

ATS - BRESCIA
Piano triennale di prevenzione della corruzione 2020-2022
Allegato 2
Direzione Sociosanitaria - Dipartimento Cure Primarie
Responsabile misura - Direttore Dipartimento Cure Primarie

AREA E PROCESSO/PROCEDIMENTO	Fasi	Identificazione del rischio	Tipologia misure	Misure di prevenzione MO: misure obbligatorie MU: misure ulteriori	Indicatori ANNO 2020
ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE Assegnazione incarico a tempo indeterminato MMG/PDF/MCA	Istanza del medico di inserimento nella graduatoria regionale; inserimento dell'istanza da parte di ATS sul portale regionale; approvazione della graduatoria da parte di regione; Due volte l'anno Regione Lombardia pubblica (su proposta di ATS) situazione ambiti carenti - per MCA ore carenti; emissione avviso pubblico per conferimento incarichi; raccolta candidature e predisposizione graduatorie; scorrimento graduatorie per assegnazione incarico (MMG-PDF-MCA); formalizzazione con determina dirigenziale.	Accordi collusivi con interessati per attribuire condizioni di favore non dovute.	trasparenza	MO trasparenza rif. codice comportamento articolo 9	numero provvedimenti di assegnazione incarico pubblicati sul sito web/ numero provvedimenti di assegnazione incarico = 100%
			semplificazione	MO accesso telematico a dati, documenti e procedimenti e riutilizzo dati, documenti e procedimenti	numero e tipologie banche dati esterne a cui si accede (impossibile conoscenza a priori)
			controllo	MO rispetto del termine di conclusione del procedimento rif. codice comportamento articolo 11	numero segnalazioni all'autorità sostitutiva in caso di inerzia ai sensi dell'articolo 2 comma 9 bis legge 241/1990
			semplificazione	MO informatizzazione dei processi	almeno una fase (o intero procedimento) gestita in maniera informatizzata (eccetto fase relativa al Protocollo ed alla formalizzazione dei Decreti e delle Determinazioni dirigenziali)
			controllo	MU verifiche sulle dichiarazioni sostitutive prodotte da parte dei medici	numero dichiarazioni sostitutive verificate/ numero dichiarazioni sostitutive acquisite= almeno 15% per i candidati inseriti in graduatoria (in riferimento ai titoli di studio) e =100% per i medici assegnatari (in riferimento ai titoli di studio) e 20% (in riferimento ad altre situazioni autodichiarate)

<p>ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE</p> <p>Assegnazione incarico a tempo determinato MMG/PDF/MCA</p>	<p>Istanza del medico di inserimento nella graduatoria regionale; inserimento dell'istanza da parte di ATS sul portale regionale; approvazione della graduatoria da parte di regione; per MMG/PDF: scelta del medico in elenco sulla base della residenza nell'area territoriale di ATS con precedenza alla prossimità dell'ambito carente previa verifica della disponibilità degli aventi diritto; formalizzazione con determina dirigenziale. Per MCA: Avviso pubblico e formazione di una graduatoria di disponibilità per il conferimento di incarichi provvisori, con le priorità indicate nell'avviso stesso (pubblicato nella home-page dell'Agenzia).</p>	<p>Accordi collusivi con interessati per attribuire condizioni di favore non dovute.</p>	<p>trasparenza</p>	<p>MO trasparenza rif. codice comportamento articolo 9</p>	<p>numero provvedimenti di assegnazione incarico pubblicati sul sito web/ numero provvedimenti di assegnazione incarico = 100%</p>
			<p>semplificazione</p>	<p>MO accesso telematico a dati, documenti e procedimenti e riutilizzo dati, documenti e procedimenti</p>	<p>numero e tipologie banche dati esterne a cui si accede (impossibile conoscenza a priori)</p>
			<p>controllo</p>	<p>MO rispetto del termine di conclusione del procedimento rif. codice comportamento articolo 11</p>	<p>numero segnalazioni all'autorità sostitutiva in caso di inerzia ai sensi dell'articolo 2 comma 9 bis legge 241/1990</p>
			<p>semplificazione</p>	<p>MO informatizzazione dei processi</p>	<p>almeno una fase (o intero procedimento) gestita in maniera informatizzata (eccetto fase relativa al Protocollo ed alla formalizzazione dei Decreti e delle Determinazioni dirigenziali)</p>
			<p>controllo</p>	<p>MU verifiche sulle dichiarazioni sostitutive prodotte da parte dei medici</p>	<p>numero dichiarazioni sostitutive verificate/ numero dichiarazioni sostitutive acquisite= almeno 15% per i candidati inseriti in graduatoria (in riferimento ai titoli di studio) e =100% per i medici assegnatari (in riferimento ai titoli di studio) e 20% (in riferimento ad altre situazioni autodichiarate)</p>
<p>PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO</p> <p>Liquidazione componenti accessorie/variabili compensi MMG/PLS ADI (assistenza domiciliare integrata)/ADP (assistenza domiciliare programmata)</p>	<p>Presentazione da parte del MMG/PLS della richiesta CIRS (...) di attivazione dell'assistenza domiciliare programmata/assistenza domiciliare integrata al dirigente del distretto di programmazione. - Il dirigente medico valuta l'appropriatezza della richiesta e attiva l'autorizzazione annuale del piano. Il medico rendiconta mensilmente entro 10 del mese successivo all'effettuazione gli accessi domiciliari.- Vengono effettuate verifiche di congruità rispetto all'anagrafica e al rispetto del programma autorizzato per ogni record di rendicontazione.</p>	<p>Accordi collusivi con interessati per attribuire condizioni di favore non dovute.</p>	<p>trasparenza</p>	<p>MO trasparenza rif. codice comportamento articolo 9</p>	<p>numero provvedimenti di approvazione e modifica piano controlli pubblicati sul sito web / numero provvedimenti di approvazione e modifica piano controlli formalizzati = 100%</p>

		semplificazione	MO: informatizzazione dei processi	almeno una fase (o intero procedimento) gestita in maniera informatizzata
		controllo	MU: verifiche sulle rendicontazioni ai fini della conseguente liquidazione (effettiva presenza, data di accesso, assegnazione paziente al medico, esistenza in vita del paziente)	numero accessi rendicontati dai medici verificati/numero accessi rendicontati dai medici = 10%