale [...] sono stati individuati attività/atti di competenza dei Dirigenti Responsabili di UOC/UOC/UOSD dell'area amministrativa/tecnica/professionale, nonché attività/atti agli stessi delegati espressamente dal Direttore Generale.	ASST
Ai fini della semplificazione amministrativa , con deliberazioni [...] è stato aumentato fino ad € 600.000, oltre IVA il limite annuale per l'adozione di determinazioni dirigenziali per la fornitura di beni, servizi e lavori. Nel 2021:•con deliberazione n. 27 del 14.1.2021 è stato autorizzato il dirigente responsabile della S.S. Ricerca e sperimentazioni cliniche all'adozione di determinazioni dirigenziali per l'approvazione di addenda relativi a convenzioni/protocolli di collaborazione, con variazioni di ricavo che comportino un primo margine compreso tra - € 3.000 (cad.) + € 3.000 (cad.)•con deliberazione n. 490 dell'1.4.2021 è stato aumentato sino a € 200.000, oltre IVA il limite annuale per l'adozione di determinazioni dirigenziali per la fornitura di beni, servizi e lavori;•con deliberazione n. 565 del 15.4.2021 il dirigente della S.C. Ingegneria Clinica è stato autorizzato all'emanazione di determinazioni dirigenziali per acquisti con limite annuale di € 75.000, oltre IVA.	ASST

QUESITO 50 - È stato valutato il problema della continuità aziendale con modelli specifici quantitativi?

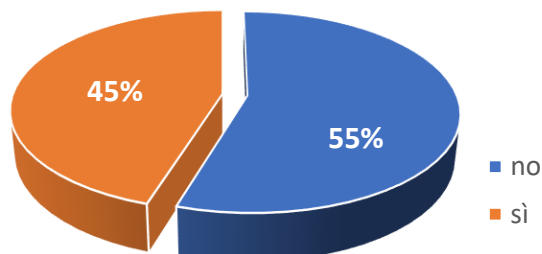


QUESITO 51 - Gli organi di controllo hanno istituito forme alternative per lo svolgimento delle loro attività nel corso dell'epidemia da COVID-19?

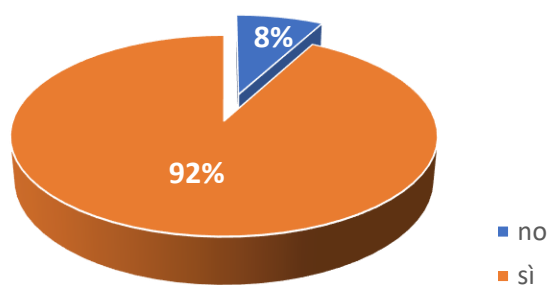




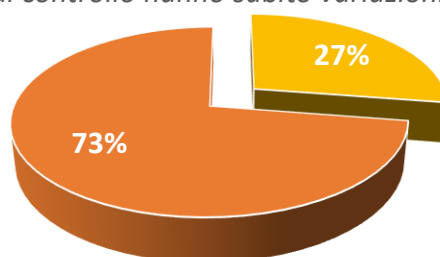
QUESITO 53 - Sono state analizzate le valutazioni (impairment) e gli aspetti descrittivi legati al COVID-19 sui bilanci relativi all'esercizio 2019?

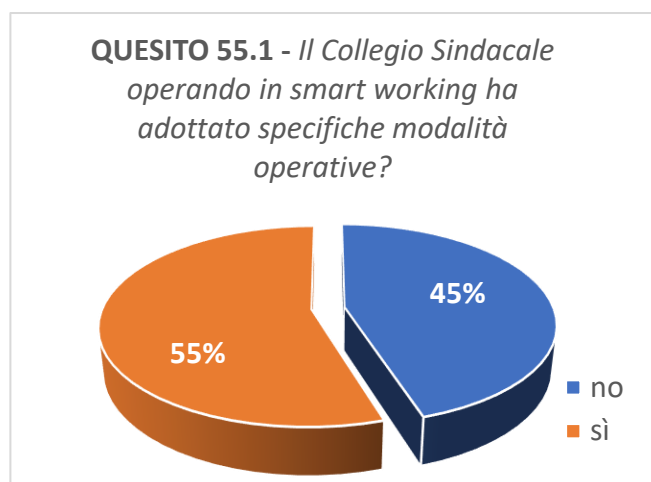


QUESITO 54 - Sono state analizzate le valutazioni legate al COVID-19 sui bilanci preventivi annuali e pluriennali?



QUESITO 55 - I flussi informativi tra il collegio sindacale e gli altri uffici/funzioni di controllo hanno subito variazioni?





CONSIDERAZIONI FINALI

La struttura delle deleghe non ha subito variazioni nell'88 % dei casi se non per modifiche di incremento del limite annuale per l'adozione di determinazioni dirigenziali per la fornitura di beni e servizi connessi all'emergenza pandemica.

La governance ha quindi rafforzato un impianto rigido e centralizzato con un aumento dei carichi organizzativi relativi ai processi decisionali ed esecutivi delle gare d'appalto spesso assunte in deroga alla normativa del codice degli appalti, così come consentito dall'ordinanza nr. 630 del 3 febbraio 2020 dell'OCDFC.

In tale situazione emergenziale non è stato possibile assumere alcuna attività di vigilanza *ex ante* (vigilanza collaborativa).

L'attività ordinaria, svolta obbligatoriamente in smart working, non ha reso agevole quelli che erano i normali processi decisionali.

Appare che l'attività di vigilanza abbia subito nel periodo emergenziale una variazione dovuta esclusivamente all'utilizzo di modalità diverse di comunicazione, i flussi informativi verso altri organi/uffici di controllo risultano invariati in quasi due terzi dei casi (quesito 55): il dato assevera una scarsa cultura della collaborazione/confronto tra gli attori deputati al controllo; in quanto *organo societario*, spetterebbe al collegio sindacale farsi promotore di iniziative di coordinamento e confronto periodiche.

Pur rilevando che sono state adottate specifiche modalità operative, non è possibile cogliere quali tipologie di modalità i Collegi Sindacali abbiano utilizzato in quanto ritenute più adatte ad una comunicazione "smart working".

RACCOMANDAZIONI

È opportuno analizzare i processi decisionali assunti durante il periodo emergenziale valutando la possibilità di modificare consuetudini eccessivamente centralizzate inserendo sistemi di condivisione agli stessi processi decisionali pur mantenendo ben definito il perimetro delle responsabilità personali previste dalle norme e dalle deleghe.

L'emergenza Covid-19 ha sottoposto le strutture complesse ad uno shock organizzativo tale da modificare consuetudini ormai radicate. Identificazione del problema – esame delle possibili soluzioni – esame dei rischi connessi alle possibili soluzioni, tale sequenza può essere assunta da un decisore solo se condivisa con chi dovrà garantirne la realizzazione ed assumendo un adeguato numero di informazioni in tempi rapidi.

In una struttura complessa l'utilizzo dello smart working deve diventare strumento normale di lavoro in equilibrio con l'attività in presenza e non subito come strumento di ripiego rispetto alle consuete forme di comunicazione in presenza.

Quanto più la responsabilità decisionale è in capo ad un soggetto tanto più il decisore deve assumere e condividere le informazioni fra i soggetti che concorrono alla formazione della decisione.

La Vigilanza Collaborativa, più volte auspicata da ANAC, a differenza della tradizionale forma di vigilanza, consente di operare *ex ante* al fine di prevenire le criticità e garantire un corretto svolgimento degli appalti.

Al termine di ogni sessione dei Collegi Sindacali degli enti Sireg viene stilato un verbale inviato in tempo reale sulla piattaforma P.I.S.A. i cui destinatari sono la Direzione Centrale bilancio e Finanza della Regione ed i Ministeri di competenza (MEF, Sanità); la successiva analisi, che necessariamente avviene a livello centrale, dovrebbe divenire patrimonio comune in grado di orientare l'operatività degli stessi Collegi Sindacali.

In ordine alle *"specifiche modalità operative"* adottate per operare nel periodo emergenziale, si ritiene opportuno un approfondimento di tale tema con una condivisione di tutti i Collegi Sindacali operanti nella sanità al fine di pianificare modalità operative comuni.

È, infatti, fortemente avvertita l'esigenza di istituire un raccordo - stabile e periodico - tra questi organi societari e le altre funzioni/uffici di controllo (individuando, per esempio, un numero minimo di riunioni annuali congiunte e canali/piattaforme di comunicazione di dati sensibili).

SEZIONE 11 - MODELLI DI ORGANIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO (MOGC)

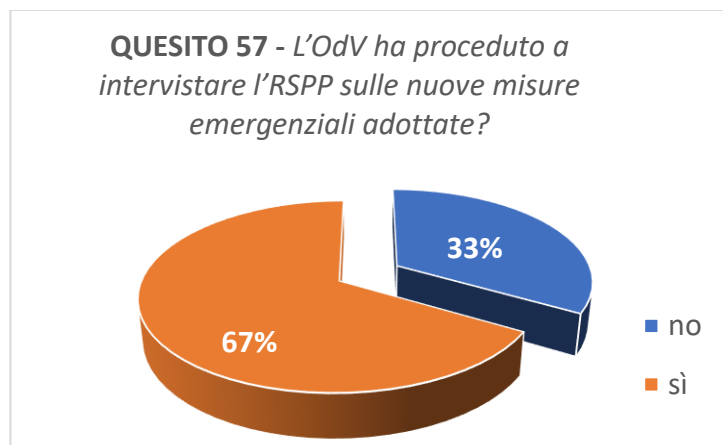
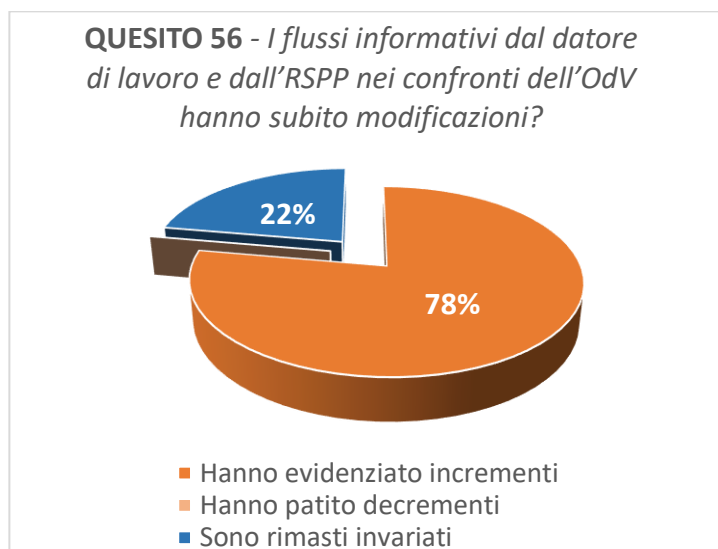
La sezione è riservata ai soggetti dotati del modello MOGC, pertanto, sono escluse dall'indagine le organizzazioni afferenti al SSR (ATS E ASST) e gli enti strumentali di Regione Lombardia (Polis, ERSAF, Arpa).

I **flussi informativi** dal datore di lavoro e dall'RSPP nei confronti dell'O.d.V. sono rimasti invariati per il 22% dei casi mentre hanno subito un incremento nel 78% degli intervistati (quesito 56); l'O.d.V. ha proceduto a intervistare l'RSPP sulle nuove misure emergenziali adottate per il 67% dei soggetti (quesito 57), mentre allo stesso non sono pervenute segnalazioni da parte di whistleblowers legate alla gestione dell'emergenza (quesito 58).

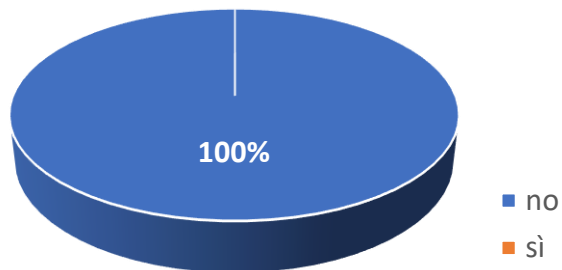
L'attività dell'O.d.V. ha subito modifiche in funzione dell'emergenza, senza però subire rallentamenti: l'attività è stata regolarmente garantita nel 44% dei casi, mentre per il 56% dei soggetti intervistati sono state effettuate ulteriori verifiche e controlli non programmati (quesito 59), in larga parte (89%) senza che venissero riscontrate significative violazioni delle prescrizioni del MOGC (quesito 60).

Nel 78% delle organizzazioni intervistate è stata aggiornata **l'analisi delle aree a rischio di reato** (quesito 60), mentre il 67% ha pure individuato ulteriori protocolli di controllo per far fronte all'incremento dei rischi connessi con l'emergenza COVID (quesito 62), che nel 33% dei casi sono stati inseriti quali aggiornamenti nella parte speciale del MOGC (quesito 63), allo stesso tempo il 67% degli enti ha aumentato le prassi in uso in risposta all'emergenza (quesito 64).

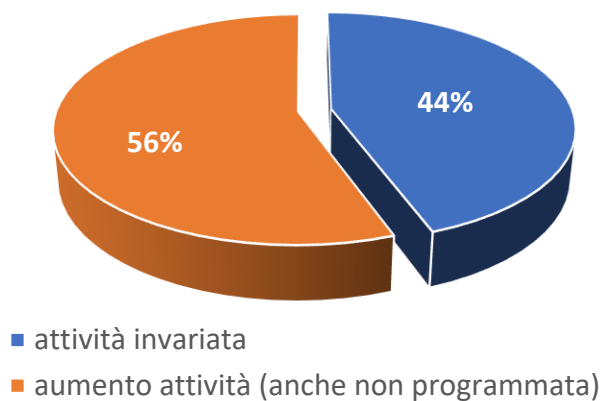
Di seguito grafici e dati di dettaglio:



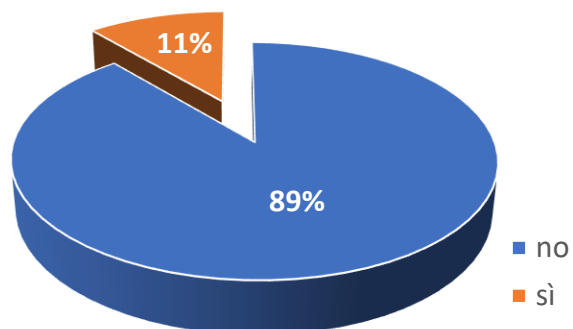
QUESITO 58 - *All'OdV sono pervenute segnalazioni da parte di whistleblowers legate alla gestione dell'emergenza?*



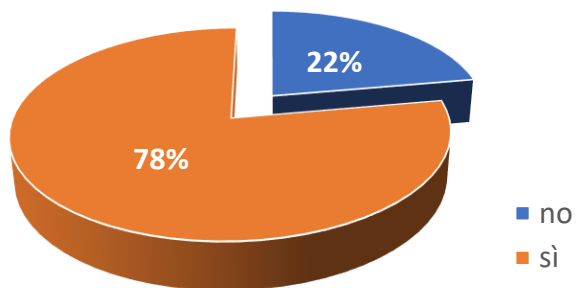
QUESITO 59 - *L'attività dell'OdV è stata modificata in funzione dell'emergenza?*



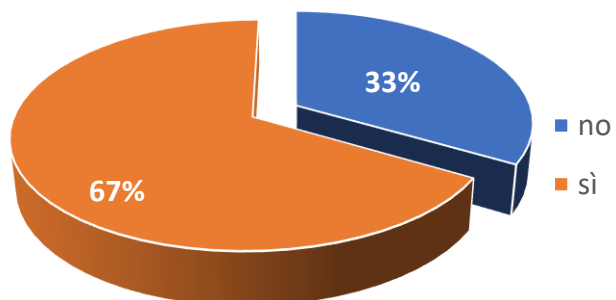
QUESITO 60 - *Sono state riscontrate significative violazioni delle prescrizioni del MOGC?*



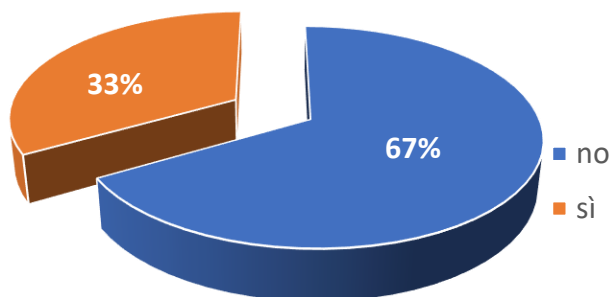
QUESITO 61 - *L'analisi delle aree a rischio di reato è stata aggiornata?*

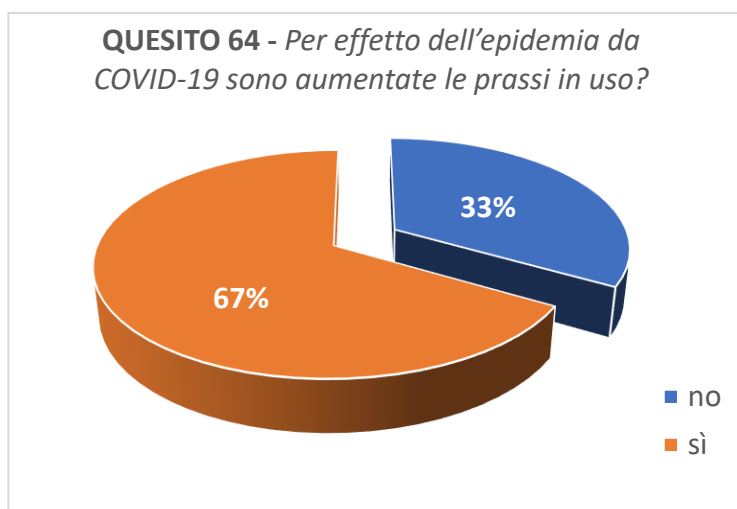


QUESITO 62 - *Sono stati individuati ulteriori protocolli di controllo per i rischi che l'emergenza COVID ha incrementato?*



QUESITO 63 - *Gli eventuali ulteriori protocolli di controllo sono stati inseriti quali aggiornamenti nella parte speciale del MOGC?*





CONSIDERAZIONI FINALI

Diverse le criticità rilevabili: in un terzo dei casi non si registrano interviste dell'OdV nei confronti del RSPP (quesito 57): ciò è indice di un *deficit* nell'attività di vigilanza del primo riguardo all'implementazione e al rispetto delle misure preventive dei contagi (dettagliate informazioni in proposito possono essere fornite dall'RSPP non solo con il "classico" canale dei flussi informativi bensì anche tramite una lettura di contesto che può essere rappresentata in un dialogo/confronto diretto con l'OdV); inoltre nel 44% dei casi l'attività degli OdV non è stata modificata in funzione dell'emergenza (quesito 59), non rappresenterebbe un paradosso il fatto che l'attività programmata nei piani annuali delle verifiche subisca rallentamenti: infatti, un simile dato testimonierebbe che l'OdV ha dovuto ricalibrare tempi e contenuti della vigilanza "ordinaria", al fine di riorientarla sui rischi derivanti dall'emergenza; ciò - tuttavia - non sembra essere avvenuto in quasi metà dei casi;

E se per un terzo degli intervistati non si registrano ulteriori protocolli di controllo per i "nuovi" rischi emergenti (quesito 62) tradendo una scarsa propensione a regolamentare, con apposite procedure, la prevenzione dei rischi di reato, nella maggioranza dei casi i protocolli di controllo ulteriori non sono stati inseriti quali aggiornamenti della parte speciale del MOGC, dato che disvela scarsa cultura applicativa del d.lgs. n. 231 del 2001, che esige tracciabilità/documentazione delle attività svolte e dei presidi posti in essere (quesito 63).

Si rileva, infine che non è pervenuta nessuna segnalazione da parte di *whistleblowers* all'OdV (quesito 58): il dato riscontra la sostanziale disapplicazione dell'istituto del *whistleblowing* (cfr. quesito 19.4);

RACCOMANDAZIONI

Auspicabile supervisionare, con apposita struttura centralizzata (dotata di personale dedicato):

- ✓ l'effettivo aggiornamento dei protocolli di parte speciale dei MOG relativi alla prevenzione dei "nuovi" rischi da pandemia;
- ✓ l'attività degli organismi di vigilanza (periodicità delle riunioni, predisposizione della relazione annuale in termini ragionevolmente brevi, utilizzo ponderato di consulenti esterni tramite procedure ad evidenza pubblica).

CONCLUSIONI

La crisi pandemica ha costituito un banco di prova anche per il sistema dei controlli, chiamato a dare risposte adeguate alle esigenze di correttezza e trasparenza rispetto all'impiego della grande massa di finanziamenti pubblici e privati messi a disposizione a favore degli interventi per l'emergenza Covid-19 e al conseguente elevato rischio di abusi.

Si è creata una situazione che richiedeva rapidità e snellezza delle procedure, ma allo stesso tempo necessità di garantire e mantenere il livello qualitativo dei controlli. Non era infatti possibile praticare una deroga generalizzata al regime ordinario e un azzeramento dei controlli stessi, che avrebbe finito per spostare le residue possibilità di una verifica di legalità al *post* emergenza.

In questa ottica l'Organismo ha concepito un intervento di sensibilizzazione - e nello stesso "formativo" - attuato "in corsa" e rappresentato dall'erogazione, al termine del primo semestre del 2020, di un questionario reso disponibile *on line* - con il supporto di Aria spa - e che presentava una batteria di 69 quesiti, articolati in 11 sezioni, ognuna riferita ad una specifica tipologia di controlli. Per ogni quesito il sistema proponeva una risposta binaria (si/no) oppure a scelta multipla, con l'attribuzione automatica di un punteggio numerico oppure di una risposta predefinita. Si è subito chiarito che la valutazione dei risultati dell'indagine veniva rimessa in primo luogo alla autonoma responsabilità dei singoli Enti e che l'obiettivo dell'Organismo era quello di inaugurare una stagione in cui i controlli non precedano, né seguano l'emergenza, ma piuttosto l'accompagnino, in modo che la vigilanza sia presente, ma allo stesso tempo si presenti "leggera", evitando così di rallentare l'azione di gestione operativa degli interventi.

L'Organismo era peraltro consapevole che proprio il ridotto periodo di tempo considerato avrebbe reso opportuna una seconda fase di verifica da realizzarsi all'inizio del prossimo anno, in modo da poter disporre di dati maggiormente consolidati e anche di elementi di valutazione acquisiti dall'evoluzione della situazione dei controlli nella seconda e terza fase dell'emergenza pandemica.

Per questa ragione all'inizio del 2021 si è proceduto a realizzare e distribuire una seconda edizione aggiornata ed integrata del questionario.

le criticità rilevate nel 2020

Nella precedente somministrazione rilevavano diversi profili e gradi di criticità del sistema dei controlli, che di seguito si richiamano, relativamente a:

- ✓ **sostanziale rigidità del sistema dei controlli**, che solo in poche situazioni erano stati modificati e implementati in funzione della particolare situazione emergenziale e dell'aumento dei flussi finanziari in entrata ed in uscita.
- ✓ **scarsa se non assente propensione all'attivazione di procedure di condivisione di dati e di messa in rete di risorse e metodologie per la prevenzione dei fenomeni corruttivi e di malamministrazione**. In particolare, risultavano criticità trasversali in ordine ai flussi informativi tra gli organi/uffici/funzioni di controllo: nel settore della sicurezza del lavoro, degli audit, dell'attività dei collegi sindacali si registravano staticità, analogamente a quanto rilevato per i flussi da datori di lavoro e RSPP verso gli organismi di vigilanza, con una difficoltà talvolta di carattere sistemico nell'avviare/stabilizzare/incrementare adeguati flussi informativi reciproci.
- ✓ **scarsa utilizzazione del sistema del whistleblowing**, così come, in termini più trasversali e preoccupanti, la **non assimilazione delle problematiche legate al rischio di riciclaggio**, costituivano criticità che, per quanto evidenziate dallo stress cui è stato sottoposto il sistema dei controlli, non erano eziologicamente riconducibili all'emergenza Covid-19.
- ✓ **carente attività degli Organismi di Vigilanza e difficoltosa applicazione del d.lgs. 231/2001**, ulteriore cartina di tornasole di talune rigidità sistemiche rispetto alle quali si auspicava di intraprendere percorsi di miglioramento

la rilevazione del 2021 e le prospettive future

La fotografia “scattata” nel 2021 rileva, seppur con qualche distinguo, una situazione pressoché sovrapponibile alla precedente.

Il sistema dei controlli, seppur più reattivo, **non beneficia attualmente di sinergie e collaborazioni stabili e strutturate tra tutti i soggetti deputati al controllo**, come pure ampi sono i margini di miglioramento in ordine all’ottimizzazione dei flussi informativi tra OIV, RPCT, AUDIT, Collegi Sindacali. E ancora, migliorabile risulta la condivisione e messa a sistema dei reciproci patrimoni informativi, indispensabile supporto per il Management sia nelle attività di programmazione che in quelle di controllo. Occorrerà pure non disperdere il patrimonio e l’esperienza maturata nell’ambito dei controlli straordinari attuati nel periodo emergenziale, al fine di una loro metabolizzazione e messa a sistema quali controlli ordinari tra loro integrati. In questa ottica di collaborazione e condivisione, è utile e auspicabile, ad esempio, una regolamentazione comune in tema di “donazioni” per tutti i soggetti del Sireg.

Nello scenario emergenziale le organizzazioni criminali potrebbero cercare di sfruttare “debolezze e lacune” dei **sistemi di prevenzione del riciclaggio di denaro “illecito”**, dato che le risorse e le energie sono concentrate altrove a causa appunto dell’emergenza. Proprio la percezione dei rischi da parte degli enti del Sireg sembrerebbe rimasta sostanzialmente invariata rispetto ai rilievi critici della precedente rilevazione: tranne qualche timido miglioramento, tale percezione e conseguentemente i controlli, risultano ancora lontani da potere essere annoverati quali parti integranti del sistema.

In prospettiva, i soggetti intervistati dovranno necessariamente dotarsi di strategie organizzative, strumenti e nuove competenze per far fronte ai rischi connessi all’aumento di flussi finanziari determinati dal piano nazionale di ripresa e resilienza (di seguito P.N.R.R.) e collaborare proficuamente con la UIF nel difficile compito di arginare l’infiltrazione di capitali illeciti, non solo in ambito finanziario, ma anche nel tessuto economico-produttivo sano.

In sostanza occorre porre una grande attenzione ai reati spia: *compravendite* anomale, inconsuete dinamiche degli assetti sociali, repentine cessioni di *quote* o improvvise e ingiustificate *disponibilità finanziarie*; in particolare è essenziale non distogliere lo sguardo dal “**capitale sociale**” delle organizzazioni criminali che, grazie alle proprie capacità relazionali e di networking, sono in grado di creare forti connessioni, di alimentare e accrescere la propria rete di alleanze. Queste costituiscono nuove e fondamentali risorse per la riproduzione delle proprie logiche delinquenziali.

È sempre più evidente, quindi, il cambiamento di approccio al mercato arrivato con le seconde o terze generazioni delle mafie. Una “nuova generazione” di professionisti addestrati a operare in un mercato in cui non si fanno domande sulla provenienza dei capitali. Questo è sempre più un problema etico, un modello che occorre fermare e che deve necessariamente cambiare.

Ampi i margini di miglioramento relativamente all’utilizzo dell’istituto del **Whistleblowing** e al *controllo sociale* che può esercitare a salvaguardia degli stessi Enti intervistati: si conferma e resta ancora poco o per nulla utilizzato. Resistenze culturali e carenze organizzative le probabili criticità per far fronte alle quali serviranno costanti attività di sensibilizzazione prima ancora che di mera informazione.

Anche quanto positivamente sperimentato nell’ambito del **lavoro agile** in emergenza potrebbe divenire un modello comune utilizzabile in un sistema misto di lavoro, così come indicato nell’ambito della digitalizzazione della p.a. prevista dal P.N.R.R. Ancora poche le organizzazioni tra quelle intervistate che hanno adottato un proprio Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) e che, almeno formalmente, hanno intravisto le opportunità offerte dallo smart-working: spinta alla digitalizzazione, maggiore responsabilizzazione e orientamento al risultato di chi vi opera e, non ultimo, incentivo al ricambio generazionale.

Occorre un cambio di visione e una certa maturità culturale, come pure il superamento di limiti strutturali-organizzativi: carente digitalizzazione dei processi, insufficiente accessibilità e interoperabilità delle banche dati, strumentazioni obsolete e competenze talvolta lacunose.

Il lavoro agile, nei limiti dettati dalla normativa nazionale, con la dovuta e necessaria regolamentazione nonché pianificazione, da semplice strumento di conciliazione dei tempi di vita di chi lavora, potrà allora divenire un valido veicolo di innovazione e miglioramento delle performance sia individuali che organizzative.

“Integrazione”, è la parola chiave che connoterà gli scenari futuri anche in tema di controlli: la previsione del nuovo **Piano Integrato di attività e organizzazione (PIAO)** di cui all’art.6 del D.lgs. 80/2021 – in un’ottica di semplificazione (e di reingegnerizzazione) agevolerà proprio il processo di integrazione tra documenti di programmazione, gestione e di sviluppo organizzativo. Favorirà una visione unitaria su aspetti strategici dell’organizzazione, non ultimo impatterà sul sistema dei controlli in tutte le sue declinazioni. Spingerà i soggetti responsabili delle diverse tipologie di controllo, pur mantenendo la propria indipendenza, a interloquire, collaborare ed interagire: in una prospettiva sistemica, i controlli in materia di Anticorruzione e Trasparenza dovranno necessariamente coordinarsi con quelli legati alla Performance che a loro volta dovranno dialogare con gli esiti del controllo strategico e di gestione.

Ogni Direttore deve divenire “motore” di queste sinergie e di queste integrazioni, proprio a salvaguardia dell’efficienza, dell’efficacia e non ultimo della qualità dei servizi erogati. Diviene obiettivo fondamentale di ciascun direttore la capacità di attivare e salvaguardare il complesso sistema di “alert” interno, come pure di mantenerne la visione complessiva, ancor di più in situazioni emergenziali. Misurare modalità, tempistiche, reattività del sistema interno dei controlli diviene allora elemento fondamentale di valutazione proprio di questo “motore” e delle sue performance, sia in termini individuali che organizzativi.

Occorre che i controlli si evolvano, da meri adempimenti a risorsa e opportunità per migliorare l’intero sistema: indispensabili, pertanto, maggiore flessibilità, semplificazione, forte interconnessione e interazione tra soggetti e tra banche dati per far fronte alle sfide che il P.N.R.R. pone al sistema dei controlli e più in generale alle organizzazioni, sia pubbliche che private, in termini di sollecitazioni ed esposizioni a rischi.

Solo un cambio culturale, accompagnato da una adeguata digitalizzazione e formazione, come pure da una forte interconnessione tra i soggetti che vi concorrono, può consentire la transizione dai “*sistemi di controllo*”, alla “*messa a sistema dei controlli*”.