



**Sistema Socio Sanitario
Regione
Lombardia
ATS DI BERGAMO**

MAPPATURA DEI PROCESSI

IDENTIFICAZIONE, ANALISI, VALUTAZIONE E TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Gennaio 2026

AREA DI RISCHIO:	Area generale - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	A.1.01										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Adempimenti connessi alla gestione del Sistema Qualità Aziendale (SQA)										
Dipartimento	Staff Direzione Generale										
Struttura	Qualità-Risk Management (Funzione Qualità)										
Responsabile del processo	RQA										
Sintetica descrizione del processo	Gestione documentazione di Sistema-Adempimenti connessi alla gestione della documentazione inherente al Sistema Qualità Aziendale (SQA)										
Elementi che innescano il processo (input)	Tutti i processi aziendali (IAF 37,38) che rientrano nella UNI EN ISO 9001:2015										
Risultato atteso del processo (output)	Mantenimento/Rinnovo certificazione ISO 9001:2015										
Tempi di svolgimento del processo	Parzialmente definiti nelle specifiche procedure del Sistema di Gestione Qualità e da Cronoprogramma annuale (sia per audit interni che per quelli esterni)										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE													
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio						giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare		indicatori di attuazione delle misure								
				stima del livello di esposizione al rischio									criteri di valutazione dell'esposizione al rischio		impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttori in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento			
Gestione documentazione di Sistema (SGQ)	RQ/RAQ e Responsabili Servizio del servizio interessato	Adozione di una procedura non di Sistema, priva dei requisiti standard per cui possano manifestarsi il rischio corruttivo	Mancanza di misure di trattamento del rischio e/o di controlli; Mancanza di trasparenza; scarsa chiarezza della regolamentazione di riferimento	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Il rischio attualmente è basso, in quanto i processi sono dotati di procedure di governo. Tuttavia è opportuno continuare alla loro graduale revisione cronologica per garantire la loro adesione al sistema vigente, ponendo attenzione all'individuazione di indicatori di monitoraggio.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Codice di comportamento	Misure di regolamentazione (Manuale Qualità e Sistema Gestione Qualità -SQA)	n.a	n.a.	n.a.	Aggiornamento delle Procedure e/o Istruzioni e/o modulistica su Data Base condiviso nella intranet aziendale.					
Attività di Audit	RQA/Auditor interni ad ATS; RAQ/RQ/Responsabili del Servizio interessato all'Audit	Mancato monitoraggio interno dell'applicazione delle procedure e mancata rilevazione di eventuali "Non conformità" connesse al rischio corruttivo	Mancanza di misure di trattamento del rischio e/o di controlli (interni); Scarsa responsabilizzazione interna; Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto agli Audit interni	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Gli Audit interni garantiscono il costante monitoraggio della qualità aziendale. Aumentata la platea dei Valutatori dopo formazione erogata	mantenere le misure di prevenzione in atto	Codice di comportamento;Formazione interna nel Piano Formativo Aziendale (PFA); Controllo ed Audit	Misure di regolamentazione (Manuale Qualità e Sistema Gestione Qualità -SQA); Aggiornamento RAM	n.a	n.a.	n.a.	Formazione del personale alla figura di Auditor; Formazione base di aggiornamento a Normativa per i RAQ e RQ di Area in ingresso; Adozione di un Piano Audit interno annuale					



Formazione (SQA) e Gestione della RAM	Auditor interni ad ATS Bergamo/RQA/RQ/Responsabili del Servizio interessato	Mancato presidio di Area per il SQA; mancato aggiornamento o non conoscenza della normativa UNI EN ISO 9001:2015 in riferimento al rischio corruttivo. Mancata segregazione di funzioni.	Scarsa responsabilizzazione interna; Inadeguatezza o assenza di competenze da parte del personale di presidio della RAM	medio basso basso basso basso basso basso basso basso medio	basso	Occorre provvedere a rendere più provvisoria possibile a livello cronologico la sostituzione in surroga del RAQ vacante da parte del RQA.	rinforzare le misure di prevenzione in atto	Codice di comportamento; Formazione interna nel Piano Formativo Aziendale (PFA)	Misure di regolamentazione (Manuale Qualità e Sistema Gestione Qualità -SQA); Aggiornamento RAM	Aggiornamento tempestivo della RAM e nomina dei RAQ vacanti nel breve periodo	annuale	Responsabili di Servizio e Direttori Strategici (decisori) e RAM operativi	Formazione del personale alla figura di Auditor; Formazione base di aggiornamento a Normativa per i RAQ e RQ di Area in ingresso; Aggiornamento della copertura posizioni RAM (Rete Aziendale di Miglioramento)
Attività del SQA e Gestione del sistema aziendale per il miglioramento interno	RQA/Struttura approvvigionamenti per acquisizione del servizio; RAM	Mancanza di misure di trattamento del rischio corruttivo in documentazione standard (Riesame della Direzione; Politica della Qualità; Verbale di Audit esterno e follow up degli esiti); Mancata pubblicazione in Amministrazione trasparente dell'acquisto del servizio di certificazione; Approvvigionamento del servizio non conforme a procedura	Mancanza di misure di trattamento e controlli (esterni); Mancanza di trasparenza; Scarsa responsabilizzazione interna	basso basso basso basso basso basso basso basso basso basso	basso	Non risultano omissioni/mancata compliance in relazione a questa fase di processo.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Codice di comportamento; Patto di integrità e clausola T&T; Evidenza acquisto su sezione di Amministrazione trasparente	Acquisizione del servizio attraverso piattaforma stazione appaltante regionale (ARIA SPA); mantenere i tempi di procedimento; controllo ed audit; misure di regolamentazione del SQA (SGQ e Manuale Qualità)	n.a	n.a	n.a.	Sottoscrizione patto integrità e clausola T&T del fornitore, che deve risultare iscritto nell'Albo degli Enti certificatori e non avere conflitto di interessi in atto; notifica report di audit effettuati; Definizione di Cronoprogramma Audit esterni; Riesame della Direzione; Verbale Audit esterno; Registrazione di NC o Raccomandazioni e loro follow up; pubblicazione su Amministrazione trasparente del fornitore in apposita sezione
Gestione dei progetti di miglioramento aziendale e partecipazione ai tavoli interaziendali qualità (TQI)	RQA/RAQ e Responsabili Servizio del servizio interessato	Mancanza di misure di trattamento del rischio corruttivo nella definizione del Progetto e assenza del monitoraggio attraverso indicatori specifici	Mancanza di misure di trattamento e controlli secondo gli standard operativi; scarsa responsabilizzazione interna; scarsa chiarezza della regolamentazione normativa di riferimento	basso basso basso basso basso basso basso basso basso basso	basso	Non risultano omissioni/mancata compliance in relazione a questa fase di processo.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Codice di comportamento	Misure di regolamentazione (Manuale Qualità e Sistema Gestione Qualità -SQA)	n.a	n.a.	n.a.	Aggiornamento delle Procedure e/o Istruzioni e/o modulistica su Data Base condiviso nella intranet aziendale.
Gestione Analisi del Rischio (Risk Analysis) per il miglioramento nel SQA	Responsabili del Servizio identificato dal Processo e suo RAQ e RQ di competenza	Assenza del Risk Assessment periodico	Mancanza di criteri condivisi ed omogenei per tutti i Servizi per la valutazione del Rischio	basso basso basso medio basso basso basso basso basso medio	basso	E' stata introdotta una fase sperimentale di valutazione del rischio rispetto a quella precedente ritenuta troppo soggettiva e molto disomogenea nei criteri. E' in corso il licenziamento di una procedura procedura definitiva a riguardo	rinforzare le misure di prevenzione in atto	Codice di comportamento	Sistema Gestione Qualità Aziendale (procedura Analisi Rischio)	Rinforzare la Misura esistente, adottare una procedura di valutazione del Risk Assessment e sua istruzione operativa più adeguata dopo la fase sperimentale	entro primo quadrimestre 2024	RQA; Direttori; RAQ ed RQ	Aggiornamento SGQ e condivisione procedure e loro attivazione
Gestione Organismi collegiali e figure istituzionali	RQA/RAQ e Responsabili Servizio del servizio interessato	Assenza di organismi collegiali o di loro operatività per effetto di mancata integrità del numero dei loro componenti, nonché assenza di figure istituzionali previste per legge	Mancanza di misure di trattamento e controlli secondo gli standard operativi per garantire esistenza ed operatività organismi e figure istituzionali; scarso trasferimento informazioni da Affari Generali e Legali in merito a novità normative che impattano su obbligatorietà organismi e figure istituzionali	medio basso basso basso basso basso basso basso basso medio	basso	Il monitoraggio degli Organismi è a regime	mantenere le misure di prevenzione in atto	Evidenza su sezione di Amministrazione trasparente e Repository atti deliberazioni	Adozione di atti amministrativi di costituzione degli Organismi collegiali nei loro effettivi componenti e nomina figure istituzionali con eventuali regolamenti di disciplina, se previsti	n.a	n.a.	n.a.	Aggiornamento in cartella qualità condivisa della loro attivazione e pubblicazione su Amministrazione trasparente dove obbligatorio; esistenza atti su repository deliberazioni dirigenziali



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni																						
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	A.1.01.bis																						
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Adempimenti connessi alla funzione Risk Management																						
Dipartimento	Staff Direzione Generale																						
Struttura	Qualità Risk Management (Funzione Risk Management)																						
Responsabile del processo	Risk Manager																						
Sintetica descrizione del processo	Il Risk manager aziendale collabora strettamente con entità e soggetti interni (il GGR, CVS e i responsabili di varie articolazioni dell'ATS) e con entità e soggetti esterni (responsabili/ gestori delle strutture del settore socio-sanitario, ASST, ACSS, GCR, ecc) per prevenire gli eventi avversi attraverso progetti e azioni specifiche descritte nel Piano Anuale di Risk Management aziendale																						
Elementi che innescano il processo (input)	Redazione del PARM in coerenza con le Linee Operative Risk Management in Sanità																						
Risultato atteso del processo (output)	Implementazione del PARM e rendicontazione delle attività																						
Tempi di svolgimento del processo	annuale																						
DESCRIZIONE DEL PROCESSO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE											TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE											
Il Responsabile delle SC Appropriatezza delle Rete Territoriale+A:P	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio						giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto				programmazione di nuove misure di trattamento da attuare		indicatori di attuazione delle misure				
				stima del livello di esposizione al rischio									criteri di valutazione dell'esposizione al rischio				misure generali			misure specifiche			
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di disrezzionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutti in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale				livello di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento									
Recepimento delle Linee Operative Risk management in Sanità	Risk Manager, GGR (Gruppo gestione del Rischio), CVS (Comitato valutazione sinistri)	Non recepimento delle Linee Operative regionali, quindi assenza di un PARM in conformità con linee operative regionali.	Scarsa responsabilizzazione interna	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Il RM dell'ATS collabora strettamente con il GCR regionale e con gli altri Risk manager la massima aderenza alle Linee Operative in Risk management (network regionali organizzati dal GCR, consensus call conference dei Risk managers ATS)	rinforzare le misure di prevenzione in atto	Formazione interna nel Piano Formativo Aziendale (PFA)	Misure di regolamentazione (Sistema Gestione Qualità - SQA)	Aggiornamento procedure dedicate nel SQA	entro primo semestre 2023	RM/GGR	Emissione di nuove procedure ad hoc di regolamentazione ed aggiornamento; organizzazione di eventi formativi		
Redazione del Piano Annuale di risk management aziendale (PARM)	Risk Manager, GGR (Gruppo gestione del Rischio), CVS (Comitato valutazione sinistri)	Ritardo rispetto alla data di scadenza fissata da Regione per la deliberazione e l'invio del PARM in Regione. Assenza di integrazione con gli stakeholder interni (GGR, CVS, ecc) ed esterni(ASST, ACSS, ecc) nella stesura dei progetti e iniziative incluse nel PARM.	Mancata collaborazione/collaborazione poco efficace delle articolazioni organizzative aziendali ed extra-aziendali visate dalle Linee operative risk management regionali. Scarsa responsabilizzazione interna ed esterna.	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Il RM dell'ATS, supportato dal GCR e dalla Direzione Strategica, ha a disposizione vari canali di comunicazione con gli stakeholders interni ed esterni, in modo tale poter ottemperare tempestivamente alle scadenze. Tuttavia l'efficacia di tali canali può essere soggetta all'influenza della scarsità/della rotazione del personale interno/esterno	rinforzare le misure di prevenzione in atto	Formazione interna nel Piano Formativo Aziendale (PFA)	Misure di regolamentazione (Sistema Gestione Qualità - SQA)	Aggiornamento procedure dedicate nel SQA	entro primo semestre 2023	RM/GGR	Emissione di nuove procedure ad hoc di regolamentazione ed aggiornamento; organizzazione di eventi formativi		
Implementazione del PARM	Risk Manager, GGR (Gruppo gestione del Rischio), CVS (Comitato valutazione sinistri), responsabili delle articolazioni organizzative aziendali ed extra-aziendali coinvolte nei progetti previsti dal PARM	Ritardi rispetto al cronoprogramma e/o non raggiungimento degli obiettivi dei progetti/iniziative descritte nel PARM. Assenza di integrazione con gli stakeholder interni (GGR, CVS, ecc) ed esterni(ASST, ACSS, ecc) nell'implementazione del Piano	Mancata collaborazione/collaborazione poco efficace delle articolazioni organizzative aziendali coinvolte nei progetti. Scarsa responsabilizzazione interna ed esterna. Mancanza di misure di trattamento e controllo;	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Il RM dell'ATS, supportato dal GCR e dalla Direzione Strategica, ha a disposizione vari canali di comunicazione con gli stakeholders interni ed esterni, in modo tale poter ottemperare tempestivamente alle scadenze. Tuttavia l'efficacia di tali canali può essere soggetta all'influenza della scarsità/della rotazione del personale interno/esterno	rinforzare le misure di prevenzione in atto	Formazione interna nel Piano Formativo Aziendale (PFA)	Misure di regolamentazione (Sistema Gestione Qualità - SQA)	Aggiornamento procedure dedicate nel SQA	entro primo semestre 2023	RM/GGR	Emissione di nuove procedure ad hoc di regolamentazione ed aggiornamento; organizzazione di eventi formativi		



Rendicontazione del PARM	Risk Manager, GGR (Gruppo gestione del Rischio), CVS (Comitato valutazione sinistri)	Ritardo rispetto alla data di scadenza fissata da Regione per la rendicontazione del PARM. Raggiungimento parziale o non raggiungimento degli obiettivi dichiarati nel PARM	Mancata collaborazione/collaborazione poco efficace delle articolazioni organizzative aziendali coinvolte nei progetti. Scarsa responsabilizzazione interna ed esterna. Mancanza di misure di trattamento e controllo; Mancanza di trasparenza;	medio basso medio basso basso basso basso basso basso	Il RM dell'ATS, supportato dal GCR e dalla Direzione Strategica, ha a disposizione vari canali di comunicazione con gli stakeholders interni ed esterni, in modo tale poter ottemperare tempestivamente alle scadenze. Tuttavia l'efficacia di tali canali può essere soggetta all'influenza della scarsità/della rotazione del personale interno/esterno	rinforzare le misure di prevenzione in atto	Formazione interna nel Piano Formativo Aziendale (PFA)	Misure di regolamentazione (Sistema Gestione Qualità - SQA)	Aggiornamento procedure dedicate nel SQA	entro primo semestre 2023	RM/GGR	Emissione di nuove procedure ad hoc di regolamentazione ed aggiornamento; organizzazione di eventi formativi
--------------------------	--	---	---	---	---	---	--	---	--	---------------------------	--------	--



AREA DI RISCHIO:	Servizio Prevenzione e Protezione										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	A.2.01										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Gestione adempimenti SSL										
Dipartimento	Staff Direzione Generale										
Struttura	Servizio Prevenzione e Protezione										
Responsabile del processo	RSPP										
Sintetica descrizione del processo	Gestione degli adempimenti normativi e degli obiettivi definiti a livello aziendale in materia di salute e sicurezza sul lavoro										
Elementi che innescano il processo (input)	Obblighi normativi e obiettivi definiti a livello aziendale dalla Direzione Generale										
Risultato atteso del processo (output)	Adottare e mantenere attive procedure per la valutazione, la prevenzione e la gestione dei rischi lavorativi secondo quanto richiesto dalle norme vigenti, finalizzate alla prevenzione degli infortuni e al miglioramento delle condizioni di salute e sicurezza dei dipendenti.										
Tempi di svolgimento del processo	Secondo le scadenze previste dalle norme vigenti, dalle procedure del SPP e dalla programmazione aziendale degli obiettivi.										

attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
				analisi del rischio				misure di trattamento già in atto				programmazione di nuove misure di trattamento da attuare		responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure				
				stima del livello di esposizione al rischio				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio		giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche						
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisor interno	manifestazione di eventi corruativi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale										
Analisi dei rischi ed elaborazione del documento di valutazione dei rischi (DVR)	RSPP su mandato del DG, in collaborazione con, Dirigenti, Preposti e lavoratori sentiti gli RLS	Omessa o incompleta valutazione dei rischi con conseguente mancata o inadeguata adozione delle misure di prevenzione e protezione necessarie.	Mancanza di misure di controllo interne.	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Il processo è gestito mediante procedure, condiviso con più figure aziendali e con la partecipazione di figure con funzione di controllo (RLS).	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di regolamentazione (PODVR01)	n.a.	n.a.	n.a.	Condivisione del DVR e delle procedure per la gestione dei rischi su database aziendale.
Gestione dispositivi di protezione individuale (DPI)	RSPP in collaborazione con, MC, Dirigenti, Preposti e lavoratori sentiti gli RLS	Adozione DPI non conformi o in conflitto di interesse tra le parti nelle procedure di acquisto.	Mancanza di misure di controllo interne.	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	medio	Il processo è gestito mediante procedure, tuttavia l'effetto di agiti con fini corruttivi potrebbe avere un impatto rilevante.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di regolamentazione (POSPP07, IOSPP07), procedure acquisti gestite da ufficio diverso da SPP preferendo il ricorso a centrali di acquisto.	n.a.	n.a.	n.a.	Acquisto DPI conformi ai requisiti individuati nella IOSPP07.
Elaborazione piani di emergenza ed evacuazione (PE)	RSPP in collaborazione con, MC, Dirigenti, Preposti e lavoratori sentiti gli RLS	Piano di emergenza incompleto, con adozione di misure di prevenzione e protezione inadeguate	Mancanza di misure di controllo interne.	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	medio	Il processo è gestito mediante procedure, tuttavia l'impatto di errori o omissioni potrebbe avere un impatto rilevante.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di regolamentazione (POPE01)	revisione POPEE01	31/12/2023	RSPP	Condivisione dei Piani di emergenza ed evacuazione con Dirigenti, Preposti e addetti alle emergenze.
Gestione attrezzature di primo soccorso	RSPP in collaborazione con, MC, Dirigenti, Preposti e addetti Primo Soccorso	Adozione attrezzature non conformi o in conflitto di interesse tra le parti nelle procedure di acquisto.	Mancanza di misure di controllo interne.	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Il processo è gestito mediante procedure, condiviso con più figure aziendali e riferito a dotazioni di attrezzature predefinite da norme specifiche.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di regolamentazione (POAPS01, MAPS01, MAPS02) e procedure acquisti gestite da ufficio diverso da SPP preferendo il ricorso a centrali di acquisto.	n.a.	n.a.	n.a.	Acquisto attrezzature conformi ai requisiti individuati nella MAPS01 e nella MAPS02.
Progettazione e realizzazione corsi di formazione	RSPP in collaborazione con, MC, Dirigenti, SFA, docenti interni/esterni e sentiti gli RLS	Programmazione attività formative non conformi o in conflitto di interesse tra le parti nelle procedure di acquisto.	Mancanza di misure di controllo interne.	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Il processo è gestito mediante procedure, condiviso con più figure aziendali e con la partecipazione di figure con funzione di controllo (RLS).	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di regolamentazione (POSPP08, regolamento SFA, PFA) e procedure acquisti gestite da ufficio diverso da SPP preferendo il ricorso a centrali di acquisto.	n.a.	n.a.	n.a.	Verifica assenza conflitti di interessi come da regolamento SFA.
Sicurezza forniture	RSPP in collaborazione con AGAT (STP/SA)	Conflitto di interesse tra le parti nelle procedure di predisposizione DUVRI.	Mancanza di misure di controllo interne.	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Il processo è gestito mediante procedure, condiviso con più figure aziendali.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di regolamentazione (POSPP03) e procedure gare gestite da ufficio diverso da SPP, preferendo il ricorso a centrali di acquisto.	n.a.	n.a.	n.a.	Redazione DUVRI secondo quanto previsto dalla POSPP03.
Tutela lavoratrice madri	RSPP in collaborazione con, MC, Dirigenti, Preposti sentiti gli RLS	Errata individuazione nel DVR delle mansioni incompatibili con stato di gravidanza, puerperio e allattamento.	Mancanza di misure di controllo interne.	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Il processo è gestito mediante procedure, condiviso con più figure aziendali.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di regolamentazione (POTLM01).	n.a.	n.a.	n.a.	Condivisione del DVR e delle procedure per la tutela delle lavoratrici madri su database aziendale.



AREA DI RISCHIO:	Area generale - controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	A.3.01										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	GESTIONE REGISTRO DI MORTALITA' PROVINCIALE										
Dipartimento	STAFF DIREZIONE GENERALE										
Struttura	SERVIZIO EPIDEMIOLOGICO AZIENDALE										
Responsabile del processo	Responsabile S.S. Area Epidemiologia e Registri Specializzati										
Sintetica descrizione del processo	GESTIONE REGISTRO DI MORTALITA' PROVINCIALE										
Elementi che innescano il processo (input)	ricezione schede Istat di decesso										
Risultato atteso del processo (output)	analisi cause di decesso provinciale										
Tempi di svolgimento del processo	periodico										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO			VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE													
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio				stima del livello di esposizione al rischio				giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare		responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure				
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio				grado di discrezionalità del decisore interno							misure generali		misure specifiche							
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	livello di interess "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RPCT													
1. Registrazione informatizzata delle schede istat di morte	operatori SEA addestrati all'attività	Comunicazione o utilizzo indebito di dati coperti dalla normativa sulla privacy	scarsa responsabilizzazione interna; inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi; inadeguata diffusione della cultura della legalità	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari riferibili a questa fase del processo	mantenere le misure di prevenzione in atto	Formazione	Formazione etica e norme di buona professione; supervisione del dirigente	nessuna	n.a.	n.a.	partecipazione ai corsi di aggiornamento specifici proposti nell'anno				
2.Codifica automatica e manuale delle schede istat	operatori sanitari del SEA addestrati all'attività	Comunicazione o utilizzo indebito di dati coperti dalla normativa sulla privacy	scarsa responsabilizzazione interna; inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi; inadeguata diffusione della cultura della legalità	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari riferibili a questa fase del processo	mantenere le misure di prevenzione in atto	Formazione	Formazione etica e norme di buona professione; supervisione del dirigente	nessuna	n.a.	n.a.	partecipazione ai corsi di aggiornamento specifici proposti nell'anno				
3. Verifica di completezza e qualità archivio informatizzato di morte	operatori sanitari del SEA addestrati all'attività	Comunicazione o utilizzo indebito di dati coperti dalla normativa sulla privacy	scarsa responsabilizzazione interna; inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi; inadeguata diffusione della cultura della legalità	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari riferibili a questa fase del processo	mantenere le misure di prevenzione in atto	Formazione	Formazione etica e norme di buona professione; supervisione del dirigente	nessuna	n.a.	n.a.	partecipazione ai corsi di aggiornamento specifici proposti nell'anno				
4. analisi cause di decesso	Responsabile del Registro di Mortalità	Comunicazione o utilizzo indebito di dati coperti dalla normativa sulla privacy	scarsa responsabilizzazione interna; inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi; inadeguata diffusione della cultura della legalità	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari riferibili a questa fase del processo	mantenere le misure di prevenzione in atto	Formazione	Formazione etica e norme di buona professione; supervisione del dirigente	nessuna	n.a.	n.a.	partecipazione ai corsi di aggiornamento specifici proposti nell'anno				



AREA DI RISCHIO:	Area generale - controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	A.3.02										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	CERTIFICATI DI ASSISTENZA AL PARTO (CEDAP)										
Dipartimento	STAFF DIREZIONE GENERALE										
Struttura	SERVIZIO EPIDEMIOLOGICO AZIENDALE										
Responsabile del processo	Responsabile del SEA										
Sintetica descrizione del processo	ricezione, registrazione e validazione su supporto informatico CEDAP-WEB dei partì avvenuti in provincia di Bergamo ma al di fuori degli Istituti di ricovero										
Elementi che innescano il processo (input)	parti avvenuti in provincia di Bergamo ma al di fuori degli Istituti di ricovero										
Risultato atteso del processo (output)	validazione Cedap di parti a domicilio										
Tempi di svolgimento del processo	in relazione agli elementi che innescano il processo										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE									
	analisi del rischio										ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare						
	stima del livello di esposizione al rischio					criteri di valutazione dell'esposizione al rischio														
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche					
Ricezione, registrazione e validazione su supporto informatico CEDAP-WEB dei partì avvenuti nella nostra provincia ma al di fuori degli Istituti di ricovero	operatori SEA abilitati all'accesso a CEDAP-WEB	Comunicazione o utilizzo indebito di dati coperti dalla normativa sulla privacy	scarsa responsabilizzazione interna; inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi; inadeguata diffusione della cultura della legalità	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari riferibili a questa fase del processo	mantenere le misure di prevenzione in atto	formazione	Formazione etica e norme di buona professione	nessuna	n.a.	n.a.	partecipazione ai corsi di aggiornamento specifici proposti nell'anno



AREA DI RISCHIO:	Area generale - controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	A.3.03										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	STUDI EPIDEMIOLOGICI										
Dipartimento	STAFF DIREZIONE GENERALE										
Struttura	SERVIZIO EPIDEMIOLOGICO AZIENDALE										
Responsabile del processo	Responsabile del SEA										
Sintetica descrizione del processo	realizzazione di uno studio epidemiologico										
Elementi che innescano il processo (input)	esigenza di effettuare uno studio epidemiologico										
Risultato atteso del processo (output)	risultato di uno studio epidemiologico										
Tempi di svolgimento del processo	ad hoc										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO			VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
			analisi del rischio					stima del livello di esposizione al rischio					ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare			responsabile della attuazione	
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttori in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione			
Stesura del protocollo per la conduzione dello studio	Responsabile SEA e collaboratori	Comunicazione o utilizzo indebito di dati coperti dalla normativa sulla privacy	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto; scarsa responsabilizzazione interna;	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari;	mantenere le misure di prevenzione in atto	Formazione	Formazione etica e norme di buona professione; supervisione del dirigente	nessuna	n.a.	n.a.	partecipazione ai corsi di aggiornamento specifici proposti nell'anno
Svolgimento dello studio	operatori individuati per lo svolgimento dello studio	Comunicazione o utilizzo indebito di dati coperti dalla normativa sulla privacy	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto; scarsa responsabilizzazione interna;	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari;	mantenere le misure di prevenzione in atto	Formazione	Formazione etica e norme di buona professione; supervisione del dirigente	nessuna	n.a.	n.a.	partecipazione ai corsi di aggiornamento specifici proposti nell'anno
Analisi dei risultati	Responsabile SEA e collaboratori	Comunicazione o utilizzo indebito di dati coperti dalla normativa sulla privacy; Manipolazione di dati, analisi o risultati al fine di favorire interessi terzi	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto; scarsa responsabilizzazione interna;	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari;	mantenere le misure di prevenzione in atto	Formazione	Formazione etica e norme di buona professione; supervisione del dirigente	nessuna	n.a.	n.a.	partecipazione ai corsi di aggiornamento specifici proposti nell'anno
Diffusione dei risultati	Responsabile SEA	Comunicazione o utilizzo indebito di dati coperti dalla normativa sulla privacy; Manipolazione di dati, analisi o risultati al fine di favorire interessi terzi	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto; scarsa responsabilizzazione interna;	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari;	mantenere le misure di prevenzione in atto	Formazione	Formazione etica e norme di buona professione; supervisione del dirigente	nessuna	n.a.	n.a.	partecipazione ai corsi di aggiornamento specifici proposti nell'anno



AREA DI RISCHIO:	Area generale - controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	A.3.04										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	ANALISI EPIDEMIOLOGICHE										
Dipartimento	STAFF DIREZIONE GENERALE										
Struttura	SERVIZIO EPIDEMIOLOGICO AZIENDALE										
Responsabile del processo	Responsabile del SEA										
Sintetica descrizione del processo	realizzazione di una analisi epidemiologica										
Elementi che innescano il processo (input)	esigenza/richiesta di analisi epidemiologica										
Risultato atteso del processo (output)	risultato analisi epidemiologica										
Tempi di svolgimento del processo	ad hoc										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE						
		identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio						giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure	
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività			criteri di valutazione dell'esposizione al rischio			impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"				misure generali	misure specifiche				
Individuazione e reperimento dati da analizzare	Responsabile SEA e collaboratori	Comunicazione o utilizzo indebito di dati coperti dalla normativa sulla privacy	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto; scarsa responsabilizzazione interna;	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari;	mantenere le misure di prevenzione in atto	Formazione	Formazione etica e norme di buona professione; supervisione del dirigente	nessuna	n.a.	n.a.	partecipazione ai corsi di aggiornamento specifici proposti nell'anno
analisi dati	Responsabile SEA e collaboratori	Comunicazione o utilizzo indebito di dati coperti dalla normativa sulla privacy; Manipolazione di dati, analisi o risultati al fine di favorire interessi terzi	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto; scarsa responsabilizzazione interna;	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari;	mantenere le misure di prevenzione in atto	Formazione	Formazione etica e norme di buona professione; supervisione del dirigente	nessuna	n.a.	n.a.	partecipazione ai corsi di aggiornamento specifici proposti nell'anno
diffusione analisi	Responsabile SEA e collaboratori	Comunicazione o utilizzo indebito di dati coperti dalla normativa sulla privacy; Manipolazione di dati, analisi o risultati al fine di favorire interessi terzi	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto; scarsa responsabilizzazione interna;	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari;	mantenere le misure di prevenzione in atto	Formazione	Formazione etica e norme di buona professione; supervisione del dirigente	nessuna	n.a.	n.a.	partecipazione ai corsi di aggiornamento specifici proposti nell'anno



AREA DI RISCHIO:	Area generale - controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	A.3.05										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	GESTIONE REGISTRO TUMORI PROVINCIALE										
Dipartimento	STAFF DIREZIONE GENERALE										
Struttura	Area epidemiologica + Registri specializzati										
Responsabile del processo	Responsabile S.S. Area Epidemiologia e Registri Specializzati										
Sintetica descrizione del processo	GESTIONE REGISTRO TUMORI PROVINCIALE										
Elementi che innescano il processo (input)	Acquisizione dei database utili per la costituzione di un Registro Tumori										
Risultato atteso del processo (output)	analisi dato registro tumor										
Tempi di svolgimento del processo	periodico										

attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								
				analisi del rischio								misure di trattamento già in atto								
				stima del livello di esposizione al rischio				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio												
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttori in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure generali	misure specifiche				
Acquisizione dei database utili per la costituzione di un Registro Tumori (archivio storizzato soggetti residenti/assistiti ATS Bergamo, archivio referiti di Anatomia patologica, registro di Mortalità Provinciale, SDO, dbase specialistica ambulatoriale, File F, archivio esenzioni, etc)	Responsabile del Registro Tumori	Comunicazione o utilizzo indebito di dati coperti dalla normativa sulla privacy	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto; scarsa responsabilizzazione interna;	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari;	mantenere le misure di prevenzione in atto	Formazione	Formazione etica e norme di buona professione; supervisione del dirigente	nessuna	n.a.	n.a.	partecipazione ai corsi di aggiornamento specifici proposti nell'anno
Applicazione algoritmi specifici per individuare i casi	Responsabile del Registro Tumori	Comunicazione o utilizzo indebito di dati coperti dalla normativa sulla privacy	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto; scarsa responsabilizzazione interna;	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari;	mantenere le misure di prevenzione in atto	Formazione	Formazione etica e norme di buona professione; supervisione del dirigente	nessuna	n.a.	n.a.	partecipazione ai corsi di aggiornamento specifici proposti nell'anno
Validazione a video dei dati non risolti con l'algoritmo	operatori sanitari del SEA addestrati all'attività	Comunicazione o utilizzo indebito di dati coperti dalla normativa sulla privacy	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto; scarsa responsabilizzazione interna;	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari;	mantenere le misure di prevenzione in atto	Formazione	Formazione etica e norme di buona professione; supervisione del dirigente	nessuna	n.a.	n.a.	partecipazione ai corsi di aggiornamento specifici proposti nell'anno
Validazione con visione cartelle cliniche/ulteriore documentazione dei dati non risolti con l'algoritmo o con la visione video	operatori sanitari del SEA addestrati all'attività	Comunicazione o utilizzo indebito di dati coperti dalla normativa sulla privacy	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto; scarsa responsabilizzazione interna;	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari;	mantenere le misure di prevenzione in atto	Formazione	Formazione etica e norme di buona professione; supervisione del dirigente	nessuna	n.a.	n.a.	partecipazione ai corsi di aggiornamento specifici proposti nell'anno



Stima prevalenza e incidenza RT	Responsabile del Registro Tumori	Comunicazione o utilizzo indebito di dati coperti dalla normativa sulla privacy; Manipolazione di dati, analisi o risultati al fine di favorire interessi terzi	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto; scarsa responsabilizzazione interna;	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari;	mantenere le misure di prevenzione in atto	Formazione	Formazione etica e norme di buona professione; supervisione del dirigente	nessuna	n.a.	n.a.	partecipazione ai corsi di aggiornamento specifici proposti nell'anno								
---------------------------------	----------------------------------	---	--	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--	--	------------	---	---------	------	------	---



AREA DI RISCHIO:	Rapporti con i soggetti erogatori														
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	A.4.01														
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Definizione interventi innovativi														
Dipartimento	DIREZIONE GENERALE														
Struttura	SS Management di Progetti Innovativi Strategici e Indirizzi dipartimentali interaziendali														
Responsabile del processo	Responsabile della SS Management di Progetti Innovativi Strategici e Indirizzi dipartimentali interaziendali														
Sintetica descrizione del processo	Progettazione, interventi strategici														
Elementi che innescano il processo (input)	Obiettivi e fabbisogni della Direzione Generale														
Risultato atteso del processo (output)	Progettare ed attuare interventi innovativi e strategici														
Tempi di svolgimento del processo	Tempistica legata a bandi e obiettivi della direzione generale														

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
				analisi del rischio								ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto			programmazione di nuove misure di trattamento da attuare			
				stima del livello di esposizione al rischio									motivazione del giudizio di sintesi	misure generali		misure specifiche			
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio															
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi comittitivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RPCI	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi							
Analisi e raccolta dei fabbisogni	Operatori assegnati al servizio	Mancata collaborazione nella definizione dei fabbisogni	Mancata definizione di procedure interne	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	L'attività comporta la raccolta di esigenze e fabbisogni dei diretti interessati, in una fase del processo che non ha immediati impatti esterni e gli esiti sono condivisi con più figure aziendali	mantenere le misure di prevenzione in atto		Valutazione, da parte di altre strutture (principio di terzietà) sulla fondatezza e fattibilità dell'analisi condotta	n.a.	n.a.	n.a.
Progettazione	Operatori assegnati al servizio	Indebita emissione di provvedimenti o tardiva emanazione atti	Definizione errata dei tempi e delle modalità di gestione dei provvedimenti	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari	mantenere le misure di prevenzione in atto	n.a.		n.a.	n.a.	
Svolgimento attività progettuali	Operatori amministrativi assegnati al servizio	Potrebbero essere presenti errori contabili che pregiudicano la corretta rendicontazione	Complessità delle regole, numerosità dei soggetti coinvolti, elevati carichi di lavoro. Tardiva richiesta e trasmissione documentale	medio	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti amministrativi	mantenere le misure di prevenzione in atto		Presenza di regolamenti	n.a.	n.a.	n.a.
Indirizzo e monitoraggio dipartimenti interaziendali	Operatori amministrativi assegnati al servizio	Mancati incontri di coordinamento dei dipartimenti	Numerosità dei soggetti coinvolti, elevati carichi di lavoro, cambio dei direttori (es. quiescenza)	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni e criticità nel processo constantemente monitorato	rinforzare le misure di prevenzione in atto		Presenza di regolamenti di funzionamento	n.a.	n.a.	n.a.



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	B.1.01										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	PROCEDURA GENERALE DEL DAMM										
Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI										
Struttura	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI										
Responsabile del processo	Direttore Amministrativo										
Sintetica descrizione del processo	Definizione delle attività di governance del DAMM										
Elementi che innescano il processo (input)	D. Lgs. 502/92 art 17 bis; Linee Guida POAS DGR XI/6278 del 11.04.22; Regolamento DAMM vigente										
Risultato atteso del processo (output)	Governance del DAMM										
Tempi di svolgimento del processo	Continuativo in relazione ai vari processi delle strutture del DAMM										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE													
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio						giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare		responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure							
				stima del livello di esposizione al rischio									criteri di valutazione dell'esposizione al rischio		impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutti in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento			
Processi e organizzazione del DAMM	Tutti i responsabili delle SC e SS; Direttore del DAMM; Comitato di Dipartimento	Mancata adozione di un regolamento del Dipartimento; Assenza di controllo/monitoraggio sulle Strutture	Mancanza di condivisione delle criticità operative in ambiente comune alle SC costituenti	basso	basso	medio	basso	basso	medio	basso	medio	basso	D. Lgs. 502/92 art 17 bis; Linee Guida POAS DGR XI/6278 del 11.04.22; Regolamento DAMM vigente	rinforzare le misure di prevenzione in atto	Aggiornamento del regolamento DAMM; aggiornamento della procedura PG41 alla luce del POAS 2022-2024; Monitoraggio dell'aggiornamento delle procedure relative alle strutture componenti il DAMM; nomina del Direttore DAMM	I° semestre 2024	Direttore del DAMM	Aggiornamento delle procedure e del regolamento							



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Affari legali e contenzioso											
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	B.2.01											
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Gestione delle entrate - Recupero crediti insoluti											
Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI											
Struttura	SC AFFARI GENERALI E LEGALI											
Responsabile del processo	RESPONSABILE SC AFFARI GENERALI E LEGALI											
Sintetica descrizione del processo	Il processo è finalizzato a recuperare crediti aziendali insoluti segnalati dai poli di fatturazione o da altri uffici aziendali che rilevano l'esistenza di un credito certo, liquido ed esigibile ed il mancato pagamento da parte del debitore											
Elementi che innescano il processo (input)	Richiesta di recupero del credito da parte dei poli di fatturazione o di altri uffici accertatori del credito											
Risultato atteso del processo (output)	incasso effettivo delle somme spettanti ad ATS											
Tempi di svolgimento del processo	non definiti a livello normativo - emissione ingiunzioni di pagamento: 45 giorni dal ricevimento della segnalazione dei crediti insoluti; iscrizione a ruolo: 45 giorni dalla comunicazione del titolo esecutivo a cui non è stata data spontanea esecuzione											

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE						
		analisi del rischio					stima del livello di esposizione al rischio					misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare				
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutti in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure generali	misure specifiche		responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure
ricevimento della segnalazione di crediti insoluti effettuata dai poli di fatturazione o dagli altri uffici che rilevano l'esistenza dei crediti	addetti alla protocollazione e all'ufficio recupero crediti	mancata protocollazione delle richieste e/o mancata presa in carico delle richieste	trasmissione delle richieste a mezzo posta elettronica anziché mediante sistema di gestione documentale	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	introdurre nuove misure di prevenzione	a) condivisione dei dati relativi ai singoli crediti con i poli di fatturazione	b) revisione della procedura operativa POAGL06 prevedendo esplicitamente la protocollazione delle richieste di recupero crediti	31/12/2022	dirigente SC AGL	a) crediti condivisi / crediti totali = 1 b) formale emissione dell'aggiornamento della PO entro il 31/12/2022
predisposizione e notifica delle ingiunzioni di pagamento ex RD 639/1910	addetti all'ufficio recupero crediti; dirigente dell'Area	omessa predisposizione delle ingiunzioni; indicazione di importi inferiori a quelli effettivamente dovuti; tardiva emanazione delle ingiunzioni con conseguente prescrizione del credito	eccessivi carichi di lavoro; tardiva segnalazione di crediti prossimi alla prescrizione	medio	basso	alto	basso	basso	basso	basso	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	a) predisposizione delle ingiunzioni per mezzo di sistema automatizzato b) controllo a campione del dirigente	n.a.	n.a.	a) ingiunzioni predisposte automaticamente / ingiunzioni emesse = 1 b) ingiunzioni controllate dal dirigente / ingiunzioni emesse = 0,1	
iscrizione a ruolo dei crediti portati da ingiunzione di pagamento o da altri titoli esecutivi di formazione stragiudiziale (ordinanze-ingiunzioni) o giudiziale - predisposizione della "minuta di ruolo" - validazione dei frontespizi (forniture)	addetti all'ufficio recupero crediti; dirigente dell'Area	omessa iscrizione a ruolo di crediti; iscrizione a ruolo di importi inferiori a quelli effettivamente dovuti; tardiva iscrizione a ruolo con conseguente prescrizione del credito	eccessivi carichi di lavoro; tardiva segnalazione di crediti prossimi alla prescrizione	medio	medio	medio	basso	basso	basso	basso	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	a) segregazione della funzione di inserimento dei dati nel sistema di ADER (operatori) dalla funzione di validazione dei dati inseriti (dirigente) b) controlli incrociati tra operatori	n.a.	n.a.	a) segregazione attuata per il 100% dei crediti da recuperare;	
emissione di eventuali provvedimenti di sospensione o di discarico	addetti all'ufficio recupero crediti; dirigente dell'Area	indebita emissione di provvedimenti	mancanza o inefficacia delle misure di controllo interne; affidamento delle responsabilità della fase del processo ad un unico operatore	medio	basso	alto	basso	basso	basso	basso	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	a) segregazione della funzione di inserimento dei provvedimenti nel sistema ADER (operatori) dalla funzione di validazione dei provvedimenti (dirigente)	n.a.	n.a.	a) segregazione attuata per il 100% dei provvedimenti	
verifica delle rendicontazioni periodiche di ADER (Agenzia delle Entrate - Riscossione)	addetti all'ufficio recupero crediti; dirigente dell'Area	potrebbero sfuggire crediti indebitamente dichiarati inesigibili da ADER	eccessivi carichi di lavoro; complessità della normativa di riferimento	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari. Tuttavia la normativa di riferimento è estremamente complessa e di applicazione non frequente	mantenere le misure di prevenzione in atto	a) Controlli del dirigente sui controlli effettuati dagli operatori	n.a.	n.a.	a) controllo annuale del dirigente sul 50% dei crediti di importo superiore a 1000 euro; controllo annuale del dirigente a campione sul 1% dei restanti crediti	



gestione rivalse del datore di lavoro	addetti all'Ufficio Recupero Crediti e Affari Assicurativi	adozione di indebiti provvedimenti che interrompono o sospongono le attività di recupero del credito (discarico di crediti iscritti a ruolo; autoannullamento di ingiunzioni di pagamento)	mancanza delle misure di controllo interne; inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto	medio	basso	alto	basso	basso	basso	medio	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto			a) controllo a campione del dirigente b) formazione e sensibilizzazione del personale	n.a.	n.a.	n.a.	verifica annuale del 20% dei fenomeni dai quali possono scaturire azioni di rivalsa
---------------------------------------	--	--	---	-------	-------	------	-------	-------	-------	-------	-------	---	--	--	--	--	------	------	------	---



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Affari legali e contenzioso										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	B.2.02										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Getione affari legali e contenzioso										
Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI										
Struttura	SC AFFARI GENERALI E LEGALI										
Responsabile del processo	RESPONSABILE SC AFFARI GENERALI E LEGALI										
Sintetica descrizione del processo	Il processo è finalizzato alla gestione del contenzioso giudiziale , dei procedimenti stragiudiziari e delle consulenze giuridico-legali										
Elementi che innescano il processo (input)	Il processo inizia, principalmente, con la ricezione di un ricorso/atto di citazione promosso da controparte. In casi residuali si avvia su iniziativa di ATS. Viene avviato, altresì, con richiesta di parere giuridico-legale da parte dei responsabili delle unità organizzative aziendali.										
Risultato atteso del processo (output)	Definizione della vertenza con vittoria o soccombenza di ATS. Restituzione della consulenza richiesta.										
Tempi di svolgimento del processo	Non prevedibile										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio						ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare		indicatori di attuazione delle misure				
				stima del livello di esposizione al rischio							criteri di valutazione dell'esposizione al rischio		giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche			
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutti in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento								
Gestione del contenzioso giudiziale o dei procedimenti stragiudiziari di media conciliazione o di negoziazione assistita (conferimento di patrocinio ad avvocati esterni); assicurazione di patrocinio legale a dipendenti e amministratori; gestione dei rapporti con gli avvocati patrocinatori, con le controparti, con i consulenti tecnici	Addetti al Settore Affari Legali; Responsabili delle unità organizzative aziendali competenti sulla materia oggetto del contenzioso; Organi di vertice ATS; Avvocati patrocinatori	Stante l'elevata discrezionalità del processo, in particolare rispetto alle valutazioni e alle decisioni da compiere, è ipotizzabile che gli operatori coinvolti nel processo, al fine di favorire la controparte di un contenzioso in atto con l'ATS o al fine di ricevere dalla controparte denaro o altra utilità o al fine di perseguire altre finalità illecite prendano (o influiscano su) decisioni: - inerenti alla instaurazione di un contenzioso, alla strategia difensiva, alla definizione stragiudiziale o alla prosecuzione del giudizio in un grado successivo - contrarie all'interesse aziendale o contrarie al perseguitamento dell'interesse pubblico	E' ipotizzabile che gli operatori coinvolti nel processo, al fine di favorire la controparte di un contenzioso in atto con l'ATS o al fine di ricevere dalla controparte denaro o altra utilità o al fine di perseguire altre finalità illecite prendano (o influiscano su) decisioni: - inerenti alla instaurazione di un contenzioso, alla strategia difensiva, alla definizione stragiudiziale o alla prosecuzione del giudizio in un grado successivo - contrarie all'interesse aziendale o contrarie al perseguitamento dell'interesse pubblico	medio	basso	medio	alto	basso	medio	basso	medio	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari	mantenere le misure di prevenzione in atto	1) Formazione e periodico aggiornamento di un elenco interno di avvocati "accreditati" cui conferire il mandato di patrocinio 2) Attribuzione di incarichi ad avvocati inseriti nel suddetto elenco in applicazione del criterio di rotazione, salvo particolari specifiche esigenze da motivare computata in sede di provvedimento di conferimento dell'incarico in relazione alla particolarità della controversia 3) Formalizzazione e frammentazione del processo decisionale di attribuzione degli incarichi (proposta motivata dell'Area AGL; decisione del Direttore generale con apposita delibera) 4) Pubblicazione degli incarichi conferiti e dei provvedimenti di liquidazione dei compensi 5) Predefinizione di criteri di determinazione del compenso applicabile, mediante rinvio agli appositi parametri ministeriali o mediante acquisizione di preventivi scritti; acquisizione di specifica motivata relazione sulla imprevista particolarità e complessità della controversia che giustifichi un compenso che di discosta dal parametro minimo o dal preventivo acquisito 6) Acquisizione del parere di congruità da parte del competente Consiglio dell'ordine degli avvocati per il rimborso a dipendenti o amministratori di parcella (quando è previsto il patrocinio legale in loro favore) 7) Condizione - tra SC Affari Generali e Legali, unità organizzativa competente sulla materia oggetto di contenzioso, Direzione Aziendale ed eventuale avvocato patrocinatore - Gestione dei sinistri da responsabilità civile verso terzi o verso operatori mediante il Comitato Valutazione Sinistri (CVS), che consente il coinvolgimento di soggetti esterni (broker, assicuratore, medico legale, ecc.) 8) Prevedere espressamente che gli operatori si astengano dal compiere attività qualora si trovino in situazione di conflitto di interessi	n.a.	n.a.	n.a.	Verifica a campione da parte del dirigente AGL sul 20% dei procedimenti avviati nell'anno
Consulenza giuridico legale agli Uffici aziendali in sede stragiudiziale;	Direttore della SC Affari Generali e Legali; Responsabili delle unità organizzative aziendali richiedenti la consulenza	Stante l'elevata discrezionalità del processo, in particolare rispetto alle valutazioni e alle decisioni da compiere, è ipotizzabile che il Direttore, al fine di: 1) ricevere denaro o altra utilità dai portatori di interessi in opposizione a quelli aziendali 2) perseguire altre finalità illecite possa: A) fornire pareri condizionati da interessi impropri	E' ipotizzabile che il dirigente fornisca consulenze viziante dal fine di favorire interessi contrari a quelli aziendali	medio	basso	medio	alto	basso	medio	basso	medio	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari	mantenere le misure di prevenzione in atto	Valutazione, da parte del dirigente di altra struttura (principio di terzietà) sulla veridicità e fondatezza del parere fornito	n.a.	n.a.	n.a.	Verifica da parte del direttore DAMM (o suo delegato) sul 10% pareri forniti



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Affari legali e contenzioso										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	B.2.03										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Gestione convenzioni										
Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI										
Struttura	SC AFFARI GENERALI E LEGALI										
Responsabile del processo	RESPONSABILE SC AFFARI GENERALI E LEGALI										
Sintetica descrizione del processo	Il processo è finalizzato alla stipula /rinnovo o meno di convenzioni, protocolli d'intesa, accordi di collaborazione con Enti e soggetti terzi										
Elementi che innescano il processo (input)	Proposta da parte di Enti e/o soggetti terzi ovvero da parte di Servizi aziendali di convenzioni, protocolli d'intesa o accordi di collaborazione										
Risultato atteso del processo (output)	Riscontro della Direzione Strategica rispetto al nulla osta necessario alla prosecuzione dell'iter										
Tempi di svolgimento del processo	non prevedibile										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE													
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio						giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare		indicatori di attuazione delle misure								
				stima del livello di esposizione al rischio									criteri di valutazione dell'esposizione al rischio		impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/o/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento			
Richieste di avvio dell'istruttoria per stipula o rinnovo di convenzioni, protocolli d'intesa, accordi di collaborazione con Enti e soggetti terzi	Enti e soggetti terzi, ovvero responsabili di Servizi aziendali	Favorire la stipula di accordi con soggetti terzi che comportino indebiti vantaggi economici per tali soggetti o che aggirino la normativa vigente in materia di appalti pubblici di beni e servizi o altre normative vincolanti	Mancanza di misure di trattamento del rischio (controlli)	medio	basso	medio	medio	medio	medio	basso	basso	basso	medio	Non risultano segnalazioni né procedimenti disciplinari e/o giudiziari	Mantenere le misure di prevenzione in atto	Coinvolgimento di più stakeholder	n.a.	n.a.	Direttore SC Affari Generali e Legali; Direzione Generale; Direzione Strategica	n.a.					
Inoltro della richiesta di nulla osta all'avvio dell'istruttoria da parte della Direzione Strategica	Responsabili dei Servizi aziendali o, in caso di assenza, da parte dell'operatore del Settore Convenzioni	Favorire la stipula di accordi con soggetti terzi che comportino indebiti vantaggi economici per tali soggetti o che aggirino la normativa vigente in materia di appalti pubblici di beni e servizi o altre normative vincolanti	Mancanza di misure di trattamento del rischio (controlli)	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni né procedimenti disciplinari e/o giudiziari	Mantenere le misure di prevenzione in atto	Verifica che le proposte ricevute siano state inoltrate alla Direzione Strategica per il nulla osta	n.a.	n.a.	Direttore SC Affari Generali e Legali; Direzione Generale; Direzione Strategica	Proposte ricevute/proposte inoltrate alla Direzione Strategica=1					



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	B.2.04	
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	RECUPERO TICKET	
Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI	
Struttura	SC AFFARI GENERALI E LEGALI	
Responsabile del processo	RESPONSABILE SC AFFARI GENERALI E LEGALI	
Sintetica descrizione del processo	ATTIVITA' AMMINISTRATIVA FINALIZZATA AL RECUPERO DEI TICKET PER INDEBITA FRUIZIONE DI ESSENZA DA REDDITO/STATUS DA PARTE DEI CITTADINI	
Elementi che innescano il processo (input)	REPORT PRODOTTI DA SISTEMA TESSERA SANITARIA	
Risultato atteso del processo (output)	VERBALE DI ACCERTAMENTO/CONTESTAZIONE	
Tempi di svolgimento del processo	DEFINITI A LIVELLO NORMATIVO	

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								
		identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio					stima del livello di esposizione al rischio					ponderazione del rischio	motivazione del giudizio di sintesi	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare		responsabile della attuazione
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività			impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decise interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RPTC	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	misure generali		misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione			
				alto	basso	medio	medio	basso	medio	basso	basso	basso	alto		misura generali	misura specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure
verifica delle singole posizioni pubblicate dal MEF sul portale del Sistema TS	Operatori SC Napss settore ufficio recupero ticket	elaborazioni errate, compromissione rispetto all'affidabilità dei report/distorsione nell'applicazione della normativa/scarsa responsabilizzazione	ecceziva regolamentazione/complessità e scarsa chiarezza nella normativa di riferimento/eccezionali carichi di lavoro/ necessità di differenti figure professionali	alto	basso	medio	medio	basso	medio	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		regolamentazione presenza di procedure che disciplinano il processo,controllo del dirigente, riunioni periodiche del personale, programmazione attività	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	numero report elaborati
redazione e notifica del verbale/contestazione, delle diffide e delle ordinanze	Operatori SC Napss settore ufficio recupero ticket/Direttore SC	mancato rispetto dei tempi di notifica/volontaria manomissione dei dati /negligenza nella gestione	eccezionali carichi di lavoro/ necessità di differenti figure professionali	alto	basso	medio	medio	basso	medio	medio	medio	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		regolamentazione presenza di procedure che disciplinano il processo,controllo del dirigente, riunioni periodiche del personale, programmazione attività	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	numero verbali/diffide/ordinanze inviate
registrazione dell'avvenuto pagamento e contestuale chiusura posizione nel sistema TS	Operatori SC Napss settore ufficio recupero ticket/Direttore SC	mancata e/o tardiva registrazione /volontaria manomissione	eccezionali carichi di lavoro/ necessità di differenti figure professionali	alto	basso	medio	medio	basso	medio	medio	medio	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		regolamentazione presenza di procedure che disciplinano il processo,controllo del dirigente, riunioni periodiche del personale, programmazione attività	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	registrazioni effettuate
gestione dell'eventuale contradditorio	Operatori SC Napss settore ufficio recupero ticket/Direttore SC	distorsione nell'applicazione della normativa/ negligenza/ ridardo nella gestione/valutazione non imparziale	eccezionali carichi di lavoro/ necessità di differenti figure professionali	alto	basso	medio	medio	basso	medio	medio	medio	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		regolamentazione presenza di procedure che disciplinano il processo,controllo del dirigente, riunioni periodiche del personale, programmazione attività	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	numero contradditori valutati



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	B.3.01										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Cessazione del Rapporto di lavoro										
Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI										
Struttura	GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE										
Responsabile del processo	DIRIGENTE GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE										
Sintetica descrizione del processo	Il processo è finalizzato alla erogazione delle competenze spettanti alla cessazione del dipendente										
Elementi che innescano il processo (input)	Istanza di recesso da parte del dipendente										
Risultato atteso del processo (output)	Cessazione del Rapporto di lavoro										
Tempi di svolgimento del processo	Definiti dalla contrattazione collettiva nazionale del lavoro										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
				analisi del rischio								ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare				
				stima del livello di esposizione al rischio				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio											
attività (o fasi) che compongono il processo				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutivi/ in passato nel processo/ attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RICIT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche				
Acquisizione della dichiarazione contenente il divieto di prestare attività lavorativa - per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto - nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente	Settore giuridico	Revolving doors	Mancanza di misure di trattamento del rischio (controlli), o mancata attuazione di quelle previste	basso	basso	basso	basso	basso	basso	medio	medio	basso	Non risultano segnalazioni o procedimenti in corso; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	All'atto di dimissione o cessazione dal servizio, il dipendente deve sottoscrivere apposita dichiarazione contenente il divieto di prestare attività lavorativa - per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto - nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente	n.a.	n.a.	Responsabile SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Dichiarazioni richieste e acquisite: 100%
Erogazione delle competenze spettanti alla cessazione del dipendente (tredicesima, trattamento accessorio)	Ufficio Trattamento Economico Previdenziale	Mancata/errata erogazione delle competenze spettanti alla cessazione del dipendente (tredicesima, trattamento accessorio)	Scarsa responsabilizzazione interna degli operatoria; assenza di comunicazione tra uffici della stessa P.A.;	medio	medio	medio	medio	basso	basso	medio	medio	medio	Non risultano segnalazioni o procedimenti in corso; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	a) Controlli a campione sulle voci accessorie inserite nell'applicativo; b) controlli incrociati mensili da parte di personale diverso da chi ha effettuato l'inserimento	n.a.	n.a.	Responsabile U.O. Trattamento Economico/Previdenziale	Controlli a campione periodici



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)																												
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	B.3.02																												
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Gestione trattamento economico e presenze assenze																												
Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI																												
Struttura	GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE																												
Responsabile del processo	RESPONSABILE U.O. TRATTAMENTO ECONOMICO/PREVIDENZIALE																												
Sintetica descrizione del processo	Gestione economica del personale dipendente e non dipendente, rilevazione presenze/assenze del personale, gestione dei permessi, dei congedi, delle assenze, del lavoro straordinario																												
Elementi che innescano il processo (input)	Evento che comporta la fruizione dei permessi, congedi, assenze e lavoro straordinario																												
Risultato atteso del processo (output)	Elaborazione degli stipendi e inserimento ordini elettronici																												
Tempi di svolgimento del processo	Definiti dalla contrattazione collettiva nazionale del lavoro - accordi individuali e Convenzioni - CCIA																												

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
				analisi del rischio								ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare				
				stima del livello di esposizione al rischio				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio											
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RCT	grado di attuazione delle misure di trattamento		giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche			
Gestione dei permessi, dei congedi, delle assenze, del lavoro straordinario per il personale del comparto	Ufficio Presenze Assenze	Inserimento delle richieste avanzate dagli interessati autorizzate dai rispettivi responsabili di competenza	Per il personale del comparto: manipolazione timbrature; inserimento di giustificativi di assenza non debitamente autorizzati dal Responsabile di riferimento	medio	basso	medio	basso	medio	medio	medio	medio	medio	non risultano segnalazioni o procedimenti in corso; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	a) Controllo incrociato dell'inserimento dei dati di presenza/assenza effettuati dagli operatori; b) utilizzo sistematico di una procedura informatizzata per la rilevazione delle presenze e assenze	n.a.	n.a.	Responsabile U.O. Trattamento Economico/Previdenziale	100% con estrazione elaborazioni
Elaborazione stipendi	Ufficio Trattamento Economico Previdenziale	Inserimento delle voci accessorie di ogni dipendente per la liquidazione delle competenze economiche (ticket, rimborso kilometri, libera professione intramoenia, turni reperibilità)	Diffusione informazioni riservate o non autorizzate; esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto; errata comunicazione da parte di altre strutture dell'Agenzia	medio	basso	medio	basso	medio	medio	medio	medio	medio	non risultano segnalazioni o procedimenti in corso; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	a) Controllo incrociato dell'inserimento dei dati economici stipendiali effettuati dagli operatori; b) controlli a campione dei cedolini e cartellini laborati mensilmente; c) pubblicazione annuale sul sito aziendale delle competenze stipendiali Strutture Complesse e Strutture Simple; d) controlli incrociati con il sistema delle visite effettuate in ALPI	n.a.	n.a.	Responsabile U.O. Trattamento Economico/Previdenziale	100% con estrazione elaborazioni
Procedure di inserimento ordini	Ufficio Trattamento Economico Previdenziale	Liquidare fatture senza adeguata verifica della prestazione; inserimento di un ordine a seguito di adozione del provvedimento di spesa con indicato il relativo conto economico e sottobudget e C.d.C.; liquidazione senza opportune verifiche e controlli con gli Uffici competenti	Procedura seguita da una unità di personale; eccessivi carichi di lavoro	medio	basso	medio	basso	medio	medio	medio	medio	medio	non risultano segnalazioni o procedimenti in corso; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	a) Estrazione dati da applicativo ERP; b) confronto con colleghi di altri Uffici competenti	n.a.	n.a.	Responsabile U.O. Trattamento Economico/Previdenziale	100% con estrazione elaborazioni



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	B.3.03										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Progressione di carriera del personale Comparto e Dirigenza										
Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI										
Struttura	GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE										
Responsabile del processo	DIRIGENTE GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE										
Sintetica descrizione del processo	Procedure volte al riconoscimento delle progressioni di carriera del personale del comparto e della dirigenza										
Elementi che innescano il processo (input)	Attivazione procedura selettiva aziendale o richiesta del responsabile										
Risultato atteso del processo (output)	Attribuzione di diversa qualifica o incarico										
Tempi di svolgimento del processo	Previsti solo con riferimento al personale della dirigenza a causa della temporaneità degli incarichi										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
				analisi del rischio								misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare					
				stima del livello di esposizione al rischio															
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio															
attività (o fasi) che compongono il processo				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure
Indizione di bando volto all'attivazione di procedura selettiva per il riconoscimento di progressioni di carriera o per il conferimento di incarichi del personale del comparto e della dirigenza	Ufficio concorsi	Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e imparzialità della selezione; progressioni economiche o di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari;	Previsione di requisiti di ammissione ad hoc, volti ad avvantaggiare alcuni candidati o ad escludere dalla rosa dei partecipanti altri candidati;	alto	medio	alto	medio	basso	medio	basso	medio	medio	Non risultano segnalazioni né procedimenti disciplinari in atto; tuttavia l'impatto di errori può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	Verifica della coerenza tra l'incarico da conferire e il POAS nonché gli indirizzi di programmazione regionale; pubblicazione di bando su GU e sito internet per le strutture complesse o sul sito intranet per le strutture semplici o di alta specializzazione	n.a.	n.a.	Dirigente SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	N° di verifiche effettuate: 100%
Nomina della commissione esaminatrice	Ufficio concorsi	Irregolare composizione della commissione nelle selezioni finalizzata a favorire candidati particolari	Carenza di professionalità idonee	medio	basso	medio	basso	basso	medio	basso	medio	basso	Non risultano segnalazioni né procedimenti disciplinari in atto; tuttavia l'impatto di errori può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	Estrazione dei componenti da parte di commissione appositamente costituita all'interno dell'azienda; compresenza di commissari esterni	n.a.	n.a.	Dirigente SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	N° di verifiche effettuate: 100%
Deliberazione di attribuzione di conferimento di incarico	Settore giuridico-Ufficio concorsi e direzione strategica	Motivazione generica, illogica o contraddittoria per il riconoscimento della progressione di carriera	Eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento	alto	medio	medio	medio	basso	basso	basso	medio	medio	Non risultano segnalazioni né procedimenti disciplinari in atto; tuttavia l'impatto di errori può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	a) Controlli a campione da parte dell'ufficio internal audit delle procedure selettive interne effettuate per la verifica del rispetto delle norme del CCNL e CIIA; b) acquisizione di dichiarazione sostitutiva di assenza inconferibilità e incompatibilità degli incarichi dirigenziali, aggiornata con cadenza annuale; c) rispetto dei regolamenti interni per le attribuzioni di incarichi dirigenziali; d) P.O. e Coordinamenti con verifiche periodiche da parte dei collegi tecnici	n.a.	n.a.	Dirigente SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane e Direzione Strategica	N° di verifiche dei requisiti per l'accesso alle progressioni economiche o di carriera: 100%



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	B.3.04										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Relazioni sindacali										
Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI										
Struttura	SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane										
Responsabile del processo	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane										
Sintetica descrizione del processo	contrattazione integrativa aziendale										
Elementi che innescano il processo (input)	richiesta o applicazione del CCNL										
Risultato atteso del processo (output)	stipulazione accordi o regolamenti aziendali										
Tempi di svolgimento del processo	non definiti a livello normativo ad eccezione di alcune materie oggetto di contrattazione trattativa aziendale										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								
				analisi del rischio								ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare					
				stima del livello di esposizione al rischio																
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio																
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure	
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	alto	basso	medio	medio	basso	basso	medio	medio	medio	non risultano segnalazioni o procedimenti in corso; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante			applicazione di apposito protocollo inviato da Regione Lombardia che disciplina i rapporti con le OO.SS.; sezione del CCIA vigente di sezione recante disposizioni sulle modalità di svolgimento delle relazioni sindacali	n.a.	n.a.	responsabile SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
richiesta di stipulare un accordo o addivenire alla disciplina di una materia di settore o obbligo contrattuale di regolamentare una materia	Ufficio Gestione rapporti con le OO.SS.	mancata o tardiva attivazione della procedura volta all'attivazione della contrattazione decentrata, erronea applicazione della procedura prevista dal CCNL di riferimento	mancato rispetto dei termini di legge previsti dal modello relazionale di riferimento	medio	basso	medio	basso	basso	basso	medio	medio	medio	non risultano segnalazioni o procedimenti in corso; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante			composizione dei tavoli di lavoro tramite esperti dotati di specifica competenza sulla materia;	n.a.	n.a.	responsabile SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
predisposizione di accordi/ regolamenti da sottoporre alle delegazioni trattanti di parte pubblica e di parte sindacale	Ufficio Gestione rapporti con le OO.SS. coadiuvato da personale tecnico con specifica formazione sulla materia	nessun elemento di rischio evidenziato a causa dell'introduzione nel processo di lavoro di tavoli di lavoro tecnici		medio	basso	medio	basso	basso	basso	medio	basso	medio	non risultano segnalazioni o procedimenti in corso; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante			subordinazione, nelle materie previste, dell'efficacia degli accordi o regolamenti aziendali al preventivo controllo del Collegio sindacale e, in esito alle risultanze del Collegio sindacale, comunicazione a Regione Lombardia per i provvedimenti di competenza	n.a.	n.a.	delegazione trattante di parte pubblica	
sottoscrizione di accordi/regolamenti sindacali vincolanti a livello aziendale	delegazione trattante di parte pubblica e di parte sindacale	sottoscrizione di accordi /regolamenti aziendali illegittimi o adozione di provvedimenti senza l'attuazione dei corretti modelli relazionali	erronea interpretazione o applicazione della normativa di settore o erronea valutazione dell'impatto economico	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	non risultano segnalazioni o procedimenti in corso; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante				n.a.	n.a.		



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)																												
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	B.3.05																												
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Acquisizione Personale (dipendenti a tempo indeterminato - a tempo determinato - liberi professionisti - collaboratori ecc..)																												
Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI																												
Struttura	GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE																												
Responsabile del processo	DIRIGENTE GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE																												
Sintetica descrizione del processo	Il processo è volto al reclutamento delle professionalità necessarie per lo svolgimento delle attività istituzionali																												
Elementi che innescano il processo (input)	Richiesta di assunzione personale a tempo indeterminato/determinato o instarazione di rapporti di collaborazione/libero professionale																												
Risultato atteso del processo (output)	Acquisizione di risorse umane e di prestazioni di lavoro autonomo o in regime di collaborazione coordinata e continuativa																												
Tempi di svolgimento del processo	Obbligo di portare a termine la procedura selettiva entro 6 mesi dallo svolgimento della prima prova concorsuale - definiti dalla contrattazione collettiva nazionale del lavoro																												

attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE									
				analisi del rischio								ponderazione del rischio		misure di trattamento già in atto							
				stima del livello di esposizione al rischio																	
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio																	
Predisposizione di bando o avviso contenente i requisiti generici e specifici del profilo e delle competenze richieste	Servizio richiedente e Ufficio concorsi	Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" nelle selezioni di reclutamento del personale	Mancato rispetto delle normative vigenti, regolamenti interni e CCNL che prevedono possesso di requisiti specifici (DPR 220/2001; DPR 483/97; DPR 484/97; Legge Balduzzi, D.Lgs. 165/2001)	medio	basso	medio	basso	medio	medio	medio	medio	medio	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche					
Delibera di approvazione del bando e pubblicità sul sito Agenzia in particolare per avviso a tempo determinato	Ufficio concorsi	Mancato rispetto della normativa in tema di trasparenza	Urgenza nel completamento della procedura di acquisizione delle domande	alto	medio	alto	medio	medio	medio	medio	medio	medio	alto	non risultano segnalazioni o procedimenti in corso; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	a) Verifica graduatorie esistenti presso l'azienda; avvisi di mobilità ex dlgs. n.165/01; b) verifica graduatorie presenti presso altri enti; indizione concorso pubblico; c) iter delle procedure selettive seguito da almeno 2 operatori con la supervisione del Responsabile	n.a.	n.a.	Responsabile SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane	N° verifiche: 100%	
Ammissione dei candidati	Ufficio concorsi	Non verifica dei requisiti per l'ammissione	Mancato rispetto di quanto riportato nel bando	medio	basso	medio	basso	medio	medio	medio	medio	medio	medio	non risultano segnalazioni o procedimenti in corso; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	Osservanza dell'iter procedurale con supervisione del Responsabile	n.a.	n.a.	Responsabile SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane	N° verifiche: 100%	
Nomina commissione	Ufficio concorsi	Irregolare composizione della commissione di concorso finalizzata a favorire candidati particolari; Carenza di professionalità idonee	Impossibilità di reperire profili attinenti all'interno dell'Agenzia	medio	basso	medio	basso	medio	medio	medio	medio	medio	medio	non risultano segnalazioni o procedimenti in corso; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	Autocertificazione da parte dei Commissari sulla base dei seguenti articoli (art. 35 comma 3e 35 bis - D.lgs. 165/2001; art. 1 comma 41 L. 190/2012, art. 7 DPR 62/2013; Art. 51 C.P.C.).	n.a.	n.a.	Responsabile SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane	N° verifiche sui componenti delle commissioni esamiatrici: 100%	



Svolgimento del concorso e approvazione graduatoria	Commissione-Ufficio concorsi	Formazione di graduatorie illegittime	Mancato rispetto delle regole procedurali da parte della Commissione	alto medio alto alto alto medio medio medio alto	non risultano segnalazioni o procedimenti in corso; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	a) Controlli a campione da parte dell'Ufficio Internal auditing delle procedure concorsuali e selettive effettuate in osservanza alle leggi e regolamenti al CCIA e controlli a campione dell'Ente Certificatore Esterno a garanzia dell'imparzialità delle selezioni	n.a.	n.a.	Commissione di concorso-Responsabile SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Controlli a campione
Utilizzo graduatoria e assunzione dei vincitori	Settore Giuridico-Ufficio assunzioni	Utilizzo di graduatoria secondo l'ordine di posizionamento	Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto; eccessivo carico di lavoro; comunicazione tra Enti diversi	medio basso medio basso medio medio medio medio medio	non risultano segnalazioni o procedimenti in corso; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	a) Accessibilità in ogni momento agli interessati delle informazioni relative ai provvedimenti e ai procedimenti amministrativi che li riguardano; b) dichiarazione sottoscritta di assenza di conflitto di interesse; c) controlli sul casellario penale in ordine alla sussistenza di condanne per reati contro al PA	n.a.	n.a.	Responsabile SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Controlli a campione
Conferimento di incarichi di lavoro autonomo/collaborazione coordinata e continuativa	Settore Giuridico-Ufficio assunzioni	Motivazione generica e mancanza presupposti di legge per il conferimento di incarichi liberi professionali	Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto; Eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento	basso medio basso medio basso basso basso basso basso	non risultano segnalazioni o procedimenti in corso; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	a) Pubblicazione sul sito web aziendale dei dati individuati dal D.Lgs n. 33/2013; b) dichiarazione sottoscritta di assenza di conflitto di interesse; c) Compartecipazione del personale alle attività del proprio ufficio evitando l'isolamento delle mansioni	n.a.	n.a.	Responsabile SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane	N° (minimo 5%) di verifiche effettuate mensilmente sulla veridicità delle autocertificazioni



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio											
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	B.4.01											
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Gestione delle entrate (Gestione clienti)											
Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI											
Struttura	SC BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITÀ											
Responsabile del processo	DIRETTORE SC BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITÀ											
Sintetica descrizione del processo	Il processo descrive la gestione degli incassi da parte della SC BPFC e dei Poli di fatturazione, la corretta registrazione contabile dei relativi ricavi.											
Elementi che innescano il processo (input)	Ricezione provvisorio d'incasso in Tesoreria											
Risultato atteso del processo (output)	Emissione ordinativo d'incasso e contabilizzazione crediti/ricavi											
Tempi di svolgimento del processo	30gg. gestione incassi e contabilizzazione crediti/ricavi											

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
				analisi del rischio								misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare					
				stima del livello di esposizione al rischio															
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio															
attività (o fasi) che compongono il processo				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure generali	misure specifiche	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure		
Ricevimento provvisorio di cassa da parte dell'Istituto Tesorerie	Addetti dell'Ufficio gestione clienti e poli di fatturazione	Regolarizzazione non tempestiva dei provvisori di entrata	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	basso	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	Non sono state rilevate particolari criticità rispetto a questa fase del processo	mantenere le misure di prevenzione in atto	Controllo settimanale su portale del Tesoriere dello stato dei provvisori. Completa informatizzazione dell'attività in modo da escludere interventi manuali nelle varie fasi del processo e limitare comportamenti discrezionali degli addetti.	Considerato il livello di rischio non significativo non è prevista alcuna nuova misura	N/A	N/A	Importi verifica di cassa del Tesoriere al 31/12 = Importi presenti nella contabilità aziendale Provvisori di entrata "da regolarizzare" sul portale del Tesoriere al 31/12=0
Riconciliazione provvisori di entrata con il documento contabile	Addetti dell'Ufficio gestione clienti e poli di fatturazione, addetti dei Poli di fatturazione afferenti agli altri Dipartimenti	Errata riconciliazione dei provvisori di entrata con il relativo documento contabile	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non sono state rilevate particolari criticità rispetto a questa fase del processo	mantenere le misure di prevenzione in atto	Procedura di Recupero crediti che consente di evidenziare eventuali errori di riconciliazione	Considerato il livello di rischio non significativo non è prevista alcuna nuova misura	N/A	N/A	Segnalazioni durante la procedura di recupero credito=0
Attività due volte al mese di travaso dei dati dei Poli di fatturazione (da Dolphin a ERP) mediante interfaccia informatica	Addetti dell'Ufficio gestione clienti e poli di fatturazione	Mancata/Errata importazione in ERP (Verticale di contabilità) delle fatture riconciliate con i provvisori di entrata.	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non sono state rilevate particolari criticità rispetto a questa fase del processo	mantenere le misure di prevenzione in atto	Controllo periodico da parte degli addetti dell'Ufficio gestione clienti e poli di fatturazione delle importazioni anche di quanto effettuato dai diversi Poli di fatturazione degli altri Dipartimenti	Considerato il livello di rischio non significativo non è prevista alcuna nuova misura	N/A	N/A	Numero Fatture e Incassi da Dolphin / Numero Fatture e Incassi in ERP = 1 Importo Fatture e Incassi da Dolphin / Importo Fatture e Incassi in ERP = 1
Emissione/Invio ordinativo d'incasso	Addetti dell'Ufficio gestione clienti e poli di fatturazione	Mancanza di alcuni dati che determina l'errata conclusione del processo; mancata apposizione doppia firma digitale.	Involontaria omissione/dimenticanza da parte degli operatori; anomalie della piattaforma dedicata per l'invio degli OPI	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non sono state rilevate particolari criticità rispetto a questa fase del processo	mantenere le misure di prevenzione in atto	Controllo settimanale tra gli incassi eseguiti e le reversali emesse; l'eventuale firma mancante delle reversali viene effettuata il giorno lavorativo successivo.	Considerato il livello di rischio non significativo non è prevista alcuna nuova misura	N/A	N/A	Numerazione reversali processate in Tesoreria = Numerazione reversali in ERP
Contabilizzazione del ricavo tramite procedura prevista nel gestionale di contabilità	Addetti dell'Ufficio gestione clienti e poli di fatturazione	Sovrastima/sottostima dei ricavi per errata imputazione conto	Involontaria omissione/dimenticanza da parte degli operatori	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non sono state rilevate particolari criticità rispetto a questa fase del processo	mantenere le misure di prevenzione in atto	Controllo trimestrale in occasione della redazione dei CET e definitivo con l'istruttorio del Bilancio d'esercizio da parte degli addetti del Settore Programmazione, Bilancio e Rendicontazione.	Considerato il livello di rischio non significativo non è prevista alcuna nuova misura	N/A	N/A	Scostamento tra i ricavi dell'esercizio rispetto ai ricavi degli esercizi precedenti > oppure < 20%



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	B.4.02										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Gestione della spesa (compresi professionisti)										
Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI										
Struttura	SC BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITÀ										
Responsabile del processo	DIRETTORE SC BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITÀ										
Sintetica descrizione del processo	Il processo descrive la gestione dei pagamenti da parte della SC BPFC e la corretta registrazione contabile dei relativi costi.										
Elementi che innescano il processo (input)	Adozione provvedimento amministrativo di imputazione costi										
Risultato atteso del processo (output)	Emissione ordinativo di pagamento e contabilizzazione debiti/costi										
Tempi di svolgimento del processo	Dall'imputazione del costo alla ricezione della fattura la tempistica è definita generalmente dal provvedimento amministrativo. Il termine di pagamento dalla data di ricezione della fattura è stabilito dalla normativa in 60gg.										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE									
				analisi del rischio								ponderazione del rischio		misure di trattamento già in atto							
				stima del livello di esposizione al rischio																	
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio																	
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure	
Imputazione del costo derivante dal provvedimento amministrativo prima dell'adozione	Addetti del Settore Programmazione, Bilancio e Rendicontazione ed Ufficio gestione progetti e Bilancio Sociale	Mancata/Errata imputazione di spesa e destinazione dei fondi dedicati	mancanza di trasparenza nel processo deliberativo	medio	basso	basso	medio	basso	medio	basso	basso	basso	Il grado di criticità è comunque contenuto rispetto a questa fase del processo	mantenere le misure di prevenzione in atto	Controlli periodici in concomitanza con le scadenze regionali (Bilancio d'assestamento, Bilancio d'esercizio, CET)	N/A	N/A	N/A	Impegno di spesa = costo rilevato in bilancio		
Ricevimento fattura passiva elettronica in formato xml tramite la piattaforma regionale	Addetti dell'Ufficio gestione fornitori	Problemi tecnici di importazione dalla piattaforma regionale	Inadeguatezza delle infrastrutture tecniche	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Puntuale controllo giornaliero da parte del personale addetto a tale processo	mantenere le misure di prevenzione in atto	Controllo giornaliero del processo	N/A	N/A	N/A	N. fatture presenti in piattaforma regionale = N. fatture presenti nell'interfaccia ERP		
Ricezione della liquidazione delle fatture passive da parte dei Servizi Aziendali competenti e controllo con fattura passiva ricevuta	Addetti del Settore Programmazione e Monitoraggio dei Flussi finanziari, dell'Ufficio gestione fornitori e dell'Ufficio Professionisti e adempimenti fiscali	Controllo tra fattura passiva e relativa liquidazione ricevuta superato senza che vengano rilevate le effettive discordanze	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Puntuale esecuzione dei controlli tramite confronto delle risultanze con i Servizi liquidatori	mantenere le misure di prevenzione in atto	Controlli periodici in concomitanza con le scadenze regionali (Bilancio d'assestamento, Bilancio d'esercizio, CET)	N/A	N/A	N/A	Non rilevate squadre in concomitanza del Bilancio d'esercizio tra costi esposti e validato regionale. Sufficienza del finanziamento per la copertura dei costi.		
Registrazione fattura passiva nel gestionale di contabilità	Addetti del Settore Programmazione e Monitoraggio dei Flussi finanziari, dell'Ufficio gestione fornitori e dell'Ufficio Professionisti e adempimenti fiscali	Inserimento di dati non corrispondenti a quanto indicato nel documento.	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Puntuale esecuzione dei controlli tramite confronto delle risultanze con i Servizi liquidatori	mantenere le misure di prevenzione in atto	Controlli periodici in concomitanza con le scadenze regionali (Bilancio d'assestamento, Bilancio d'esercizio, CET)	N/A	N/A	N/A	Non rilevate squadre in concomitanza del Bilancio d'esercizio tra costi esposti e validato regionale. Sufficienza del finanziamento per la copertura dei costi.		



Emissione Ordinativo di pagamento	Addetti del Settore Programmazione e Monitoraggio dei Flussi finanziari, dell'Ufficio gestione fornitori e dell'Ufficio Professionisti e adempimenti fiscali	Pagamento di un importo difforme rispetto alla fattura. Pagamento a soggetto diverso rispetto al fornitore presente in fattura.	inadeguata diffusione della cultura della legalità	alto basso medio medio basso basso basso basso basso	Periodica esecuzione dei controlli tramite rendicontazione tra i Servizi e gli enti erogatori delle risorse. Periodica circolarizzazione con i fornitori.	mantenere le misure di prevenzione in atto		Controlli incrociati tra l'ente ed i fornitori. Doppia Firma digitale agli Ordinativi. Controllo automatico del Tesoriere sulla corrispondenza dell'intestatario dell'IBAN. Controllo trimestrale Indicatore Tempi di Pagamento (ITP). Verifica a campione da parte del Collegio Sindacale in occasione della verifica di cassa periodica.	N/A	N/A	N/A	N/A	Non rilevate difformità.
-----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	---	-----	-----	-----	-----	--------------------------



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	B.4.03										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Personale dipendente/Assimilati - Medici convenzionati - Adempimenti fiscali										
Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI										
Struttura	SC BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'										
Responsabile del processo	DIRETTORE SC BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'										
Sintetica descrizione del processo	Il processo descrive la gestione dei flussi ricevuti dalle società esterne che gestiscono l'elaborazione dei cedolini da parte della SC BPFC, la corretta registrazione contabile dei relativi costi, l'emissione degli ordinativi di pagamento degli stipendi e degli adempimenti fiscali correlati										
Elementi che innescano il processo (input)	Ricezione dei flussi e tabulati stipendi										
Risultato atteso del processo (output)	Emissione ordinativo di pagamento stipendi e contabilizzazione debiti/costi										
Tempi di svolgimento del processo	Dal ricevimento dei flussi, dal 18 al 21 del mese, la tempistica è di circa 2/3 gg. per l'emissione dei pagamenti degli stipendi. Le trattenute sindacali, cessioni del quinto e pignoramenti vengono versati entro i primi 10 gg. del mese successivo. Le imposte e tasse vengono versate come da normativa vigente il giorno 16 del mese successivo.										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								
				analisi del rischio								ponderazione del rischio		misure specifiche		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare				
				stima del livello di esposizione al rischio																
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio																
attività (o fasi) che compongono il processo				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure di trattamento già in atto	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure	
Ricezione dei flussi stipendi e tabulati	Addetti dell'Ufficio Professionisti e adempimenti fiscali di concerto con l'Ufficio Convenzioni e la SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Tardiva ricezione dei flussi/tabulati	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto dell'Ufficio Convenzioni e della SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non sono state rilevate particolari criticità rispetto a questa fase del processo	mantenere le misure di prevenzione in atto	Garanzia della ricezione dei flussi/tabulati da parte delle due strutture preposte	N/A	N/A	N/A	Flussi ricevuti = Stipendi pagati	
Interfaccia flussi, verifica in contabilità dei documenti creati e successiva modifica e/o integrazione	Addetti dell'Ufficio Professionisti e adempimenti fiscali di concerto con il Settore Programmazione, Bilancio e Rendicontazione	L'esito delle interfacce non risulta completo nell'automaticismo e, pertanto, è necessario intervento manuale dell'operatore per inserimento/modifica dei dati contabili	Interfaccia flussi non completamente automatizzata	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Gestione extracontabile dei dati per quadratura del flusso e dei tabulati	rinforzare le misure di prevenzione in atto	Quadratura mensile tra flussi e tabulati Verifica trimestrale dei dati variabili in concomitanza dei CET.	Risoluzione dei problemi correlati con l'interfaccia con le società esterne coinvolte nel processo e le SC aziendali	N/A	Direttore SC BPFC	Quadratura dati bilancio con i dati attesi dall'Ufficio Convenzioni e della SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
Emissione ordinativo di pagamento per la copertura finanziaria dei flussi	Addetti dell'Ufficio Professionisti e adempimenti fiscali	Mancato rispetto dei tempi per l'emissione anticipata rispetto all'uscita di cassa per la copertura finanziaria dei flussi	Ritardo nella ricezione dei flussi/tabulati; dati dei tabulati non corretti; problemi tecnici di invio/firma OPI	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Possibilità della copertura finanziaria tramite procedura dedicata a garanzia dell'esecuzione dei flussi con il Tesoriere.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Puntuale e tempestiva attivazione da parte degli operatori SC BPFC per la conclusione positiva del processo	N/A	N/A	N/A	Provvisori in uscita dopo la data esecuzione flussi =0	
Adempimenti fiscali	Addetti dell'Ufficio Professionisti e adempimenti fiscali	Ritardo nel completamento dell'iter degli adempimenti fiscali	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Scadenziario fiscale/previdenziale presidiato in modo puntuale e preciso dagli addetti della SC BPFC	mantenere le misure di prevenzione in atto	Puntuale e tempestiva attivazione da parte degli operatori SC BPFC per la conclusione positiva del processo	N/A	N/A	N/A	Segnalazioni da parte degli organi competenti = 0	



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	B.4.04										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Contabilità generale										
Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI										
Struttura	SC BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITÀ										
Responsabile del processo	DIRETTORE SC BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITÀ										
Sintetica descrizione del processo	Il processo descrive la rilevazione contabile dei fatti di gestione tramite le scritture, la predisposizione del budget annuale, la redazione delle Certificazioni Economiche Trimestrali (CET), del Bilancio d'esercizio (BES) e del Bilancio di Previsione (BPE)										
Elementi che innescano il processo (input)	Contabilizzazione dei costi/debiti/pagamenti e dei ricavi/crediti/incassi										
Risultato atteso del processo (output)	Corretta rilevazione dei conti presenti nel bilancio aziendale										
Tempi di svolgimento del processo	Le tempistiche sono stabilite dalla normativa nazionale e regionale										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE											
				analisi del rischio								ponderazione del rischio			misure di trattamento già in atto								
				stima del livello di esposizione al rischio																			
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio																			
Rilevazione contabile dei fatti di gestione (aspetto finanziario ed economico) tramite le scritture	Addetti del Settore Programmazione, Bilancio e Rendicontazione	Errata imputazione contabile	Eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento	medio	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure				
La predisposizione del budget annuale	Addetti del Settore Programmazione, Bilancio e Rendicontazione di concerto con i Servizi Aziendali (Entità Acquirenti)	Errata indicazione da parte del Servizio Aziendale che determina errata predisposizione del budget\	Scarsa responsabilizzazione interna	medio	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	Non sono state rilevate particolari criticità dagli organismi preposti (Collegio Sindacale, Regione)	mantenere le misure di prevenzione in atto	Puntuale applicazione dei controlli previsti dalle procedure aziendali	N/A	N/A	N/A	Osservazioni in sede di approvazione regionale dei documenti contabili 3>osservazioni≥0					
																			Richieste di incremento budget agli Uffici Regionali preposti=0				



La redazione delle Certificazioni Economiche Trimestrali (CET), del Bilancio d'esercizio (BES) e del Bilancio di Previsione (BPE)	Addetti del Settore Programmazione, Bilancio e Rendicontazione di concerto con gli altri Settori della SC BPFC; Direttore SC BPFC	Errata rappresentazione della situazione economico-patrimoniale dell'Agenzia	Ecceziosa regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento	medio	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	Non sono state rilevate particolari criticità dagli organismi preposti (Collegio Sindacale, Regione)	mantenere le misure di prevenzione in atto		Puntuale applicazione dei controlli previsti dalle procedure aziendali	N/A	N/A	N/A	N/A	Assenza di sospensione in sede di approvazione dei documenti contabili
---	---	--	---	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--	--	--	--	-----	-----	-----	-----	--



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	B.5.01										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	GESTIONE ORDINI E RICEZIONI PER BENI E SERVIZI										
Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI										
Struttura	SS GESTIONE ACQUISTI-PROVVEDITORATO-ECONOMATO										
Responsabile del processo	DIRIGENTE RESPONSABILE SS GESTIONE ACQUISTI-PROVVEDITORATO-ECONOMATO										
Sintetica descrizione del processo	Acquisto beni e servizi mediante emissione ordini di fornitura. Ricevimento beni e servizi.										
Elementi che innescano il processo (input)	Procedure di gara espletate dall'ufficio preposto										
Risultato atteso del processo (output)	Consegna dei beni o esecuzione dei servizi.										
Tempi di svolgimento del processo	In corso di esercizio										

attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE						TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								
				analisi del rischio						misure di trattamento già in atto								
				stima del livello di esposizione al rischio														
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio														
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RCT	giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure
Richieste da parte dei servizi	Responsabili dei centri di costo	La richiesta non viene trasmessa attraverso canali tracciabili	Mancata protocollazione della richiesta	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Tutte le richieste devono essere protocollate tramite applicativo FOLIUM dai servizi richiedenti come da procedure di qualità			cdc richiedenti	Numeri delle richieste pervenute in entrata tramite folium correttamente compilate /Numero di richieste assegnate a settore gare per attivazione procedure= 1	
Trasmissione delle richieste ricevute compilate correttamente e approvate al settore gare per l'attivazione della procedura o l'adesione a gara attiva	Operatori addetti alla SS GAPE - segreteria	La richiesta non viene trasmessa attraverso canali tracciabili	Mancata assegnazione della richiesta tramite canali tracciabili	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Tutte le richieste pervenute tramite applicativo FOLIUM vengono poste in visione del Responsabile e assegnate all'operatore del settore gare che deve gestire la procedura.			Resp. SS GAPE	Numero richieste assegnate/Numero procedure attivate=1	
Inoltro della comunicazione di aggiudicazione della gara esperita da parte dell'operatore del settore gare	Operatori SS GAPE settore gare	La procedura non viene inoltrata al settore ordinati tramite canali tracciabili	Mancata protocollazione della comunicazione di aggiudicazione	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Tutte le lettere di aggiudicazione vengono protocollate tramite applicativo FOLIUM da parte dell'operatore del settore gare e assegnate al referente settore ordinati nonché, completo di allegati quelli delibera, offerta e richiesta, trasmesse anche in cartaceo al referente del settore ordinati			Resp. SS GAPE	Numero procedure aggiudicate/Numero lettere trasmesse =1	
Emissione RDC NECA e emissione degli ordini di acquisto	Operatori SS GAPE settore ordini	Non viene emessa la relativa richiesta di consegna in NECA e l'ordine di fornitura	Mancata protocollazione della lettera di aggiudicazione o adesione	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Emissione dell'ODF in NECA da parte dell'operatore SS GAPE settore gare - autorizzazione dell'ODF e della RDC in NECA da parte del responsabile SS GAPE - Sottoscrizione digitale dell'ordine di acquisto da parte del Responsabile di SS GAPE prima dell'inoltro al fornitore tramite canale NRO/NSO.			Resp. SS GAPE	Numero RDC NECA/Numero ordinativi di acquisto corrispondenti =1 - Numero procedure SINTEL esperte/Numero di ordini di acquisto corrispondenti= 1	
Emissione degli ordini di acquisto per gare già attive	Operatori SS GAPE settore ordini	La richiesta non viene trasmessa attraverso canali tracciabili	Mancata protocollazione della richiesta	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Tutte le richieste devono essere protocollate dai servizi richiedenti come da procedure di qualità			Resp. SS GAPE	Numero delle richieste pervenute in entrata tramite applicativo folium per gare già attive/Numero degli ordini emessi= 1	
Ricezione degli ordini di acquisto per beni e servizi che non transitano da magazzino economale	Operatori SS GAPE settore ordini	Mancata ricezione dell'ordine	Mancato ricevimento del documento di consegna o autorizzazione del DEC	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	L'operatore del settore ordini effettua una verifica di tutti gli ordini ancora da ricevere mensilmente.			Resp. SS GAPE	Numero linee di ordine emesse/numero ricezioni effettuate=1	



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	B.5.02										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	GESTIONE RICEVIMENTO MERCI A MAGAZZINO ECONOMALE										
Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI										
Struttura	SS GESTIONE ACQUISTI-PROVVEDITORATO-ECONOMATO										
Responsabile del processo	DIRIGENTE RESPONSABILE SS GESTIONE ACQUISTI-PROVVEDITORATO-ECONOMATO										
Sintetica descrizione del processo	Verifica richieste di materiale pervenute dai centri di costo e scarico del materiale richiesto										
Elementi che innescano il processo (input)	Richieste di materiale pervenute da parte dei centri di costo										
Risultato atteso del processo (output)	Consegna ai centri di costo della merce richiesta										
Tempi di svolgimento del processo	Nel corso dell'esercizio										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
				analisi del rischio								ponderazione del rischio			misure di trattamento già in atto				
				stima del livello di esposizione al rischio															
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio															
attività (o fasi) che compongono il processo				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure
Richiesta del materiale da parte dei centri di costo	CDC richiedenti	Mancata presa in carico delle richieste	Mancato inoltro della richiesta tramite applicativo RDA WEB	basso	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Utilizzo per la trasmissione delle richieste di materiale di magazzino economale dell'applicativo RDA-WEB			Resp. Cdc approvatori	Richieste pervenute tramite applicativo RDAWEB/richieste evase =1
Preparazione colli per la consegna del materiale richiesto e scarico degli articoli dalla giacenza a sistema	Servizio appaltato a Ditta esterna	Preparazione delle merci richieste senza procedere allo scarico degli articoli dalla giacenza a sistema. Scarico a sistema degli articoli richiesti senza che vengano inviati ai servizi richiedenti.	Mancato inoltro della richiesta tramite applicativo RDA WEB	basso	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Utilizzo per le richieste di materie di magazzino economale da parte dei servizi dell'applicativo RDA-WEB. Inventari di controllo trimestrali a campione sul 10% degli articoli in giacenza a sistema effettuati dall'operatore SS GAPE settore ordini e dall'operatore della ditta esterna con predisposizione di verbale per evidenziare le risultanze.			Resp. SS.GAPE	Numero inventari trimestrali/Numero verbali trimestrali=1
Ricevimento merci e relativo controllo sulla quantità	Servizio appaltato a Ditta esterna	Mancato controllo delle bolle di consegna rispetto agli ordini per le merci in entrata, con riferimento alla quantità e ai prodotti consegnati.	Controllo e verifica a carico dell'unico operatore della ditta esterna incaricato	medio	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Verifica di tutte le bolle di consegna relative alle merci in entrata da parte dell'operatore SS GAPE addetto agli ordini. Inventari di controllo trimestrali a campione sul 10% degli articoli in giacenza a sistema effettuati dall'operatore SS GAPE settore ordini e dall'operatore della ditta esterna con predisposizione di verbale per evidenziare le risultanze.			Resp. SS.GAPE	Giacenza fisica prodotti a magazzino/Giacenza a sistema informatico =1



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio																				
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	B.5.03																				
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	GESTIONE DEI CESPITI																				
Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI																				
Struttura	SS GESTIONE ACQUISTI-PROVVEDITORATO-ECONOMATO																				
Responsabile del processo	DIRIGENTE RESPONSABILE SS GESTIONE ACQUISTI-PROVVEDITORATO-ECONOMATO																				
Sintetica descrizione del processo	Preparazione presa in carico del cespote - Ricezione del cespote e attribuzione numero di inventario - Importazione cespiti in contabilità generale - Trasferimento dei beni - Dismissione dei beni																				
Elementi che innescano il processo (input)	Emissione di ordini per l'acquisto di nuovi cespiti o trasferimento di cespiti ad altri uffici o dismissione di cespiti obsoleti																				
Risultato atteso del processo (output)	Regolare e corretta inventariazione dei beni aziendali e quadratura con le risultanze contabili del libro cespiti																				
Tempi di svolgimento del processo	Nel corso dell'esercizio																				

attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
				analisi del rischio								ponderazione del rischio		misure specifiche					
				stima del livello di esposizione al rischio															
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio															
Emissione ordini di acquisto di cespiti	Operatori SS GAPE addetti alla gestione dei cespiti	Mancata emissione dell'ordine di acquisto	Mancata assegnazione della pratica da parte dell'operatore SS GAPE settore gare	basso	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Resp. SS GAPE	Tutte le lettere di aggiudicazione vengono protocollate tramite FOLIUM da parte dell'operatore del settore gare e trasmesse anche in cartaceo al referente del settore inventario			Resp. SS GAPE	Numeri lettere assegnate per fornitura cespiti/numero di ordini corrispondenti emessi
Attribuzione numero di inventario e preparazione presa in carico del cespote	Operatori SS GAPE addetti alla gestione dei cespiti	Mancata attribuzione numero di inventario e predisposizione della presa in carico del bene	Mancata emissione dell'ordine	basso	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto		Tutte le lettere di aggiudicazione vengono protocollate tramite FOLIUM da parte dell'operatore del settore gare e trasmesse anche in cartaceo al referente del settore inventario			Resp. SS GAPE	Numero linee di ordine emesse per cespiti/Numero di inventario attribuiti =1
Ricezione dell'ordine per la fornitura del cespote e inserimento in inventario	Responsabili dei cdc assegnatari dei beni - Operatori AGAT	Mancata inventariazione del bene e caricamento a sistema con conseguente mancato avvio dell'ammortamento	Mancata restituzione della bolla di consegna e della presa in carico firmate dal cdc assegnatario del bene	basso	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto		Controllo da parte dell'ufficio inventario sui cespiti soggetti ad inventariazione e sollecito ai cdc assegnatari dei beni della restituzione della presa in carico sottoscritta			Resp. SS GAPE	Numero prese in carico predisposte/Numero bolle di consegna rese sottoscritte=1
Trasferimento beni	Responsabili dei cdc assegnatari dei beni	Mancato trasferimento dei cespiti tra cdc	Mancato inoltro del modello ML07	basso	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto		Compilazione del modello ML07 per i trasferimenti da parte dei Responsabili del servizio cedente e di quello ricevente. Registrazione a sistema da parte dell'operatore SS GAPE addetto all'inventario.			Resp. SS GAPE	Numero modelli ML07 trasmessi/Numero trasferimenti eseguiti=1
Dismissioni beni	Responsabili dei cdc assegnatari dei beni	Mancata dismissione dei cespiti	Mancato inoltro del modello ML08	basso	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto		Compilazione da parte dei responsabili dei cdc assegnatari del modello ML08 per le dismissioni approvato da parte del tecnico competente - Deliberazione riepilogativa a fine esercizio predisposta dall'operatore SS GAPE addetto all'inventario.			Resp. SS GAPE	Numero modelli ML08 trasmessi/Numero dismissioni eseguite=1



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	B.5.04										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	GESTIONE TRASLOCHI										
Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI										
Struttura	SS GESTIONE ACQUISTI-PROVVEDITORATO-ECONOMATO										
Responsabile del processo	DIRIGENTE RESPONSABILE SS GESTIONE ACQUISTI-PROVVEDITORATO-ECONOMATO										
Sintetica descrizione del processo	Servizio Appaltato: verifica richiesta - contatto ditta										
Elementi che innescano il processo (input)	Richiesta da parte dei Servizi ATS										
Risultato atteso del processo (output)	Rispetto delle tempistiche e corretta esecuzione										
Tempi di svolgimento del processo	Nel corso dell'esercizio										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE						
												giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare	
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RCT	grado di attuazione delle misure di trattamento				misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione
				basco	basco	basco	basco	basco	basco	basco	basco				misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure
Richiesta trasloco	Responsabili cdc	Mancato inoltro della richiesta	Mancata protocolizzazione della richiesta tramite applicativo FOLIUM	basco	basco	basco	basco	basco	basco	basco	basco	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Tutte le richieste devono essere protocollate dai servizi richiedenti come da procedure di qualità			Resp. Cdc	Numero richieste trasmesse tramite applicativo FOLIUM / Numero di traslochi eseguiti=1
Contatto Ditta, sopralluogo e pianificazione	Operatore ufficio tecnico	Preventivo ore per esecuzione trasloco superiore alle reali necessità	Omessa verifica e controllo da parte del servizio tecnico in fase di sopralluogo in concerto con l'operatore del servizio richiedente	basco	basco	basco	basco	basco	basco	basco	basco	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Approvazione preventivo ore per esecuzione trasloco da parte del DEC			Resp. SS GAPE	Numero preventivi /Numero preventivi approvati dal DEC=1
Esecuzione trasloco	Operarori ditta incaricata - Operatori SC Tecnico Patrimoniale - Operatori Servizi richiedenti	Mancato trasferimento dei beni da traslocare, smarrimento beni o furto	Mancato controllo da parte degli operatori SC Tecnico Patrimoniale o degli operatori dei servizi richiedenti in fase operativa	basco	basco	basco	basco	basco	basco	basco	basco	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Verifica dei beni da traslocare e di quelli effettivamente traslocati attraverso compilazione del modello ML07 e firma dei Responsabili Verifica dei tempi di esecuzione del servizio			Resp. SS GAPE	Numero beni trasferiti mediante compilazione dei modelli ML07 compilati/Numero beni trasferiti a sistema
Emissione ordine di acquisto	Operatore SS GAPE settore ordini	Emissione ordine per un importo superiore alle ore effettivamente impiegate	Mancato controllo da parte del DEC	basco	basco	basco	basco	basco	basco	basco	basco	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	L'operatore che emette l'ordine di acquisto è diverso dall'operatore che approva il preventivo di spesa				Numero preventivi approvati/numero ordini emessi=1



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)	
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	B.5.05	
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	GESTIONE CONSEGNA MATERIALE E POSTA	
Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI	
Struttura	SC TECNICO- PATRIMONIALE	
Responsabile del processo	RESPONSABILE SC TECNICO-PATRIMONIALE	
Sintetica descrizione del processo	Consegna materiale di magazzino e posta interna ai servizi. Ritiro e consegna campioni di laboratorio e veterinaria.	
Elementi che innescano il processo (input)	Preparazione colli da parte dei magazzinieri e da parte del Laboratorio e della veterinaria	
Risultato atteso del processo (output)	Corretta esecuzione dei servizi - coordinamento e ottimizzazione dei tempi	
Tempi di svolgimento del processo	Nel corso dell'esercizio	

attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE											
				analisi del rischio								misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare									
				stima del livello di esposizione al rischio																			
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio																			
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure generali	misure specifiche								
Ritiro e consegna presso il magazzino economale dei colli di materiale preparati per la consegna ai vari servizi	Operatori SC Gestione Tecnico Patrimoniale e personale interinale operatori servizi destinatari del materiale	Mancata o errata consegna del materiale ai cdc richiedenti	Richiesta errata da parte dei richiedenti	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Turnazione degli operatori. Consegnare del materiale di ME effettuata con bolla di scarico da restituire al magazziniere.			Resp. SC TP	Numeros delle bolle di consegna predisposte / Numero bolle di consegna rese firmate dal destinatario =1				
Ritiro e consegna presso i Dipartimenti di Prevenzione e Veterinario dei campioni da consegnare presso l'Istituto zooprofilattico e Università Milano Bicocca	Operatori SC Gestione Tecnico Patrimoniale e personale interinale - Tecnici di Prevenzione incaricati	Mancato ritiro e consegna del materiale	Mancata richiesta servizio da parte degli operatori del dipartimento prevenzione e veterinario	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Turnazione degli operatori. Consegnare dei campioni con cadenza programmata e su richiesta dei tecnici che hanno effettuato il campionamento DV e DIPS			Resp. SC TP	Numero dei campioni ritirati/Numero dei campioni consegnati=1				



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	B.5.06										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Acquisto Beni e Servizi										
Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI										
Struttura	SS GESTIONE ACQUISTI - PROVVEDITORATO - ECONOMATO										
Responsabile del processo	DIRIGENTE RESPONSABILE SS GESTIONE ACQUISTI - PROVVEDITORATO - ECONOMATO										
Sintetica descrizione del processo	GESTIONE DELLE PROCEDURE FINALIZZATE ALL'ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI										
Elementi che innescano il processo (input)	RICHiesta DA PARTE DEI SERVIZI										
Risultato atteso del processo (output)	SODDISFACIMENTO DELL'ESIGENZA										
Tempi di svolgimento del processo	IN FUNZIONE DELLA COMPLESSITÀ E TIPOLOGIA DELLE PROCEDURE DI GARA E DEI SOTTESI TEMPI TECNICI DETTATI DALLA NORMATIVA										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE											
				analisi del rischio								ponderazione del rischio			misure specifiche								
				stima del livello di esposizione al rischio																			
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio																			
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure					
Programmazione biennale acquisti: art. 21 D. Lgs. 50/2016 e s.m. e i. - Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti n. 14 del 16.01.2018 e c.d."regole di sistema" regionali e relative successive comunicazioni per inserimento nel modulo programmazione regionale	Dirigente Responsabile della SS gestione Acquisti Provveditorato Economo, personale settore gare e contratti e Dirigenti dei vari Dipartimenti coinvolti	Omissione dell'adempimento nei tempi previsti dalla normativa e/o mancata rilevazione dei fabbisogni in programmazione	Mancata rilevazione di nuove esigenze da parte dei servizi - mancata comunicazione di nuove esigenze da parte dei servizi atte a definire la tipologia del fabbisogno e la sua quantificazione	basso	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari. Tuttavia l'impatto di errori od omissioni può verificarsi	mantenere le misure di prevenzione in atto			Dirigente responsabile della S.S. Gestione Acquisti Provveditorato Economo	Adozione e pubblicazione dei provvedimenti di programmazione nei tempi e nelle modalità previsti dalla normativa SI - NO					
Procedura di gara e relativo affidamento mediante: Adesione a Convenzioni ARIA/CONSP - Adesione a gare aggregate in Unione d'Acquisto con le ATS lombarde - gare d'appalto sopra soglia comunitaria - procedure negoziate (sino alla soglia comunitaria) - richieste di offerta (RDO) e cassa economale	Responsabile Unico del procedimento (RUP) - Dirigente Responsabile SS Gestione Acquisti Provveditorato Economo - personale amministrativo Settore Gare e Contratti e Dirigenti dei vari dipartimenti coinvolti	In relazione alle procedure di gara gestite direttamente , impostazione delle stesse non in base a proprie necessità, ma per favorire un particolare fornitore alterando i propri comportamenti a favore di terzi per benefici di varia natura.	Mancata segregazione delle funzioni - mancata segnalazione/dichiarazione di conflitto di interesse - scarsa rotazione di persone e/o pratiche afferenti a medesime ditte o settore merceologico.	alto	alto	alto	alto	medio	basso	basso	alto	alto	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari. Tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	Gestione informatizzata di tutte le procedure di gara su piattaforma regionale sintel. Obbligo di adesione a convenzioni o accordi quadro (AQ) derivanti da gare aggiudicate da centrali di committenza regionali (Aria spa) o nazionali (Consp spa) o da acquisti sui rispettivi mercati elettronici. In caso di procedure di gara superiori ad € 20.000,00 - sottoscrizione da parte dei componenti la commissione di gara della dichiarazione di non essere incompatibili e di non aver conflitto di interessi. Laddove possibile rottura delle pratiche all'interno della Struttura (ed anche all'interno del Consorzio delle ATS) nonche' separazione funzioni di istruttore - Rup e personale che emette l'ordine elettronico, nonche' tra funzione di Rup e quella di Dec. Audit interni ed esterni e, saltuariamente, ispezioni Aria o Consp su singole Convenzioni. Infine anche le comunicazioni obbligatorie ex lege ad Anac ed all'Osservatorio contratti pubblici, nonche' la normativa sulla trasparenza, rendono l'attività particolarmente attenzionata.			Dirigente responsabile della S.S. Gestione Acquisti Provveditorato Economo	N. gare informatizzate/N. totale gare = 1				
Esecuzione del contratto	Responsabile Unico del procedimento (RUP) o - ove nominato - Direttore dell'esecuzione del contratto	Mancanza controlli e/o relative segnalazioni	Mancata segregazione delle funzioni - mancata dichiarazione di conflitto di interesse - scarsa rotazione di persone e/o pratiche.	alto	alto	alto	alto	basso	medio	basso	alto	alto	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari. Tuttavia l'impatto di omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	Segregazione delle funzioni RUP/DEC - Check List da ARIA Spa per alcuni contratti	Implementazione di n. 2 Check List	2023	Dirigente responsabile della S.S. Gestione Acquisti Provveditorato Economo	N. Check List previste/N. Check List attivate = 1				



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	B.5.07										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	GESTIONE DEL PARCO AUTO										
Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI										
Struttura	SC Gestione Tecnico Patrimoniale										
Responsabile del processo	DIRETTORE SC GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE - DEC - RESPONSABILI DEI VARI SERVIZI										
Sintetica descrizione del processo	Gestione del parco auto -Servizio Manutenzione Autovetture appaltato: verifica richiesta - contatto ditta aggiudicataria - verifica esecuzione e liquidazione										
Elementi che innescano il processo (input)	richieste di riparazione/manutenzione parco automezzi, da parte del Referente Automezzi e controfirmato dal Responsabile della Struttura										
Risultato atteso del processo (output)	soddisfacimento della richiesta di manutenzione nel rispetto delle tempistiche, corretta esecuzione e fatturazione										
Tempi di svolgimento del processo	Nel corso dell'esercizio										

attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE									
				analisi del rischio								ponderazione del rischio		misure di trattamento già in atto							
				stima del livello di esposizione al rischio																	
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio																	
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure		
preparazione documentazione per consegna ai servizi ATS, a seguito dell'immatricolazione auto.	Operatori SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Errata assegnazione al servizio o tipologia di automezzo	Mancata presa in carico automezzo	medio	basso	alto	basso	basso	basso	basso	basso	medio	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Suddivisione dei compiti tra l'operatore che emette ordine e chi provvede alla preparazione della documentazione per la consegna dei mezzi			Direttore SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Numero automezzi immatricolati / numero automezzi consegnati = 1		
Pagamento tassa di circolazione.	Operatori SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Mancato o alterato controllo dei dati e delle informazioni contabili, Omissione dell'adempimento nei tempi previsti dalla normativa	Mancato aggiornamento dello scendario - errata contabilizzazione importo ed indicazione targa	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso. Tuttavia l'impatto di errori od omissioni può verificarsi	mantenere le misure di prevenzione in atto	Per le auto di proprietà, suddivisione dei compiti tra l'operatore che predisponde la documentazione per il pagamento della tassa di circolazione e chi provvede alla preparazione della somma in denaro mediante utilizzo della cassa economale. Verifica di cassa economale da parte dell'operatore SS GAPE e del Collegio sindacale. Per le auto a noleggio, verifica dell'importo richiesto a rimbors.			Direttore SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Numero bolli automezzi / numero bolli automezzi pagati = 1		
Verifica costo carburante.	Operatori SC Gestione Tecnico Patrimoniale	mancato o alterato controllo dei dati e delle informazioni contabili per creare situazioni di vantaggio personale o dell'azienda fornitrice carburante valutazione del prezzo esposto / verifica appartenenza targa automezzo alla flotta aziendale / coerenza con i Km percorsi dal mezzo	Mancata valutazione del prezzo del carburante esposto / verifica appartenenza targa automezzo alla flotta aziendale / coerenza con i Km percorsi dal mezzo /errata contabilizzazione importo ed indicazione targa	medio	basso	alto	basso	basso	basso	basso	basso	medio	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Suddivisione dei compiti tra l'operatore che emette ordine e chi provvede alla preparazione della documentazione e verifica dei pieni eseguiti per le autovetture. Controlli del DEC, ed operatore dell'ufficio ordini			Direttore SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Intervento di più soggetti nel controllo al fine di un corretto svolgimento iter. Sensibilizzazione personale alle regole del codice di comportamento, anticorruzione e alle relative responsabilità personali, disciplinari, patrimoniali e penali. Verifica eseguita SI / NO		
Gestione manutenzione automezzi	DEC ed Operatori SC Gestione Tecnico Patrimoniale addetti alla gestione manutenzione ed agli ordini	Disomogeneità delle valutazioni nella verifica delle dei preventivi di riparazione. Mancato rispetto delle scadenze temporali di manutenzione ordinaria. Laiudazione di importi non spettanti.	Mancato aggiornamento dello scendario - errata contabilizzazione importo ed indicazione targa- Effettuazione di pagamenti ingiustificati o sottratti alla tracciabilità dei flussi finanziari - Liquidazione di importi non spettanti	medio	basso	alto	basso	basso	basso	basso	basso	medio	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Richieste interventi di manutenzione autovetture pervengono tramite modello apposito generalmente compilato del Referente Automezzi e controfirmato dal Responsabile della Struttura. Suddivisione dei compiti tra l'operatore che emette ordine e chi provvede alla preparazione della documentazione inerente l'autorizzazione alla manutenzione, e relativa verifica di quanto eseguito e consuntivo. Controlli dall'operatore dell'ufficio ordini e dall'ARE			Direttore SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Valutazione e verifica di tutte le richieste pervenute SI / NO		



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	B.5.08										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	GESTIONE DEL PATRIMONIO AZIENDALE										
Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI										
Struttura	SC Gestione Tecnico Patrimoniale										
Responsabile del processo	DIRETTORE S C GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE E PERSONALE AFFERENTE										
Sintetica descrizione del processo	Verifica degli importi canoni di locazione, richieste di rimborso, corretta fatturazione con relative imputazioni ai centri di costo. Aggiornamento valore del patrimonio immobiliare. Gestione delle utenze presso gli immobili gestiti.										
Elementi che innescano il processo (input)	Richieste di nuovi edifici per l'espletamento dei funzioni aziendali tramite stipula dei contratti di locazione e/o dismissioni - relativa stipula / disdetta dei contratti di utenze a supporto dei locali. Aggiornamento del valore del patrimonio aziendale.										
Risultato atteso del processo (output)	Stipula dei contratti e/o disdette per assecondare le esigenze aziendali. Esecuzione dei riparti delle spese con altri enti / gestori attività presenti negli immobili										
Tempi di svolgimento del processo	Nel corso dell'esercizio, ripartizione negli anni successivi										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
				analisi del rischio								misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare					
				stima del livello di esposizione al rischio				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio											
attività (o fasi) che compongono il processo				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure generali	misure specifiche			
Gestione del patrimonio aziendale (Immobiliare e mobiliare)	Direttore SC Gestione Tecnico Patrimoniale. Responsabile Unico del procedimento (RUP) o - ove nominato - Direttore dell'esecuzione del contratto Operatori SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Attribuzione imporia di vantaggi economici interni / esterni. Distorsione delle attività di gestione del patrimonio. Mancato sopralluogo presso gli spazi oggetto di assegnazioni / locazione onde verificare la corrispondenza tra lo stato dei luoghi e il contatto stipulato. Nel caso di riconsegna dell'immobile alla scadenza del contratto. Manca esecuzione del sopralluogo tecnico propedeutico alla riconsegna / rilascio, sottoscrizione del verbale di riconsegna.	Mancato o alterato controllo dei dati e delle informazioni contabili per creare situazioni di vantaggio personale o ai fornitori esterni	medio	medio	alto	basso	basso	basso	basso	medio	medio	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Separazione delle funzioni tra chi calcola il canone di locazione e chi verifica il corretto utilizzo parametro di riferimento per il suddetto calcolo. Separazione delle funzioni tra chi stipula il contratto, chi istruisce la pratica, chi liquida la fattura e chi verifica la congruità dei costi. Separazione, laddove possibile, tra le funzioni di Responsabile Unico del Procedimento (che segue la gara) e Direttore dell'Esecuzione del Contratto (che segue il contratto) Audit interni. Contratti quasi esclusivamente in esecuzione ad adesioni gara ARIA, Consip.			Direttore SC Gestione Tecnico Patrimoniale	numero dei contratti di locazione in essere nell'anno / numero dei pagamenti contratti di locazione = 1 numero dei verbali di riconsegna locali / numero decontratti di locazione scaduti nell'anno = 1
Gestione delle utenze presso gli immobili gestiti (in proprietà/locazione/comodato)	Responsabile Unico del procedimento (RUP) o - ove nominato - Direttore dell'esecuzione del contratto Operatori SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Mancata gestione nell'ambito degli acquisti connessi al processo: 1) gestione dei contratti di fornitura, verifica della corretta fatturazione anche dei consumi energetici, 2) verifica della corretta fatturazione dei corrispettivi previsti contrattualmente, monitoraggio dei consumi non corretto	Mancato aggiornamento dello scadenzario - errata contabilizzazione importo ed indicazione edificio / centro di costo / sottobudget a cui afferiscono le utenze	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Separazione delle funzioni tra chi stipula il contratto, chi istruisce la pratica, chi liquida la fattura e chi verifica la correttezza dei consumi e relativi costi. Separazione, laddove possibile, tra le funzioni di Responsabile Unico del Procedimento (che segue la gara) e Direttore dell'Esecuzione del Contratto (che segue il contratto) Audit interni			Direttore SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Numero di fatture pervenute / numero di fatture liquidate entro le scadenze = 1
Aggiornamento del valore patrimonio aziendale.	Operatori SC Gestione Tecnico Patrimoniale	omessi attività aggiornamento secondo lo scadenzario	Mancato o alterato controllo dei dati e delle informazioni contabili	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Separazione delle funzioni tra chi calcola il valore e chi verifica il corretto utilizzo parametro di riferimento per il suddetto calcolo.			Direttore SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Numero degli aggiornamenti da eseguire entro le scadenze / numero aggiornamenti eseguiti = 1
Ripartizione delle spese con altri enti / gestori attività presenti negli immobili	Operatori SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Attribuzione imporia di vantaggi economici interni / esterni.	Mancato o alterato controllo dei dati e delle informazioni contabili per creare situazioni di vantaggio alle aziende e/o enti terzi	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Separazione delle funzioni tra chi calcola gli importi da addebitare e chi verifica il corretto utilizzo parametro di riferimento per il suddetto calcolo. Audit interni			Direttore SC Gestione Tecnico Patrimoniale	numero riparti spese effettuato e/o pervenuti / numero riparti spese verificati



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	B.5.09										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Programmazione piano triennale ed annuale dei lavori pubblici - Investimenti										
Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI										
Struttura	SC Gestione Tecnico Patrimoniale										
Responsabile del processo	DIREZIONE STRATEGICA, DIRETTORE SC GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE, RUP, DEC E REFERENTE UFFICIO ORDINI										
Sintetica descrizione del processo	Raccolta dei fabbisogni da parte dei vari servizi. Redazione e gestione del Piano Triennale ed annuale delle Opere pubbliche. Preparazione presa in carico della manutenzione straordinaria - Gestione dei rapporti con i professionisti esterni e ditta esecutrice dei lavori - Verifica della documentazione contabile esecuzione lavori										
Elementi che innescano il processo (input)	Richiesta interventi / esigenze da parte dei vari servizi										
Risultato atteso del processo (output)	Soddisfacimento dell'esigenza espressa dei vari servizi. Regolare e corretta esecuzione dei lavori, contabilizzazione ed emissione Buono d'ordine per la successiva liquidazione al professionista e ditta esecutrice										
Tempi di svolgimento del processo	Nel corso di uno o più esercizi a seconda della tipologia ed importo dei lavori										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE									TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE									
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio						giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare		responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure		
				stima del livello di esposizione al rischio							criteri di valutazione dell'esposizione al rischio		impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale		
				grado di attuazione delle misure di trattamento	livello di collaborazione del responsabile di processo con RPTC	grado di attuazione delle misure di trattamento	livello di collaborazione del responsabile di processo con RPTC	grado di attuazione delle misure di trattamento	livello di collaborazione del responsabile di processo con RPTC				misure generali	misure specifiche		misura prevista	tempi di attuazione			
Raccolta dei fabbisogni dei vari servizi in relazione agli investimenti da inserire nel piano triennale	Direttore della SC Gestione tecnica Patrimoniale, personale settore gare e contratti e Dirigenti dei vari Dipartimenti coinvolti	Omissione dell'adempimento nei tempi previsti dalla normativa e/o mancata rilevazione dei fabbisogni in programmazione	Mancato aggiornamento dello scendario - mancata comunicazione di nuove esigenze da parte dei servizi atte a definire la tipologia del fabbisogno e la sua quantificazione	basso	basso	basso	medio	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari. Tuttavia l'impatto di errori od omissioni può verificarsi	basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	redazione di un elenco con individuazione delle priorità, condivisione con la Direzione strategica, verifica dei finanziamenti / disponibilità economico finanziaria a sostegno della spesa.		Direttore SC Gestione Tecnico Patrimoniale	numero richieste dei fabbisogni pervenuti / numero di richieste valutate con esito positivo - negativo = 1			
Programmazione triennale dei lavori pubblici e annuale: art. 21 D. Lgs. 50/2016 e s.m. e.l. - Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti n. 14 del 16.01.2018	Direzione strategica, Direttore della SC Gestione tecnica Patrimoniale, personale settore gare e contratti e Dirigenti dei vari Dipartimenti coinvolti	Omissione dell'adempimento nei tempi previsti dalla normativa e/o mancata rilevazione dei fabbisogni in programmazione	Mancata rilevazione di nuove esigenze da parte dei servizi. Mancata comunicazione di nuove esigenze da parte dei servizi atte a definire la tipologia del fabbisogno e la sua quantificazione	basso	basso	basso	medio	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari. Tuttavia l'impatto di errori od omissioni può verificarsi	basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	redazione dopo approvazione positiva della proposta da parte della Direzione strategica. Approvato nella tempistica prevista, mediante Delibera. Il suddetto piano triennale e relativo piano annuale viene pubblicato nella tempistica di legge.		Direttore SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Adozione del piano nei tempi previsti dalla normativa. SI / NO			



Assicurare la manutenzione straordinaria attraverso l'esecuzione di tutte le opere funzionali all'esecuzione degli interventi su IMMOBILI e IMPIANTI (ATS e immobili in locazione o in comodato).	Responsabile Unico del procedimento (RUP) o - ove nominato - Direttore dell'esecuzione del contratto - Operatori SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Mancata segregazione delle funzioni - mancata segnalazione / dichiarazione di conflitto di interesse - scarsa rotazione di persone e/o pratiche afferenti a medesime ditte o settore merceologico.	Inadeguatezza dell'esecuzione della manutenzione straordinaria, decadimento dei livelli prestazionali degli impianti ed attrezzature. Possibile esistenza di situazioni tra le parti ove il funzionario altera i propri comportamenti per benefici di varia natura.	medio medio medio medio medio medio medio	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Gestione informatizzata di tutte le procedure di gara. Adesione a centrali di committenza quando è possibile Sottoscrizione, da parte dei componenti delle commissioni di gara, della dichiarazione di non essere incompatibili e di non avere conflitto di interessi Separazione, laddove possibile, tra le funzioni di Responsabile Unico del Procedimento (che segue la gara), Direttore dei lavori e Direttore dell'Esecuzione del Contratto (che segue il contratto) Audit interni Incontro con i fornitori in più persone. Pubblicazione trimestrale dei dati relativi ai contratti e pubblicazioni previste ex legge Separazione tra chi istruisce la pratica inerente la contabilità e/o collaudi e chi provvede alla liquidazione	Direttore SC Gestione Tecnico Patrimoniale	La gestione delle gare collegate alla manutenzione straordinaria è regolata da normativa nazionale e regionale. Vengono inoltre applicate le indicazioni del Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e Trasparenza. ATS ha definito propri fornitori gli iscritti alla piattaforma SINTEL. L'attuale contratto di Facility Management prevede la possibilità che alla Ditta aggiudicataria siano affidati lavori di manutenzione straordinaria. Verifica annuale a campione come da procedure PAC e predisposizione di verbale di verifica. Verifica eseguita SI/NO
Necessità di intervento, individuazione dei progettisti, dei direttori dei lavori, contabilità, collaudo	Responsabile Unico del procedimento (RUP) - Operatori SC Gestione Tecnico Patrimoniale e /o personale settore gare e contratti	Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea di partecipanti alla gara. Fissazione di termini troppo brevi o troppo lunghi allo scopo di agevolare taluni soggetti. Nomina di commissione di gara con soggetti in conflitto di interesse. Alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo. Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito, Alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire / sfavorire un possibile aggiudicatario.	Mancata segregazione delle funzioni - mancata segnalazione / dichiarazione di conflitto di interesse - scarsa rotazione di persone e/o pratiche afferenti a medesime ditte o settore merceologico.	medio medio medio medio medio medio medio	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Gestione informatizzata di tutte le procedure di gara. Adesione a centrali di committenza quando è possibile Sottoscrizione, da parte dei componenti delle commissioni di gara, della dichiarazione di non essere incompatibili e di non avere conflitto di interessi Separazione, laddove possibile, tra le funzioni di Responsabile Unico del Procedimento (che segue la gara), Direttore dei lavori e Direttore dell'Esecuzione del Contratto (che segue il contratto) Audit interni Incontro con i fornitori in più persone. Pubblicazione trimestrale dei dati relativi ai contratti e pubblicazioni previste ex legge Separazione tra chi istruisce la pratica inerente la contabilità e/o collaudi e chi provvede alla liquidazione	Direttore SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Verifica annuale a campione come da procedure PAC e predisposizione di verbale di verifica (Verifica a campione sul 30% delle procedure per la Tempistica dell'approvazione delibera di indizione della gara alla pubblicazione dei bandi/avvisi/lettera invito, Tempi per la ricezione delle offerte, Tempi per l'approvazione del provvedimento di aggiudicazione) Eseguita SI / NO
Individuazione contraente.	Responsabile Unico del procedimento (RUP) - Operatori SC Gestione Tecnico Patrimoniale e /o personale settore gare e contratti	Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea di partecipanti alla gara. Fissazione di termini troppo brevi o troppo lunghi allo scopo di agevolare taluni soggetti. Nomina di commissione di gara con soggetti in conflitto di interesse. Alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo. Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito. Alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire / sfavorire un possibile aggiudicatario. Inadeguatezza dell'esecuzione della manutenzione straordinaria, decadimento dei livelli prestazionali degli impianti ed attrezzature.	Mancata segregazione delle funzioni - mancata segnalazione / dichiarazione di conflitto di interesse - scarsa rotazione di persone e/o pratiche afferenti a medesime ditte o settore merceologico.	medio medio medio medio medio medio medio	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Gestione informatizzata di tutte le procedure di gara. Adesione a centrali di committenza quando è possibile Sottoscrizione, da parte dei componenti delle commissioni di gara, della dichiarazione di non essere incompatibili e di non avere conflitto di interessi Separazione, laddove possibile, tra le funzioni di Responsabile Unico del Procedimento (che segue la gara), Direttore dei lavori e Direttore dell'Esecuzione del Contratto (che segue il contratto) Audit interni Incontro con i fornitori in più persone. Pubblicazione previste ex legge dell'esito della gara Separazione tra chi istruisce la pratica inerente la contabilità e/o collaudi e chi provvede alla liquidazione	Direttore SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Verifica annuale a campione come da procedure PAC e predisposizione di verbale di verifica (Verifica a campione sul 30% delle procedure per la Tempistica dell'approvazione delibera di indizione della gara alla pubblicazione dei bandi/avvisi/lettera invito, Tempi per la ricezione delle offerte, Tempi per l'approvazione del provvedimento di aggiudicazione). Verifica eseguita SI / NO
Controllo esecuzione dei lavori e servizio espletato dal progettista e direttore dei lavori. Eventuali varianti in corso d'opera. Controllo dei lavori appaltati, collaudi, controlli funzionalità impianti, esecuzione a regola d'arte degli interventi.	Responsabile Unico del procedimento (RUP) o - ove nominato - Direttore dell'esecuzione del contratto - Operatori SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Lavori non realizzati a regola d'arte. Lavori non rispondenti alla esigenze di esercizio. Sviluppo di potere da parte dei tecnici incaricati/preposti. Mancata applicazioni di penali o risoluzioni contrattuali o abusivo ricorso alla varianti per favorire l'esecutore.	Mancata segregazione delle funzioni - mancata segnalazione / dichiarazione di conflitto di interesse - scarsa rotazione di persone e/o pratiche afferenti a medesime ditte o settore merceologico.	medio medio medio medio medio medio medio	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Separazione tra progettista, RUP, DEC, Direttore dei lavori e collaudatore, laddove possibile.	Direttore SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Verifica annuale a campione come da procedure PAC e predisposizione di verbale di verifica. SI /NO



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	B.5.10
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	GESTIONE DELLA MANUTENZIONE ORDINARIA
Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI
Struttura	SC Gestione Tecnico Patrimoniale
Responsabile del processo	DIRETTORE SC - RUP- DEC - RESPONSABILI DEI VARI SERVIZI
Sintetica descrizione del processo	Preparazione presa in carico della manutenzione ordinaria - Gestione dei rapporti con i professionisti esterni e ditta esecutrice dei lavori - Verifica della documentazione contabile esecuzione lavori
Elementi che innescano il processo (input)	Raccolta dei fabbisogni da parte dei vari servizi. Adesione a convenzioni inerenti la manutenzione ARIA / CONSIP.
Risultato atteso del processo (output)	Esecuzione degli interventi di manutenzione, anche programmata- Regolare e corretta esecuzione dei lavori, contabilizzazione ed emissione Buono d'ordine per la successiva liquidazione alla ditta esecutrice
Tempi di svolgimento del processo	Nel corso di uno o più esecizi a seconda della tipologia ed importo dei lavori

attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
				analisi del rischio								misure di trattamento già in atto			programmazione di nuove misure di trattamento da attuare				
				stima del livello di esposizione al rischio															
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio															
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure generali	misure specifiche			
Assicurare la manutenzione ordinaria comprende interventi su IMMOBILI e IMPIANTI (immobili di proprietà ATS e in locazione o in comodato) e sulle apparecchiature (beni mobili).	Responsabile Unico del procedimento (RUP) - Operatori SC Gestione Tecnico Patrimoniale e/o personale settore gare e contratti	Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea di partecipanti alla gara. Fissazione di termini troppo brevi o troppo lunghi allo scopo di agevolare taluni soggetti. Nomina di commissioni di gara con soggetti in conflitto di interesse. Alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase si gara che in fase successiva di controllo. Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito. Alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire / sfavorire un possibile aggiudicatario.	Mancata segregazione delle funzioni - mancata segnalazione / dichiarazione di conflitto di interesse - scarsa rotazione di persone e/o pratiche afferenti a medesime ditte o settore merceologico.	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	Non risultano segnalazioni l'impatto di errori o omissioni è basso	mantenere le misure di prevenzione in atto	Gestione informatizzata di tutte le procedure di gara. Adesione a centrali di committenza quando è possibile. Sottoscrizione, da parte dei componenti delle commissioni di gara, della dichiarazione di non essere incompatibili e di non avere conflitto di interessi Separazione, laddove possibile, tra le funzioni di Responsabile Unico del Procedimento (che segue la gara), Direttore dei lavori e Direttore dell'Esecuzione del Contratto (che segue il contratto) Audit interni Incontro con i fornitori in più persone. Pubblicazione trimestrale dei dati relativi ai contratti e pubblicazioni previste ex lege Separazione tra chi istruisce la pratica inerente la contabilità e/o collaudi e chi provvede alla liquidazione			Direttore SC Gestione Tecnico Patrimoniale	La gestione delle gare collegate alla manutenzione ordinaria è regolata da normativa nazionale e regionale. Vengono inoltre applicate le indicazioni del Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e Trasparenza. ATS ha definito propri fornitori gli iscritti alla piattaforma SINTEL. Verifica annuale a campione come da procedure PAC e predisposizione di verbale di verifica. Verifica eseguita SI/NO





AREA DI RISCHIO:	Area generale - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	C.1.01										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Gestione autorizzazione inserimenti in strutture accreditate non a contratto (flusso 43 san) per psichiatria e neuropsichiatria su specifiche DGR										
Dipartimento	DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE CON QUELLE SOCIALI										
Struttura	SC PPSDD Programmazione Percorsi Presa in carico nelle Aree Salute Mentale Disabilità e Dipendenze										
Responsabile del processo	Direttore SC e Referente di Area										
Sintetica descrizione del processo	Processazione autorizzazione inserimenti/rinnovi/proroghe in strutture accreditate non a contratto (flusso 43 san) per psichiatria e neuropsichiatria - su specifiche DGR e linee di finanziamento regionali. Definizione delle modalità di impiego, monitoraggio e rendicontazione. Valutazione della documentazione trasmessa da CPS e NPIA afferenti alle ASST secondo quanto previsto dalle procedure operative										
Elementi che innescano il processo (input)	Richiesta da parte dei CPS/NPIA di inserimenti/rinnovi/proroghe in strutture accreditate e non contrattualizzate per il trattamento di pazienti con disagio psichiatrico/neuropsichiatrico										
Risultato atteso del processo (output)	Nulla osta inserimento con deliberazione di impegno economico										
Tempi di svolgimento del processo	max 30 gg										

attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE						TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE					responsabile della attuazione				
				analisi del rischio						giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare				
				stima del livello di esposizione al rischio									impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno			
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio													misura prevista	tempi di attuazione	indicators di attuazione delle misure
Recepimento tramite Portale POINT PSM della documentazione trasmessa da CPS/NPIA afferenti alle ASST bergamasche	referente dirigente di area e personale di area	mancato controllo del Portale; mancata presa in carico del processo	trasmmissione delle richieste a mezzo posta elettronica anziché mediante Portale Point PSM	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	il coinvolgimento di più figure professionali abbassa l'esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione in atto	nessuna	n.a.	n.a.		
Valutazione della documentazione trasmessa da CPS/NPIA secondo quanto previsto dalle procedure operative	referente dirigente di area, personale di area e personale amministrativo	documentazione parziale, incompleta, non corretta	Non osservanza delle procedure operative da parte degli invianti	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	il coinvolgimento di più figure professionali abbassa l'esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione in atto	allert periodico con i servizi invianti sulle procedure condivise di processo	formazione sul campo	cadenza annuale		
Verifica disponibilità budget a consumo stanziato per il ricovero	referente dirigente di area, personale di area, personale amministrativo	erroneo controllo - incompleto aggiornamento del budget consumato	eccessivo carico di lavoro amministrativo - sovrapposizione di compiti - ambiti di monitoraggio su troppe aree	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	il coinvolgimento di più figure professionali abbassa l'esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione in atto	suddividere il controllo amministrativo su diverse figure professionali amministrative per area	attribuzione di ruoli amministrativi definiti su aree specifiche			
Predisposizione proposta atto deliberativo	direttore di SC, referente dirigente di area, personale di area e personale amministrativo	erronea stesura atto amministrativo, non rispetto tempistica predisposizione atti	eccessivo carico di lavoro amministrativo - tempistiche cogenti/urgenze - ambiti di monitoraggio su troppe aree	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	il coinvolgimento di più figure professionali abbassa l'esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione in atto	suddividere il supporto amministrativo su diverse figure professionali amministrative per area	attribuzione di ruoli amministrativi definiti su aree specifiche			
Rilascio nulla osta ai richiedenti	direttore di SC, referente dirigente di area, personale di area e personale amministrativo	mero errore formale	eccessivo carico di lavoro amministrativo	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso l'impatto sul sistema della domanda e sull'offerta	mantenere le misure di prevenzione in atto	suddividere il supporto amministrativo su diverse figure professionali amministrative per area	n.a.	n.a.		



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario																												
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	C.1.02																												
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Bando I.r. 23/99 Assegnazione di contributi ai cittadini con disabilità a fronte di acquisto di ausili tecnologicamente avanzati																												
Dipartimento	DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE CON QUELLE SOCIALI																												
Struttura	SC PPSDD Programmazione percorsi presa in carico nelle aree Salute Mentale Disabilità e Dipendenze																												
Responsabile del processo	Direttore SC e Referente di Area																												
Sintetica descrizione del processo	Processo per il riconoscimento di contributi a favore di cittadini con disabilità o con disturbi di apprendimento per l'acquisto di strumenti tecnologicamente avanzati																												
Elementi che innescano il processo (input)	Domanda del cittadino																												
Risultato atteso del processo (output)	Erogazione del contributo																												
Tempi di svolgimento del processo	30gg per l'istruttoria																												

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
				analisi del rischio				stima del livello di esposizione al rischio				ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare				
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio		impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttori in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale		giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misura generali	misure specifiche	misura prevista	tempo di attuazione	responsabile della attuazione
Ricevimento e presa visione della Domanda tramite piattaforma SIAGE	Addetti all'ufficio: Tecnico e Amministrativo	Mancato controllo della piattaforma SIAGE	Disfunzione del programma SIAGE Mancata programmazione della presenza del personale dedicato	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	L'utilizzo di una piattaforma regionale e di più personale dedicato abbassa l'esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione in atto	Non necessarie (NN)	NN	NN	NN	NN
Valutazione dei requisiti	Addetti all'ufficio: Tecnico e Amministrativo	Domanda compilata in modo incompleto o incongruo Documentazione non corretta o incompleta	Errore di valutazione per sovrapposizione di compiti	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Coinvolgimento di più figure professionali abbassa l'esposizione al rischio Consulenza tramite n. telefonico dedicato	mantenere le misure di prevenzione in atto	Non necessarie (NN)	NN	NN	NN	NN
Inserimento della risposta tramite piattaforma SIAGE dell'ammissibilità alla liquidazione	Addetti all'ufficio: Tecnico e Amministrativo	Erronea descrizione delle motivazioni di non ammissibilità Erronea selezione dei "campi" sulla piattaforma	Errore di valutazione per sovrapposizione di compiti	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Coinvolgimento di più figure professionali abbassa l'esposizione al rischio Comunicazione telefonica delle motivazioni dell'esito.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Non necessarie (NN)	NN	NN	NN	NN
Predisposizione e trasmissione della lettera di liquidazione all'ufficio ragioneria	Direttore SC Dirigente e referente di Area Addetti all'ufficio: Tecnico e Amministrativo	Erronea stesura della lettera di liquidazione/mero errore formale Errore nella compilazione dell'allegato	Errore di valutazione per sovrapposizione di compiti	medio	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Coinvolgimento di più figure professionali abbassa l'esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione in atto	Non necessarie (NN)	Stesura Atto Deliberativo	2023	NN	NN



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Rapporti con soggetti erogatori										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	C.1.03										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	DGR 392 del 12 luglio 2013										
Dipartimento	DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE CON QUELLE SOCIALI										
Struttura	SC PPSDD Programmazione percorsi presa in carico nelle aree Salute Mentale Disabilità e Dipendenze										
Responsabile del processo	Direttore SC e Referente di Area										
Sintetica descrizione del processo	Interventi a sostegno delle famiglie con la presenza di persone con disturbi dello spettro autistico										
Elementi che innescano il processo (input)	Domanda del cittadino										
Risultato atteso del processo (output)	Erogazione del contributo agli Enti Erogatori										
Tempi di svolgimento del processo	Anno solare										

attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										
				analisi del rischio							ponderazione del rischio			misure specifiche		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare					
				stima del livello di esposizione al rischio																	
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio																	
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RCT	giudizio di sintesi										
Acquisizione della domanda trasmessa dall'Ente Erogatore	Addetti ufficio amministrativo	Mancato controllo del protocollo di recepimento della posta aziendale Mancata presa in carico della documentazione	Trasmissione delle richieste mezzo posta elettronica	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Controllo incrociato da parte di più operatori	mantenere le misure di prevenzione in atto	N.N.	Protocollazione in autonomia delle domande pervenute tramite PEO	2023	Personale Amministrativo	Riduzione dei tempi di processazione			
Acquisizione del Progetto Individuale predisposto e trasmesso dall'Ente Erogatore	Addetti ufficio amministrativo e tecnico	Mancato controllo dei requisiti di ammissibilità del Progetto	Eccessivo carico di lavoro amministrativo e sovrapposizione di compiti	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Controllo incrociato da parte di più operatori	mantenere le misure di prevenzione in atto	Predisposizione file excel contenente tutte le informazioni del Progetto, condiviso con l'Ente Erogatore	N.N.	2022	Personale Amministrativo	Controllo incrociato dei dati			
Recepimento trimestrale trasmesso dall'Ente Erogatore, della rendicontazione economica e dei diari di intervento	Addetti ufficio amministrativo	Erroneo controllo dei requisiti di ammissibilità del Progetto	Eccessivo carico di lavoro amministrativo e sovrapposizione di compiti	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Condivisione del dato con l'Ente Erogatore	mantenere le misure di prevenzione in atto	Predisposizione file excel contenente tutte le informazioni del Progetto, ad uso interno	N.N.	2022	Personale Amministrativo	Controllo incrociato dei dati			
Valutazione qual/quantitativa della documentazione ricevuta	Addetti ufficio amministrativo	Erroneo controllo dei requisiti di ammissibilità del Progetto	Eccessivo carico di lavoro amministrativo e sovrapposizione di compiti	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Predisposizione di file con automatismi di controllo	mantenere le misure di prevenzione in atto	Predisposizione file excel contenente tutte le informazioni del Progetto, ad uso interno	N.N.	2022	Personale Amministrativo	Controllo incrociato dei dati			
Predisposizione dell'atto deliberativo di liquidazione	Direttore SC Addetti ufficio amministrativo	Errore stesura atto amministrativo	Eccessivo carico di lavoro amministrativo e sovrapposizione di compiti	medio	medio	medio	medio	basso	basso	basso	basso	Elementi di discrezionalità amministrativa	mantenere le misure di prevenzione in atto	N.N.	Stesura nuove procedure operative	2023	Personale Amministrativo	Riduzione della discrezionalità			
Predisposizione e trasmissione della lettera di liquidazione all'ufficio ragioneria	Direttore SC Addetti ufficio amministrativo	Errore nella trasmissione dell'atto amministrativo/mero errore formale	Eccessivo carico di lavoro amministrativo e sovrapposizione di compiti	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Controllo incrociato da parte di più operatori	mantenere le misure di prevenzione in atto	N.N.	N.N.	N.N.	N.N.	N.N.			



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Rapporti con soggetti erogatori										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	C.1.04										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	DGR 3292 del 4 aprile 2012										
Dipartimento	DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE CON QUELLE SOCIALI										
Struttura	SC PPSDD Programmazione percorsi presa in carico nelle aree Salute Mentale Disabilità e Dipendenze										
Responsabile del processo	Direttore SC e Referente di Area										
Sintetica descrizione del processo	Autorizzazione interventi di riabilitazione ambulatoriale diurna per minori con disturbo dello spettro autistico (RIA)										
Elementi che innescano il processo (input)	Richiesta di liquidazione da parte dell'Ente Erogatore										
Risultato atteso del processo (output)	Erogazione del contributo agli Enti Erogatori										
Tempi di svolgimento del processo	Anno solare										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE											
				analisi del rischio							ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare								
				stima del livello di esposizione al rischio																		
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio																		
attività (o fasi) che compongono il processo				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure			
Recepimento trimestrale trasmesso dall'Ente Erogatore della rendicontazione economica	Addetti ufficio amministrativo	Erroneo controllo dei requisiti di ammissibilità del Progetto	Eccessivo carico di lavoro amministrativo e sovrapposizione di compiti	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Conddivisione del dato con l'Ente Erogatore e applicazione linee guida regionali	mantenere le misure di prevenzione in atto	N.N.	N.N.	N.N.	N.N.				
Valutazione quali/quantitativa della documentazione ricevuta	Addetti ufficio amministrativo	Erroneo controllo quali/quantitativo	Eccessivo carico di lavoro amministrativo e sovrapposizione di compiti	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Predisposizione di file con automatismi di controllo	mantenere le misure di prevenzione in atto	N.N.	2022	Personale Amministrativo	Controllo incrociato dei dati				
Predisposizione dell'atto deliberativo di liquidazione	Direttore SC Addetti ufficio amministrativo	Errore stesura atto amministrativo	Eccessivo carico di lavoro amministrativo e sovrapposizione di compiti	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non vi sono elementi di discrezionalità	mantenere le misure di prevenzione in atto	N.N.	N.N.	N.N.	N.N.				
Predisposizione e trasmissione della lettera di liquidazione all'ufficio ragioneria e all'Ente Erogatore	Direttore SC Addetti ufficio amministrativo	Errore nella trasmissione dell'atto amministrativo	Eccessivo carico di lavoro amministrativo e sovrapposizione di compiti	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Limitato numero di pratiche/mero errore formale	mantenere le misure di prevenzione in atto	N.N.	N.N.	N.N.	N.N.				



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Rapporti con soggetti erogatori											
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	C.1.05											
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	DGR 4408 DEL 17/03/2021 – PROVI											
Dipartimento	DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE CON QUELLE SOCIALI											
Struttura	SC PPSDD Programmazione percorsi presa in carico nelle aree Salute Mentale Disabilità e Dipendenze											
Responsabile del processo	Direttore SC e Referente di Area											
Sintetica descrizione del processo	Erogazione di contributo a favore di persone con gravissima disabilità e in condizione di non autosufficienza											
Elementi che innescano il processo (input)	Richiesta di liquidazione da parte degli Ambiti											
Risultato atteso del processo (output)	Erogazione del contributo agli Ambiti											
Tempi di svolgimento del processo	Dal 01/05 dell'anno corrente al 30/04 dell'anno successivo											

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE						
				analisi del rischio				stima del livello di esposizione al rischio				ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare	responsabile della attuazione		
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio		grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi		motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche			
Trasmissione da parte degli Ambiti dell'inizio attività – piani	Addetti ufficio amministrativo e tecnico	Mancato controllo del protocollo di recepimento e mancata presa in carico della documentazione	Trasmissione delle richieste a mezzo PEO	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Esiguo numero di partecipanti	mantenere le misure di prevenzione in atto	N.N.	N.N.	N.N.	N.N.		
Valutazione dei requisiti essenziali così come da linee guida regionali	Addetti ufficio amministrativo e tecnico	Erronea valutazione dei requisiti essenziali previsti dalle linee guida regionali	Eccessivo carico di lavoro amministrativo e sovrapposizioni di compiti	medio	medio	medio	medio	medio	basso	basso	Impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	N.N.	Predisposizione file excel per automatismi di controllo	2023	addetti dell'ufficio amministrativo e tecnico	Diminuzione omissioni ed errori	
Liquidazione agli Ambiti del primo acconto come da linee guida regionali	Addetti ufficio amministrativo e tecnico	Mero errore formale	Eccessivo carico di lavoro amministrativo e sovrapposizioni di compiti	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Presenza di file excel con automatismi di controllo secondo le linee guida regionali	mantenere le misure di prevenzione in atto	N.N.	N.N.	N.N.	N.N.	N.N.	
Ricezione rendicontazione intermedia	Addetti ufficio amministrativo e tecnico	Elevata mole di dati da processare e controllare e di diversa natura (amministrativo, tecnico, ecc...)	Eccessivo carico di lavoro amministrativo e sovrapposizioni di compiti	medio	medio	medio	medio	medio	basso	basso	Possibile erronea interpretazione della documentazione pervenuta	mantenere le misure di prevenzione in atto		Predisposizione file excel per automatismi di controllo ed eventuali autocertificazioni esplicative	N.N.	N.N.	N.N.	N.N.
Liquidazione agli Ambiti del secondo acconto come da linee guida regionali	Addetti ufficio amministrativo e tecnico	Mero errore formale	Eccessivo carico di lavoro amministrativo e sovrapposizioni di compiti	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Presenza di file excel con automatismi di controllo secondo le linee guida regionali	mantenere le misure di prevenzione in atto	N.N.	N.N.	N.N.	N.N.	N.N.	
Ricezione rendicontazione finale	Addetti ufficio amministrativo e tecnico	Elevata mole di dati da processare e controllare e di diversa natura (amministrativo, tecnico, ecc...)	Eccessivo carico di lavoro amministrativo e sovrapposizioni di compiti	medio	medio	medio	medio	medio	basso	basso	Possibile erronea interpretazione della documentazione pervenuta	mantenere le misure di prevenzione in atto		Predisposizione file excel per automatismi di controllo ed eventuali autocertificazioni esplicative	N.N.	N.N.	N.N.	N.N.



Liquidazione agli Ambiti del saldo come da linee guida regionali	Addetti ufficio amministrativo e tecnico	Mero errore formale	Eccessivo carico di lavoro amministrativo e sovrapposizioni di compiti	basso	Presenza di file excel con automatismi di controllo secondo le linee guida regionali	mantenere le misure di prevenzione in atto		N.N.		Atto deliberativo di chiusura esercizio	2023	addetti dell'ufficio amministrativo e tecnico dirigente di area	Maggiore trasparenza							
--	--	---------------------	--	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--	--	--	------	--	---	------	---	----------------------



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario																												
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	C.1.06																												
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Gestione autorizzazione inserimento in UDO individuate per la sperimentazione GAP e del budget sanitario - su specifiche DGR- linee di finanziamento																												
Dipartimento	DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE CON QUELLE SOCIALI																												
Struttura	SC PPSDD - Programmazione Percorsi presa in carico nelle aree Salute mentale Disabilità e Dipendenze S																												
Responsabile del processo	Direttore SC e Referente di Area																												
Sintetica descrizione del processo	Processo finalizzato all'autorizzazione dell'inserimento in UDO individuate per la sperimentazione GAP e del budget sanitario - su specifiche DGR - linee di finanziamento regionali - definizione delle modalità di impiego, monitoraggio e rendicontazione. Valutazione della documentazione trasmessa da ASST/SerD o SMI secondo quanto previsto dalle procedure operative																												
Elementi che innescano il processo (input)	Richiesta da parte dei SerD/SMI di inserimento in UDO dedicate alla sperimentazione del trattamento residenziale per il disturbo da gioco d'azzardo patologico																												
Risultato atteso del processo (output)	Nulla osta inserimento con deliberazione di impegno economico																												
Tempi di svolgimento del processo	Max 30 gg																												

attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE											
				analisi del rischio								ponderazione del rischio			misure di trattamento già in atto								
				stima del livello di esposizione al rischio																			
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio																			
Recepimento tramite protocollo aziendale della documentazione trasmessa da ASST/SerD o SMI	Referente dirigente di area - addetti all'ufficio (tecnico ed amministrativo)	Mancato controllo del protocollo di recepimento della posta aziendale; mancata presa in carico della documentazione; parziale scarico della documentazione allegata	Trasmissione delle richieste a mezzo posta elettronica anziché mediante sistema di gestione documentale	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione						
Valutazione della documentazione trasmessa da ASST/SerD o SMI secondo quanto previsto dalle procedure operative	Referente dirigente di area - addetti all'ufficio (tecnico ed amministrativo)	Documentazione parziale o incompleta/distorta interpretazione delle regole regionali	Scarse informazioni trasmesse dagli invianti	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	medio	il coinvolgimento di più figure professionali abbassa esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione in atto	nessuna	Stesura nuove procedure trattamento rischio	31/12/2023	Referente dirigente di area - addetti all'ufficio (tecnico ed amministrativo)					
Verifica disponibilità budget a consumo stanziato per il ricovero	Referente dirigente di area - addetti all'ufficio (tecnico ed amministrativo)	Erroneo controllo - incompleto aggiornamento del budget consumato	Eccessivo carico di lavoro amministrativo - sovrapposizione di compiti - ambiti di monitoraggio su troppe aree	medio	basso	medio	il coinvolgimento di più figure professionali afferenti a servizi aziendali diversi abbassa esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione in atto	suddividere il controllo amministrativo su diverse figure professionali amministrative per area	attribuzione di ruoli amministrativi definiti su aree specifiche													
Predisposizione proposta atto deliberativo	Direttore di SC, referente dirigente di area, personale amministrativo	Erronea stesura atto amministrativo, non rispetto tempistica predisposizione atti	Eccessivo carico di lavoro amministrativo - tempistiche cogenti/urgenze - ambiti di monitoraggio su troppe aree	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	medio	il coinvolgimento di più figure professionali afferenti a servizi aziendali diversi abbassa esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione in atto	suddividere il supporto amministrativo su diverse figure professionali amministrative per area	attribuzione di ruoli amministrativi definiti su aree specifiche							
Rilascio nulla osta ai richiedenti	Direttore di SC, referente dirigente di area, personale amministrativo	Mero errore formale	Eccessivo carico di lavoro amministrativo	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	medio	Basso l'impatto sul sistema della domanda e sull'offerta	mantenere le misure di prevenzione in atto	suddividere il supporto amministrativo su diverse figure professionali amministrative per area								



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario																												
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	C.1.07																												
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Gestione autorizzazione inserimento in UDO fuori regione e monitoraggio degli stessi																												
Dipartimento	DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE CON QUELLE SOCIALI																												
Struttura	SC PPSDD - Programmazione Percorsi presa in carico nelle aree Salute mentale Disabilità e Dipendenze																												
Responsabile del processo	Direttore SC e Referente di Area																												
Sintetica descrizione del processo	Processo finalizzato all'autorizzazione dell'inserimento in UDO fuori regione e monitoraggio e del budget sociosanitario , Valutazione della documentazione trasmessa da ASST/SerD o SMI secondo quanto previsto dalle istruzioni operative																												
Elementi che innescano il processo (input)	Richiesta da parte dei SerD/SMI di inserimento in UDO fuori regione dedicate al trattamento residenziale delle dipendenze.																												
Risultato atteso del processo (output)	Nulla osta inserimento con deliberazione di impegno economico																												
Tempi di svolgimento del processo	Max 30 gg																												

attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE									
				analisi del rischio								ponderazione del rischio		misure di trattamento già in atto							
				stima del livello di esposizione al rischio																	
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio																	
Recepimento tramite protocollo aziendale della documentazione trasmessa da ASST/SerD o SMI	Referente dirigente di area addetti all'ufficio (tecnico ed amministrativo)	Mancato controllo del protocollo di recepimento della posta aziendale; mancata presa in carico della documentazione; parziale scarico della documentazione allegata	Trasmissione delle richieste a mezzo posta elettronica anziché mediante sistema di gestione documentale	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche	misura prevista					
Valutazione della documentazione trasmessa da ASST/SerD o SMI secondo quanto previsto dalle procedure operative		Documentazione parziale o incompleta/distorta interpretazione delle regole regionali	Scarse informazioni trasmesse dagli invianti	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	medio	il coinvolgimento di più figure professionali diverse abbassa esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione in atto	nessuna	Stesura nuove procedure trattamento rischio					
Verifica disponibilità budget a consumo stanziato per il ricovero	Referente dirigente di area - addetti all'ufficio (tecnico ed amministrativo)	Erroneo controllo - incompleto aggiornamento del budget consumato	Eccessivo carico di lavoro amministrativo - sovrapposizione di compiti - ambiti di monitoraggio su troppe aree	medio	basso	medio	il coinvolgimento di più figure professionali afferenti a servizi aziendali diversi abbassa esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione in atto	suddividere il controllo amministrativo su diverse figure professionali amministrative per area	Attribuzione di ruoli amministrativi definiti su aree specifiche											
Predisposizione proposta atto deliberativo	Direttore di SC, referente dirigente di area, personale amministrativo	Erronea stesura atto amministrativo, non rispetto tempistica predisposizione atti	Eccessivo carico di lavoro amministrativo - tempistiche cogenti/urgenze - ambiti di monitoraggio su troppe aree	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	medio	il coinvolgimento di più figure professionali afferenti a servizi aziendali diversi abbassa esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione in atto	suddividere il supporto amministrativo su diverse figure professionali amministrative per area	Attribuzione di ruoli amministrativi definiti su aree specifiche					
Rilascio nulla osta ai richiedenti	Direttore di SC, referente dirigente di area, personale amministrativo	Mero errore formale	Eccessivo carico di lavoro amministrativo	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	medio	Basso l'impatto sul sistema della domanda e sull'offerta	mantenere le misure di prevenzione in atto	suddividere il supporto amministrativo su diverse figure professionali amministrative per area						



AREA DI RISCHIO:	Integrazione Sociosanitaria																												
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	C.2.01																												
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Rapporti interistituzionali																												
Dipartimento	DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE CON QUELLE SOCIALI																												
Struttura	SC NETWORK SOCIALI																												
Responsabile del processo	IORIO RIVA																												
Sintetica descrizione del processo	Il processo è finalizzato al supporto della programmazione operativa per l'evoluzione integrata del sistema sociale di competenza dei Comuni//Ambiti Territoriali Sociali con quello sociosanitario e sanitario afferente all'ATS di Bergamo																												
Elementi che innescano il processo (input)	Indicazioni da parte di Regione Lombardia, Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, Comuni																												
Risultato atteso del processo (output)	Progettazione integrata Sociale e Sociosanitaria																												
Tempi di svolgimento del processo	Definiti a livello normativo																												

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE				indicatori di attuazione delle misure				
				analisi del rischio								misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare						
				stima del livello di esposizione al rischio				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio												
attività (o fasi) che compongono il processo				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttori in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RRCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure generali	misure specifiche				
Gestione di Delibere Regionali, Decreti e provvedimenti amministrativi riferiti alle materie ed alle risorse sociali e sociosanitarie oltre che alle materie di competenza degli organismi di Rappresentanza dei Sindaci (Collegio dei Sindaci)	Addetti alla struttura complessa SC Network Sociali	Mancanza protocollozione e/o mancanza di presa in carico. Rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti	Trasmissione delle richieste a mezzo posta elettronica, anziché mediante sistema di gestione documentale. Definizione errata dei tempi di gestione dei provvedimenti	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso		Non risultano segnalazioni, ne procedimenti disciplinari e/o giudiziari	mantenere le misure di prevenzione in atto		Nessuna-non rilevanti	Nessuna	Nessuno	Direttore Struttura Complessa	Nessuno
Predisposizione atti e deliberazioni con conseguente erogazione di risorse statali e regionali agli Ambiti Territoriali Sociali secondo le indicazioni contenute nei relativi provvedimenti nazionali e/o regionali oltre che secondo gli indirizzi definiti dagli organismi di Rappresentanza dei Sindaci (Collegio dei Sindaci)	Addetti alla struttura complessa SC Network Sociali	Indebita emissione di provvedimenti o tardiva emanazione atti	Definizione errata dei tempi e delle modalità di gestione dei provvedimenti	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso		Non risultano segnalazioni, ne procedimenti disciplinari e/o giudiziari	mantenere le misure di prevenzione in atto		Nessuna-non rilevanti	Nessuna	Nessuno	Direttore Struttura Complessa	Nessuno
Definizione e gestione di intese, accordi, progetti interistituzionali sull'integrazione sociosanitaria: mappatura, programmazione e monitoraggio	Addetti alla struttura complessa SC Network Sociali	Mancato controllo utilizzo risorse e controllo contabile	Complessità dei processi, numerosità dei soggetti coinvolti, elevati carichi di lavoro. Tardiva richiesta e trasmissione documentale	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio		Non risultano segnalazioni, ne procedimenti disciplinari e/o giudiziari	mantenere le misure di prevenzione in atto		Controllo a campione	Nessuna	Nessuno	Direttore Struttura Complessa	Controllo a campione su importi superiori a 3500 euro. Relazioni intermedie
Verifica delle rendicontazioni periodiche effettuate dagli Ambiti Territoriali Sociali	Addetti alla struttura complessa SC Network Sociali	Potrebbero essere presenti errori contabili che ne pregiudicano la corretta rendicontazione	Tardivo invio documentale da parte degli Ambiti Territoriali Sociali	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio		Non risultano segnalazioni, ne procedimenti disciplinari e/o giudiziari	mantenere le misure di prevenzione in atto		Controllo a campione	Nessuna	Nessuno	Direttore Struttura Complessa	Controllo a campione su importi superiori a 250 euro



AREA DI RISCHIO:	Area Aziende SSN - Rapporti con soggetti erogatori
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	C.3.01
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Governance dei processi Assistenza Domiciliare
Dipartimento	DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE CON QUELLE SOCIALI
Struttura	SC PERCORSI ASSISTENZIALI DOMICILIARI E DI CONTINUITÀ DELLE CURE - SS INNOVAZIONE E INTEGRAZIONE DEI PROCESSI DI CURA E ASSISTENZA
Responsabile del processo	DIRETTORE SC PERCORSI ASSISTENZIALI DOMICILIARI E DI CONTINUITÀ DELLE CURE
Sintetica descrizione del processo	Assegnazione di credenziali personalizzate per l'accesso ad Health Portal (applicativo in vigore per la gestione dei processi di Assistenza Domiciliare Integrata) da parte dei soggetti coinvolti nei processi di Assistenza Domiciliare Integrata.
Elementi che innescano il processo (input)	Richiesta da parte di Legale Rappresentante/Responsabile Sanitario/Direttore UO di assegnazione a operatori, afferenti al proprio servizio, delle credenziali per l'accesso ad Health Portal. Richiesta da parte del MMG/PLS delle credenziali per il proprio accesso ad Health Portal.
Risultato atteso del processo (output)	Assegnazione di credenziali personalizzate per l'accesso ad Health Portal solo alle persone individuate da Legale Rappresentante/Responsabile Sanitario/Direttore UO. Assegnazione di credenziali personalizzate per l'accesso ad Health Portal a MMG/PLS richiedenti.
Tempi di svolgimento del processo	Il processo di assegnazione delle credenziali si conclude entro 10 giorni dalla ricezione della richiesta.

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE						
	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio					giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare		indicatori di attuazione delle misure
					impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutti in passato nel processo/attività				misura generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	
Ricezione attraverso pec (o attraverso mail con dominio "crs.lombardia.it" per le richieste avanzate dai MMG/PLS) della richiesta di assegnazione di credenziali per l'accesso ad Health Portal.	Tutto il Personale (prevalentemente amministrativo) afferente alla SC	Archiviazione della richiesta senza evasione della stessa.	Complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento. Esercizio del processo da parte di pochi operatori.	altissimo basso altissimo	basso basso basso	basso basso basso	basso basso basso	basso basso basso	basso basso basso	Trattasi di procedure standardizzate.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Sensibilizzazione, degli operatori coinvolti, all'importanza dell'atto di attribuzione delle credenziali per l'accesso ad Health Portal. Attribuzione dell'attività a più operatori.			1 iniziativa/anno di sensibilizzazione, degli operatori coinvolti, all'importanza dell'atto di attribuzione delle credenziali per l'accesso ad Health Portal. Controllo semestrale di un campione di almeno 5 pratiche (riferite all'ultimo semestre)		
Allestimento delle credenziali personali richieste.	Tutto il Personale (prevalentemente amministrativo) afferente alla SC	Assegnazione di credenziali per l'accesso ad Health Portal a soggetti non autorizzati.	Complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento. Esercizio del processo da parte di pochi operatori.	altissimo basso altissimo	basso basso basso	basso basso basso	basso basso basso	basso basso basso	basso basso basso	Trattasi di procedure standardizzate.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Sensibilizzazione, degli operatori coinvolti, all'importanza dell'atto di attribuzione delle credenziali per l'accesso ad Health Portal. Attribuzione dell'attività a più operatori.			sensibilizzazione, degli operatori coinvolti, all'importanza dell'atto di attribuzione delle credenziali per l'accesso ad Health Portal. Controllo semestrale di un campione di almeno 5 pratiche (riferite all'ultimo semestre)		
Trasmissione delle credenziali personali richieste.	Tutto il Personale (prevalentemente amministrativo) afferente alla SC	Trasmissione di credenziali per l'accesso ad Health Portal a soggetti non autorizzati o a soggetti diversi da quelli per i quali sono state richieste.	Complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento. Esercizio del processo da parte di pochi operatori.	altissimo basso altissimo	basso basso basso	basso basso basso	basso basso basso	basso basso basso	basso basso basso	Trattasi di procedure standardizzate.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Sensibilizzazione, degli operatori coinvolti, all'importanza dell'atto di attribuzione delle credenziali per l'accesso ad Health Portal. Attribuzione dell'attività a più operatori.			sensibilizzazione, degli operatori coinvolti, all'importanza dell'atto di attribuzione delle credenziali per l'accesso ad Health Portal. Controllo semestrale di un campione di almeno 5 pratiche (riferite all'ultimo semestre)		



AREA DI RISCHIO:	Area Aziende SSN - Rapporti con soggetti erogatori										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	C.3.02										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Governance dei processi UCP-Dom										
Dipartimento	DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE CON QUELLE SOCIALI										
Struttura	SC PERCORSI ASSISTENZIALI DOMICILIARI E DI CONTINUITÀ DELLE CURE - SS INNOVAZIONE E INTEGRAZIONE DEI PROCESSI DI CURA E ASSISTENZA										
Responsabile del processo	DIRETTORE SC PERCORSI ASSISTENZIALI DOMICILIARI E DI CONTINUITÀ DELLE CURE										
Sintetica descrizione del processo	Abilitazione di operatori identificati dai Legali Rappresentanti delle UCP-Dom o degli Hospice all'accesso alla piattaforma regionale Smaf, per la gestione del Flusso delle Cure Palliative.										
Elementi che innescano il processo (input)	Richiesta da parte dei Legali Rappresentanti delle UCP-Dom o degli Hospice di abilitazione di operatori dagli stessi identificati, all'accesso alla piattaforma regionale Smaf, per la gestione del Flusso delle Cure Palliative.										
Risultato atteso del processo (output)	Abilitazione di operatori identificati dai Legali Rappresentanti delle UCP-Dom o degli Hospice all'accesso alla piattaforma regionale Smaf, per la gestione del Flusso delle Cure Palliative.										
Tempi di svolgimento del processo	Il processo di abilitazione di operatori identificati dai Legali Rappresentanti delle UCP-Dom o degli Hospice all'accesso alla piattaforma regionale Smaf, per la gestione del Flusso delle Cure Palliative, si conclude entro 10 giorni dalla ricezione della richiesta.										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE				
					analisi del rischio							misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare		
					stima del livello di esposizione al rischio		criteri di valutazione dell'esposizione al rischio		grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutti in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	
Ricezione, attraverso pec, della richiesta di abilitazione di operatori identificati dai Legali Rappresentanti delle UCP-Dom o degli Hospice all'accesso alla piattaforma regionale Smaf, per la gestione del Flusso delle Cure Palliative.	Personale autorizzato dal Direttore della SC	Archiviazione della richiesta senza evasione della stessa.	Complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento. Esercizio del processo da parte di pochi operatori.	altissimo basso altissimo basso	basso basso basso basso	basso basso basso basso	basso basso basso basso	basso basso basso basso	basso basso basso basso	Trattasi di procedure standardizzate.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Sensibilizzazione, degli operatori coinvolti, all'importanza dell'abilitazione all'accesso alla piattaforma regionale Smaf, per la gestione del Flusso delle Cure Palliative Attribuzione dell'attività a più operatori.				sensibilizzazione, degli operatori coinvolti, all'importanza dell'abilitazione all'accesso alla piattaforma regionale Smaf, per la gestione del Flusso delle Cure Palliative Controllo semestrale di un campione di almeno 2 pratiche (riferite all'ultimo semestre)
Abilitazione di operatori identificati dai Legali Rappresentanti delle UCP-Dom o degli Hospice all'accesso alla piattaforma regionale Smaf, per la gestione del Flusso delle Cure Palliative	Personale autorizzato dal Direttore della SC	Abilitazione di operatori non autorizzati all'accesso alla piattaforma regionale Smaf, per la gestione del Flusso delle Cure Palliative.	Complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento. Esercizio del processo da parte di pochi operatori.	altissimo basso altissimo basso	basso basso basso basso	basso basso basso basso	basso basso basso basso	basso basso basso basso	basso basso basso basso	Trattasi di procedure standardizzate.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Sensibilizzazione, degli operatori coinvolti, all'importanza dell'abilitazione all'accesso alla piattaforma regionale Smaf, per la gestione del Flusso delle Cure Palliative Attribuzione dell'attività a più operatori.				1 iniziativa/anno di sensibilizzazione, degli operatori coinvolti, all'importanza dell'abilitazione all'accesso alla piattaforma regionale Smaf, per la gestione del Flusso delle Cure Palliative Controllo semestrale di un campione di almeno 2 pratiche (riferite all'ultimo semestre)



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Rapporti con soggetti erogatori
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	C3.03
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Governance dei processi: RSA Aperta - Residenzialità assistita anziani- Residenzialità assistita Religiosi
Dipartimento	DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE CON QUELLE SOCIALI
Struttura	SC PERCORSI ASSISTENZIALI DOMICILIARI E DI CONTINUITÀ DELLE CURE
Responsabile del processo	DIRETTORE SC PERCORSI ASSISTENZIALI DOMICILIARI E DI CONTINUITÀ DELLE CURE
Sintetica descrizione del processo	ESTRAZIONE, VERIFICA E RESTITUZIONE DEI DATI AGLI ENTI GESTORI
Elementi che innescano il processo (input)	NORMATIVA REGIONALE IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE ED EVENTUALI ULTERIORI SPECIFICHE REGIONALI (Scadenze periodiche di rendicontazione, consegna dei dati da parte degli enti gestori, segnalazioni di anomalie o incongruenze).
Risultato atteso del processo (output)	DISPONIBILITÀ DI DATI DI RENDICONTAZIONE CORRETTI, COMPLETI E CONFORMI
Tempi di svolgimento del processo	DEFINITI A LIVELLO NORMATIVO IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE ED EVENTUALI ULTERIORI SPECIFICHE REGIONALI - CADENZA TRIMESTRALE

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										
				analisi del rischio										misure di trattamento già in atto										
				stima del livello di esposizione al rischio					criteri di valutazione dell'esposizione					giudizio di sintesi		motivazione del giudizio di sintesi		ponderazione del rischio	misure generali	misure specifiche		programmazione di nuove misure di trattamento	misura prevista	tempi di attuazione
Predisposizione contratti con Enti Gestori ed eventuale scheda budget, relativa sottoscrizione e registrazione	Operatori SC Napss settore amministrativo/Direttore SC	inappropriata verifica dei requisiti e/o attribuzione del budget all'E.G. sottoscrittore di contratto	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità del processo	medio	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	A seguito delle misure attuate, in ottemperanza alle indicazioni normative, non si sono verificati casi di esposizione al rischio	basso	mantenere le misure di prevenzione		Attribuzione dell'attività a più operatori					controllo a campione annuale di almeno 5 contratti	
Estrazione e verifica dati di rendicontazione e restituzione agli Enti Gestori per eventuali azioni correttive	operatori di SC Percorsi Assistenzi Domiciliari e di Continuità della cure incaricati dell'attività del Dipartimento PIPSSS	mancata restituzione all'E.G.	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità del processo	medio	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	A seguito delle misure attuate, in ottemperanza alle indicazioni normative, non si sono verificati casi di esposizione al rischio	basso	mantenere le misure di prevenzione		controllo a cura di più operatori monitoraggio risorse liquide con SC BPFC					controllo a campione annuale di almeno 5 rendicontazioni	
Predisposizione delibere saldi, lettere, ordini per ogni tipologia di Ente Gestore	Operatori SC Napss settore amministrativo/Direttore SC	distorta interpretazione/applicazione delle regole regionali/non conformità nel calcolo del budget dell'Ente e per tipologia di UDO rispetto alle indicazioni regionali	eccessiva regolamentazione/complessità e scarsa chiarezza nella normativa di riferimento/eccessivi carichi di lavoro/ necessità di differenti figure professionali	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	medio	mantenere le misure di prevenzione in atto		regolamentazione presenza di procedure che disciplinano il processo					delibere, lettere, ordini predisposti/delibere, lettere, ordini da predisporre	
Verifica a campione dei requisiti soggettivi Enti gestori oggetto di dichiarazione sostitutiva	Operatori SC Napss settore amministrativo/Direttore SC	distorta interpretazione/applicazione delle regole	possibile violazione della normativa/eccessi nei carichi di lavoro	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	basso	mantenere le misure di prevenzione in atto		regolamentazione presenza di procedure che disciplinano il processo					numero enti controllati/numero enti da controllare



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario									
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	C.4.01									
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Erogazione di benefici economici a favore di cittadini aventi accesso alle Misure promosse da Regione Lombardia con valutazione dei requisiti delle singole domande a cura delle ASST									
Dipartimento	DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE CON QUELLE SOCIALI									
Struttura	SC MISURE E RETI PER LA FAMIGLIA E I SUOI COMPONENTI FRAGILI									
Responsabile del processo	DIRETTORE SC									
Sintetica descrizione del processo	Governance delle misure approvate da Regione Lombardia in materia di sostegno ai soggetti fragili e alle loro famiglie									
Elementi che innescano il processo (input)	Gestione del budget assegnato annualmente da R.L. ad ATS									
Risultato atteso del processo (output)	Erogazione effettiva del contributo al cittadino									
Tempi di svolgimento del processo	mensile con estrazione dell'elenco dei beneficiari da liquidare e del monitoraggio regionale. Rilevazione trimestrale regionale tramite flusso informativo SMAF									

DESCRIZIONE DEL PROCESSO			VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE												
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio						giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare		responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure					
				stima del livello di esposizione al rischio									criteri di valutazione dell'esposizione al rischio		grado di discrezionalità del decisore interno								
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale				grado di attuazione delle misure di trattamento	grado di collaborazione del responsabile di processo con RRCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	grado di collaborazione del responsabile di processo con RRCT							
Verifica nell'applicativo in uso dei dati dei beneficiari inseriti da parte delle ASST valutati come indonei	operatori di SC incaricati dell'attività	Valutazione inappropriata del cittadino	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità del processo	alto	basso	alto	basso	basso	basso	basso	A seguito delle misure attuate, in ottemperanza alle indicazioni normative, non si sono verificati casi di esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione		Separazione delle funzioni di verifica delle istanze rispetto alla predisposizione degli elenchi			un controllo semestrale sul 100% dei beneficiari						
Predisposizione elenco dei beneficiari per gli atti di liquidazione (delibera e lettera alla ragioneria) delle spettanze economiche	operatori di SC incaricati dell'attività	Inserimento di utenti non ideonei o cessati o esclusione di beneficiari aventi diritto	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità del processo	alto	basso	alto	basso	basso	basso	basso	A seguito delle misure attuate, in ottemperanza alle indicazioni normative, non si sono verificati casi di esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione		Separazione delle funzioni di verifica delle istanze rispetto alla predisposizione degli elenchi			un controllo semestrale sul 100% dei beneficiari						



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	C.4.02										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Erogazione di benefici economici a favore di cittadini aventi accesso alle Misure promosse da Regione Lombardia con valutazione diretta dei requisiti delle singole domande										
Dipartimento	DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE CON QUELLE SOCIALI										
Struttura	SC MISURE E RETI PER LA FAMIGLIA E I SUOI COMPONENTI FRAGILI										
Responsabile del processo	DIRETTORE SC										
Sintetica descrizione del processo	Governance delle misure approvate da Regione Lombardia in materia di sostegno ai soggetti fragili e alle loro famiglie										
Elementi che innescano il processo (input)	Gestione del budget assegnato annualmente da R.L. ad ATS										
Risultato atteso del processo (output)	Erogazione effettiva del beneficio al cittadino										
Tempi di svolgimento del processo	annualità con rendicontazioni trimestrali tramite flusso informativo o a cadenza periodica stabilita da R.L. con specifici provvedimenti										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE									
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio						giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare	indicators di attuazione delle misure					
				stima del livello di esposizione al rischio									criteri di valutazione dell'esposizione al rischio								
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale				grado di attuazione delle misure di trattamento	livello di collaborazione del responsabile di processo con RPCT							
Estrazione dalla piattaforma regionale (BOL) per la verifica dei criteri di accesso dei cittadini	operatori di SC incaricati dell'attività	Valutazione inappropriata del cittadino	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità del processo	alto	basso	alto	basso	basso	basso	basso	basso	basso	grado di attuazione delle misure di trattamento	livello di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicators di attuazione delle misure			
Elaborazione elenco dei beneficiari per la predisposizione atti di liquidazione delle spettanze economiche	operatori di SC incaricati dell'attività	Inserimento di utenti non ideonei o cessati o esclusione di beneficiari aventi diritto	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità del processo	alto	basso	alto	basso	basso	basso	basso	basso	basso	grado di attuazione delle misure di trattamento	livello di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicators di attuazione delle misure			



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	C.4.03										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Assegnazione budget o liquidazione della spesa agli EE.GG. a contratto con ATS per l'erogazione di prestazioni a favore di beneficiari delle misure approvate da Regione Lombardia										
Dipartimento	DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE CON QUELLE SOCIALI										
Struttura	SC MISURE E RETI PER LA FAMIGLIA E I SUOI COMPONENTI FRAGILI										
Responsabile del processo	DIRETTORE SC										
Sintetica descrizione del processo	Governance delle misure approvate da Regione Lombardia in materia di sostegno ai soggetti fragili e alle loro famiglie										
Elementi che innescano il processo (input)	Gestione del budget assegnato annualmente da R.L. ad ATS										
Risultato atteso del processo (output)	Liquidazione della produzione validata agli Enti Erogatori										
Tempi di svolgimento del processo	Annuale per la predisposizione dei contratti, con cadenza mensile la liquidazione della produzione										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE						
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio						ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure			
				stima del livello di esposizione al rischio							criteri di valutazione dell'esposizione al rischio							
				grado di discrezionalità del decisore interno manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività opacità del processo decisionale livello di collaborazione del responsabile di processo con RPCT grado di attuazione delle misure di trattamento							giudizio di sintesi		motivazione del giudizio di sintesi					
Predisposizione contratti con E.G. ed eventuale scheda budget, relativa sottoscrizione e registrazione	operatori di SC incaricati dell'attività	inappropriata verifica dei requisiti e/o attribuzione del budget all'E.G. sottoscrittore di contratto	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità del processo	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	A seguito delle misure attuate, in ottemperanza alle indicazioni normative, non si sono verificati casi di esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione	Attribuzione dell'attività a più operatori			controllo a campione annuale di almeno 5 contratti		
Estrazione e verifica dati di rendicontazione e restituzione agli E.G. per eventuali azioni correttive	operatori di SC incaricati dell'attività	mancata restituzione all'E.G.	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità del processo	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	A seguito delle misure attuate, in ottemperanza alle indicazioni normative, non si sono verificati casi di esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione	controllo a cura di più operatori monitoraggio risorse liquide con SC BPFC			controllo a campione annuale di almeno 5 rendicontazioni		
Elaborazione dati di rendicontazione per la predisposizione liquidazione delle spettanze economiche	operatori di SC incaricati dell'attività	liquidazione non coerente con gli effettivi dati di produzione	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità del processo	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	A seguito delle misure attuate, in ottemperanza alle indicazioni normative, non si sono verificati casi di esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione	controllo a cura di più operatori monitoraggio risorse liquide con SC BPFC			controllo a campione annuale di almeno 5 lettere di liquidazione		



Predisposizione campione utile per il controllo di appropriatezza e vigilanza presso gli E.G.	operatori di SC incaricati dell'attività	estrazione di un campione di controllo non coerente con l'estrazione casuale	affidamento attività ad un unico operatore	basso	A seguito delle misure attuate, in ottemperanza alle indicazioni normative, non si sono verificati casi di esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione	confronto con operatori di altra SC					controllo a campione annuale di almeno 5 Enti							
---	--	--	--	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	---	------------------------------------	-------------------------------------	--	--	--	--	---



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	C.4.04										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Erogazione di risorse stanziate ad Enti e/o Enti Capofila di Alleanze										
Dipartimento	DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE CON QUELLE SOCIALI										
Struttura	SC MISURE E RETI PER LA FAMIGLIA E I SUOI COMPONENTI FRAGILI										
Responsabile del processo	DIRETTORE SC										
Sintetica descrizione del processo	Governance delle misure approvate da Regione Lombardia in materia di sostegno ai soggetti fragili e alle loro famiglie										
Elementi che innescano il processo (input)	Gestione del budget assegnato annualmente da R.L. ad ATS										
Risultato atteso del processo (output)	Erogazione del contributo spettante agli Ennti										
Tempi di svolgimento del processo	Annuale o secondo specifiche tempistiche indicate nei provvedimenti regionali										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE															
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio						giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure								
				stima del livello di esposizione al rischio								criteri di valutazione dell'esposizione al rischio															
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di diserzionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento																
Liquidazione risorse economiche, come da decreto di riferimento	operatori di SC incaricati dell'attività	liquidazione non coerente con gli effettivi dati di produzione	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità del processo	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	medio	basso	A seguito delle misure attuate, in ottemperanza alle indicazioni normative, non si sono verificati casi di esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione	controllo a cura di più operatori monitoraggio risorse liquidate con SC BPFC				controllo a campione annuale di almeno 5 Enti								



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	D. 1.01
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Processo sanzionatorio post rapporto ex art. 17 L. 689/81
Dipartimento	DPAAPSS
Struttura	Ufficio Coordinamento delle Attività Trasversali
Responsabile del processo	Direttore Sanitario
Sintetica descrizione del processo	Attività della SC Appropriatezza della rete territoriale
Elementi che innescano il processo (input)	Rapporto ex art. 17 della L. 689/81
Risultato atteso del processo (output)	Ordinanza ingiunzione di pagamento/ Ordinanza di archiviazione
Tempi di svolgimento del processo	Entro 5 anni dal Verbale di accertamento d'illecito

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE									
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio								ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento		responsabile della attuazione				
				stima del livello di esposizione al rischio									misure generali		misure specifiche						
				criteri di valutazione dell'esposizione				grado di discrezionalità del decisore interno					misura prevista		tempi di attuazione						
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"		grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi comittivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RRCIT	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche						
Ricezione rapporto ex art. 17 L. 689/81e relativi atti istruttori, redatto da parte del referente per la sanzione comminata con Verbale di rilievo d'illecito	Funzionari Ufficio Coordinamento delle attività trasversali	mancata presa in carico del rapporto presentato	difetto di sinergia con altre strutture dipartimentali	alto	bassa	alto	alto	basso	basso	basso	basso	basso	L'Ufficio manterrà la supervisione sui passaggi del processo sanzionatorio in ambito dipartimentale	mantenere alti i livelli di attenzione garantendo le misure in atto	n.a.	monitoraggio periodico dell'andamento dei processi sanzionatori avviati dalle strutture dipartimentali	n.a.	n.a.	n.a.	verifica periodica di situazioni pendenti non prese in carico	
Presa in carico eventuali scritti difensivi e richieste audizione	Funzionari Ufficio Coordinamento delle attività trasversali	mancata presa in carico dell'istanza	mancata presa in carico e non rispetto dei tempi ex legge 689/81per il relativo procedimento	alto	bassa	alto	alto	basso	basso	basso	basso	basso	L'Ufficio monitorerà con attenzione la corrispondenza protocollata e si corderà con le strutture dipartimentali coinvolte nel procedimento sanzionatorio, anche a mezzo dei relativi monitoraggi previsti	mantenere alti i livelli di attenzione garantendo le misure in atto	n.a.	monitoraggio periodico dell'andamento dei processi sanzionatori avviate dalle strutture dipartimentali; attento monitoraggio delle assegnazioni a protocollo; puntuale rispetto delle tempistiche previste dalla norma	n.a.	n.a.	n.a.	verifica periodica di situazioni pendenti non prese in carico secondola tempistica di legge	
Provvedimento finale (ordinanza d'ingiunzione o di archiviazione)	Funzionari Ufficio Coordinamento delle attività trasversali	mancato perfezionamento dell'ordinanza nei tempi previsti della L. 689/81	decadenza dei termini per la notifica dell'atto	alto	bassa	alto	basso	basso	basso	basso	basso	medio	basso	L'Ufficio verificherà il rispetto dei tempi di legge nella predisposizione dell'atto	mantenere alti i livelli di attenzione garantendo le misure in atto	n.a.	monitoraggio periodico del rispetto dei tempi di procedimento avviato nella fase che terminerà con ordinanza	n.a.	n.a.	n.a.	verifica periodica di situazioni pendenti



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Rapporti con soggetti erogatori										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	D.2.01										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	MESSA IN ESERCIZIO E/O ACCREDITAMENTO DI UNITA' D'OFFERTA SOCIOSANITARIE (UDO) PUBBLICHE-PRIVATE										
Dipartimento	DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE										
Struttura	SC AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO E VIGILANZA STRUTTURE DELLA RETE TERRITORIALE										
Responsabile del processo	Responsabile SS Autorizzazione Accreditamento e Vigilanza Sociosanitaria e Sociale										
Sintetica descrizione del processo	IL PROCESSO E' FINALIZZATO AD ACCERTARE E ATTESTARE IL POSSESSO DEI REQUISITI DI ESERCIZIO E ACCREDITAMENTO DELLE UNITA' D'OFFERTA SOCIOSANITARIE										
Elementi che innescano il processo (input)	PRESENTAZIONE DI SCIA, SCIA CONTESTUALE, ISTANZA DI ACCREDITAMENTO										
Risultato atteso del processo (output)	PROVVEDIMENTO ATS DI ATTESTAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI DI ESERCIZIO E/O DI ACCREDITAMENTO ATTRAVERSO L'UTILIZZO DI CHECK LIST REGIONALI										
Tempi di svolgimento del processo	DEFINITI A LIVELLO NORMATIVO: N. 60 GIORNI PER ATS DAL MOMENTO DELLA PRESENTAZIONE DELLA SCIA/ISTANZA, FATTE SALVE INTERRUZIONI PROCEDIMENTALI. ULTERIORI N. 30 GIORNI PER IL PROVVEDIMENTO DI ACCREDITAMENTO DI COMPETENZA REGIONALE										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio						ponderazione del rischio	misure generali	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare	indicators di attuazione delle misure				
				stima del livello di esposizione al rischio								misure di trattamento già in atto							
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio								misure specifiche							
Ricevimento SCIA - SCIA Contestuale - istanza di accreditamento. Verifica della completezza formale della documentazione e assegnazione ai funzionari competenti (AVC e DIPS). Richiesta documentazione propedeutica all'attività di vigilanza. Inserimento degli estremi dell'istanza nel Registro informatizzato delle Udo Sociosanitarie (AFAM)	operatori SC settore amministrativo	mancata presa in carico delle SCIA/istanza presentate, omissione o negligenza nella valutazione della documentazione, tardiva assegnazione agli operatori incaricati dell'attività ispettiva	eccessivi carichi di lavoro / complessità della normativa di riferimento / ritardi nella presa in carico delle pratiche	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	controllo del dirigente, riunioni periodiche di gruppo per analisi attività della SC, programmazione attività e monitoraggio scadenze	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	SCIA/istanze pervenute processate al 100%	
Sopralluogo in équipe congiunto con il DIPS, con preavviso all'udo, e redazione del verbale di vigilanza sottoscritto dalle parti	operatori SS incaricati dell'attività ispettiva	omissione o negligenza nei controlli in sede di sopralluogo, indebite richieste in sede di sopralluogo in merito a requisiti non pertinenti, omissione iter sanzionatorio in situazione di accertata carenza di requisiti	eccessivi carichi di lavoro / complessità della normativa di riferimento	alto	alto	alto	alto	medio	medio	medio	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	sopralluogo in équipe costituita da almeno due operatori, anche afferenti ad altri dipartimenti - funzionari appartenenti a diverse aree professionali - periodici confronti tecnici per formazione e aggiornamento normativo - rotazione del personale dedicato alla vigilanza	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	SCIA/istanze pervenute processate al 100%	
Esito verifiche: a) positivo: entro 60 gg dall'istanza conclusione dell'istruttoria con adozione dei provvedimenti previsti b) negativo: fatta salva l'applicazione delle sanzioni amministrative - L.R. 23/2015 e L.R. 33/2009 aggiornata con L.R. 15/2018 Art. 27 quinque - adozione dei provvedimenti previsti (diffida, sospensione dell'attività/ parere per accreditamento, parere per revoca accreditamento)	Direttore Sc, Responsabile SS, operatori SS incaricati dell'attività ispettiva, operatori SC settore amministrativo	omissione iter sanzionatorio in situazione di accertata carenza di requisiti / indebita emissione di provvedimenti / esiti tardivi	eccessivi carichi di lavoro / complessità della normativa di riferimento	medio	medio	medio	medio	basso	medio	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	controllo del dirigente e funzionari preposti	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	SCIA/istanze pervenute processate al 100%	
Trasmissione degli atti alla Regione e al Soggetto Gestore e archiviazione della pratica.	operatori SC settore amministrativo, operatori SS incaricati dell'attività ispettiva	tardivo invio degli esiti dell'attività condotta	eccessivi carichi di lavoro / complessità della normativa di riferimento	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	controllo del dirigente	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	SCIA/istanze pervenute processate al 100%	



In caso di SCIA Contestuale/Istanza di accreditamento: - riceimento dell'iscrizione/aggiornamento nel Registro Informatizzato delle Udo sociosanitarie accreditate (AFAM); - sopralluogo entro 90 giorni dalla comunicazione di iscrizione/aggiornamento del registro regionale.	operatori SC settore amministrativo, operatori SS incaricati dell'attività ispettiva	omissione o negligenza nei controlli in sede di sopralluogo dei req. di minimi di esercizio o ulteriori di accreditamento previsti dalla normativa, omissione iter sanzionatorio in situazione di accertata carenza di requisiti	eccessivi carichi di lavoro / complessità della normativa di riferimento	alto alto alto alto medio medio medio medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	sopralluogo in équipe costituita da almeno due operatori, anche afferenti ad altri dipartimenti - funzionari appartenenti a diverse aree professionali - periodici confronti tecnici per formazione e aggiornamento normativo - rotazione del personale dedicato alla vigilanza.	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	SCIA/istanze pervenute processate al 100%
Registrazione dell'attività nelle "Schede regionali monitoraggio" semestrali	operatori SS incaricati dell'attività ispettiva	omissione o negligenza nella compilazione di debito informativo regionale	eccessivi carichi di lavoro	basso basso basso basso basso basso basso basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	riunioni periodiche di gruppo per analisi attività della SC, programmazione attività e monitoraggio scadenze	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	SCIA/istanze pervenute processate al 100%
Archiviazione nell'Applicativo "Folium"	operatori SS incaricati dell'attività ispettiva	negligenza nella tenuta documentale	eccessivi carichi di lavoro	basso basso basso basso basso basso basso basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	programmazione attività e monitoraggio scadenze	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	SCIA/istanze pervenute processate al 100%



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Rapporti con soggetti erogatori										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	D.2.02										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	VIGILANZA ORDINARIA SUL MANTENIMENTO DEI REQUISITI DI ESERCIZIO E DI ACCREDITAMENTO DELLE UDO SOCIOSANITARIE										
Dipartimento	DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE										
Struttura	SC AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO E VIGILANZA STRUTTURE DELLA RETE TERRITORIALE										
Responsabile del processo	Responsabile SS Autorizzazione Accreditamento e Vigilanza Sociosanitaria e Sociale										
Sintetica descrizione del processo	IL PROCESSO E' FINALIZZATO AD ACCERTARE E ATTESTARE IL MANTENIMENTO DEI REQUISITI DI ESERCIZIO E ACCREDITAMENTO DELLE UNITA' D'OFFERTA SOCIOSANITARIE										
Elementi che innescano il processo (input)	NORMATIVA REGIONALE IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE APPROVATA ANNUALMENTE (DGR "INDIRIZZI PROGRAMMATORI" STABILISCE LE PERCENTUALI DELLE UDO DA SOTTOPORRE A VIGILANZA)										
Risultato atteso del processo (output)	COMUNICAZIONE AL GESTORE DI ATTESTAZIONE DEL MANTENIMENTO DEI REQUISITI DI ESERCIZIO E/O DI ACCREDITAMENTO (VERIFICA CONDOTTA ATTRAVERSO CHECK LIST REGIONALI)										
Tempi di svolgimento del processo	N.90 GIORNI PER L'ISTRUTTORIA DAL MOMENTO DEL SOPRALLUOGO, FATTE SALVE INTERRUZIONI PROCEDIMENTALI										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio					giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare			
					criteri di valutazione dell'esposizione al rischio	stima del livello di esposizione al rischio							misure generali	misure specifiche				
					impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutti in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	livello di collaborazione delle misure di trattamento						
Programmazione annuale dell'attività sulla base delle indicazioni regionali/aziendali	Direttore SC, Responsabile SS, tutti gli operatori SS	errata programmazione; tardiva programmazione dell'attività di vigilanza e controllo da condurre nell'anno di riferimento;	tardiva adozione della DGR in ordine agli indirizzi di programmazione per ATS / complessità della normativa di riferimento	basso basso medio basso basso basso basso basso basso basso									mantenere le misure di prevenzione in atto	controllo del dirigente, riunioni periodiche di gruppo per analisi attività della SC, programmazione attività e monitoraggio scadenze	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	Udo campionate / Udo Vigilate = 100% (secondo le percentuali stabilite dalla DGR regionale d'indirizzo)
Sopralluogo in équipe senza preavviso all'udo con redazione del verbale di vigilanza sottoscritto dalle parti, integrato con il DIPS con acquisizione/richiesta di documentazione integrativa	Operatori SS incaricati dell'attività ispettiva	omissione o negligenza nei controlli in sede di sopralluogo, indebite richieste in sede di sopralluogo in merito a requisiti non pertinenti, omissione iter sanzionatorio in situazione di accertata carenza di requisiti	eccessivi carichi di lavoro / complessità della normativa di riferimento	alto alto alto alto alto medio medio medio medio medio									mantenere le misure di prevenzione in atto	sopralluogo in équipe costituita da almeno due operatori, anche afferenti ad altri dipartimenti - funzionari appartenenti a diverse aree professionali - periodici confronti tecnici per formazione e aggiornamento normativo - rotazione del personale dedicato alla vigilanza.	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	Udo campionate / Udo Vigilate = 100% (secondo le percentuali stabilite dalla DGR regionale d'indirizzo)
Verifica della documentazione acquisita	Operatori SS incaricati dell'attività ispettiva	indebite richieste in sede di verifiche in back office in merito a requisiti non pertinenti	eccessivi carichi di lavoro / complessità della normativa di riferimento	alto alto alto alto alto medio medio medio medio medio									mantenere le misure di prevenzione in atto	verifica documentale in équipe costituita da almeno due operatori, controllo del dirigente	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	Udo campionate / Udo Vigilate = 100% (secondo le percentuali stabilite dalla DGR regionale d'indirizzo)



Esito verifiche: a) positivo: redazione e trasmissione all'Ente Gestore degli esiti conclusivi comprensivi di valutazione in back office ed esiti DIPS b) negativo: fatta salva l'applicazione delle sanzioni amministrative - L.R. 23/2015 e L.R. 33/2009 aggiornata con L.R. 15/2018 Art. 27 quinque - adozione dei provvedimenti previsti (diffida, sospensione dell'attività/ accreditamento, revoca accreditamento). - Se il fatto costituisce reato, segnalazione all'autorità giudiziaria - Accertamento dell'assolvimento delle prescrizioni - Comunicazione all'Ente Gestore e alla Regione delle comunicazioni/provvedimenti assunti.	Direttore Sc, Responsabile SS, operatori SS incaricati dell'attività ispettiva, operatori SC settore amministrativo	omissione iter sanzionatorio in situazione di accertata carenza di requisiti / indebita emissione di provvedimenti / esiti tardivi	eccessivi carichi di lavoro / complessità della normativa di riferimento	medio	medio	medio	medio	basso	medio	basso	basso	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		controllo del dirigente	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	Udo campionate / Udo Vigilate = 100% (secondo le percentuali stabilite dalla DGR regionale d'indirizzo)
Registrazione dell'attività nelle "Schede regionali monitoraggio" semestrali	operatori SS incaricati dell'attività ispettiva	omissione o negligenza nella compilazione di debito informativo regionale	eccessivi carichi di lavoro	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		riunioni periodiche di gruppo per analisi attività della SC, programmazione attività e monitoraggio scadenze	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	Udo campionate / Udo Vigilate = 100% (secondo le percentuali stabilite dalla DGR regionale d'indirizzo)								
Archiviazione nell'Applicativo "Folium"	operatori SS incaricati dell'attività ispettiva	negligenza nella tenuta documentale	eccessivi carichi di lavoro	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		verifiche periodiche	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	Udo campionate / Udo Vigilate = 100% (secondo le percentuali stabilite dalla DGR regionale d'indirizzo)								



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Rapporti con soggetti erogatori										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	D.2.03										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	ATTESTAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI PER IL RICONOSCIMENTO DI ENTE UNICO GESTORE DI UNITA' D'OFFERTA SOCIOSANITARIE										
Dipartimento	DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE										
Struttura	SC AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO E VIGILANZA STRUTTURE DELLA RETE TERRITORIALE										
Responsabile del processo	Responsabile SS Autorizzazione Accreditamento e Vigilanza Sociosanitaria e Sociale										
Sintetica descrizione del processo	IL PROCESSO E' FINALIZZATO AD ACCERTARE E ATTESTARE IL POSSESSO DEI REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI GENERALI DI ACCREDITAMENTO PREVISTI PER IL RICONOSCIMENTO DI ENTE UNICO DI UNITA' D'OFFERTA SOCIOSANITARIE, AI SENSI DELLA DGR N. 2569/14 E S.M.I.										
Elementi che innescano il processo (input)	ISTANZA DI RICONOSCIMENTO / MODIFICA DEL RICONOSCIMENTO DI ENTE UNICO										
Risultato atteso del processo (output)	PROVVEDIMENTO ATS DI ATTESTAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI GENERALI DI ACCREDITAMENTO PREVISTI PER IL RICONOSCIMENTO DI ENTE UNICO										
Tempi di svolgimento del processo	DEFINITI A LIVELLO NORMATIVO: N. 60 GIORNI PER ATS DAL MOMENTO DELLA PRESENTAZIONE DELLA SCIA/ISTANZA, FATTE SALVE INTERRUZIONI PROCEDIMENTALI. ULTERIORI N. 30 GIORNI PER IL DECRETO DI RICONOSCIMENTO DI ENTE UNICO DI COMPETENZA REGIONALE										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE									
					analisi del rischio							ponderazione del rischio	motivazione del giudizio di sintesi		misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare				
					stima del livello di esposizione al rischio																
					criteri di valutazione dell'esposizione al rischio																
					impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RCT										
Istanza di "Riconoscimento di Ente Unico Gestore" a Regione Lombardia e a ATS nella quale l'Ente attesta di aver adottato procedure e protocolli omogenei per tutte le unità d'offerta oggetto della richiesta di Ente Unico	operatori SC settore amministrativo	mancata presa in carico delle istanze presentate, omissione o negligenza nella valutazione della documentazione, tardiva assegnazione agli operatori incaricati dell'attività ispettiva	eccessivi carichi di lavoro / complessità della normativa di riferimento / ritardi nella presa in carico delle pratiche	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure			
Richiesta e verifica della documentazione attestante l'assolvimento dei requisiti organizzativi e gestionali di esercizio e di accreditamento previsti dalla DGR 2569/2014 e s.m.i. con redazione di un verbale ad esito della verifica documentale condotta	operatori SS settore amministrativo / operatori SS incaricati dell'attività ispettiva	indebito richieste in sede di verifiche in merito a requisiti non pertinenti	eccessivi carichi di lavoro / complessità della normativa di riferimento	medio	medio	medio	medio	basso	medio	basso	basso	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	controllo del dirigente	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	Istanze pervenute processate al 100%		
Esito verifiche: a) positivo: entro 60 gg dall'istanza conclusione dell'istruttoria ATS con adozione dei provvedimenti previsti b) negativo: se accertato il mancato possesso a livello di Ente Unico dei requisiti previsti: - l'ATS comunica l'irricevibilità della domanda all'Ente Gestore e alla Regione	Direttore Sc, Responsabile SS, operatori SS incaricati dell'attività ispettiva, operatori SC settore amministrativo	indebita emissione di provvedimenti / esiti tardivi	eccessivi carichi di lavoro / complessità della normativa di riferimento	medio	medio	medio	medio	basso	medio	basso	basso	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	controllo del Referente amministrativo e del dirigente	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	Istanze pervenute processate al 100%		



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Rapporti con soggetti erogatori										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	D.2.04										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	VIGILANZA SULLA MESSA IN ESERCIZIO UNITA' D'OFFERTA SOCIALE (UDO) PUBBLICHE-PRIVATE										
Dipartimento	DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE										
Struttura	SC AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO E VIGILANZA STRUTTURE DELLA RETE TERRITORIALE										
Responsabile del processo	Responsabile SS Autorizzazione Accreditamento e Vigilanza Sociosanitaria e Sociale										
Sintetica descrizione del processo	IL PROCESSO E' FINALIZZATO AD ACCERTARE E ATTESTARE IL POSSESSO DEI REQUISITI DI ESERCIZIO IN AMBITO ORGANIZZATIVO - GESTIONALE ED IGIENICO-SANITARIO / STRUTTURALE, AI SENSI DELLE NORMATIVE DI SETTORE, DELLE UNITA' D'OFFERTA DELLA RETE SOCIALE RICONOSCIUTE CON DECRETO N. 1254/2010 E S.M.I.										
Elementi che innescano il processo (input)	RICHiesta DI SOPRALLUOGO DA PARTE DI COMUNE/AMBITO TERRITORIALE AI SENSI DEL DECRETO N. 1254/2010										
Risultato atteso del processo (output)	COMUNICAZIONE AL COMUNE / UFFICIO DI PIANO / GESTORE DI ATTESTAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI DI ESERCIZIO (VERIFICA CONDOTTA ATTRAVERSO CHECK LIST REGIONALI)										
Tempi di svolgimento del processo	DEFINITI A LIVELLO NORMATIVO: N. 75 GIORNI PER ATS DAL MOMENTO DELLA PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA DI SOPRALLUOGO FATTE SALVE INTERRUZIONI PROCEDIMENTALI.										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE											
				analisi del rischio							ponderazione del rischio			misure di trattamento già in atto								
				stima del livello di esposizione al rischio																		
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio																		
Ricezione, per conoscenza, della CPE	operatori SC settore amministrativo	mancata presa in carico delle istanze presentate, omissione o negligenza nella valutazione della documentazione, tardiva assegnazione agli operatori incaricati dell'attività ispettiva	eccessivi carichi di lavoro / complessità della normativa di riferimento- responsabilità del processo in capo a Comune (Ufficio di Piano se delegato) / ritardi nella presa in carico delle pratiche	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure				
Il Comune (o Ufficio di Piano se delegato) richiede visita di vigilanza da effettuarsi entro 60 giorni	operatori SC settore amministrativo	mancata presa in carico delle istanze presentate, omissione o negligenza nella valutazione della documentazione, tardiva assegnazione agli operatori incaricati dell'attività ispettiva	eccessivi carichi di lavoro / complessità della normativa di riferimento- responsabilità del processo in capo a Comune (Ufficio di Piano se delegato) / ritardi nella presa in carico delle pratiche	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure				
Sopraluogo in équipe congiunto con il DIPS, con preavviso telefonico, con redazione del verbale di vigilanza sottoscritto dalle parti	Operatori SS incaricati dell'attività ispettiva	omissione o negligenza nei controlli in sede di sopraluogo, indebite richieste in sede di sopraluogo in merito a requisiti non pertinenti,	eccessivi carichi di lavoro / complessità della normativa di riferimento	alto	alto	alto	alto	alto	medio	medio	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure				
Invio degli esiti (positivi/negativi) al Comune/Ufficio di Piano e all'Ente entro 75 gg dalla richiesta.	Direttore Sc, Responsabile SS, operatori SS incaricati dell'attività ispettiva, operatori SC settore amministrativo	tardivo invio degli esiti dell'attività condotta	eccessivi carichi di lavoro / complessità della normativa di riferimento	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure				



Archiviazione nell'Applicativo "Folium"	operatori SS incaricati dell'attività ispettiva	negligenza nella tenuta documentale	eccessivi carichi di lavoro	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		controlli durante l'attività lavorativa	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	Archiviazione del 100% delle istanze ricevute, con relativi documenti di pertinenza								
---	---	-------------------------------------	-----------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	---	--	--	---	---	----------------	-----------------------------------	---



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Rapporti con soggetti erogatori										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	D.2.05										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	VIGILANZA ORDINARIA SUL MANTENIMENTO DEI REQUISITI DI ESERCIZIO DELLE UDO SOCIALI										
Dipartimento	DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE										
Struttura	SC AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO E VIGILANZA STRUTTURE DELLA RETE TERRITORIALE										
Responsabile del processo	Responsabile SS Autorizzazione Accreditamento e Vigilanza Sociosanitaria e Sociale										
Sintetica descrizione del processo	IL PROCESSO E' FINALIZZATO AD ACCERTARE E ATTESTARE IL MANTENIMENTO DEI REQUISITI DI ESERCIZIO IN AMBITO ORGANIZZATIVO - GESTIONALE ED IGIENICO-SANITARIO / STRUTTURALE, AI SENSI DELLE NORMATIVE DI SETTORE, DELLE UNITA' D'OFFERTA DELLA RETE SOCIALE RICONOSCIUTE CON DECRETO N. 1254/2010 E S.M.I.										
Elementi che innescano il processo (input)	NORMATIVA REGIONALE IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE APPROVATA ANNUALMENTE ("DGR DELLE REGOLE" STABILISCE LE PERCENTUALI DELLE UDO DA SOTTOPORRE A VIGILANZA)										
Risultato atteso del processo (output)	COMUNICAZIONE AL GESTORE DI ATTESTAZIONE DEL MANTENIMENTO DEI REQUISITI DI ESERCIZIO (VERIFICA CONDOTTA ATTRAVERSO CHECK LIST REGIONALI)										
Tempi di svolgimento del processo	N.90 GIORNI PER L'ISTRUTTORIA DAL MOMENTO DEL SOPRALLUOGO, FATTE SALVE INTERRUZIONI PROCEDIMENTALI										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE											
				analisi del rischio								ponderazione del rischio			misure di trattamento già in atto								
				stima del livello di esposizione al rischio																			
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio																			
Programmazione annuale dell'attività sulla base delle indicazioni regionali/aziendali	Direttore Sc, Responsabile SS, tutti gli operatori SS	Errata programmazione, tardiva programmazione dell'attività di vigilanza e controllo da condurre nell'anno di riferimento	tardiva adozione della DGR in ordine agli indirizzi di programmazione per ATS / complessità della normativa di riferimento	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		controllo del dirigente, riunioni periodiche di gruppo per analisi attività della SC, programmazione attività e monitoraggio scadenze	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	Programmazione nel rispetto delle percentuali stabilite dagli atti regionali d'indirizzo				
Sopralluogo in équipe senza preavviso all'uso con redazione del verbale di vigilanza sottoscritto dalle parti, integrato con il DIPS, con eventuale acquisizione/richiesta di documentazione integrativa	operatori SS incaricati dell'attività ispettiva	omissione o negligenza nei controlli in sede di sopralluogo, indebite richieste in sede di sopralluogo in merito a requisiti non pertinenti, omissione iter sanzionatorio in situazione di accertata carenza di requisiti	eccessivi carichi di lavoro / complessità della normativa di riferimento	alto	alto	alto	alto	medio	medio	medio	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		sopralluogo in équipe costituita da almeno due operatori, anche differenti ad altri dipartimenti - funzionari appartenenti a diverse aree professionali - periodici confronti tecnici per formazione e aggiornamento normativo - rotazione del personale dedicato alla vigilanza.	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	Udo campionate / Udo Vigilate = 100% (secondo le percentuali stabilite dagli atti regionali d'indirizzo)				
Verifica della documentazione se acquisita	Operatori SS incaricati dell'attività ispettiva	indebite richieste in sede di verifiche in merito a requisiti non pertinenti	eccessivi carichi di lavoro / complessità della normativa di riferimento	alto	alto	alto	alto	medio	medio	medio	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		verifica documentale in équipe costituita da almeno due operatori, controllo del dirigente	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	Valutazione del 100% della documentazione acquisita				
Invio degli esiti (positivi/negativi) al Comune/Ufficio di Piano e all'Ente gestore	Direttore Sc, Responsabile SS, operatori SS incaricati dell'attività ispettiva, operatori SC settore amministrativo	omissione iter sanzionatorio in situazione di accertata carenza di requisiti / indebita emissione di provvedimenti / esiti tardivi	eccessivi carichi di lavoro / complessità della normativa di riferimento	medio	medio	medio	medio	basso	medio	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		controllo del dirigente	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	Invio degli esiti per tutte le CPE prese in carico				



Archiviazione nell'Applicativo "Folium"	operatori SS incaricati dell'attività ispettiva	negligenza nella tenuta documentale	eccessivi carichi di lavoro	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		programmazione attività e monitoraggio scadenze	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	Corretta archiviazione del 100% delle CPE ricevute e relativi atti di pertinenza								
---	---	-------------------------------------	-----------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	---	--	--	---	---	----------------	-----------------------------------	--



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Rapporti con soggetti erogatori														
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	D.2.06														
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	VIGILANZA STRAORDINARIA SU SEGNALAZIONE UDO SOCIOSANITARIE E SOCIALI														
Dipartimento	DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE														
Struttura	SC AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO E VIGILANZA STRUTTURE DELLA RETE TERRITORIALE														
Responsabile del processo	Responsabile SS Autorizzazione Accreditamento e Vigilanza Sociosanitaria e Sociale														
Sintetica descrizione del processo	ALLA LUCE DELLA SEGNALAZIONE PERVENUTA, IL PROCESSO SARÀ VOLTO AD ACCERTARE E COMUNICARE AL SEGNALANTE E ALLE AUTORITÀ COMPETENTI COINVOLTE IL MANTENIMENTO O MENO DEI REQUISITI DI ESERCIZIO E ACCREDITAMENTO DELLE UNITÀ D'OFFERTA SOCIOSANITARIE E SOCIALI, PIUTTOSTO CHE L'APPROPRIATEZZA O MENO DELLE PRESTAZIONI EROGATE														
Elementi che innescano il processo (input)	SEGNALAZIONE O ESPOSTO DA PARTE DI CITTADINI, AUTORITÀ ECC.														
Risultato atteso del processo (output)	RISCONTRO AL SEGNALANTE OLTRE CHE ALLE AUTORITÀ EVENTUALMENTE COINVOLTE DEGLI ESITI DELL'ATTIVITÀ CONDOTTA														
Tempi di svolgimento del processo	N.90 GIORNI PER L'ISTRUTTORIA DAL MOMENTO DELLA SEGNALAZIONE, FATTE SALVE INTERRUZIONI PROCEDIMENTALI														

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE									
				analisi del rischio								ponderazione del rischio		misure di trattamento già in atto							
				stima del livello di esposizione al rischio																	
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio																	
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure		
Ricevimento e registrazione segnalazione o altro evento straordinario	operatori SC settore amministrativo	mancata presa in carico delle segnalazioni, omissione o negligenza nella valutazione della documentazione, tardiva assegnazione agli operatori incaricati dell'attività ispettiva	eccessivi carichi di lavoro / complessità della normativa di riferimento	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		controllo del dirigente, riunioni periodiche di gruppo per analisi attività della SC, programmazione attività e monitoraggio scadenze	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	segnalazioni pervenute processate al 100%	
Valutazione in back office delle azioni da intraprendere	operatori SS incaricati dell'attività ispettiva	tardiva programmazione dell'attività di vigilanza e controllo da condurre nell'anno di riferimento	mancanza o inefficacia delle misure di controllo	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		sopralluogo in équipe costituita da almeno due operatori, anche afferenti ad altri dipartimenti - funzionari appartenenti a diverse aree professionali - periodici confronti tecnici per formazione e aggiornamento normativo - rotazione del personale dedicato alla vigilanza.	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	Valutazione del 100% delle segnalazioni ricevute	
Eventuale sopralluogo in équipe senza preavviso all'udo con redazione del verbale di vigilanza predisposto "ad hoc" sottoscritto dalle parti. Coinvolgimento del DIPS se ritenuto opportuno; Eventuale acquisizione/richiesta di documentazione.	operatori SS incaricati dell'attività ispettiva	omissione o negligenza nei controlli, indebiti richieste in merito ad indicatori di appropriatezza non pertinenti, omissione iter sanzionatorio in situazione di accertata carenza di requisiti	eccessivi carichi di lavoro / complessità della normativa di riferimento	alto	alto	alto	alto	medio	medio	medio	medio	alto	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		verifica documentale in équipe costituita da almeno due operatori, controllo del dirigente	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	segnalazioni pervenute processate al 100%	
Valutazione degli esiti del sopralluogo e delle successive azioni	Responsabile SS , operatori SS incaricati dell'attività ispettiva	Non corretta valutazione degli elementi verificati /indebita programmazione di azioni o di emissione di provvedimenti / esiti tardivi	eccessivi carichi di lavoro / complessità della normativa di riferimento	medio	medio	medio	medio	basso	medio	basso	basso	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		controllo del dirigente	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	segnalazioni pervenute valutate al 100%	
Esito verifiche: a) redazione e trasmissione agli Enti coinvolti degli esiti conclusivi b) in caso di accertata violazione delle normative vigenti : fatta salva l'applicazione delle sanzioni amministrative - L.R. 23/2015 e L.R. 33/2009 aggiornata con L.R. 15/2018 Art. 27 quinque - adozione dei provvedimenti previsti (diffida, sospensione dell'attività/ accreditamento, revoca accreditamento). - Se il fatto costituisce reato, segnalazione all'autorità giudicaria - Accertamento dell'assolvimento delle prescrizioni - Comunicazione all'Ente Gestore, alla Regione e agli Enti coinvolti delle comunicazioni/provvedimenti assunti.	Direttore Sc, Responsabile SS, operatori SS incaricati dell'attività ispettiva, operatori SC settore amministrativo	omissione iter sanzionatorio in situazione di accertata carenza di requisiti / indebita emissione di provvedimenti / esiti tardivi / mancata segnalazione alle Autorità competenti	eccessivi carichi di lavoro / complessità della normativa di riferimento	medio	medio	medio	medio	basso	medio	medio	basso	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		controllo del dirigente	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	Emissione degli esiti per il 100% delle segnalazioni prese in carico, con i relativi atti conseguenti	



Registrazione dell'attività nelle "Schede regionali monitoraggio" semestrali	operatori SS incaricati dell'attività ispettiva	omissione o negligenza nella compilazione di debito informativo regionale	eccessivi carichi di lavoro	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		riunioni periodiche di gruppo per analisi attività della SC, programmazione attività e monitoraggio scadenze	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	Corretta registrazione del 100% delle vigilanze straordinarie attivate							
Archiviazione nell'Applicativo "Folium"	operatori SS incaricati dell'attività ispettiva	negligenza nella tenuta documentale	eccessivi carichi di lavoro	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		programmazione attività e monitoraggio scadenze	revisione alla luce dell'applicazione del nuovo POAS (Delibera n. 510 del 09/06/2022)	non definibili	da definirsi dopo attuazione POAS	segnalazioni pervenute processate al 100%							



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	D.2.07										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Autorizzazione all'Esercizio e/o Accreditamento di Strutture Sanitarie										
Dipartimento	DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE										
Struttura	SC AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO E VIGILANZA STRUTTURE DELLA RETE TERRITORIALE										
Responsabile del processo	Responsabile SS Autorizzazione Accreditamento e Vigilanza Sanitaria										
Sintetica descrizione del processo	Autorizzazione all'Esercizio e/o Accreditamento di Strutture Sanitarie										
Elementi che innescano il processo (input)	Istanza di parte										
Risultato atteso del processo (output)	provvedimento di autorizzazione all'esercizio/ invio alla DGW di esito istruttoria tecnica per accreditamento										
Tempi di svolgimento del processo	processo da concludersi entro 60 gg										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								
				analisi del rischio								ponderazione del rischio		misure specifiche		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare				
				stima del livello di esposizione al rischio																
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio																
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RRCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure di trattamento già in atto	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure	
Ricezione istanza e analisi della documentazione agli atti.	Personale SS- amministrativo SS	Omissione o negligenza nell'acquisizione e/o valutazione della documentazione.	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi soggetti; eccessivi carichi di lavoro legati alla carenza di personale	medio	basso	alto	alto	basso	basso	basso	medio	medio	Non risultano segnalazioni da parte di Enti esterni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari;	mantenere le misure di prevenzione in atto	Riunioni periodiche di gruppo per programmazione attività e monitoraggio scadenze; confronti tecnici per formazione e aggiornamento normativo all'interno del servizio	n.a.	n.a.	n.a.	Processazione istanze entro i tempi previsti	
Sopralluogo di verifica	Personale SS eventuale coinvolgimento DIPS	Volontaria negligenza od omissione del controllo dei requisiti oggetto di verifica in sede di sopralluogo al fine di agevolare gli Enti controllati Volontarie indebite richieste in merito a requisiti non pertinenti	eccessivi carichi di lavoro legati alla carenza di personale; complessità della normativa di riferimento	alto	basso	alto	alto	basso	basso	basso	medio	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	Gli atti in uscita subiscono un controllo interno da parte del Responsabile -Sopralluoghi di verifica effettuati da almeno due operatori. - Riunioni periodiche di gruppo per analisi delle attività del servizio e confronti tecnici per formazione e aggiornamento normativo all'interno del servizio	n.a.	n.a.	n.a.	processazione del 100% delle istanze. Assenza di segnalazioni circa comportamenti incongrui	
Sopralluogo di verifica	Personale SS eventuale coinvolgimento DIPS	Mancata dichiarazione dei conflitto interesse. Mancato rispetto dei comportamenti previsti dal codice di comportamento dei pubblici dipendenti e del codice etico aziendale.	eccessivi carichi di lavoro legati alla carenza di personale; complessità della normativa di riferimento	medio	basso	alto	basso	basso	basso	basso	medio	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	Coopresenza alle operazioni di controllo di almeno due operatori; Esclusione degli operatori dai controlli su Enti la cui titolarità è legata da vincoli di parentela e segnalazione del conflitto di interesse	n.a.	n.a.	n.a.	Assenza di segnalazioni circa comportamenti incongrui	
redazione provvedimento autorizzativo / invio alla DGW dell'esito dell'istruttoria tecnica	Direttore SC /Dirigente SS - amministrativo	agevolare gli Enti controllati (strutture di ricovero pubbliche e private accreditate) redigendo il provvedimento in assenza di requisiti	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	medio	basso	alto	alto	basso	basso	basso	medio	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	Riunioni periodiche per monitoraggio andamento attività	n.a.	n.a.	n.a.	processazione del 100% delle istanze. Assenza di segnalazioni circa comportamenti incongrui	



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	D.2.08	
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Vigilanza ordinaria o straordinaria sul mantenimento requisiti di autorizzazione/accreditamento sulle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate	
Dipartimento	DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE	
Struttura	SC AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO E VIGILANZA STRUTTURE DELLA RETE TERRITORIALE	
Responsabile del processo	Responsabile SS Autorizzazione Accreditamento e Vigilanza Sanitaria	
Sintetica descrizione del processo	Vigilanza ordinaria o straordinaria sul mantenimento requisiti di autorizzazione/accreditamento sulle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate	
Elementi che innescano il processo (input)	Piano dei Controlli - Segnalazioni	
Risultato atteso del processo (output)	Verifica del mantenimento dei requisiti	
Tempi di svolgimento del processo	entro 60 gg salvo interruzioni termini	

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio						ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare		responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure			
				stima del livello di esposizione al rischio							criteri di valutazione dell'esposizione al rischio								
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi						
Programmazione di sopralluoghi di verifica del mantenimento dei requisiti su strutture selezionate in base al Piano dei Controlli ovvero su segnalazioni da parte di esterni di disservizi	Direttore SC - Responsabile SS Operatori SS	Volontaria omissione o negligenza nel controllo dei requisiti in sede di sopralluogo.	eccessivi carichi di lavoro legati alla carenza di personale; complessità della normativa di riferimento	medio	basso	alto	alto	basso	basso	basso	medio	medio	Non risultano segnalazioni da parte di Enti esterni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari;	mantenere le misure di prevenzione in atto	1. Gli atti in uscita subiscono un controllo interno da parte del Responsabile 2. Sopralluoghi di verifica effettuati da almeno due operatori . 3. Riunioni periodiche di gruppo per analisi delle attività del servizio; 4. Periodicità di confronti tecnici per formazione e aggiornamento normativo all'interno del servizio	n.a.	n.a.	n.a.	Assenza di segnalazioni di comportamenti incongrui
Irrrogazione sanzioni amministrative	Responsabile SS Operatori SS - amministrativo	Intenzionale omissione iter sanzionatorio in situazione di accertata carenza di requisiti	eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento	medio	basso	alto	alto	basso	basso	basso	medio	medio	Non risultano segnalazioni da parte di Enti esterni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari;	mantenere le misure di prevenzione in atto	Riunioni periodiche di gruppo per analisi e monitoreggio delle attività del servizio;	n.a.	n.a.	n.a.	Assenza di segnalazioni di comportamenti incongrui



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Rapporti con soggetti erogatori										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	D.3.01										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	CONTRATTUALIZZAZIONE, BUDGETTIZZAZIONE E LIQUIDAZIONE STRUTTURE SANITARIE, COMPRESE PRESTAZIONI EXTRABUDGET, FUNZIONI NON TARIFFATE, STABILIMENTI TERMALI										
Dipartimento	DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE										
Struttura	SC NEGOZIAZIONE ED ACQUISTO PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE										
Responsabile del processo	DIRETTORE SC NEGOZIAZIONE ED ACQUISTO PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE										
Sintetica descrizione del processo	IL PROCESSO E' FINALIZZATO ALLA STIPULA DEGLI ACCORDI CONTRATTUALI CON LE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE ACCREDITATE PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE										
Elementi che innescano il processo (input)	NORMATIVA REGIONALE IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE ED EVENTUALI ULTERIORI SPECIFICHE REGIONALI										
Risultato atteso del processo (output)	PROVVEDIMENTO DELIBERATIVO ATS DI PRESA ATTO ACCORDI CONTRATTUALI E SCHEDE DI BUDGET SOTTOSCRITTI E RELATIVI PROVVEDIMENTI DI LIQUIDAZIONE ACCONTI E SALDI										
Tempi di svolgimento del processo	DEFINITI A LIVELLO NORMATIVO										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE					
		analisi del rischio		stima del livello di esposizione al rischio		criteri di valutazione dell'esposizione al rischio		giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare		indicatori di attuazione delle misure		
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività			identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	impatto	probabilità				misura prevista	tempi di attuazione					
						livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno				misura prevista	tempi di attuazione					
						manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale				misura prevista	tempi di attuazione					
controllo dati di produzione al fine determinazione importo acconti/ analisi dei dati regionali al fine della determinazione dei saldi annuali	Operatori SC Napss settore amministrativo/Direttore SC	volontaria manomissione dei dati o negligenza ed omissione dei controlli degli stessi	eccessivi carichi di lavoro/ necessità di differenti figure professionali	basso	basso	basso	medio	basso	medio	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	trasparenza	controllo del dirigente, riunioni periodiche del personale SC programmazione attività e monitoraggio scadenze	non definibili	assenza di segnalazioni di comportamenti incongrui	
acquisizione e supporto da parte di altre articolazioni aziendali per rispettiva competenza dei dati utili ai fine della predisposizione degli obiettivi per gli Enti	Direttore SC Napss/Direttori altre SC coinvolte	volontaria manomissione dei dati o negligenza ed omissione dei controlli degli stessi/decisioni discrezionali/autonome in capo ad ATS	eccessivi carichi di lavoro/ necessità di differenti figure professionali	basso	basso	basso	medio	basso	medio	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	trasparenza	controllo del dirigente, riunioni periodiche del personale SC programmazione attività e monitoraggio scadenze	non definibili	assenza di segnalazioni di comportamenti incongrui	
gestione delle fasi di negoziazione, contrattualizzazione, definizione del budget con gli erogatori di prestazioni sanitarie	Operatori SC Napss settore amministrativo/Direttore SC	distorta interpretazione/applicazione delle regole regionali/non conformità nel calcolo del budget dell'Ente e per tipologia di prestazione rispetto alle indicazioni regionali	eccessiva regolamentazione/complessità e scarsa chiarezza nella normativa di riferimento/eccessivi carichi di lavoro/ necessità di differenti figure professionali	medio	basso	basso	basso	basso	medio	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		regolamentazione presenza di procedure che disciplinano il processo	non definibili	numero contratti sottoscritti/numero contratti da sottoscrivere	
predisposizione delibere acconti /saldi, lettere, ordini per ogni tipologia di prestazioni comprese le funzioni non tariffarie, extrabudget, teme	Operatori SC Napss settore amministrativo/Direttore SC	distorta interpretazione/applicazione delle regole regionali/non conformità nel calcolo del budget dell'Ente e per tipologia di prestazione rispetto alle indicazioni regionali	eccessiva regolamentazione/complessità e scarsa chiarezza nella normativa di riferimento/eccessivi carichi di lavoro/ necessità di differenti figure professionali	medio	basso	basso	basso	basso	medio	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		regolamentazione presenza di procedure che disciplinano il processo	non definibili	delibere, lettere, ordini predisposti/delibere, lettere, ordini da predisporre	



verifica a campione dei requisiti soggettivi Enti gestori oggetto di dichiarazione sostitutiva	Operatori SC Napss settore amministrativo/Direttore SC	distorta interpretazione/applicazione delle regole	possibile violazione della normativa/eccessi nei carichi di lavoro	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		regolamentazione presenza di procedure che disciplinano il processo	non definibili				numero enti controllati/numero enti da controllare								
--	--	--	--	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	---	--	--	---	----------------	--	--	--	--



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio														
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	D.3.02														
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	BILANCIO SANITARIO / CET														
Dipartimento	DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE														
Struttura	SC NEGOZIAZIONE ED ACQUISTO PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE														
Responsabile del processo	DIRETTORE SC NEGOZIAZIONE ED ACQUISTO PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE														
Sintetica descrizione del processo	IL PROCESSO E' FINALIZZATO A FORNIRE I DATI DI PRODUZIONE/CONSUMO IN FORMA AGGREGATA ALLA DIREZIONE STRATEGICA ED ALL'AREA RISORSE ECONOMICO E FINANZIARIE														
Elementi che innescano il processo (input)	NORMATIVA REGIONALE IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE ED EVENTUALI ULTERIORI SPECIFICHE/LINEE GUIDA REGIONALI IN MATERIA DI BILANCI E CET														
Risultato atteso del processo (output)	NOTE DI LIQUIDAZIONE - SUPPORTO NELLE CAMPILAZIONI DELLA DOCUMENTAZIONE ALLEGATA AI BILANCI ED AL CET (Nota Integrativa- Sint_ats - Cons)														
Tempi di svolgimento del processo	DEFINITI A LIVELLO NORMATIVO														

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE									TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE									
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio						ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare			responsabile della attuazione				
				stima del livello di esposizione al rischio																
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio																
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisorie interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche					
controllo dei dati trasmessi da regione per la redazione del bilancio di previsione e consuntivo e dei CET trimestrali suddivisi per tipologia di prestazione e per dati di consumo e produzione	Operatori SC Napss settore amministrativo/Direttore SC	distorta interpretazione/applicazione delle linee guida regionali/negligenza e/o omissione	eccessiva regolamentazione/complessità e scarsa chiarezza nella normativa di riferimento/eccessivi carichi di lavoro/ necessità di differenti figure professionali	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	il improcesso è a supporto del processo più ampi aziendali di predisposizione dei bilanci, i dati sono trattati in forma aggregata	mantenere le misure di prevenzione in atto	trasparenza	controllo del dirigente, riunioni periodiche del personale SC programmazione attività e monitoraggio scadenze	non definibili			rispetto delle scadenze previste
stesura della nota integrativa e della relazione del Direttore Generale per la parte di competenza	Operatori SC Napss settore amministrativo/Direttore SC	distorta interpretazione/applicazione delle linee guida regionali/negligenza e/o omissione	eccessiva regolamentazione/complessità e scarsa chiarezza nella normativa di riferimento/eccessivi carichi di lavoro/ necessità di differenti figure professionali	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	il improcesso è a supporto del processo più ampi aziendali di predisposizione dei bilanci	mantenere le misure di prevenzione in atto	trasparenza	controllo del dirigente, riunioni periodiche del personale SC programmazione attività e monitoraggio scadenze	non definibili			rispetto delle scadenze previste



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Rapporti con soggetti erogatori										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	D.3.03										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	CONTRATTUALIZZAZIONE, BUDGETTIZZAZIONE E LIQUIDAZIONE STRUTTURE SOCIOSANITARIE, COMPRESE PRESTAZIONI EXTRABUDGET										
Dipartimento	DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE										
Struttura	SC NEGOZIAZIONE ED ACQUISTO PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE										
Responsabile del processo	DIRETTORE SC NEGOZIAZIONE ED ACQUISTO PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE										
Sintetica descrizione del processo	IL PROCESSO E' FINALIZZATO ALLA STIPULA DEGLI ACCORDI CONTRATTUALI CON LE STRUTTURE SOCIOSANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE ACCREDITATE PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE										
Elementi che innescano il processo (input)	NORMATIVA REGIONALE IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE ED EVENTUALI ULTERIORI SPECIFICHE REGIONALI										
Risultato atteso del processo (output)	PROVVEDIMENTO DELIBERATIVO ATS DI PRESA ATTO ACCORDI CONTRATTUALI E SCHEDE DI BUDGET SOTTOSCRITTI E RELATIVI PROVVEDIMENTI DI LIQUIDAZIONE ACCONTI E SALDI										
Tempi di svolgimento del processo	DEFINITI A LIVELLO NORMATIVO										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio						ponderazione del rischio	misura generali	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure				
				stima del livello di esposizione al rischio								criteri di valutazione dell'esposizione al rischio		giudizio di sintesi						
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale			grado di attuazione delle misure di trattamento	motivazione del giudizio di sintesi							
gestione delle fasi si negoziazione, contrattualizzazione, definizione del budget con gli erogatori di prestazioni sociosanitarie	Operatori SC Napss settore amministrativo/Direttore SC/direttori altre articolazioni aziendali coinvolte per competenza	distorta interpretazione/applicazione delle regole regionali/non conformità nel calcolo del budget dell'Ente e per tipologia di UDO rispetto alle indicazioni regionali	eccessiva regolamentazione/complessità e scarsa chiarezza nella normativa di riferimento/eccessivi carichi di lavoro/ necessità di differenti figure professionali	medio	basso	basso	basso	basso	basso	medio	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	regolamentazione presenza di procedure che disciplinano il processo	non definibili	numero contratti sottoscritti/numero contratti da sottoscrivere				
predisposizione delibere conti/saldi, lettere, ordini per ogni tipologia di UDO comprese le attività extrabudget	Operatori SC Napss settore amministrativo/Direttore SC	distorta interpretazione/applicazione delle regole regionali/non conformità nel calcolo del budget dell'Ente e per tipologia di UDO rispetto alle indicazioni regionali	eccessiva regolamentazione/complessità e scarsa chiarezza nella normativa di riferimento/eccessivi carichi di lavoro/ necessità di differenti figure professionali	medio	basso	basso	basso	basso	basso	medio	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	regolamentazione presenza di procedure che disciplinano il processo	non definibili	delibere, lettere, ordini predisposti/delibere, lettere, ordini da predisporre				
verifica a campione dei requisiti soggettivi Enti gestori oggetto di dichiarazione sostitutiva	Operatori SC Napss settore amministrativo/Direttore SC	distorta interpretazione/applicazione delle regole	possibile violazione della normativa/eccessi nei carichi di lavoro	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	regolamentazione presenza di procedure che disciplinano il processo	non definibili	numero enti controllati/numero enti da controllare				



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	D.3.04										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	ACQUISTO PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE DA UDO UBICATE IN PROVINCIA DI BG E IN REGIONE LOMBARDIA A FAVORE DI UTENTI DISABILI E DA UDO FUORI REGIONE PER RESIDENTI IN PROVINCIA DI BERGAMO										
Dipartimento	DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE										
Struttura	SC NEGOZIAZIONE ED ACQUISTO PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE										
Responsabile del processo	DIRETTORE SC NEGOZIAZIONE ED ACQUISTO PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE										
Sintetica descrizione del processo	IL PROCESSO E' FINALIZZATO ALL'ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE A FAVORE DI UTENTI RESIDENTI IN PROVINCIA DI BERGAMO AFFETTI DA PATOLOGIE "GRAVI" E DI UTENTI RESIDENTI IN PROVINCIA BG ASSISTITI IN UDO UBICATE FUORI REGIONE LOMBARDIA										
Elementi che innescano il processo (input)	RICHiesta DA PARTE DELLE UDO INTERESSATE E RELATIVA AUTORIZZAZIONE DA PARTE DALLE COMPETENTI ARTICOLAZIONI AZIENDALI										
Risultato atteso del processo (output)	PROVVEDIMENTO DELIBERATIVO ATS DI IMPEGNO DI SPESA E CONSEGUENTE LIQUIDAZIONE IN BASE ALLE RENDICONDAZIONI PERVENUTE										
Tempi di svolgimento del processo	ENTRO 60 GG DA AUORIZZAZIONE/RENDICONTAZIONE										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio						ponderazione del rischio	misure generali	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare	indicatori di attuazione delle misure				
				stima del livello di esposizione al rischio								criteri di valutazione dell'esposizione al rischio							
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisorie interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale			giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi						
acquisizione autorizzazione dalle articolazioni aziendali competenti	Direttori SC coinvolti nel processo di autorizzazione	tardiva comunicazione dell'autorizzazione/ complessità della normativa	eccessiva regolamentazione/complessità e scarsa chiarezza nella normativa di riferimento/ eccessivi carichi di lavoro/ necessità di differenti figure professionali	basso	medio	basso	medio	basso	medio	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	regolamentazione presenza di procedure che disciplinano il processo	non definibili	predisposizione degli atti nei tempi previsti			
monitoraggio risorse e predisposizione delibere	Operatori SC Napss settore amministrativo/Direttore SC	mancata presa in carico delle richieste presentate/ errori nella valutazione delle risorse/ tardiva predisposizione provvedimento/ omissioni	eccessivi carichi di lavoro/ necessità di differenti figure professionali	basso	medio	basso	medio	basso	medio	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	controllo del dirigente, riunioni periodiche del personale SC programmazione attività e monitoraggio scadenze	non definibili	predisposizione degli atti nei tempi previsti			
controllo amm.vo sulle rendicontazione trasmesse dalle unità d'offerta	Operatori SC Napss settore amministrativo/Direttore SC	negligenza e/o omissione	eccessivi carichi di lavoro/ necessità di differenti figure professionali	basso	alto	basso	medio	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	controllo del dirigente, riunioni periodiche del personale SC programmazione attività e monitoraggio scadenze	non definibili	predisposizione degli atti nei tempi previsti			
trasmissione note di liquidazione a ARE e agli enti gestori	Operatori SC Napss settore amministrativo/Direttore SC	negligenza e/o omissione	eccessivi carichi di lavoro/ necessità di differenti figure professionali	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	controllo del dirigente, riunioni periodiche del personale SC programmazione attività e monitoraggio scadenze	non definibili	predisposizione degli atti nei tempi previsti			



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Rapporti con soggetti erogatori										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	D.3.05										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	DEBITO INFORMATIVO FLUSSO ECONOMICO FE E MONITORAGGIO BUDGET										
Dipartimento	DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE										
Struttura	SC NEGOZIAZIONE ED ACQUISTO PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE										
Responsabile del processo	DIRETTORE SC NEGOZIAZIONE ED ACQUISTO PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE										
Sintetica descrizione del processo	IL PROCESSO E' FINALIZZATO ALL' INVIO DEL DEBITO INFORMATIVO DEL FLUSSO ECONOMICO LEGATO ALL' EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE IDENTIFICATE DA REGIONE LOMBARDIA										
Elementi che innescano il processo (input)	NORMATIVA REGIONALE IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE ED EVENTUALI ULTERIORI SPECIFICHE NOTE/CIRCOLARI REGIONALI										
Risultato atteso del processo (output)	ASSOLVIMENTO DEL DEBITO INFORMATIVO FE DA ATS A REGIONE										
Tempi di svolgimento del processo	DEFINITI A LIVELLO REGIONALE										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="flex: 1;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30px; height: 30px; background-color: #f0f0f0;"></div> </div> </div> <div style="flex: 1; text-align: center;"> analisi del rischio </div> <div style="flex: 1; text-align: center;"> stima del livello di esposizione al rischio </div> <div style="flex: 1; text-align: center;"> criteri di valutazione dell'esposizione al rischio </div> <div style="flex: 1; text-align: center;"> grado di attuazione delle misure di trattamento </div> <div style="flex: 1; text-align: center;"> giudizio di sintesi </div> <div style="flex: 1; text-align: center;"> motivazione del giudizio di sintesi </div> <div style="flex: 1; text-align: center;"> ponderazione del rischio </div> <div style="flex: 1; text-align: center;"> misure generali </div> <div style="flex: 1; text-align: center;"> misure specifiche </div> </div>	programmazione di nuove misure di trattamento da attuare					misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure								
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure generali	misure specifiche			
acquisizione flussi di rendicontazione: FE1 - FE4 - CP - C- DOM -SMI	Operatori SC Napss settore amministrativo/Direttore SC	tardiva acquisizione dei dati	eccessivi carichi di lavoro /negligenza e/o omissione	medio	medio	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	flussi istituiti con tracciato regionale ben definito, parte dei flussi implementati direttamente dagli enti controlli effettuati da più operatori, flussi sottoposto a validazione regionale	mantenere le misure di prevenzione in atto	controllo del dirigente, riunioni periodiche del personale SC programmazione attività e monitoraggio scadenze	non definibile		rispetto delle scadenze se previste
controllo amministrativo sui dati di produzione rendicontati	Operatori SC Napss settore amministrativo/Direttore SC	omissione o negligenza nei controlli	eccessivi carichi di lavoro / complessità della normativa di riferimento	medio	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	controlli effettuati da più operatori	mantenere le misure di prevenzione in atto	controllo del dirigente, riunioni periodiche del personale SC programmazione attività e monitoraggio scadenze	non definibile		rispetto delle scadenze se previste
assolvimento del debito informativo regionale per i flussi previsti su SMAF	Operatori SC Napss settore amministrativo/Direttore SC	omissione o negligenza nella compilazione di debito informativo regionale	eccessivi carichi di lavoro /negligenza e/o omissione	medio	medio	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	controllo del dirigente, riunioni periodiche del personale SC programmazione attività e monitoraggio scadenze	non definibile		flussi inviati entro la scadenza/flussi da inviare
monitoraggio dei budget delle singole UDO sulla base dei flussi informativi a disposizione	Operatori SC Napss settore amministrativo/Direttore SC	omissione o negligenza nei controlli	eccessivi carichi di lavoro /negligenza e/o omissione	medio	basso	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto	controllo del dirigente, riunioni periodiche del personale SC programmazione attività e monitoraggio scadenze	non definibile		



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	D.3.06										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	BILANCIO SOCIOSANITARIO/CET PER LE UDO DELLA RETE CONSOLIDATA										
Dipartimento	DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE										
Struttura	SC NEGOZIAZIONE ED ACQUISTO PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE										
Responsabile del processo	DIRETTORE SC NEGOZIAZIONE ED ACQUISTO PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE										
Sintetica descrizione del processo	IL PROCESSO E' FINALIZZATO A FORNIRE I DATI DI PRODUZIONE/CONSUMO IN FORMA AGGREGATA ALLA DIREZIONE STRATEGICA ED ALL'AREA RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE										
Elementi che innescano il processo (input)	NORMATIVA REGIONALE IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE ED EVENTUALI ULTERIORI SPECIFICHE/LINEE GUIDA REGIONALI IN MATERIA DI BILANCI E CET										
Risultato atteso del processo (output)	NOTE DI LIQUIDAZIONE - SUPPORTO NELLE CAMPILAZIONI DELLA DOCUMENTAZIONE ALLEGATA AI BILANCI ED AL CET (Nota Integrativa- Sint_ats - Cons)										
Tempi di svolgimento del processo	DEFINITI A LIVELLO NORMATIVO										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE									TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE												
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio						ponderazione del rischio	misura generali	misure specifiche	misura prevista	tempo di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure							
				stima del livello di esposizione al rischio																			
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio																			
controllo dei dati trasmessi da regione per la redazione del bilancio di previsione e consuntivo e dei CET trimestrali suddivisi per tipologia di UDO e per dati di consumo e produzione	Operatori SC Napss settore amministrativo/Direttore SC	distorta interpretazione/applicazione delle linee guida regionali/negligenza e/o omissione	eccessiva regolamentazione/complessità e scarsa chiarezza nella normativa di riferimento/eccessivi carichi di lavoro/ necessità di differenti figure professionali	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	il processo è a supporto del processo più ampi aziendali di predisposizione dei bilanci, i dati sono trattati in forma aggregata	mantenere le misure di prevenzione in atto	trasparenza	controllo del dirigente, riunioni periodiche del personale SC programmazione attività e monitoraggio scadenze	non definibili	rispetto delle scadenze previste						
stesura della nota integrativa e della relazione del Direttore Generale per la parte di competenza	Operatori SC Napss settore amministrativo/Direttore SC	distorta interpretazione/applicazione delle linee guida regionali/negligenza e/o omissione	eccessiva regolamentazione/complessità e scarsa chiarezza nella normativa di riferimento/eccessivi carichi di lavoro/ necessità di differenti figure professionali	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	il processo è a supporto del processo più ampi aziendali di predisposizione dei bilanci	mantenere le misure di prevenzione in atto	trasparenza	controllo del dirigente, riunioni periodiche del personale SC programmazione attività e monitoraggio scadenze	non definibili	rispetto delle scadenze previste						



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	D.3.07	
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Ricoveri programmati all'estero, cure transfrontaliere, rimborsi per cure durante i temporanei soggiorni in ambito comunitario e per distaccati per lavoro all'estero	
Dipartimento	DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE	
Struttura	SC NEGOZIAZIONE ED ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE	
Responsabile del processo	DIRETTORE SC NEGOZIAZIONE ED ACQUISTO PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE	
Sintetica descrizione del processo	Ricoveri programmati all'estero, cure transfrontaliere, rimborsi per cure durante i temporanei soggiorni in ambito comunitario e per distaccati per lavoro all'estero	
Elementi che innescano il processo(input)	NORMATIVA REGIONALE IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE ED EVENTUALI ULTERIORI SPECIFICHE REGIONALI	
Risultato atteso del processo (output)	VALIDAZIONE DEI CONTROLLI ED AUTORIZZAZIONE ALLA LIQUIDAZIONE DEI RIMBORSI	
Tempi di svolgimento del processo	60 GIORNI DALLA RICEZIONE DI RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE DI RIMBORSO	

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE						
				analisi del rischio										ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare			
				stima del livello di esposizione al rischio					criteri di valutazione dell'esposizione al rischio											
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RRCF	livello di collaborazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi		misure generali	misure specifiche				
Verifica e controllo delle richieste pervenute dalle ASST tramite pec	Operatori SC Napss settore amministrativo/direttore Sc Napss	Distorta interpretazione /applicazione delle normative	inappropriata interpretazione ed applicazione delle normative	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	A seguito delle misure attuate, in ottemperanza alle indicazioni normative, non si sono verificati casi di esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione		le procedure aziendali sono dettagliate e tenute aggiornate sulla base della normativa comunitaria nazionale e regionale	Atribuzione dell'attività a più operatori		funzionario e direttore sc	
Predisposizione di lettera/delibera di liquidazione rimborso ed invio all'area Gestione Risorse Economiche	Operatori SC Napss settore amministrativo/direttore Sc Napss	Volontarie manomissione dei dati o negligenza ed omissione nei controlli degli stessi a favore/danno dei beneficiari del rimborso	mancata restituzione ai beneficiari	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	A seguito delle misure attuate, in ottemperanza alle indicazioni normative, non si sono verificati casi di esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione		le procedure aziendali sono dettagliate e tenute aggiornate sulla base della normativa comunitaria nazionale e regionale	controllo a cura di più operatori monitoraggio risorse liquidate con Area Gestione Risorse economiche		funzionario e direttore sc	



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Rapporti con soggetti erogatori	
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	D.3.08	
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Verifica e liquidazione tariffe PIC cooperative	
Dipartimento	DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE	
Struttura	SC NEGOZIAZIONE ED ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE	
Responsabile del processo	DIRETTORE SC NEGOZIAZIONE ED ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE	
Sintetica descrizione del processo	VALIDAZIONE DA PARTE DEGLI ORGANI COMPETENTI ATS DEI CONTROLLI E DEI SOPRALLUOGHI ASCRIVIBILI AL PERIODO DI REMUNERAZIONE DEGLI IMPORTI VALORIZZATI AL TERMINE DI VALIDITA' DEI PAI	
Elementi che innescano il processo (imput)	NORMATIVA REGIONALE IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE ED EVENTUALI ULTERIORI SPECIFICHE REGIONALI	
Risultato atteso del processo (output)	VALIDAZIONE DEI CONTROLLI E LIQUIDAZIONE	
Tempi di svolgimento del processo	SECONDO CADENZE REGIONALI	

DESCRIZIONE DEL PROCESSO			VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE				
			analisi del rischio		stima del livello di esposizione al rischio								misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare		responsabile della attuazione
					criteri di valutazione dell'esposizione al rischio	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi					
			impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	ponderazione del rischio	misure generali					
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	A seguito delle misure attuate, in ottemperanza alle indicazioni normative, non si sono verificati casi di esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione		le procedure aziendali sono dettagliate e tenute aggiornate sulla base della normativa regionale	Attribuzione dell'attività a più operatori	funzionario e direttore sc
Secondo cadenze regionali estrazione dalla WEB Application PIC di ARIA degli importi da liquidare alle cooperative (conti e saldo) per i PAI validati	Operatori SC Napss settore amministrativo/direttore Sc Napss	Distorta interpretazione /applicazione delle normative	inappropriata interpretazione ed applicazione delle normative	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	A seguito delle misure attuate, in ottemperanza alle indicazioni normative, non si sono verificati casi di esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione		le procedure aziendali sono dettagliate e tenute aggiornate sulla base della normativa regionale	controllo a cura di più operatori monitoraggio risorse liquide con Area Gestione Risorse economiche	funzionario e direttore sc
Sintesi documentale dei controlli previsti dalla normativa vigente ascrivibili al periodo di remunerazione degli importi valorizzati al termine di validità dei PAI, predisposizione di lettera/delibera di liquidazione ed invio all'area Gestione Risorse Economiche	Operatori SC Napss settore amministrativo/direttore Sc Napss	Volontarie manomissione dei dati o negligenza ed omissione nei controlli degli stessi a favore/danno dei beneficiari del rimborso	mancata restituzione ai beneficiari	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	A seguito delle misure attuate, in ottemperanza alle indicazioni normative, non si sono verificati casi di esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione		le procedure aziendali sono dettagliate e tenute aggiornate sulla base della normativa regionale	controllo a cura di più operatori monitoraggio risorse liquide con Area Gestione Risorse economiche	funzionario e direttore sc



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	D.3.09										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Mobilità internazionale - Gestione pratiche in entrata e pratiche in uscita										
Dipartimento	DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE										
Struttura	SC NEGOZIAZIONE ED ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE										
Responsabile del processo	DIRETTORE SC NEGOZIAZIONE ED ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE										
Sintetica descrizione del processo	Gestione delle pratiche relative all'assistenza sanitaria in Italia di cittadini provenienti da Paesi esteri ed all'assistenza sanitaria all'estero di cittadini iscritti al SSN										
Elementi che innescano il processo (input)	NORMATIVA NAZIONALE, MINISTERIALE E REGIONALE IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE										
Risultato atteso del processo (output)	ATTIVITA' DI RECUPERO DEGLI IMPORTI ECONOMICI PER PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE AI CITTADINI STRANIERI EROGATE DAGLI ENTI GESTORI PUBBLICI E PRIVATI DI STRUTTURE SANITARIE UBICATE NEL TERRITORIO DI ATS BERGAMO ATTIVITA' DI LIQUIDAZIONE DEGLI IMPORTI ECONOMICI PER LE PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE AI CITTADINI ITALIANI IN STRUTTURE SANITARIE DI PAESI ESTERI IN CONVENZIONE.										
Tempi di svolgimento del processo	IL MONITORAGGIO DELLE PRATICHE IN USCITA VIENE EFFETTUATA REGOLARMENTE, LA GESTIONE DELLE PRATICHE ATTIVE VIENE EFFETTUATA SEMESTRALMENTE.										

attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE						TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								
				analisi del rischio						ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto							
				stima del livello di esposizione al rischio							misure generali		misure specifiche					
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio			giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi			misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure				
Ricezione della documentazione cartacea da parte degli Enti gestori pubblici e privati accreditati ed a contratto in merito alle prestazioni sanitarie erogate a favore di cittadini stranieri	Operatori SC Napss settore amministrativo/direttore Sc Napss	mancata presa in carico della documentazione pervenuta/ volontaria omissioni	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità del processo	basso	basso	basso		basso	basso	basso	basso	basso	basso	A seguito delle misure attuate, in ottemperanza alle indicazioni normative, non si sono verificati casi di esposizione al rischio	Le procedure e le linee guida sono dettagliate e tenute aggiornate, sulla base della normativa nazionale, ministeriale e regionale.	Le procedure aziendali sono dettagliate e tenute aggiornate sulla base della normativa comunitaria nazionale e regionale	funzionario e direttore sc	
Estrazione da applicativo regionale prestazioni sanitarie e farmaceutico da assititi comunitari presenti in Italia con attestato	Operatori SC Napss settore amministrativo/direttore Sc Napss	mancata presa in carico delle estrazioni/ volontaria omissioni	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità del processo	basso	basso	basso		basso	basso	basso	basso	basso	basso	A seguito delle misure attuate, in ottemperanza alle indicazioni normative, non si sono verificati casi di esposizione al rischio	Le procedure e le linee guida sono dettagliate e tenute aggiornate, sulla base della normativa nazionale, ministeriale e regionale.	Le procedure aziendali sono dettagliate e tenute aggiornate sulla base della normativa comunitaria nazionale e regionale	funzionario e direttore sc	
Trasmissione tramite applicativo dedicato delle pratiche ricevute/scaricate per inoltro addebito alle Casse estere di competenza e gestione della eventuale contestazione da parte delle Casse estere	Operatori SC Napss settore amministrativo/direttore Sc Napss	Volontarie manomissione dei dati o negligenza ed omissione nei controlli dei dati/ ritardo nel caricamento/ mancata rispetto delle scadenze	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità del processo	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	A seguito delle misure attuate, in ottemperanza alle indicazioni normative, non si sono verificati casi di esposizione al rischio	Le procedure e le linee guida sono dettagliate e tenute aggiornate, sulla base della normativa nazionale, ministeriale e regionale.	Le procedure aziendali sono dettagliate e tenute aggiornate sulla base della normativa comunitaria nazionale e regionale	funzionario e direttore sc	
Verifica, controllo e accettazione/contestazione delle fatture passive.	Operatori SC Napss settore amministrativo/direttore Sc Napss	Volontarie manomissione dei dati o negligenza ed omissione nei controlli degli stessi a favore/danno dei beneficiari del rimborso	inappropriata interpretazione ed applicazione delle normative	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	A seguito delle misure attuate, in ottemperanza alle indicazioni normative, non si sono verificati casi di esposizione al rischio	Le procedure e le linee guida sono dettagliate e tenute aggiornate, sulla base della normativa nazionale, ministeriale e regionale.	Le procedure aziendali sono dettagliate e tenute aggiornate sulla base della normativa comunitaria nazionale e regionale	funzionario e direttore sc	



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Rapporti con soggetti erogatori
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	D.3.10
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	CONTRATTUALIZZAZIONE, ASSEGNAZIONE BUDGET E LIQUIDAZIONE STRUTTURE SOCIOSANITARIE PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI LEGATE ALLE MISURE
Dipartimento	DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE
Struttura	SC NEGOZIAZIONE ED ACQUISTO PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE
Responsabile del processo	DIRETTORE SC NEGOZIAZIONE ED ACQUISTO PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE
Sintetica descrizione del processo	IL PROCESSO E' FINALIZZATO ALLA STIPULA DEGLI ACCORDI CONTRATTUALI CON LE STRUTTURE SOCIOSANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE ACCREDITATE PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI LEGATE ALLE MISURE
Elementi che innescano il processo (input)	NORMATIVA REGIONALE IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE ED EVENTUALI ULTERIORI SPECIFICHE REGIONALI
Risultato atteso del processo (output)	PROVVEDIMENTO DELIBERATIVO ATS DI PRESA ATTO ACCORDI CONTRATTUALI E SCHEDE DI BUDGET SOTTOSCRITTI E RELATIVI PROVVEDIMENTI DI LIQUIDAZIONE SALDI
Tempi di svolgimento del processo	DEFINITI A LIVELLO NORMATIVO PER LA SOTOSCRIZIONE DEI CONTRATTI - CADENZA TRIMESTRALE PER LA LIQUIDAZIONE DEI SALDI

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE											TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio								giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare		responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure	
				stima del livello di esposizione al rischio									criteri di valutazione dell'esposizione		impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruzione in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	
				grado di attuazione delle misure di trattamento	basso		grado di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	basso	medio	basso	grado di attuazione delle misure di trattamento	grado di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento								
Predisposizione contratti con Enti Gestori ed eventuale scheda budget, relativa sottoscrizione e registrazione	Operatori SC Napss settore amministrativo/Direttore SC	inappropriata verifica dei requisiti e/o attribuzione del budget all'E.G. sottoscrittore di contratto	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità del processo	medio	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	A seguito delle misure attuate, in ottemperanza alle indicazioni normative, non si sono verificati casi di esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione			Attribuzione dell'attività a più operatori				controllo a campione annuale di almeno 5 contratti	
Estrazione e verifica dati di rendicontazione e restituzione agli Enti Gestori per eventuali azioni correttive	operatori di SC Percorsi Assitenziali Domiciliari e di Continuità della cure incaricati dell'attività del Dipartimento PIPSSS	mancata restituzione all'E.G.	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità del processo	medio	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	A seguito delle misure attuate, in ottemperanza alle indicazioni normative, non si sono verificati casi di esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione			controllo a cura di più operatori monitoraggio risorse liquide con SC BPFC				controllo a campione annuale di almeno 5 rendicontazioni	
Predisposizione delibere saldi, lettere, ordini per ogni tipologia di Ente Gestore	Operatori SC Napss settore amministrativo/Direttore SC	distorta interpretazione/applicazione delle regole regionali/non conformità nel calcolo del budget dell'Ente e per tipologia di UDO rispetto alle indicazioni regionali	eccessiva regolamentazione/complessità e scarsa chiarezza nella normativa di riferimento/eccessivi carichi di lavoro/ necessità di differenti figure professionali	medio	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto			regolamentazione presenza di procedure che disciplinano il processo	non definibili			delibere, lettere, ordini predisposti/delibere, lettere, ordini da predisporre	
Verifica a campione dei requisiti soggettivi Enti gestori oggetto di dichiarazione sostitutiva	Operatori SC Napss settore amministrativo/Direttore SC	distorta interpretazione/applicazione delle regole	possibile violazione della normativa/eccessi nei carichi di lavoro	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto			regolamentazione presenza di procedure che disciplinano il processo	non definibili			numero enti controllati/numero enti da controllare	
Predisposizione campione utile per il controllo di appropriatezza e vigilanza presso gli E.G.	operatori di SC Percorsi Assitenziali Domiciliari e di Continuità della cure incaricati dell'attività del Dipartimento PIPSSS	estrazione di un campione di controllo non coerente con l'estrazione casuale	affidamento attività ad un unico operatore	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	A seguito delle misure attuate, in ottemperanza alle indicazioni normative, non si sono verificati casi di esposizione al rischio	mantenere le misure di prevenzione			confronto con operatori di altra SC				controllo a campione annuale di almeno 5 Enti	



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	D.4.01
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Verifica schede di dimissione ospedaliera (SDO)
Dipartimento	DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE
Struttura	SS APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI DI RICOVERO
Responsabile del processo	DIRIGENTE SS APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI DI RICOVERO
Sintetica descrizione del processo	Verifica schede di dimissione ospedaliera (SDO) degli Enti autorizzati e accreditati del territorio dell'ATS di Bergamo
Elementi che innescano il processo (input)	Indicazioni regionali e piani dei controlli ATS
Risultato atteso del processo (output)	Verifica della percentuale di SDO indicata dalla DGW
Tempi di svolgimento del processo	processo annuale con debito informativo mensile e termine al 10 gennaio di ogni anno

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE						
				analisi del rischio										misure di trattamento già in atto						
				stima del livello di esposizione al rischio					programmazione di nuove misure di trattamento					misure di trattamento già in atto						
				impatto	Probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di diserzionalità del decisione interno	manifestazione di eventi corrutivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RPC	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	
attività (o fasi) che compongono il processo																				
Preparazione del campione e invio campione	addetti alla verifica delle SdO; Dirigenti medici	agevolare gli Enti controllati (strutture di ricovero pubbliche e private accreditate) valutando le cartelle cliniche e relative SDO in modo favorevole in assenza di requisiti richiesti	affidamento delle responsabilità della fase del processo ad un unico operatore	altissimo	basso	altissimo	basso	basso	basso	basso	medio	alto	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		assegnazione a rotazione al personale del campione da preparare per gli Enti da sottoporre a controllo; utilizzo del manuale operativo NOCER che indica la tracciabilità e la trasparenza del processo decisionale dei criteri del campionamento di volta in volta adottati	n.a.	n.a.	n.a.	Appropriata selezione dei gruppi di cartelle da verificare sulla base del manuale operativo NOCER
Richiesta copia cartelle	addetti alla verifica delle SdO	agevolare gli Enti controllati (strutture di ricovero pubbliche e private accreditate) valutando le cartelle cliniche e relative SDO in modo favorevole in assenza di requisiti richiesti	inadeguatezza o assenza di competenza del personale addetto ai processi	alto	basso	altissimo	basso	basso	basso	basso	medio	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		utilizzo del format di qualità	n.a.	n.a.	n.a.	100% ricezione delle cartelle richieste per la verifica
Svolgimento verifica	addetti alla verifica delle SdO; Dirigenti medici	Mancata dichiarazione dei conflitto interesse. Mancato rispetto dei comportamenti previsti dal codice di comportamento dei pubblici dipendenti e del codice etico aziendale. Agevolare gli Enti controllati (strutture di ricovero pubbliche e private accreditate) valutando le cartelle cliniche e relative SDO in modo favorevole in assenza di requisiti richiesti	eccessivi carichi di lavoro; complessità delle modalità di controllo e delle regole di codifica definite a livello nazionale e regionale	altissimo	basso	altissimo	basso	basso	basso	basso	medio	alto	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		Coopresenza alle operazioni di controllo di almeno due operatori; rotazione del personale sul tipo campione da controllare; esclusione degli operatori dai controlli su Enti la cui titolarità è legata da vincoli di parentela e segnalazione del conflitto di interesse	n.a.	n.a.	n.a.	Raggiungimento delle % di controllo, assegnate dalle Regole di Sistema annuali di Regione
Confronto sull'esito della verifica Ricezione controdeduzioni Convocazione Legale Rappresentante dell'Ente	addetti alla verifica delle SdO; Dirigenti medici	Agevolare gli Enti controllati (strutture di ricovero pubbliche e private accreditate) valutando le cartelle cliniche e relative SDO in modo favorevole in assenza di requisiti richiesti	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	altissimo	basso	altissimo	basso	basso	basso	basso	medio	alto	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		utilizzo del format di qualità e manuale operativo NOCER	n.a.	n.a.	n.a.	Convocazione entro l'anno degli Enti con dibattimento aperto
Redazione verbali e allegati post controdeduzioni Archiviazione	addetti alla verifica delle SdO; Dirigenti medici	agevolare gli Enti controllati (strutture di ricovero pubbliche e private accreditate) valutando le cartelle cliniche e relative SDO in modo favorevole in assenza di requisiti richiesti	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	altissimo	basso	altissimo	basso	basso	basso	basso	medio	alto	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		utilizzo del format di qualità e manuale operativo NOCER Controllo del Dirigente sulle verifiche svolte dagli operatori e firma delle tabelle di fine lavoro	n.a.	n.a.	n.a.	100% chiusura delle verifiche e invio verbali e statistiche Conclusione entro l'anno di tutte le controdeduzioni aperte
Trasmissione al servizio NAPSS per le decurtazioni economiche effettuate sulle SDO controllate	addetti alla verifica delle SdO; Dirigenti medici	indebita trasmissione delle decurtazioni	inadeguatezza o assenza di competenza del personale addetto ai processi; responsabilità del processo da parte di pochi o di un unico soggetto	alto	basso	alto	basso	basso	basso	basso	medio	medio	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari; tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	mantenere le misure di prevenzione in atto		Controllo del Dirigente sulle verifiche svolte dagli operatori e firma delle tabelle di fine lavoro	n.a.	n.a.	n.a.	comunicazione a fine anno delle decurtazioni attuate sui controlli suddivise per Ente



AREA DI RISCHIO:	Area generale - controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	D.5.01
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Controlli della documentazione sanitaria relativa alle prestazioni ambulatoriali erogate dagli Enti Autorizzati, Accreditati e a Contratto della Provincia di Bergamo
Dipartimento	PAAPS - Programmazione accreditamento e acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie
Struttura	SS Appropriatezza Prestazioni Ambulatoriali
Responsabile del processo	Responsabile SS Appropriatezza Prestazioni Ambulatoriali
Sintetica descrizione del processo	Controlli della documentazione sanitaria relativa alle prestazioni ambulatoriali erogate dagli Enti Autorizzati, Accreditati e a Contratto della Provincia di Bergamo
Elementi che innescano il processo (input)	Le strutture sanitarie erogano prestazioni ambulatoriali per conto del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) secondo specifici criteri definiti dalle normative nazionali e regionali
Risultato atteso del processo (output)	tutte le prestazioni erogate devono essere opportunamente documentate sia a livello di flussi (flusso della specialistica ambulatoriale) sia a livello documentale (documentazione agli atti delle strutture erogatrici)
Tempi di svolgimento del processo	La normativa fissa a cinque anni il termine entro cui l'ATS può attivare controlli. Di norma i controlli vengono effettuati sulla produzione ambulatoriale dell'anno precedente, salvo situazioni eccezionali (ad esempio il verificarsi di una pandemia)

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE				
				analisi del rischio			stima del livello di esposizione al rischio				giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento		
				criteri di valutazione dell'esposizione	impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisor interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale				misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione
Verifica d'ufficio prestazioni ambulatoriali (rendicontate attraverso il flusso AMB)	tutti gli operatori afferenti alla SS	favorire le strutture non riconoscendo gli eventuali errori da parte delle stesse per ottenere favori personali (ad esempio le prenotazioni di prestazioni ambulatoriali personali saltando le code)	mancanza o inefficacia di misure di controllo interne dovute anche ad eccessivi carichi di lavoro	altissimo	alta	basso	basso	basso	basso	basso	medio	medio	Non si è attualmente a conoscenza di situazioni che abbiano innescato provvedimenti disciplinari o denunce all'autorità.Tuttavia si ritiene che l'attenzione sulla tematica debba essere mantenuta alta.	mantenere alti i livelli di attenzione garantendo le misure in atto	costante condivisione di tutte le attività tra tutti gli operatori della SS e richiami periodici al codice comportamentale dei dipendenti pubblici (riunioni mensili)	n.a.	n.a.	verificare che tutti i controlli rechino la sigla di più operatori
Controlli della documentazione sanitaria presso le strutture erogatrici	tutti gli operatori afferenti alla SS	favorire le strutture non riconoscendo gli eventuali errori da parte delle stesse per ottenere favori personali (ad esempio le prenotazioni di prestazioni ambulatoriali personali saltando le code)	mancata dichiarazione di conflitto di interesse oppure mancata osservanza del codice di comportamento dei dipendenti pubblici	altissimo	alta	medio	basso	basso	basso	basso	medio	alto	Nella piena consapevolezza che il mancato riconoscimento di penalizzazioni (decurtazioni economiche o sanzioni) per ottenere vantaggi personali rappresenta un elemento di forte rischio, si intende incentivare la massima condivisione di tutte le attività tra operatori della SS	mantenere alti i livelli di attenzione garantendo le misure in atto	costante condivisione di tutte le attività tra tutti gli operatori della SS e richiami periodici al codice comportamentale dei dipendenti pubblici (riunioni mensili)	n.a.	n.a.	verificare che tutti i controlli rechino la sigla di più operatori
Verifica tempi d'attesa prestazioni ambulatoriali attraverso il monitoraggio del flusso MTA	tutti gli operatori afferenti alla SS	favorire le strutture non comunicando loro eventuali errori o mettendo diffide e/o sanzioni per ottenere favori personali (ad esempio le prenotazioni di prestazioni ambulatoriali personali saltando le code)	mancata osservanza del codice di comportamento dei dipendenti pubblici	medio	alta	medio	basso	basso	basso	basso	medio	medio	La mancata penalizzazione è fronte di un conflitto di interesse o di favori personali costituisce un rischio costante che non può essere trascurato. La SS manterrà in essere la costante condivisione dell'attività di monitoraggio	mantenere alti i livelli di attenzione garantendo le misure in atto	costante condivisione di tutte le attività tra tutti gli operatori della SS e richiami periodici al codice comportamentale dei dipendenti pubblici (riunioni mensili)	n.a.	n.a.	riunioni mensili in cui venga trattato il tema dell'etica e del codice comportamentale del dipendente pubblico



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Rapporti con soggetti erogatori
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	D.6.01
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	CONTROLLO DI APPROPRIATEZZA SULLE PRESTAZIONI EROGATE NELLE UDO SOCIOSANITARIE
Dipartimento	DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE
Struttura	SC Appropriatezza della Rete Territoriale
Responsabile del processo	Il Responsabile delle SC Appropriatezza delle Rete Territoriale
Sintetica descrizione del processo	IL PROCESSO E' FINALIZZATO AD ACCERTARE, ATTRAVERSO L'ANALISI A CAMPIONE DEI FASAS (FASCICOLO SOCIO SANITARIO), L'APPROPRIATO INSERIMENTO DI UN OSPITE ALL'INTERNO DI UNA UDO SOCIOSANITARIA, OLTRE CHE L'APPROPRIATEZZA DELLE PRESTAZIONI RIVOLTE ALL'OSPITE STESSO.
Elementi che innescano il processo (input)	NORMATIVA REGIONALE IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE APPROVATA ANNUALMENTE ("DGR DELLE REGOLE" STABILISCE LE PERCENTUALI DEI FASAS DA SOTTOPORRE A CONTROLLO DI APPROPRIATEZZA)
Risultato atteso del processo (output)	COMUNICAZIONE AL GESTORE DEGLI ESITI DEL CONTROLLO DI APPROPRIATEZZA EFFETTUATO (VERIFICA CONDOTTA ATTRAVERSO CHECK LIST REGIONALI: GLI INDICATORI APPLICATI DANNO UNA % DI ACCETTABILITA' LA CUI SOGLIA MINIMA E' PARI AL 95% - EVENTUALI ATTI SANZIONATORI DOVUTI
Tempi di svolgimento del processo	N.90 GIORNI PER L'ISTRUTTORIA DAL MOMENTO DEL SOPRALLUOGO, FATTE SALVE INTERRUZIONI PROCEDIMENTALI

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi del rischio						ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento			indicatori di attuazione delle misure		
				analisi dei fattori abilitanti	stima del livello di esposizione al rischio			criteri di valutazione dell'esposizione	giudizio di sintesi		misure	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	reponsabilità e della attuazione			
Supervisione controlli appropriatezza prestazioni specialistiche e congruenza flussi sanitari (SDO e AMB)	Direttore SC Appropriatezza della rete territoriale	mancato rispetto delle normative sui controlli legate ad equità nei volumi, imparzialità negli esiti e assenza di conflitti di interesse	mancato rispetto e supervisione	alto	bassa	alto	basso	basso	basso	medio	basso	La SC manterrà la supervisione sui passaggi decisionali e sui privilegi personali, ma attualmente non si sono mai registrate non conformità	n.a.	monitoraggio periodico dell'andamento dei controlli programmati e rilevazione periodica dell'assenza di conflitti di interesse del personale vigilante	n.a.	n.a.	n.a.	report di monitoraggio
Supervisione controlli appropriatezza prestazioni e congruenza flussi sociosanitari	Direttore SC Appropriatezza della rete territoriale	mancato rispetto delle normative sui controlli legate ad equità nei volumi, imparzialità negli esiti e assenza di conflitti di interesse	mancato rispetto e supervisione	alto	bassa	alto	basso	basso	basso	medio	basso	La SC manterrà la supervisione sui passaggi decisionali e sui privilegi personali, ma attualmente non si sono mai registrate non conformità	n.a.	monitoraggio periodico dell'andamento dei controlli programmati e rilevazione periodica dell'assenza di conflitti di interesse del personale vigilante	n.a.	n.a.	n.a.	report di monitoraggio
Supervisione/trasmissione debito informativo attività controlli di appropriatezza	Direttore SC Appropriatezza della rete territoriale	mancato rispetto delle normative sui controlli legate ad equità nei volumi, imparzialità negli esiti e assenza di conflitti di interesse	mancato rispetto e supervisione	alto	bassa	alto	basso	basso	basso	medio	basso	La SC manterrà la supervisione sui passaggi decisionali e sui privilegi personali, ma attualmente non si sono mai registrate non conformità	n.a.	monitoraggio periodico dell'andamento dei controlli programmati e rilevazione periodica dell'assenza di conflitti di interesse del personale vigilante	n.a.	n.a.	n.a.	report di monitoraggio



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	E1.01										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	SEGNALAZIONE DI REAZIONE AVVERSA AI FARMACI										
Dipartimento	Staff Direzione Sanitaria										
Struttura	SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE										
Responsabile del processo	DIRETTORE DEL SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE - RESPONSABILE FARMACO E DISPOSITIVO-VIGILANZA										
Sintetica descrizione del processo	Il processo è finalizzato alla gestione dei casi di sospette reazioni avverse da farmaco da parte di Medici, Farmacisti e degli altri Operatori Sanitari operanti nel territorio della Provincia di Bergamo nonché dai singoli cittadini.										
Elementi che innescano il processo (input)	Monitoraggio di casi sospetti di reazioni avverse da farmaco all'interno dell'attività di Farmacovigilanza										
Risultato atteso del processo (output)	Rilevazione delle sospette reazioni avverse da farmaco con relativi studi di approfondimento nel campo della Farmacovigilanza con relativa segnalazione all'AIFA.										
Tempi di svolgimento del processo	non sono definiti a livello normativo – le pratiche vengono evase entro 30 giorni dal ricevimento										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE						
					analisi del rischio			stima del livello di esposizione al rischio				ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare			
					criteri di valutazione dell'esposizione al rischio			impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno							
					grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	grado di attuazione delle misure di trattamento		misure generali	misure specifiche				
Recepimento della sospetta segnalazione avversa da farmaco (ADR)	personale amministrativo del SFT addetto alla protocollazione	mancata protocollazione delle richieste e/o mancata assegnazione al Farmacista di riferimento della segnalazione ricevuta	trasmissione della richiesta a mezzo PEC tramite l'utilizzo dell'applicativo aziendale Folum	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano errori di alcun genere in quanto il personale amministrativo della segreteria del SFT assegna regolarmente tutte le PEC in entrata.	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSFT302	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFT302
Gestione della sospetta segnalazione avversa da farmaco (ADR)	Farmacisti del SFT	mancata gestione della pratica e mancata registrazione nel portale Alfa dedicato	eccessivi carichi di lavoro	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSFT302	44926	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFT302



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	E.1.02
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	CONTROLLO E VIDIMAZIONE REGISTRO STUPEFACENTI
Dipartimento	Staff Direzione Sanitaria
Struttura	SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE
Responsabile del processo	DIRETTORE DEL SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE
Sintetica descrizione del processo	Il processo è finalizzato alla gestione della vidimazione del registro cartaceo degli stupefacenti in carico agli enti e alle imprese autorizzate alla fabbricazione, alle officine autorizzate all'impiego.
Elementi che innescano il processo (input)	Vidimazione del registro cartaceo degli stupefacenti ai sensi dell'art. 60 del DPR 309/90 e s.m.i.
Risultato atteso del processo (output)	Rispetto della normativa vigente DPR 309/90 e s.m.i.
Tempi di svolgimento del processo	Le pratiche vengono evase entro 5 giorni lavorativi dal ricevimento della richiesta

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE						
				analisi del rischio				stima del livello di esposizione al rischio				ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare			
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RCT	grado di attuazione delle misure di trattamento		giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione
attività (o fasi) che compongono il processo																		
Recepimento richiesta vidimazione	personale amministrativo del SFT addetto alla protocollazione	mancata ricezione della richiesta	trasmissione della richiesta a mezzo PEC tramite l'utilizzo dell'applicativo aziendale Folium	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano errori di alcun genere in quanto il personale amministrativo della segreteria del SFT assegna regolarmente tutte le PEC in entrata.	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSFT04	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFT04
Vidimazione	Farmacisti del SFT	mancata vidimazione del registro cartaceo degli stupefacenti	eccessivi carichi di lavoro	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSFT04	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFT04
Restituzione registri vidimati	Personale amministrativo del SFT	mancata restituzione del registro cartaceo firmata al richiedente	dimenticanza per eccessivi carichi di lavoro	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSFT04	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFT04
Recepimento registri chiusi	Personale amministrativo del SFT	mancato recepimento dei registri chiusi	dimenticanza per eccessivi carichi di lavoro	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSFT04	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFT04



Vidimazione previo controllo a campione	Personale amministrativo del SFT e Farmacisti SFT	mancata vidimazione previo controlli a campione	dimenticanza per eccessivi carichi di lavoro	basso	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa vigente	Revisione della Procedura Operativa POSFT04	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFT04							
Stesura verbale relativo al controllo	Personale amministrativo del SFT e Farmacisti SFT	mancata stesura del verbale di controllo	dimenticanza per eccessivi carichi di lavoro	basso	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa vigente	Revisione della Procedura Operativa POSFT04	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFT04							
Stesura relazione riassuntiva dei controlli	Personale amministrativo del SFT e Farmacisti SFT	mancata relazione riassuntiva	dimenticanza per eccessivi carichi di lavoro	basso	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa vigente	Revisione della Procedura Operativa POSFT04	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFT04							
Archiviazione documenti	Personale amministrativo del SFT	mancata archiviazione dei documenti nell'apposito faldone relativo alla farmacia di riferimento	errore nell'archiviazione dei documenti	basso	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa vigente	Revisione della Procedura Operativa POSFT04	44926	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFT04							



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni																																		
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	E.1.03																																		
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	REVOCA AIC/AIP E RITIRO DEI MEDICINALI - AVVISI DI SICUREZZA DEI DISPOSITIVI MEDICI																																		
Dipartimento	Staff Direzione sanitaria																																		
Struttura	SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE																																		
Responsabile del processo	DIRETTORE DEL SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE - RESPONSABILE FARMACO E DISPOSITIVO-VIGILANZA																																		
Sintetica descrizione del processo	Il processo è finalizzato alla gestione delle revoche AIC. Ritiro dei prodotti e agli avvisi di sicurezza dei Dispositivi Medici da parte degli enti a ciò preposti																																		
Elementi che innescano il processo (input)	Ritiro dei prodotti, revoche AIC e avvisi di sicurezza dei Dispositivi Medici giunti da AIFA, Regione Lombardia e imprese di fabbricazione																																		
Risultato atteso del processo (output)	Assicurare che il prodotto e/o dispositivo medico venga ritirato dal commercio e dalla vendita da parte delle Farmacie aperte al pubblico																																		
Tempi di svolgimento del processo	Le pratiche vengono evase in tempo reale rispetto alla segnalazione pervenuta dal Ministero della Salute																																		

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
					analisi del rischio								giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare		
					impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutti in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione dei responsabili di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento				misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione
Recepimento segnalazione del Ministero della Salute	personale amministrativo del SFT addetto alla protocollazione	mancata ricezione della richiesta	trasmissione della richiesta a mezzo PEC tramite l'utilizzo dell'applicativo aziendale Folium	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano errori di alcun genere in quanto il personale amministrativo della segreteria del SFT assegna regolarmente tutte le PEC in entrata.	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSFT08	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFT08	
Comunicazione alle parti interessate e trasmissione documentazione	Personale amministrativo del SFT e Farmacisti SFT	mancata comunicazione in tempo brevissimo agli attori coinvolti	eccessivi carichi di lavoro	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSFT08	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFT08	
Verifica presenza in magazzino del prodotto ed eventuale distribuzione	Farmacisti SFT	mancata verifica	dimenticanza per eccessivi carichi di lavoro	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSFT08	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFT08	
Segregazione prodotto e indicazioni alle strutture	Farmacisti SFT	Mancanza di indicazioni inviate alle Strutture coinvolte	dimenticanza per eccessivi carichi di lavoro	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSFT08	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFT08	



Ritiro Prodotto	Farmacisti SFT	mancato ritiro del prodotto o dispositivo medico	dimenticanza per eccessivi carichi di lavoro	basso	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa vigente	Rispetto della Procedura Operativa POSFT08	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFT08								
Archiviazione	Personale Amministrativo SFT	mancata archiviazione dei documenti nell'apposito faldone o nel fascicolo digitale in Folium	errore nell'archiviazione dei documenti	basso	basso	baso	baso	baso	baso	baso	baso	bassoso	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa vigente	Rispetto della Procedura Operativa POSFT08	44926	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFT08



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	E.1.04										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	FURTI, SMARRIMENTI, FALSIFICAZIONI DI TIMBRI, RICETTARI. BUONI ACQUISTO STUPEFACENTI										
Dipartimento	Staff Direzione Sanitaria										
Struttura	SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE										
Responsabile del processo	DIRETTORE DEL SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE										
Sintetica descrizione del processo	Il processo è finalizzato alla gestione dei furti, smarrimenti, falsificazioni di timbri, buoni acquisto stupefacenti										
Elementi che innescano il processo (input)	Comunicazioni di furti e smarrimenti di timbri, ricettari e buoni acquisti di stupefacenti										
Risultato atteso del processo (output)	Comunicare e avvisare le Strutture Sanitarie della Regione Lombardia di furto di timbro, ricettario o buono acquisto stupefacente										
Tempi di svolgimento del processo	Le pratiche vengono evase in tempo reale rispetto alla segnalazione pervenuta dall'Operatore Sanitario o Struttura Sanitaria										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								
	analisi del rischio										ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare					
	stima del livello di esposizione al rischio					criteri di valutazione dell'esposizione al rischio													
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutti in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione dei responsabili di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure
Recepimento comunicazione furto	personale amministrativo del SFT addetto alla protocolloazione	mancata ricezione della richiesta	trasmissione della richiesta a mezzo PEC tramite l'utilizzo dell'applicativo aziendale Foliom	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano errori di alcun genere in quanto il personale amministrativo della segreteria del SFT assegna regolarmente tutte le PEC in entrata.	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSFT02	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFT02
Verifica Comunicazione	Personale amministrativo del SFT e Farmacisti SFT	mancata verifica del contenuto della comunicazione	eccessivi carichi di lavoro	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSFT02	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFT02
Contatto per eventuale richiesta dei dati mancanti	Farmacisti SFT	mancata verifica del contenuto della comunicazione e di conseguenza mancata richiesta di chiarimenti al segnalante	dimenticanza per eccessivi carichi di lavoro	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSFT02	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFT02
Avviso alle Strutture Competenti	Farmacisti SFT	mancata comunicazione alle Strutture interessate non scrivendo alcuna lettera	dimenticanza per eccessivi carichi di lavoro	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSFT02	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFT02



Archiviazione	Personale Amministrativo SFT	mancata archiviazione dei documenti nell'apposito faldone o nel fascicolo digitale in Folium	errore nell'archiviazione dei documenti	bas so	bass o	basso	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa vigente	Rispetto della Procedura Operativa POSFT02	44926	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFT02						
---------------	------------------------------	--	---	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-------	--	--	---	--	--	-------	---------------	---



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	E.1.05										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	INFORMAZIONE SCIENTIFICA SUL FARMACO										
Dipartimento	Staff Direzione Sanitaria										
Struttura	SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE										
Responsabile del processo	DIRETTORE DEL SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE										
Sintetica descrizione del processo	Il processo è finalizzato alla gestione degli elenchi e/o aggiornamenti degli Informatori Scientifici del Farmaco (ISF) autorizzati ad operare nel territorio regionale										
Elementi che innescano il processo (input)	Comunicazioni/Aggiornamenti degli elenchi degli ISF inviati da Regione Lombardia										
Risultato atteso del processo (output)	Aggiornamento degli elenchi con gli ISF presenti nel territorio di Regione Lombardia										
Tempi di svolgimento del processo	Nessun riferimento normativo - il processo viene concluso entro 30 giorni lavorativi										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								
				analisi del rischio							ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare					
				stima del livello di esposizione al rischio			criteri di valutazione dell'esposizione al rischio												
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione dei responsabili di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche				
Recepimento comunicazione degli elenchi degli ISF	personale amministrativo del SFT addetto alla protocollazione	mancata ricezione della richiesta	trasmissione della richiesta a mezzo PEC tramite l'utilizzo dell'applicativo aziendale Folium	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano errori di alcun genere in quanto il personale amministrativo della segreteria del SFT assegna regolarmente tutte le PEC in entrata.	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSFT03	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFT03
Aggiornamento Elenchi ISF	Personale Amministrativo SFT	mancat aggiornamento degli elenchi di ISF nell'apposito database	eccessivi carichi di lavoro	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSFT03	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFT03
Archiviazione	Personale Amministrativo SFT	mancata archiviazione dei documenti nell'apposito faldone o nel fascicolo digitale in Folium	errore nell'archiviazione dei documenti	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSFT03	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFT03



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni																												
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	E.1.06																												
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	COMMISSIONE FARMACEUTICA AZIENDALE																												
Dipartimento	Staff Direzione Sanitaria																												
Struttura	SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE																												
Responsabile del processo	DIRETTORE DEL SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE - SEGRETERIO DELLA COMMISSIONE FARMACEUTICA AZIENDALE																												
Sintetica descrizione del processo	Il processo è finalizzato alla gestione della Commissione Farmaceutica Aziendale (CFA)																												
Elementi che innescano il processo (input)	Convocazione della Commissione Farmaceutica Aziendale ai sensi del DPR 371 del 08/07/1998																												
Risultato atteso del processo (output)	Convocazioni periodiche della Commissione Farmaceutica Aziendale																												
Tempi di svolgimento del processo	Nessun riferimento normativo - il processo viene concluso entro 30 giorni lavorativi																												

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE			
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio						ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare		
				stima del livello di esposizione al rischio							misure generali		misure specifiche		
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio		grado di discrezionalità del decisore interno		grado di manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività		opacità del processo decisionale		grado di collaborazione del responsabile di processo con RPCT		grado di attuazione delle misure di trattamento	
Invio ricette stralciate	Segretario CFA	mancato rispetto delle tempistiche indicate nella POSFT01	tenuta di uno scadenzario e rispetto delle operazioni da svolgere contenute nella POSFT01	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	motivazione del giudizio di sintesi	giudizio di sintesi
Inoltro comunicazione ai membri CFA	Segretario CFA	mancato invio delle comunicazioni ai membri della CFA	tenuta di uno scadenzario e rispetto delle operazioni da svolgere contenute nella POSFT01	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	-
Inoltro comunicazioni alle Farmacie coinvolte	Segretario CFA	mancato invio delle comunicazioni alle farmacie coinvolte	tenuta di uno scadenzario e rispetto delle operazioni da svolgere contenute nella POSFT01	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	-
Riunione della CFA	Segretario CFA/ Direttore SFT/Farmacisti SFT	disguidi ed errori nell'organizzazione della riunione CFA e nel redigere il verbale	tenuta di uno scadenzario e rispetto delle operazioni da svolgere contenute nella POSFT01	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	La rotazione del personale SFT facente parte della CFA è garantita periodicamente	mantenere le misure di prevenzione in atto



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni																												
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	E.1.07																												
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	ATTIVITA' DI ASSISTENZA PROTESICA																												
Dipartimento	Staff Direzione Sanitaria																												
Struttura	SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE																												
Responsabile del processo	DIRETTORE DEL SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE - REFERENTE AMMINISTRATIVO UFFICIO ASSISTENZA PROTESICA																												
Sintetica descrizione del processo	Il processo è finalizzato alla gestione dell'assistenza protesica nel territorio della Provincia di Bergamo																												
Elementi che innescano il processo (input)	Verifica delle condizioni di accreditamento con il SSR dei Centri di Prescrizione, Medici Prescrittori e Fornitori di protesi, ortesi e ausili																												
Risultato atteso del processo (output)	Aggiornamento in tempo reale degli albi regionali dei Medici Specialisti Prescrittori e dei Fornitori e attività di vigilanza e controllo																												
Tempi di svolgimento del processo	I tempi di svolgimento del processo sono definiti dal D.M. 33/99, DPCM del 12/01/2017 e DGR X/6917 del 24/07/2017																												

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
				analisi del rischio								ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare				
				stima del livello di esposizione al rischio				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio											
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutti in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione dei responsabili di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure
Controllo dei requisiti dei centri di prescrizione	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Assistenza Protetica	mancato aggiornamento dei requisiti dei centri di prescrizione e verifica del mantenimento dei requisiti essenziali	tenuta di uno scadenziario e rispetto delle operazioni da svolgere contenute nella POSFT01 e nel DM 332/99, DPCM del 12/01/2017 e DGR e DGR X/6917 del 24/07/2017	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	La rotazione del personale SFT facente parte della Commissione di Vigilanza è garantita periodicamente	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POUP01	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUP01
Controllo dei requisiti dei Medici Specialisti Prescrittori e gestione del relativo albo	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Assistenza Protetica	mancato aggiornamento dell'albo dei Medici Specialisti Prescrittori	tenuta di uno scadenziario e rispetto delle operazioni da svolgere contenute nella POSFT01 e nel DM 332/99, DPCM del 12/01/2017 e DGR e DGR X/6917 del 24/07/2017	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POUP01	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUP01
Controllo dei requisiti dei fornitori e gestione del relativo albo	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Assistenza Protetica	mancato aggiornamento dell'albo dei Fornitori di protesi, ortesi e ausili. Mancata verifica del mantenimento dei requisiti essenziali	tenuta di uno scadenziario e rispetto delle operazioni da svolgere contenute nella POSFT01 e nel DM 332/99, DPCM del 12/01/2017 e DGR e DGR X/6917 del 24/07/2017	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	La rotazione del personale SFT facente parte della Commissione di Vigilanza è garantita periodicamente	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POUP01	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUP01
Monitoraggio del volume di attività delle prescrizioni di assistenza protetica	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Assistenza Protetica	mancata vigilanza del monitoraggio dell'attività prescrittiva dell'assistenza protetica	tenuta di uno scadenziario e rispetto delle operazioni da svolgere contenute nella POSFT01 e nel DM 332/99, DPCM del 12/01/2017 e DGR e DGR X/6917 del 24/07/2017	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POUP01	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUP01



Verifica delle prestazioni erogate e percorsi PDTA	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Assistenza Protesica	Mancato coordinamento dei processi e delle prestazioni erogate nei percorsi stabiliti nei PDTA, difformità del procedimento amministrativo nel territorio della Provincia di Bergamo	tenuta di uno scadenziario e rispetto delle operazioni da svolgere contenute nella POSFT01 e nel DM 332/99, DPCM del 12/01/2017 e DGR e DGR X/6917 del 24/07/2017	medio	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..		-	Rispetto della Procedura Operativa vigente	Rispetto della Procedura Operativa POUP01	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUP01								
Gestione delle modalità prescritive di protesi e ausili di cui al DM 332/99 e DPCM 12/01/2017 e applicazione LEA	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Assistenza Protesica	Mancata verifica e monitoraggio dei volumi di attività prescrittiva e della spesa protesica nel territorio della Provincia di Bergamo	tenuta di uno scadenziario e rispetto delle operazioni da svolgere contenute nella POSFT01 e nel DM 332/99, DPCM del 12/01/2017 e DGR e DGR X/6917 del 24/07/2017	medio	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..		-	Rispetto della Procedura Operativa vigente	Rispetto della Procedura Operativa POUP01	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUP01								



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	E.1.08										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	ATTIVITA' ISPETTIVA FARMACIE AL PUBBLICO										
Dipartimento	Staff Direzione Sanitaria										
Struttura	SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE										
Responsabile del processo	DIRETTORE DEL SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE - RESPONSABILE SERVIZIO DI VIGILANZA FARMACEUTICA										
Sintetica descrizione del processo	Il processo è finalizzato alla gestione dell'attività ispettiva delle farmacie aperte al pubblico e dei dispensari farmaceutici nel territorio della Provincia di Bergamo										
Elementi che innescano il processo (input)	Attività di monitoraggio e controllo delle Farmacie e dei Dispensari Farmaceutici aperti al pubblico										
Risultato atteso del processo (output)	Vigilanza in tutte le Farmacie aperte al pubblico con cadenza biennale										
Tempi di svolgimento del processo	Le tempistiche sono contenute nelle Regole di sistema regionali vigenti per tempo										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
				analisi del rischio								ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare				
				stima del livello di esposizione al rischio				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio											
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione dei responsabili di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure
Programmazione ispezioni	Direttore SFT/Responsabile SVF	mancato aggiornamento del database delle ispezioni	aggiornamento del database delle ispezioni in tempo reale	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alta	La rotazione del personale SFT facente parte della Commissione di Vigilanza è garantita periodicamente	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSVF312	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSVF312
Esecuzione ispezioni	Direttore SFT/Responsabile SVF	Eventi corruttivi o rischio di comportamenti nona deguati da parte degli ispettori	Componimento della Commissione diversa in ogni attività ispettiva e rotazione della Commissione	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	La rotazione del personale SFT facente parte della Commissione di Vigilanza è garantita periodicamente	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSVF312	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSVF312
Stesura del verbale e approvazione	Direttore SFT/Responsabile SVF	Erri formali nella compilazione del verbale	Verifica e controllo del verbale, prima dell'approvazione definitiva da parte di tutti i membri della Commissione di Vigilanza	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSVF312	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSVF312
Preparazione ed inoltro di eventuali illeciti amministrativi e/o penali	Direttore SFT/Responsabile SVF	errori formali nel procedimento amministrativo e/o errore nella notifica degli illeciti	Verifica e controllo da parte del responsabile del Servizio prima dell'invio del verbale	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSVF312	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSVF312



Definizione adempimenti amministrativi	Direttore SFT/Responsabile SVF	Mancanza di ricezione degli scritti difensivi o altre mancanze nel procedimento amministrativo	Rispetto di quanto contenuto nella Procedura Operativa POSVF312	alto alto alto alto alto alto alto alto alto alto alto alto	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa vigente	Rispetto della Procedura Operativa POSVF312	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSVF312
Comunicazione adempimenti amministrativi	Direttore SFT/Responsabile SVF	Mancanza di comunicazione degli scritti difensivi o altre mancanze nel procedimento amministrativo	Rispetto di quanto contenuto nella Procedura Operativa POSVF312	alto alto alto alto alto alto alto alto alto alto alto alto	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa vigente	Rispetto della Procedura Operativa POSVF312	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSVF312



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni																												
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	E.1.09																												
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	DISTRUZIONE STUPEFACENTI																												
Dipartimento	Staff Direzione Sanitaria																												
Struttura	SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE																												
Responsabile del processo	DIRETTORE DEL SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE - RESPONSABILE SERVIZIO DI VIGILANZA FARMACEUTICA																												
Sintetica descrizione del processo	Il processo è finalizzato alla gestione dell'attività di distruzione degli stupefacenti delle farmacie del territorio di Bergamo																												
Elementi che innescano il processo (input)	Distruzione degli stupefacenti in carico alle Farmacie del territorio della Provincia di Bergamo																												
Risultato atteso del processo (output)	Distruzione degli stupefacenti seguito di verifica e controllo																												
Tempi di svolgimento del processo	Le tempistiche sono contenute nella normativa vigente																												

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								
				analisi del rischio										ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare					
				stima del livello di esposizione al rischio		criteri di valutazione dell'esposizione al rischio		impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutti in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione dei responsabili di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi					
Recepimento richieste	Direttore SFT/Responsabile SVF	mancata ricezione della richiesta	trasmissione della richiesta a mezzo PEC tramite l'utilizzo dell'applicativo aziendale Folium	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	La rotazione del personale SFT facente parte della Commissione di Vigilanza è garantita periodicamente	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSVF330	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSVF330
Organizzazione distruzione	Direttore SFT/Responsabile SVF	Problemi dovuto all'organizzazione con le farmacie delle farmacie	Rispetto di quanto contenuto nella Procedura Operativa POSVF330	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSVF330	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSVF330
raccolta e distruzione stupefacenti	Direttore SFT/Responsabile SVF	eventuali errori formali nel processo di distruzione degli stupefacenti	Rispetto di quanto contenuto nella Procedura Operativa POSVF330	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSVF330	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSVF330
Compilazione verbali e archiviazione	Direttore SFT/Responsabile SVF	Errori formali nella compilazione del verbale	Rispetto di quanto contenuto nella Procedura Operativa POSVF330	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSVF330	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSVF330



Rettifiche errori	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	mancata verifica delle ricette con conseguente omissione nella segnalazione di errori	rispetto della procedure vigente POUFC06	basso	La verifica e il controllo del Procedimento Amministrativo viene svolta da più soggetti, in ultimo il Direttore SFT	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa vigente	Rispetto della Procedura Operativa POUFC07	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUFC07							
Condivisione rettifiche errori con le farmacie interessate	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	mancato coinvolgimenti del Direttore della farmacia interessata	rispetto della procedure vigente POUFC06	basso	La verifica e il controllo del Procedimento Amministrativo viene svolta da più soggetti, in ultimo il Direttore SFT	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa vigente	Rispetto della Procedura Operativa POUFC07	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUFC07							
Stesura del verbale	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	omissione o mancanza di quanto deciso nella stesura del verbale	rispetto della procedure vigente POUFC06	basso	La verifica e il controllo del Procedimento Amministrativo viene svolta da più soggetti, in ultimo il Direttore SFT	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa vigente	Rispetto della Procedura Operativa POUFC07	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUFC07							
Addebiti/Accrediti	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	mancata contestazioni di addebit o accrediti alle farmacie	rispetto della procedure vigente POUFC06	basso	La verifica e il controllo del Procedimento Amministrativo viene svolta da più soggetti, in ultimo il Direttore SFT	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa vigente	Rispetto della Procedura Operativa POUFC07	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUFC07							



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	E.1.10										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	ATTIVITA' DI VIGILANZA NELLE UDO SOCIOSANITARIE										
Dipartimento	Staff Direzione Sanitaria										
Struttura	SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE										
Responsabile del processo	DIRETTORE DEL SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE - RESPONSABILE SERVIZIO DI VIGILANZA FARMACEUTICA										
Sintetica descrizione del processo	Il processo è finalizzato alla gestione dell'attività ispettiva nelle UDO Sociosanitarie nel territorio della Provincia di Bergamo										
Elementi che innescano il processo (input)	Attività di monitoraggio e controllo nelle UDO Sociosanitarie della Provincia di Bergamo										
Risultato atteso del processo (output)	Vigilanza in tutte le UDO Sociosanitarie della Provincia di Bergamo										
Tempi di svolgimento del processo	Le tempistiche sono contenute nelle Regole di sistema regionali vigenti per tempo										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								
	analisi del rischio										ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare					
	stima del livello di esposizione al rischio					criteri di valutazione dell'esposizione al rischio													
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione dei responsabili di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure
Verifica della corretta gestione del farmaco	Direttore SFT/Responsabile SVF	Eventi corrutivi o rischio di comportamenti non adeguati da parte degli ispettori	Componimento della Commissione diversa in ogni attività ispettiva e rotazione della Commissione	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	La rotazione del personale SFT facente parte della Commissione di Vigilanza è garantita periodicamente	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSVF333	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSVF333



Verifica della corretta tenuta degli stupefacenti e dei registri	Direttore SFT/Responsabile SVF	Eventi corruttivi o rischio di comportamenti nona deguati da parte degli ispettori	Componimento della Commissione diversa in ogni attività ispettiva e rotazione della Commissione	altissimo	La rotazione del personale SFT facente parte della Commissione di Vigilanza è garantita periodicamente	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa vigente	Rispetto della Procedura Operativa POSVF333	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSVF333							
--	--------------------------------	--	---	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	--	--	---	--	---	------------	---------------	--



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	E.1.11	
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	VERIFICA FILE F	
Dipartimento	Staff Direzione Sanitaria	
Struttura	SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE	
Responsabile del processo	DIRETTORE DEL SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE - RESPONSABILE SERVIZIO DI FARMACOECONOMIA	
Sintetica descrizione del processo	Il processo è finalizzato alla gestione della verifica e controllo dei Farmaci contenuti nel "File F" pervenute dalle Strutture Sanitarie della Provincia di Bergamo	
Elementi che innescano il processo (input)	Attività di monitoraggio e controllo del "File F"	
Risultato atteso del processo (output)	Evitare non conformità della compilazione del "File F"	
Tempi di svolgimento del processo	Le tempistiche sono contenute nelle Regole di sistema regionali vigenti per tempo	

DESCRIZIONE DEL PROCESSO			VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE						
			analisi del rischio					stima del livello di esposizione al rischio					ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare			indicatori di attuazione delle misure
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttori in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione		
Verifica FILE F	Direttore SFT/Responsabile SFE/Personale amministrativo SFT	Erri formalì durante il monitoraggio e controllo del File F	Rispetto di quanto contenuto nella Procedura Operativa POSFE01	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	altissimo	Verifica e controllo da parte di più soggetti, amministrativi, farmacisti e direttore del Servizio	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSFE01	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFE01



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	E.1.12										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	VERIFICHE PIANI TERAPEUTICI										
Dipartimento	Staff Direzione Sanitaria										
Struttura	SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE										
Responsabile del processo	DIRETTORE DEL SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE - RESPONSABILE SERVIZIO DI FARMACOECONOMIA										
Sintetica descrizione del processo	Il processo è finalizzato alla gestione della verifica e controllo dei Piani Terapeutici pervenute dalle Strutture Sanitarie della Provincia di Bergamo										
Elementi che innescano il processo (input)	Attività di monitoraggio e controllo dei Piani Terapeutici										
Risultato atteso del processo (output)	Evitare non conformità della compilazione dei Piani Terapeutici										
Tempi di svolgimento del processo	Le tempistiche sono contenute nelle Regole di sistema regionali vigenti per tempo										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								
	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio					giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure
					impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività				misure generali	misure specifiche					
Verifiche dei Piani Terapeutici	Direttore SFT/Responsabile SFE/Personale amministrativo SFT	Errore formali durante la verifica dei Piani Terapeutici	Rispetto di quanto contenuto nella Procedura Operativa POSFE02	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Verifica e controllo da parte di più soggetti, amministrativi, farmacisti e direttore del Servizio	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POSFE02	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POSFE02		



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni											
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	E.1.13											
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	PHT - DISTRIBUZIONE PER CONTO											
Dipartimento	Staff Direzione Sanitaria											
Struttura	SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE											
Responsabile del processo	DIRETTORE DEL SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE - REFERENTE AMMINISTRATIVO UFFICIO FARMACOCONTABILITÀ											
Sintetica descrizione del processo	Il processo è finalizzato alla gestione del progetto Regionale PHT - Distribuzione per conto											
Elementi che innescano il processo (input)	Progetto regionale PHT con capofila regionale ATS Bergamo per l'approvvigionamento e gestione dei farmaci PHT											
Risultato atteso del processo (output)	Realizzazione del progetto regionale PHT - Distribuzione per conto con notevole risparmio economico sull'acquisto di farmaci in tutta Regione Lombardia											
Tempi di svolgimento del processo	I tempi di svolgimento del processo sono definiti dalla DGR X/2556 del 31/10/2014 - Allegato 2											

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE						
				analisi del rischio								ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare			
				analisi dei fattori abilitanti	impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutti in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione dei responsabili di processo con RPCT		misure generali	misure specifiche			indicators di attuazione delle misure	
					grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi											
Proprietà e agenti contabili	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	mancata verifica dei requisiti richiesti dagli agenti contabili	rispetto di quanto contenuto nel DGR X/2556 del 31/10/2014 e rispetto della Procedura Operativa POUFC04 attualmente vigente	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POUFC04	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUFC04
Ordini/Incassi	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	Erri in merito ad eventuali ordini di farmaci e/o ad incassi	rispetto di quanto contenuto nel DGR X/2556 del 31/10/2014 e rispetto della Procedura Operativa POUFC04 attualmente vigente	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POUFC04	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUFC01
Liquidazione delle fatture e pagamenti per oneri di distribuzione	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	Mancata verifica degli elementi essenziali della fattura e liquidazione della fattura	rispetto di quanto contenuto nel DGR X/2556 del 31/10/2014 e rispetto della Procedura Operativa POUFC04 attualmente vigente	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	alto	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POUFC04	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUFC01
Richiesta rimborso farmaci distribuiti verso ATS di competenza	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	Mancata verifica di eventuali rimborsi da richiedere ad altre ATS di Regione Lombardia	rispetto di quanto contenuto nel DGR X/2556 del 31/10/2014 e rispetto della Procedura Operativa POUFC04 attualmente vigente	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POUFC04	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUFC01



Magazzini, inventari e scorte	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	Mancata verifica dei magazzini nei quali sono stoccati i farmaci e delle scorte presenti	rispetto di quanto contenuto nel DGR X/2566 del 31/10/2014 e rispetto della Procedura Operativa POUFC04 attualmente vigente	medio	La rotazione del personale SFT facente parte della Commissione di Vigilanza è garantita periodicamente		-	Rispetto della Procedura Operativa vigente	Rispetto della Procedura Operativa POUFC04	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUPO1								
Report	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	Mancata verifica e monitoraggio dei volumi di attività del progetto e presenza di report aggiornati	rispetto di quanto contenuto nel DGR X/2566 del 31/10/2014 e rispetto della Procedura Operativa POUFC04 attualmente vigente	medio	La vverifica e il controllo del Procedimento Amministrativo viene svolta da più soggetti, in ultimo il Direttore SFT		-	Rispetto della Procedura Operativa vigente	Rispetto della Procedura Operativa POUFC04	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUPO1								



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	E.1.14										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	ASSISTENZA INTEGRATIVA E GESTIONE DELLE FORNITURE DI DIABETE - WEBCARE/WEBDPC										
Dipartimento	Staff Direzione Sanitaria										
Struttura	SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE										
Responsabile del processo	DIRETTORE DEL SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE - REFERENTE AMMINISTRATIVO UFFICIO FARMACOCONTABILITÀ										
Sintetica descrizione del processo	Il processo è finalizzato alla gestione dell'assistenza integrativa sul territorio della Provincia di Bergamo										
Elementi che innescano il processo (input)	Erogazione tramite le farmacie del territorio di presidi e dispositivi medici ai pazienti aventi diritto nel territorio della Provincia di Bergamo										
Risultato atteso del processo (output)	Garantire la fornitura dei dispositivi medici di assistenza integrativa ai cittadini aventi diritto della Provincia di Bergamo										
Tempi di svolgimento del processo	I tempi di svolgimento del processo sono definiti dal D.M. 33/99, DPCM del 12/01/2017										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
				analisi del rischio								giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare		
				stima del livello di esposizione al rischio		criteri di valutazione dell'esposizione al rischio													
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutti in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione dei responsabili di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento			misure generali	misure specifiche				
Assistenza Integrativa	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	mancata gestione dell'attività relativa all'erogazione di presidi e dispositivi medici di assistenza integrativa ai pazienti della Provincia di Bergamo aventi diritto	reclami da parte dei cittadini in merito a problematiche relative all'erogazione del presidio avente diritto	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	Monitoraggio costante delle erogazioni dei presidi tramite le farmacie della Provincia di Bergamo e collaborazione con i PreSST delle ASST	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POUFC03 e POUFC02	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUFC03 e POUFC02	
Presidi per l'auto-monitoraggio della glicemia	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	mancata gestione dell'attività relativa all'erogazione di presidi per l'auto-monitoraggio della glicemia ai pazienti della Provincia di Bergamo aventi diritto	reclami da parte dei cittadini in merito a problematiche relative all'erogazione del presidio avente diritto	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	Monitoraggio costante delle erogazioni dei presidi tramite le farmacie della Provincia di Bergamo e collaborazione con i PreSST delle ASST. Mancato rispetto dell'accordo regionale della DPC Diabetica	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POUFC03 e POUFC02	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUFC03 e POUFC02	
Webcare/WebDPC	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	Gestione dei dispositivi medici e aggiornamento delle schede anagrafiche all'interno degli applicativi Webcare e WebDPC	Presidi non caricati nelle anagrafiche prodotti delle Farmacie e impossibilità di erogazione	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	Verifica e aggiornamento quotidiano di quanto inserito negli applicativi Webcare e WebDPC	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POUFC03 e POUFC02	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUFC03 e POUFC02	



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	E.1.15										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	CONTROLLO DISTINTE CONTABILI										
Dipartimento	Staff Direzione Sanitaria										
Struttura	SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE										
Responsabile del processo	DIRETTORE DEL SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE										
Sintetica descrizione del processo	Il processo è finalizzato alla gestione e controllo delle distinte contabili pervenute dalle Farmacie del territorio della Provincia di Bergamo										
Elementi che innescano il processo (input)	Invio delle distinte contabili da parte delle Farmacie della Provincia di Bergamo ad ATS										
Risultato atteso del processo (output)	Controllo e monitoraggio delle distinte contabili pervenute dalle Farmacie										
Tempi di svolgimento del processo	Le tempistiche sono contenute nella normativa vigente										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
				analisi del rischio								ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare				
				stima del livello di esposizione al rischio				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio											
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutti in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione dei responsabili di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure
Recepimento ricette da farmacie e invio a Santer	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	mancata ricezione delle ricette	tenuta di uno scadenziario e rispetto della procedura POUFC06 attualmente vigente	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano errori di alcun genere in quanto il personale amministrativo della segreteria del SFT assegna regolarmente tutte le PEC in entrata.	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POUFC06	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUFC06
Scannerizzazione di tutte le ricette farmaceutiche con programma informatico	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	mancata verifica che tutte le ricette siano state scansionate	rispetto della procedure vigente POUFC06	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POUFC06	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUFC06
Controllo numero ricette ed eventuale richiamo del farmacista per correzione	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	mancata comunicazione al farmacista di eventuali richiami/correzioni	rispetto della procedure vigente POUFC06	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non risultano errori o ritardi nella gestione di questo procedimento..	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POUFC06	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUFC06



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	E.1.16										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	CONTROLLO RICETTE CONTABILI										
Dipartimento	Staff Direzione Sanitaria										
Struttura	SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE										
Responsabile del processo	DIRETTORE DEL SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE										
Sintetica descrizione del processo	Il processo è finalizzato alla gestione e controllo delle ricette pervenute da SANTER										
Elementi che innescano il processo (input)	Invio delle ricette da parte dei SANTER										
Risultato atteso del processo (output)	Controllo e monitoraggio delle ricette pervenute da SANTER ed eventuali addebiti/accrediti alle farmacie interessate del territorio della Provincia di Bergamo										
Tempi di svolgimento del processo	Le tempistiche sono contenute nella normativa vigente										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO			VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								
			analisi del rischio				stima del livello di esposizione al rischio				giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutti in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione dei responsabili di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento			misure generali	misure specifiche				
Analisi documenti SANTER	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	documentazione inviata incompleta o non corretta	rispetto della procedure vigente POUFC06	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	protocollo in entrata dei documenti acquisiti e controllo svolto su più livelli	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa vigente	Rispetto della Procedura Operativa POUFC07	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUFC07
Verifica Errori	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	mancato controllo e procedura amministrativa non corretta	rispetto della procedure vigente POUFC06	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	La verifica e il controllo del Procedimento Amministrativo viene svolta da più soggetti, in ultimo il Direttore SFT	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa vigente	Rispetto della Procedura Operativa POUFC07	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUFC07
Rettifiche errori	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	mancata verifica delle ricette con conseguente omissione nella segnalazione di errori	rispetto della procedure vigente POUFC06	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	La verifica e il controllo del Procedimento Amministrativo viene svolta da più soggetti, in ultimo il Direttore SFT	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa vigente	Rispetto della Procedura Operativa POUFC07	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUFC07
Condivisione rettifiche errori con le farmacie interessate	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	mancato coinvolgimenti del Direttore della farmacia interessata	rispetto della procedure vigente POUFC06	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	La verifica e il controllo del Procedimento Amministrativo viene svolta da più soggetti, in ultimo il Direttore SFT	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa vigente	Rispetto della Procedura Operativa POUFC07	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUFC07



Stesura del verbale	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	omissione o mancanza di quanto deciso nella stesura del verbale	rispetto della procedure vigente POUFC06	basso	La vverifica e il controllo del Procedimento Amministrativo viene svolta da più soggetti, in ultimo il Direttore SFT	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa vigente	Rispetto della Procedura Operativa POUFC07	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUFC07								
Addebiti/Accrediti	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	mancata contestazioni di addebit o accrediti alle farmacie	rispetto della procedure vigente POUFC06	basso	La vverifica e il controllo del Procedimento Amministrativo viene svolta da più soggetti, in ultimo il Direttore SFT	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa vigente	Rispetto della Procedura Operativa POUFC07	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUFC07								



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	E.1.17										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	PREPARAZIONI GALENICHE MAGISTRALI DI FARMACI										
Dipartimento	Staff Direzione Sanitaria										
Struttura	SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE										
Responsabile del processo	DIRETTORE DEL SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE - REFERENTE AMMINISTRATIVO UFFICIO FARMACOCONTABILITÀ										
Sintetica descrizione del processo	Il processo è finalizzato alla gestione delle preparazioni galeniche magistrali di farmaci										
Elementi che innescano il processo (input)	Autorizzazioni delle preparazioni magistrali di farmaci richieste dai cittadini del territorio della Provincia di Bergamo a seguito di prescrizione Specialistica										
Risultato atteso del processo (output)	Garantire la corretta erogazione e la corretta procedura delle preparazioni galeniche magistrali di farmaci										
Tempi di svolgimento del processo	Le tempistiche sono contenute nella normativa vigente										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
				analisi del rischio								ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare				
				stima del livello di esposizione al rischio				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio											
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutti in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione dei responsabili di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure
Recepimento prescrizione Specialist Prescrittore	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	documentazione inviata incompleta o non corretta	rispetto della procedure vigente POUFC01	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	protocollo in entrata dei documenti acquisiti e controllo svolto su più livelli	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POUFC01	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUFC01
Verifica prescrizione e presa in carico del paziente	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	Mancata verifica degli elementi essenziali della prescrizione medica	rispetto della procedure vigente POUFC01	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	La verifica e il controllo del Procedimento Amministrativo viene svolta da più soggetti, in ultimo il Direttore SFT	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POUFC01	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUFC01
Controlli a campione sulle fatturazioni esposte dai farmacisti e inserimento nell'apposito database	Direttore SFT/Referente Amministrativo Ufficio Farmacocontabilità	mancata verifica sulle fatturazione esposte dai farmacisti	rispetto della procedure vigente POUFC01	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	La verifica e il controllo del Procedimento Amministrativo viene svolta da più soggetti, in ultimo il Direttore SFT	mantenere le misure di prevenzione in atto	-	Rispetto della Procedura Operativa POUFC01	31/12/2022	Direttore SFT	Eventuale Aggiornamento della Procedura Operativa POUFC01



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	F.1.01										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Attività di controllo ufficiale ai sensi del Reg (UE) 2017/625										
Dipartimento	DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE										
Struttura	Servizio Sanità Animale e rispettive Unità Operative Semplici - Servizio di Igiene della Produzione, Trasformazione, Commercializzazione, Conservazione e Trasporto degli Alimenti di Origine Animale e rispettive Unità Operative Semplici - Servizio di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche e rispettive Unità Operative Semplici										
Responsabile del processo	Direttore del Servizio Competente e Responsabile Unità Operativa Semplice Competente										
Sintetica descrizione del processo	Esecuzione delle attività di controllo ufficiale (audit, ispezione e campionamenti) su attività del settore alimentare, degli allevamenti, dei mangimi e dei sottoprodotto di origine animale										
Elementi che innescano il processo (input)	Programmazione annuale e richieste di intervento non programmate										
Risultato atteso del processo (output)	Attuazione attività di controllo										
Tempi di svolgimento del processo	Non definiti a livello normativo										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE						
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio						ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare					
				stima del livello di esposizione al rischio							misure generali		misure specifiche					
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio	impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi comitativi in passato nel processo/attività		giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi						
					basso	basso	basso	basso	basso	basso	grado di collaborazione del responsabile di processo con RPCT							
PROGRAMMAZIONE	Direttore di Dipartimento e Direttore del Servizio Competente	Programmazione non coerente con le Linee Guida Regionali	Difficile interpretazione delle Linee Guida regionali/ministeriali	medio	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Programmazione soggetta a verifica regionale	Mantenere le misure di prevenzione in atto	Programmazione soggetta a verifica regionale	n.a.	n.a.	n.a.	Invio del documento di programmazione in Regione
INTERVENTI SU RICHIESTA	Segreteria Distretti e Personale incaricato dei controlli	Mancata presa in carico della richiesta	Modalità non omogenee di ricezione della richiesta	medio	medio	basso	alto	basso	basso	basso	medio	Non risultano segnalazioni né procedimenti disciplinari, né giudiziari. Tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	Mantenere le misure di prevenzione in atto	Rotazione del Personale, incaricato dell'esecuzione dei Controlli Ufficiali sul territorio, secondo modalita' e frequenze stabilite dal Direttore S.C. in accordo con il Direttore del DVSAOA. Affidamento delle ispezioni, a rotazione, ad almeno due Veterinari Ufficiali / Tecnici della Prevenzione, su attivita' considerate "a rischio" o "sensibili", secondo criteri definiti da ciascun Direttore S.C. in accordo con il Direttore del DVSAOA.	n.a.	n.a.	n.a.	Verifica della corretta applicazione delle misure preventive previste
PIANIFICAZIONE	Responsabili Unità Operative Semplici e Direttori Distretto	Pianificazione non coerente con la Programmazione	Esercizio esclusivo della responsabilità del processo di pianificazione	medio	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Pianificazione soggetta a verifica del competente Direttore di Servizio	Mantenere le misure di prevenzione in atto	Pianificazione soggetta a verifica del Direttore d Servizio	n.a.	n.a.	n.a.	Invio del documento di Pianificazione al rispettivo Direttore di Servizio
ESECUZIONE	Personale incaricato dei controlli	Omissione di rilievi, prescrizioni o contestazioni per condotte sanzionabili al fine di favorire determinati soggetti. Richiesta di compensi, beni e/o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni e dei compiti istituzionali affidati	Mancanza di misure di controllo dell'attività dei singoli operatori	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	medio	Non risultano segnalazioni né procedimenti disciplinari, né giudiziari. Tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	Mantenere le misure di prevenzione in atto	Planimazione delle attività di Controllo Ufficiale con identificazione degli Operatori presso i quali dovrà essere eseguito il controllo e con assegnazione dell'attività "ad personam", predeterminata dal Direttore S.C. /Responsabile S.S. Rotazione del Personale, incaricato dell'esecuzione dei Controlli Ufficiali sul territorio, secondo modalita' e frequenze stabilite dal Direttore S.C. in accordo con il Direttore del DVSAOA. Affidamento delle ispezioni, a rotazione, ad almeno due Veterinari Ufficiali / Tecnici della Prevenzione, su attivita' considerate "a rischio" o "sensibili", secondo criteri	n.a.	n.a.	n.a.	Verifica della corretta applicazione delle misure preventive previste



RENDICONTAZIONE	Personale incaricato dei controlli	Mancata o ritardata rendicontazione	Mancanza di misure di controllo dell'attività dei singoli operatori	medio	basso	Rendicontazione soggetta a verifica del competente RUOS, DS e DD	Mantenere le misure di prevenzione in atto		Rendicontazione soggetta a verifica del RUOS, DS e DD	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	Regolare trasmissione dei dati di attività alle scadenze previste						
-----------------	------------------------------------	-------------------------------------	---	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--	--	--	---	------	------	------	------	---



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	F.1.02										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Rilascio di Certificazioni Sanitarie										
Dipartimento	DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE										
Struttura	Servizio Sanità Animale e rispettive Unità Operative Semplici - Servizio di Igiene della Produzione, Trasformazione, Commercializzazione, Conservazione e Trasporto degli Alimenti di Origine Animale e rispettive Unità Operative Semplici - Servizio di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche e rispettive Unità Operative Semplici										
Responsabile del processo	Direttore del Servizio Competente e Responsabile Unità Operativa Semplice Competente										
Sintetica descrizione del processo	Rilascio di Certificazioni Sanitarie										
Elementi che innescano il processo (input)	Richiesta da parte di operatori del settore										
Risultato atteso del processo (output)	Rilascio di Certificazioni Sanitarie										
Tempi di svolgimento del processo	30 giorni										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE														
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio								ponderazione del rischio	motivazione del giudizio di sintesi	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare		indicatori di attuazione delle misure								
				stima del livello di esposizione al rischio										criteri di valutazione dell'esposizione al rischio		impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi		
																misura prevista	tempi di attuazione									
Richiesta	Segreteria Distretti e Personale incaricato	Mancata presa in carico della richiesta	Modalità non omogenee di ricezione della richiesta	medio	basso	alto	basso	basso	basso	basso	medio	medio	Non risultano segnalazioni né procedimenti disciplinari, né giudiziari. Tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	Mantenere le misure di prevenzione in atto			Rotazione del Personale, incaricato del rilascio delle Certificazioni Sanitarie sul territorio e/o sugli impianti, secondo modalita' e frequenze stabilite dal Direttore S.C. in accordo con il Direttore DVSAOA.	n.a.	n.a.	n.a.	Verifica della corretta applicazione delle misure preventive previste					
Rilascio	Personale incaricato	Rilascio di false certificazioni, attestazioni e/o dichiarazioni, al fine di favorire determinati soggetti; Richiesta di compensi, berici e/o altre utilita' in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni e dei compiti istituzionali affidati (Rilascio di false certificazioni, attestazioni e/o dichiarazioni subordinato a quanto sopra descritto – Abuso della posizione di Pubblico Ufficiale).	Mancanza di misure di controllo dell'attività dei singoli operatori	alto	medio	alto	medio	basso	basso	basso	medio	alto	Non risultano segnalazioni né procedimenti disciplinari, né giudiziari. Tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	Mantenere le misure di prevenzione in atto			Rotazione del Personale, incaricato del rilascio delle Certificazioni Sanitarie sul territorio e/o sugli impianti, secondo modalita' e frequenze stabilite dal Direttore S.C. in accordo con il Direttore DVSAOA. Valutazione della conformita' / congruita' delle modalita' di rilascio dei Certificati Sanitari mediante verifiche documentali da parte del Direttore S.C. / Responsabile S.S. (Verifica a campione sul 2% dei Certificati Sanitari rilasciati, con un minimo di 10 certificati per tipologia);	n.a.	n.a.	n.a.	Verifica della corretta applicazione delle misure preventive previste					
Rendicontazione	Personale incaricato	Mancata o ritardata rendicontazione	Mancanza di misure di controllo dell'attività dei singoli operatori	medio	basso	Rendicontazione soggetta a verifica del competente RUOS.	Mantenere le misure di prevenzione in atto			Rendicontazione soggetta a verifica del RUOS.	n.a.	n.a.	n.a.	Regolare trasmissione e archiviazione delle certificazioni rilasciate												



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario														
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	F.1.03														
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Emissione di provvedimenti aventi carattere autorizzativo														
Dipartimento	DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE														
Struttura	Servizio Sanità Animale e rispettive Unità Operative Semplici - Servizio di Igiene della Produzione, Trasformazione, Commercializzazione, Conservazione e Trasporto degli Alimenti di Origine Animale e rispettive Unità Operative Semplici - Servizio di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche e rispettive Unità Operative Semplici														
Responsabile del processo	Direttore del Servizio Competente e Responsabile Unità Operativa Semplice Competente														
Sintetica descrizione del processo	Emissione di provvedimenti aventi carattere autorizzativo, a seguito di espressione di parere da parte dal Veterinario Ufficiale competente per territorio														
Elementi che innescano il processo (input)	Richiesta da parte di operatori del settore														
Risultato atteso del processo (output)	Rilascio di provvedimenti autorizzativi														
Tempi di svolgimento del processo	30 giorni														

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE					indicatori di attuazione delle misure			
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio				stima del livello di esposizione al rischio				misure di trattamento già in atto	programmazione di nuove misure di trattamento da attuare		responsabile della attuazione			
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di disrezzionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento		giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi				
				alto	medio	basso	alto	basso	basso	basso	medio		motivazione del giudizio di sintesi	misure specifiche				
Richiesta	Segreteria Distretti e Personale incaricato	Mancata presa in carico della richiesta	Modalità non omogenee di ricezione della richiesta	medio	basso	alto	basso	basso	basso	basso	medio	Non risultano segnalazioni né procedimenti disciplinari, né giudiziari. Tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	Mantenere le misure di prevenzione in atto	Rotazione del Personale, incaricato della ricezione delle richieste di autorizzazione da parte degli operatori commerciali secondo modalita' e frequenze stabilite dal Direttore S.C. in accordo con il Direttore DVSAOA.	n.a.	n.a.	n.a.	Verifica della corretta applicazione delle misure preventive previste
Rilascio	Personale incaricato	Abuso nel rilascio del parere (omissione di rilievi di non conformita' e/o prescrizioni) finalizzato al provvedimento autorizzativo, al fin di favorire determinati soggetti; Richiesta di compensi, beni e/o altre utilita' in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni e dei compiti istituzionali affidati (rilascio del parere subordinato a quanto sopra descritto – Abuso della posizione di Pubblico Ufficiale);	Mancanza di misure di controllo dell'attività dei singoli operatori	alto	medio	alto	medio	basso	basso	medio	alto	Non risultano segnalazioni né procedimenti disciplinari, né giudiziari. Tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	Mantenere le misure di prevenzione in atto	Acquisizione del parere da parte del Veterinario Ufficiale competente per territorio sempre accompagnato da documentazione agli atti prevista (Verbale di Ispezione / eventuale check list di riferimento) con descrizione dettagliata ed esaustiva delle evidenze riscontrate in sede di sopralluogo; Valutazione della conformita' del parere e della pratica nel suo complesso da parte del Direttore S.C. / Responsabile S.S; Affidamento delle ispezioni, finalizzate al rilascio del parere, ad almeno due Veterinari Ufficiali, su attivita' considerate "a rischio" o "sensibili", abbinati secondo criteri di Rotazione definiti da ciascun Direttore S.C. in accordo con il DVSAOA.	n.a.	n.a.	n.a.	Verifica della corretta applicazione delle misure preventive previste



Rendicontazione	Personale incaricato	Mancata o ritardata rendicontazione	Mancanza di misure di controllo dell'attività dei singoli operatori	medio	basso	Rendicontazione soggetta a verifica del competente RUOS.	Mantenere le misure di prevenzione in atto	Rendicontazione soggetta a verifica del RUOS.	n.a.	n.a.	n.a.	Regolare trasmissione e archiviazione degli atti autorizzativi rilasciati						
-----------------	----------------------	-------------------------------------	---	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--	--	---	------	------	------	---



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	F.1.04										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Processo Sanzionatorio										
Dipartimento	DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE										
Struttura	Servizio Sanità Animale e rispettive Unità Operative Semplificata - Servizio di Igiene della Produzione, Trasformazione, Commercializzazione, Conservazione e Trasporto degli Alimenti di Origine Animale e rispettive Unità Operative Semplificate - Servizio di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche e rispettive Unità Operative Semplificate										
Responsabile del processo	Direttore del Dipartimento Veterinario SAOA, Direttore del Servizio Competente e Responsabile Unità Operativa Semplificata Competente										
Sintetica descrizione del processo	Processo Sanzionatorio Valutazione ricorsi avverso Sanzioni Amministrative Pecuniarie: Ordinanze di Ingiunzione ex Legge 689/1981.										
Elementi che innescano il processo (input)	Irrogazione di contestazione amministrativa pecunaria										
Risultato atteso del processo (output)	Accoglimento o rifiuto del ricorso										
Tempi di svolgimento del processo	5 anni dalla richiesta di ricorso										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio						ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare	indicators di attuazione delle misure					
				stima del livello di esposizione al rischio							misure di trattamento già in atto								
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio							misure specifiche								
Presentazione/Ricevimento ricorso	Segreteria Distretti e Commissione Illeciti	Mancata presa in carico della richiesta	Modalità non omogenee di ricezione della richiesta	medio	basso	alto	basso	basso	basso	medio	basso	Non risultano segnalazioni né procedimenti disciplinari, né giudiziari. Tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	Mantenere le misure di prevenzione in atto	Controllo delle richieste effettuato indoppio da Referente Commissione Illeciti e Membro Amministrativo	n.a.	n.a.	n.a.	Verifica della corretta applicazione delle misure preventive previste	
Valutazione del ricorso	DS (Presidente della Commissione); Referente Commissione Illeciti; Membro Amministrativo	Archiviazione o riduzione della sanzione amministrativa senza motivazioni oggettive e giustificate al fine di favorire determinati soggetti; Richiesta di compensi, beni e/o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni e dei compiti istituzionali affidati (Archiviazione o riduzione della sanzione amministrativa subordinata a quanto sopra descritto – Abuso della posizione di Pubblico Ufficiale).	Eventuali interessi o legami diretti o indiretti di uno o più membri con il soggetto ricorrente	basso	medio	alto	medio	basso	alto	basso	medio	alto	Non risultano segnalazioni né procedimenti disciplinari, né giudiziari. Tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	Mantenere le misure di prevenzione in atto	Acquisizione agli atti di specifica dichiarazione da parte dei Membri della Commissione, e di eventuali delegati, di impegni a segnalare qualunque situazione, anche potenziale, di conflitto di interessi e/o incompatibilità con il ruolo svolto. Astensione dalla valutazione del ricorso da parte dei membri della Commissione, nel caso in cui il Verbale di accertata violazione amministrativa e contestazione sia stato da loro sottoscritto. Condivisione e consultazione, possibile per tutti gli operatori incaricati dell'effettuazione di Controlli Ufficiali, appartenenti al DVSAOA, del "data-base" sanzioni, con indicazione dello stato di avanzamento dei procedimenti sanzionatori.	n.a.	n.a.	n.a.	Verifica della corretta applicazione delle misure preventive previste
Conclusione del processo/invio ordinanza ingiunzione o di archiviazione	Direttore di Dipartimento	Archiviazione o riduzione della sanzione amministrativa senza motivazioni oggettive e giustificate al fine di favorire determinati soggetti; Richiesta di compensi, beni e/o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni e dei compiti istituzionali affidati (Archiviazione o riduzione della sanzione amministrativa subordinata a quanto sopra descritto – Abuso della posizione di Pubblico Ufficiale).	Mancanza di misure di controllo dell'attività dei singoli operatori	basso	medio	alto	medio	basso	alto	basso	medio	alto	Non risultano segnalazioni né procedimenti disciplinari, né giudiziari. Tuttavia l'impatto di errori od omissioni può essere rilevante	Mantenere le misure di prevenzione in atto	Verifica sistematica e archiviazione da parte dei membri della Commissione Illeciti della Ordinanza emessa dal Direttore del DV	n.a.	n.a.	n.a.	Verifica della corretta applicazione delle misure preventive previste



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	F.2.01										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	FATTURAZIONE ATTIVA										
Dipartimento	DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE										
Struttura	DISTRETTO VETERINARIO DI BERGAMO										
Responsabile del processo	DIRETTORE DEL DISTRETTO VETERINARIO										
Sintetica descrizione del processo	FATTURAZIONE ATTIVA										
Elementi che innescano il processo (input)	RICHIESTA FATTURAZIONE ED EMISSIONE DI NOTA D'ADDEBITO										
Risultato atteso del processo (output)	EMISSIONE FATTURA E NOTA D'ADDEBITO										
Tempi di svolgimento del processo	30 GG/TRIMESTRALE										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO			VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE									
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio						giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare	indicatori di attuazione delle misure				
				stima del livello di esposizione al rischio									misure generali							
				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio	impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RPCI	grado di attuazione delle misure di trattamento	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione				
REGISTRAZIONE DEI DATI FINALIZZATI ALLA FATTURAZIONE	Personale addetto al controllo e personale amministrativo	mancata registrazione della prestazione negli applicativi informatici, mancata emissione della notula	modifica dell'applicativo di riferimento	altissimo	basso	alto	alto	alto	basso	basso	basso	basso	le verifiche condotte da RUOT/Ufficio fatturazione e Direttore di Distretto evidenziano eventuali omissioni	mantenere le misure di prevenzione in atto	verifiche periodiche RUOT	rettifica di eventuali errori o omissione da parte del personale	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
EMISSIONE FATTURA O DELLA NOTA D'ADDEBITO	ufficio fatturazione attiva Distretto Veterinario A	omessa o ritardata emissione della nota d'addebito o della fattura	eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento, eventuali interessi o legami diretti o indiretti con il soggetto della prestazione	altissimo	basso	alto	alto	medio	basso	basso	medio	altissimo	La nuova normativa in essere ha determinato ritardi dovuti alla necessaria implementazione degli applicativi informatici	mantenere le misure di prevenzione in atto	verifica periodica (mensile/trimestrale)	Elevato livello di informatizzazione e tracciabilità dell'attività; organizzazione del lavoro in equipe	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
VERIFICA REGISTRAZIONE PAGAMENTI	ufficio fatturazione attiva Distretto Veterinario A	omessa verifica da parte dell'Ufficio Fatturazione	difficoltà di accesso ai sistemi informativi	altissimo	basso	alto	medio	basso	basso	basso	medio	altissimo	vengono condotte verifiche incrociate da ufficio ragioneria	mantenere le misure di prevenzione in atto	monitoraggi regolari relativi agli incassi effettuati e registrazione su Dolphin	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	
RECUPERO CREDITI	ufficio fatturazione attiva Distretto Veterinario A	omissione o ritardato recupero crediti da parte di ufficio fatturazione	eccessivo carico di lavoro, eventuali interessi o legami diretti o indiretti con il soggetto della prestazione	altissimo	basso	alto	basso	basso	basso	basso	medio	basso	vengono condotte verifiche incrociate da ufficio ragioneria	mantenere le misure di prevenzione in atto	Elevato livello di informatizzazione e tracciabilità dell'attività; organizzazione del lavoro in equipe	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni														
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	G.1.01														
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	VIGILANZA IGIENE E SANITA' PUBBLICA, SALUTE-AMBIENTE (IPSA)														
Dipartimento	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA														
Struttura	SC Igiene e Sanità Pubblica, Salute-Ambiente (IPSA)														
Responsabile del processo	Direttore Igiene e Sanità Pubblica, Salute-Ambiente (IPSA)														
Sintetica descrizione del processo	Attività di VERIFICA e CONTROLLO del rispetto dell'applicazione dei requisiti cogenti (strutturali, tecnologici, organizzativi, ecc.) previsti dalle normative di settore per l'esercizio dell'attività.														
Elementi che innescano il processo (input)	Programmazione / Segnalazione														
Risultato atteso del processo (output)	Verbale / Relazione di sopralluogo														
Tempi di svolgimento del processo	Secondo le scadenze previste dalle modalità operative degli strumenti qualità e dalla programmazione aziendale degli obiettivi.														

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
					analisi del rischio								ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare				
					stima del livello di esposizione al rischio															
					criteri di valutazione dell'esposizione al rischio															
					impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	livello di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure
Predisposizione della Programmazione annuale (Piano dei Controlli).	Direttore SC ISP-SA Staff Direzione ISP-SA	Errata programmazione. Incongruente valutazione delle risorse disponibili.	Eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento.	medio medio medio medio basso basso basso basso basso basso alto basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avviati o sono in corso procedimenti disciplinari; non vi sono precedenti giudiziari. La presente fase è caratterizzata da un livello di rischio contenuto e non particolarmente significativo, in ragione dei numerosi vincoli posti in essere dalla normativa vigente e dalle misure attuate che circoscrivono i margini di discrezionalità/di errore.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Dir. SC ISP-SA	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.								
Pianificazione dell'attività e assegnazione delle attività alle equipe.	Dirigente / Titolare di incarico di funzione	Ripartizione inadeguata dei compiti. Assegnazione incongruente delle attività rispetto la pianificazione. Risorse inadeguate.	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi.	medio medio basso medio medio basso basso basso basso basso alto basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avviati o sono in corso procedimenti disciplinari; non vi sono precedenti giudiziari. Le misure attuate si dimostrano efficaci ai fini della riduzione del rischio che, pertanto, può essere considerato basso.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Dir. SC ISP-SA	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.								
Valutazione documentale (se prevista).	Operatori / Equipe incaricata (Ufficio territoriale competente)	Valutazione non coerente con i requisiti normativi.	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi.	medio medio basso medio medio basso basso basso basso basso alto basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avviati o sono in corso procedimenti disciplinari; non vi sono precedenti giudiziari. Pur trattandosi di una fase delicata del processo, in ragione del livello di interesse esterno e della discrezionalità del decisore, le misure in atto concorrono a ridurre significativamente il livello di rischio anche con la supervisione documentale da parte del responsabile gerarchicamente sovraindistrato.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Dir. SC ISP-SA	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.								



Esecuzione del sopralluogo e redazione del verbale.	Operatori / Equipe incaricata (Struttura territoriale competente o Direzione)	Valutazione non obiettiva al fine di arrecare indebito vantaggio.	Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto.	medio medio basso medio basso basso basso alto basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avviati o sono in corso procedimenti disciplinari; non vi sono precedenti giudiziari. Pur trattandosi di una fase delicata del processo, in ragione del livello di interesse esterno e della discrezionalità del decisore, le misure in atto concorrono a ridurre significativamente il livello di rischio. Particolarmenete significative sono le misure di rotazione. Ciò consente di classificare il livello di rischio come basso.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Dir. SC ISP-SA	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.
Registrazione attività nell'applicativo aziendale.	Operatori / Equipe incaricata (Struttura territoriale competente o Direzione)	Intempestività / Incongruità nella registrazione dell'attività svolta.	Scarsa responsabilizzazione interna.	medio medio basso medio basso basso basso alto basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avviati o sono in corso procedimenti disciplinari; non vi sono precedenti giudiziari. Le misure attuate si dimostrano efficaci ai fini della riduzione del rischio che, pertanto, può essere considerato basso.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Dir. SC ISP-SA	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario																																		
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	G.1.02																																		
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	SANZIONI ISP																																		
Dipartimento	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA																																		
Struttura	SC Igiene e Sanità Pubblica, Salute-Ambiente (IPSA)																																		
Responsabile del processo	Direttore Igiene e Sanità Pubblica, Salute-Ambiente (IPSA)																																		
Sintetica descrizione del processo	Gestione Sistema Sanzionatorio ISP (Legge 689/1981)																																		
Elementi che innescano il processo (input)	Accertamento della violazione																																		
Risultato atteso del processo (output)	Accertamento pagamento della sanzione																																		
Tempi di svolgimento del processo	Secondo le scadenze previste dalle modalità operative degli strumenti qualità IPSA e dalla normativa vigente in materia.																																		

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE												TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								
	analisi del rischio												misure di trattamento già in atto			programmazione di nuove misure di trattamento da attuare					
	stima del livello di esposizione al rischio			criteri di valutazione dell'esposizione al rischio			giudizio di sintesi														
	impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo/decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure generali	misure specifiche								
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	medio	basso	medio	basso	basso	basso	alto	basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avviati o sono in corso procedimenti disciplinari; non vi sono precedenti giudiziari. Le misure attuate si dimostrano efficaci ai fini della riduzione del rischio che, pertanto, può essere considerato basso.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Dir. SC ISP-SA	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.		
Redazione verbale di contestazione e notifica in caso di accertata violazione.	Operatori / Equipe incaricata (Struttura territoriale competente o Direzione)	Mancato rispetto dei termini stabiliti dalla normativa per l'emissione del verbale.	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi.	medio	basso	medio	basso	basso	basso	alto	basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avviati o sono in corso procedimenti disciplinari; non vi sono precedenti giudiziari. Le misure attuate si dimostrano efficaci ai fini della riduzione del rischio che, pertanto, può essere considerato basso.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	non necessarie	n.n.	Dir. SC ISP-SA	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività.			
Registrazione della contestazione nel registro informatico.	Operatore incaricato	Intempestività / incongruità nella registrazione dell'attività svolta.	Scarsa responsabilizzazione interna.	medio	basso	medio	basso	basso	basso	alto	basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avviati o sono in corso procedimenti disciplinari; non vi sono precedenti giudiziari. Le misure attuate si dimostrano efficaci ai fini della riduzione del rischio che, pertanto, può essere considerato basso.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	non necessarie	n.n.	Dir. SC ISP-SA	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività.			
Accertamento del pagamento della sanzione in misura ridotta e registrazione.	Operatore incaricato	Mancato controllo con pregiudizio della possibilità di riscossione.	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi.	medio	basso	medio	basso	basso	basso	alto	basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avviati o sono in corso procedimenti disciplinari; non vi sono precedenti giudiziari. La presente fase è caratterizzata da un basso livello di rischio, in quanto le misure attualmente in essere consentono di ridurre i margini di discrezionalità e/o di errore.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	non necessarie	n.n.	Dir. SC ISP-SA	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività.			
Attivazione della procedura sanzionatoria (Legge 689/1981) in caso di mancato pagamento.	Operatore incaricato	Mancato controllo con pregiudizio della possibilità di riscossione.	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi.	medio	basso	medio	basso	basso	basso	alto	basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avviati o sono in corso procedimenti disciplinari; non vi sono precedenti giudiziari. La presente fase è caratterizzata da un basso livello di rischio, in quanto le misure attualmente in essere consentono di ridurre i margini di discrezionalità e/o di errore.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Dir. SC ISP-SA	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività.		



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni																												
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	G.2.01																												
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	VIGILANZA IAN-Attività di controllo ufficiale ai sensi del Reg (UE) 2017/625																												
Dipartimento	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA																												
Struttura	SC Igieni Alimenti e Nutrizione (IAN)																												
Responsabile del processo	DIRETTORE SC IAN																												
Sintetica descrizione del processo	Attività di VERIFICA, CONTROLLO e CAMPIONAMENTO del rispetto dell'applicazione dei requisiti cogenti (strutturali, tecnologici, organizzativi, ecc.) previsti dalle normative di settore per l'esercizio dell'attività.																												
Elementi che innescano il processo (input)	Programmazione / Segnalazione																												
Risultato atteso del processo (output)	Verbale / Relazione di sopralluogo																												
Tempi di svolgimento del processo	Secondo le scadenze previste dalle modalità operative degli strumenti qualità e dalla programmazione aziendale degli obiettivi.																												

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE															TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE					
	analisi del rischio															misure di trattamento già in atto					
	stima del livello di esposizione al rischio																				
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutti in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure generali	misure specifiche	programmazione di nuove misure di trattamento da attuare	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure
Pianificazione dell'attività	Direttore SC IAN Staff Direzione IAN	Obiettivi formulati in modo incoerente con la normativa/contesto e irrealistici rispetto alle risorse disponibili.	Eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento.	medio	medio	basso	medio	basso	basso	basso	alto	basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avviati o sono in corso procedimenti disciplinari.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Dir. SC IAN	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.	
Valutazione documentale (se prevista)	Operatori / Equipe incaricata (In prevalenza Uffici di Sanità Pubblica)	Valutazione non coerente con i requisiti normativi.	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi.	medio	medio	basso	medio	basso	basso	basso	alto	basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avviati o sono in corso procedimenti disciplinari.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Dir. SC IAN	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.	
Sopralluogo e redazione verbale	Operatori / Equipe incaricata	Valutazione non obiettiva al fine di arrecare indebito vantaggio.	Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto.	medio	medio	medio	medio	basso	basso	basso	medio	alto	medio	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avviati o sono in corso procedimenti disciplinari.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Dir. SC IAN	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.
Registrazione attività nell'applicativo aziendale	Operatori / Equipe incaricata	Intempestività / incongruità nella registrazione dell'attività svolta.	Scarsa responsabilizzazione interna.	medio	medio	basso	medio	basso	basso	basso	alto	basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avviati o sono in corso procedimenti disciplinari.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Dir. SC IAN	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.	



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni														
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	G.2.02														
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	SANZIONI IAN														
Dipartimento	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA														
Struttura	SC Igieni Alimenti e Nutrizione														
Responsabile del processo	DIRETTORE SC IAN														
Sintetica descrizione del processo	Gestione Sistema Sanzionatorio IAN (Legge 689/1981)														
Elementi che innescano il processo (input)	Accertamento della violazione														
Risultato atteso del processo (output)	Accertamento pagamento della sanzione														
Tempi di svolgimento del processo	Secondo le scadenze previste dalle modalità operative degli strumenti qualità e dalla programmazione aziendale degli obiettivi.														

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE															TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
	analisi del rischio															misure di trattamento già in atto							
	stima del livello di esposizione al rischio																						
	criteri di valutazione dell'esposizione al rischio																						
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	motivazione del giudizio di sintesi	misura generali	misure specifiche	programmazione di nuove misure di trattamento da attuare	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure		
Redazione verbale di contestazione e notifica in caso di accertata violazione	Operatori / Equipe incaricata	Mancato rispetto dei termini stabiliti dalla normativa per l'emissione del verbale.	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi.	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	alto	basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avviati o sono in corso procedimenti disciplinari.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Dir. SC IAN	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.			
Registrazione della contestazione nel registro informatico	Operatori / Equipe incaricata	Intempestività / incongruità nella registrazione dell'attività svolta.	Scarsa responsabilizzazione interna.	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	alto	basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avviati o sono in corso procedimenti disciplinari.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Dir. SC IAN	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.			
Accertamento pagamento della sanzione in misura ridotta e registrazione	Operatore incaricato	Mancato controllo con pregiudizio della possibilità di riscossione.	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi.	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	alto	basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avviati o sono in corso procedimenti disciplinari.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Dir. SC IAN	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.			
Attivazione della procedura sanzionatoria (Legge 689/1981) in caso di mancato pagamento	Operatore incaricato	Mancato controllo con pregiudizio della possibilità di riscossione.	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi.	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	alto	basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avviati o sono in corso procedimenti disciplinari.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Dir. SC IAN	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.			



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	G.2.03										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	RILASCIO CERTIFICAZIONI UFFICIALI PRODOTTI ALIMENTARI DI ORIGINE NON ANIMALE DESTINATI ALL'ESPORTAZIONE.										
Dipartimento	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA										
Struttura	SC Igieni Alimenti e Nutrizione										
Responsabile del processo	DIRETTORE SC IAN										
Sintetica descrizione del processo	Valutazione della conformità alla normativa vigente degli alimenti ai fini della certificazione ufficiale finalizzata all'esportazione.										
Elementi che innescano il processo (input)	Istanza da parte dell'OSA (Operatore Settore Alimentare)										
Risultato atteso del processo (output)	Rilascio o Respingimento della certificazione										
Tempi di svolgimento del processo	Secondo le scadenze previste dalle modalità operative degli strumenti qualità e dalla programmazione aziendale degli obiettivi.										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE											TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								
	analisi del rischio											misure di trattamento già in atto			programmazione di nuove misure di trattamento da attuare					
	stima del livello di esposizione al rischio			criteri di valutazione dell'esposizione al rischio			giudizio di sintesi										indicatori di attuazione delle misure			
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	ponderazione del rischio	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione				
Ricezione istanza e avvio istruttoria.	Operatori incaricati Uffici di Sanità Pubblica	Intempestività avvio dell'istruttoria	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi.	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	alto	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari. Le misure in atto si dimostrano adeguate ai fini del contenimento del livello di rischio.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Dir. SC IAN	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.
Analisi documentale	Direttore SC IAN / Operatori incaricati Uffici di Sanità Pubblica	Valutazione non obiettiva	Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto.	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	alto	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari. Le misure in atto si dimostrano adeguate ai fini del contenimento del livello di rischio.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Dir. SC IAN	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.
Accertamento avvenuto pagamento dei diritti sanitari	Operatori incaricati Uffici di Sanità Pubblica	Mancato accertamento	Scarsa responsabilizzazione interna.	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	alto	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari. Le misure in atto si dimostrano adeguate ai fini del contenimento del livello di rischio.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Dir. SC IAN	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.
Rilascio Certificazione / respingimento (predisposizione atto per firma Direttore SC IAN)	Operatori incaricati Uffici di Sanità Pubblica	Intempestività	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi.	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	alto	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari. Le misure in atto si dimostrano adeguate ai fini del contenimento del livello di rischio.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Dir. SC IAN	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario														
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	G.2.04														
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	RICONOSCIMENTI I.A.; PRODUZIONE ALIMENTI FSG; PRODUZIONE E DEPOSITO ADDITIVI, ENZIMI, AROMI														
Dipartimento	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA														
Struttura	SC Igieni Alimenti e Nutrizione														
Responsabile del processo	DIRETTORE SC IAN														
Sintetica descrizione del processo	Valutazione della conformità alla normativa vigente ai fini del rilascio del riconoscimento ai sensi ex art. 6 Regolamento CE 852/2004														
Elementi che innescano il processo (input)	Istanza da parte dell'OSA (Operatore Settore Alimentare)														
Risultato atteso del processo (output)	Rilascio o Respingimento dell'istanza														
Tempi di svolgimento del processo	Secondo le scadenze previste dalle modalità operative degli strumenti qualità e dalla programmazione aziendale degli obiettivi.														

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE															TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
	analisi del rischio															misure di trattamento già in atto							
	stima del livello di esposizione al rischio																						
	criteri di valutazione dell'esposizione al rischio																						
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutti in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure generali	misure specifiche	programmazione di nuove misure di trattamento da attuare	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure		
Ricezione istanza e avvio istruttoria	Operatori incaricati Uffici di Sanità Pubblica	Intempestività avvio dell'istruttoria	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi.	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	alto	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari. Le misure in atto si dimostrano adeguate ai fini del contenimento del livello di rischio.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Dir. SC IAN	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.			
Analisi documentale	Direttore SC IAN / Operatori incaricati Uffici di Sanità Pubblica	Valutazione non obiettiva	Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto.	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	alto	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari. Le misure in atto si dimostrano adeguate ai fini del contenimento del livello di rischio.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Dir. SC IAN	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.			
Accertamento avvenuto pagamento dei diritti sanitari	Operatori incaricati Uffici di Sanità Pubblica	Mancato accertamento	Scarsa responsabilizzazione interna.	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	alto	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari. Le misure in atto si dimostrano adeguate ai fini del contenimento del livello di rischio.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Dir. SC IAN	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.			
Rilascio Riconoscimento / respingimento (predisposizione atto per firma Direttore SC IAN)	Operatori incaricati Uffici di Sanità Pubblica	Intempestività	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi.	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	alto	basso	Non risultano segnalazioni, né procedimenti disciplinari e/o giudiziari. Le misure in atto si dimostrano adeguate ai fini del contenimento del livello di rischio.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Dir. SC IAN	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.			



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni							
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	G.3.01							
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	VIGILANZA PSAL							
Dipartimento	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA							
Struttura	SC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (PSAL)							
Responsabile del processo	DIRETTORE SC PSAL							
Sintetica descrizione del processo	Attività di vigilanza e controllo del rispetto dell'applicazione dei requisiti cogenti previsti dalle normative di settore in tema di prevenzione infortuni e malattie professionali, per l'esercizio dell'attività.							
Elementi che innescano il processo (input)	Programmazione sulla base degli indirizzi nazionali e regionali/ definizione analisi di contesto per individuare le priorità / analisi delle Segnalazioni / deleghe della Procura.							
Risultato atteso del processo (output)	Verbale / Relazione di sopralluogo - Provvedimenti - atti di Polizia Giudiziaria.							
Tempi di svolgimento del processo	Secondo le scadenze previste dalla normativa, dalle modalità operative degli strumenti qualità e dalla programmazione aziendale degli obiettivi.							

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE									
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	analisi del rischio						ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare			indicatori di attuazione delle misure					
				stima del livello di esposizione al rischio							criteri di valutazione dell'esposizione al rischio			giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche				
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore	interno	manifestazione di eventi corrutti in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione				
Pianificazione dell'attività	Direttore SC PSAL Resp SS PSAL territoriale Resp SS Prevenzione Infortuni e Malattie Professionali	Obiettivi formulati in modo incoerente con la normativa/contesto e irrealistici rispetto alle risorse disponibili.	utilizzo di dati di contesto provenienti da fonti non attendibili o non istituzionali. Carenze di personale non previste. Mancata sostituzione di personale.	medio	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	alto	basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avviati o sono in corso procedimenti disciplinari.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Dir. SC PSAL	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.
Valutazione documentale (se prevista)	Operatori / Equipe incaricata PSAL	Valutazione non coerente con i requisiti normativi.	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi.	medio	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	alto	basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avviati o sono in corso procedimenti disciplinari.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Resp. SS	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.
Sopralluogo e atti consequenti (Provvedimenti, relazioni ecc.)	Operatori / Equipe incaricata PSAL	Valutazione non obiettiva al fine di arrecare indebito vantaggio.	Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto.	medio	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	alto	basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avviati o sono in corso procedimenti disciplinari.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Resp. SS	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.
Registrazione attività nell'applicativo aziendale	Operatori / Equipe incaricata PSAL	Intempestività / incongruità nella registrazione dell'attività svolta mancato rispetto del tracciato regionale.	Scarsa responsabilizzazione interna.	medio	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	alto	basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avviati o sono in corso procedimenti disciplinari.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Resp. SS	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	G.3.02	
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	SANZIONI PSAL	
Dipartimento	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA	
Struttura	SC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (PSAL)	
Responsabile del processo	DIRETTORE SC PSAL	
Sintetica descrizione del processo	Gestione Sistema Sanzionatorio PSAL (D.Lgs. 758/1994 e art. 301 bis D.Lgs. 81/2008). Sanzioni amministrative (D.Lgs 689/1981). Disposizioni art. 10 Decreto 520/1955.	
Elementi che innescano il processo (input)	Accertamento della violazione - adempimenti di polizia giudiziaria.	
Risultato atteso del processo (output)	Accertamento ottemperanza delle prescrizioni e ammissione al pagamento della sanzione. Verifica pagamento sanzione amministrativa. Verifica adempimenti Disposizioni.	
Tempi di svolgimento del processo	Secondo le scadenze previste dalla normativa, dalle modalità operative degli strumenti qualità e dalla programmazione aziendale degli obiettivi.	

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE									
		identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti		analisi del rischio					stima del livello di esposizione al rischio					misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare		responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure	
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decise interno	manifestazione di eventi corrutivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione		
Redazione verbale di accertamento e in caso di accertata violazione, redazione del verbale di prescrizione/contestazione e notifica dell'atto al contravventore. In caso di Disposizione: redazione verbale di accertamento, preparazione istruttoria interna e predisposizione delle disposizioni a firma del Direttore SC.	Operatori UPG/ Equipe incaricata	Mancato rispetto dei termini stabiliti dalla normativa per l'emissione del verbale.	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi.	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	alto	basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avvistati o sono in corso procedimenti disciplinari; non vi sono precedenti giudiziari. Le misure attuate si dimostrano efficaci ai fini della riduzione del rischio che, pertanto, può essere considerato basso.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Resp. SS	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.
Registrazione del provvedimento nel registro informatico	Operatori / Equipe incaricata	Intempestività / incongruità nella registrazione dell'attività svolta o errata registrazione.	Scarsa responsabilizzazione interna.	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	alto	basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avvistati o sono in corso procedimenti disciplinari; non vi sono precedenti giudiziari. Le misure attuate si dimostrano efficaci ai fini della riduzione del rischio che, pertanto, può essere considerato basso.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Resp. SS	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.
Accertamento ottemperanza e ammissione al pagamento della sanzione in misura ridotta e registrazione. Verifica pagamento sanzione. Verifica disposizioni. Conclusione atti di PG.	Operatore incaricato	Mancato controllo con pregiudizio della possibilità di riscossione.	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi.	medio	basso	medio	basso	basso	basso	basso	basso	alto	basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avvistati o sono in corso procedimenti disciplinari; non vi sono precedenti giudiziari. La presente fase è caratterizzata da un basso livello di rischio, in quanto le misure attualmente in essere consentono di ridurre i margini di discrezionalità e/o di errore.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Resp. SS	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.



D.Lgs. 758/1994 - Comunicazione all'Autorità Giudiziaria	Operatori / Equipe incaricata	Mancato controllo con pregiudizio della possibilità di riscossione.	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi.	medio	basso	medio	basso	basso	basso	alto	basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avviati o sono in corso procedimenti disciplinari; non vi sono precedenti giudiziari. La presente fase è caratterizzata da un basso livello di rischio, in quanto le misure attualmente in essere consentono di ridurre i margini di discrezionalità e/o di errore.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Resp. SS	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.
In caso di mancata ottemperanza alle prescrizioni / mancato pagamento, comunicazione al contravventore e all'Autorità Giudiziaria per gli adempimenti di competenza	Operatori / Equipe incaricata	Mancato controllo con pregiudizio della possibilità di riscossione.	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi.	medio	basso	medio	basso	basso	basso	alto	basso	Non sono state rilevate segnalazioni, né sono stati avviati o sono in corso procedimenti disciplinari; non vi sono precedenti giudiziari. La presente fase è caratterizzata da un basso livello di rischio, in quanto le misure attualmente in essere consentono di ridurre i margini di discrezionalità e/o di errore.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Misure di Regolamentazione.	Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Resp. SS	Misure di controllo: monitoraggio trimestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	G.4.01										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Prevenzione delle dipendenze a scuola										
Dipartimento	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA										
Struttura	SS Prevenzione dipendenze										
Responsabile del processo	Responsabile SS Prevenzione dipendenze										
Sintetica descrizione del processo	Il processo è relativo alla attività di promozione e implementazione dei programmi regionali di prevenzione delle dipendenze nei contesti scolastici (LST primaria, LST Medie, UNPLUGGED). I programmi sono offerti gratuitamente a tutte le scuole che ne fanno richiesta										
Elementi che innescano il processo (input)	il processo è routinario e innescato dall'invio della proposta formativa di ATS all'Ufficio Scolastico Ambito di Bergamo, che lo diffonde a tutte le scuole, nel periodo aprile -maggio di ogni anno										
Risultato atteso del processo (output)	Adesione ai programmi delle scuole										
Tempi di svolgimento del processo	annuale										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE						
				analisi del rischio								ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare			
				stima del livello di esposizione al rischio				criteri di valutazione dell'esposizione al rischio										
				impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutti in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	livello di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche			
Promozione dei programmi	Operatori SS prevenzione dipendenze	non si rilevano rischi particolari	nulla da segnalare	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	I programmi vengono offerti a tutte le scuole della provincia attraverso l'Ufficio Scolastico	mantenere le misure di prevenzione in atto	non richieste misure particolari	non richieste misure particolari			
Adesione delle scuole	Operatori SS prevenzione dipendenze	non si rilevano rischi particolari	nulla da segnalare	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non c'è selezione delle scuole e gli interventi sono a costo zero e offerti a tutte le scuole che ne fanno richiesta,	mantenere le misure di prevenzione in atto	non richieste misure particolari	non richieste misure particolari			
Formazione docenti	Operatori SS prevenzione dipendenze, operatori ASST e operatori privato sociale con abilitazione regionale alla formazione	non si rilevano rischi particolari	nulla da segnalare	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Essendo richiesta un'abilitazione regionale al ruolo di formatore, non si rilevano rischi nel coinvolgimento dei formatori. Gli operatori del privato sociale sono ingaggiati dagli Ambiti Territoriali, attraverso incarichi da loro attribuiti	mantenere le misure di prevenzione in atto	non richieste misure particolari	non richieste misure particolari			
Monitoraggio	Operatori SS prevenzione dipendenze	non si rilevano rischi particolari	nulla da segnalare	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Attività di monitoraggio nel numero di scuole, classi, docenti e studenti coinvolti nei programmi, finalizzata a garantire l'assolvimento dei flussi regionali. Non si rilevano particolari rischi	mantenere le misure di prevenzione in atto	non richieste misure particolari	non richieste misure particolari			



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio														
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	G.4.02														
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	GESTIONE BUDGET PER IL PIANO LOCALE DI PREVENZIONE AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO (GAP)														
Dipartimento	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA														
Struttura	SS Prevenzione delle Dipendenze														
Responsabile del processo	RESPONSABILE SS Prevenzione delle Dipendenze														
Sintetica descrizione del processo	Il processo è relativo all'attività di gestione del budget per le attività di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo previste dal Piano Locale di Prevenzione al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP).														
Elementi che innescano il processo (input)	Predisposizione del Piano Locale GAP con verifica disponibilità budget.														
Risultato atteso del processo (output)	Realizzazione delle azioni previste.														
Tempi di svolgimento del processo	Annuale														

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE												TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								
	analisi del rischio												ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare					
	stima del livello di esposizione al rischio		criteri di valutazione dell'esposizione al rischio		grado di discrezionalità del decisore interno		grado di eventi corruttivi in passato nel processo/attività		manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività		opacità del processo decisionale		livello di collaborazione del responsabile di processo con RPCT		grado di attuazione delle misure di trattamento		indicatori di attuazione delle misure				
	impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	livello di interesse "esterno"	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche					
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti																		
Assegnazione dei fondi per GAP (budget annuale).	Responsabile SS PD	Non si rilevano rischi particolari se non la Mancata/Errata imputazione di spesa e destinazione dei fondi dedicati.	Carenza di risorse dedicate (personale amministrativo) alla gestione del budget.	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non sono state rilevate segnalazioni.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Cod. Comp.; Formaz.	Misure di regolamentazione; Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Resp. SS PD	n.n.
Pianificazione dell'attività e predisposizione del Piano Locale GAP.	Responsabile SS PD; Operatori / Equipe incaricata	Non si rilevano rischi particolari se non il possibile mancato rispetto delle tempistiche regionali (scadenze).	Nulla da segnalare.	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non sono state rilevate segnalazioni. La predisposizione dei piani di programmazione è orientata dalle indicazioni regionali, dall'analisi dei bisogni dei territori, ed è condivisa con i tavoli di rete ed è in continuità con le azioni degli anni precedenti.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Cod. Comp.; Formaz.	Misure di regolamentazione; Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	non necessarie	n.n.	Resp. SS PD	n.n.
Realizzazione delle azioni programmate nel Piano Locale GAP.	Responsabile SS PD; Operatori / Equipe incaricata	Non completa realizzazione delle azioni previste da parte degli operatori degli Ambiti Territoriali, nell'ambito dei finanziamenti GAP.	Carenza di risorse stabili dedicate alla prevenzione per GAP.	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non sono state rilevate segnalazioni. La realizzazione delle azioni previste è monitorata costantemente attraverso incontri periodici del Tavolo referenti GAP degli Ambiti, dei referenti e delle equipe dei singoli Ambiti territoriali. Inoltre, le attività vengono rendicontate a fine annualità attraverso le schede di rendicontazione attività e di rendicontazione economica.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Formaz.; Incontri periodici con Tavolo referenti GAP e con referenti delle singole Aree Territoriali.	Misure Regolam.; Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività; Schede di rendicontazione attività e di rendicontazione economica.	non necessarie	n.n.	Resp. SS PD	Misure di controllo: incontri periodici con il Tavolo dei Referenti GAP degli Ambiti territoriali (indicativamente bimestrali).
Monitoraggio e rendicontazione del Piano Locale GAP.	Responsabile SS PD.	Potenziale rischio di monitoraggi incompleti da parte degli Ambiti territoriali per le azioni previste dal Piano GAP.	Carenza di risorse stabili dedicate alla prevenzione per GAP.	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Non sono state rilevate segnalazioni. La realizzazione delle azioni previste è monitorata e rendicontata costantemente attraverso incontri periodici del Tavolo referenti GAP degli Ambiti, dei referenti e delle equipe dei singoli Ambiti territoriali. Inoltre le attività vengono rendicontate a fine annualità attraverso le schede di rendicontazione attività e di rendicontazione economica. Lo stato di implementazione del Piano Locale è monitorato semestralmente anche da Regione Lombardia.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Formaz.; Incontri periodici con Tavolo referenti GAP e con referenti delle singole Aree Territoriali.	Misure Regolam.; Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività; Schede di rendicontazione attività e di rendicontazione economica.	non necessarie	n.n.	Resp. SS PD	Misure di controllo: monitoraggio semestrale dell'andamento delle attività - rendicontazione.



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	G.5.01	
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Garanzia di Coordinamento dei Dipartimenti Funzionali di Prevenzione	
Dipartimento	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA	
Struttura	SSD Piano Pandemico e Coordinamento dei Dipartimenti funzionali di Prevenzione	
Responsabile del processo	Direttore Sanitario	
Sintetica descrizione del processo	Il processo è finalizzato al corretto e puntuale Coordinamento dei Dipartimenti funzionali di Prevenzione delle tre ASST della provincia di Bergamo.	
Elementi che innescano il processo (input)	Piano Regionale della Prevenzione; Disposizioni Regionali di cui LR n.33/2009 e modifica n.22/2021	
Risultato atteso del processo (output)	Attività funzionale di Coordinamento dei Dipartimenti delle tre ASST della provincia di Bergamo	
Tempi di svolgimento del processo	Non definita	

DESCRIZIONE DEL PROCESSO		VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								
		analisi del rischio					stima del livello di esposizione al rischio					ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento da attuare		responsabile della attuazione			
attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corrutti in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento		misure generali		misure specifiche					
				basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	alto	basso	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	misure generali	misure specifiche				
Governance funzionale dell'attività dei Dipartimenti funzionali di Prevenzione delle ASST	Responsabile SSD	Mancato rispetto delle Scadenze o indicazioni o progetti Regionali.	Carenza di personale dedicato all'attività; Personale poco specializzato (in materia formativa) per l'esecuzione dell'attività.	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	alto	basso	Non risultano segnalazioni di criticità o mancato rispetto delle tempistiche.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Cod. Comp.: Formazione	Misure di Regolamentazione; Misure di semplificazione e di informatizzazione dei processi.	N.A.	N.A.	Resp. SSD	N.A.



AREA DI RISCHIO:	Area generale - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni										
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	G.6.01										
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Governance dell'attività vaccinale: verifica obbligo vaccinale scolastico										
Dipartimento	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA										
Struttura	SC Medicina Preventiva nelle Comunità (MPC)										
Responsabile del processo	Direttore SC Medicina Preventiva nelle Comunità (MPC)										
Sintetica descrizione del processo	La gestione del processo è finalizzata alla verifica dell'obbligo vaccinale scolastico sino alle eventuali sanzioni previste per gli inadempienti.										
Elementi che innescano il processo (input)	Legge 119/2017 "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci".										
Risultato atteso del processo (output)	Effettuazione della verifica obbligo vaccinale per il target previsto.										
Tempi di svolgimento del processo	Indicati dalla normativa.										

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								
					analisi del rischio							misure di trattamento già in atto		responsabile della attuazione						
					criteri di valutazione dell'esposizione		stima del livello di esposizione al rischio			giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure generali	misure specifiche						
Richiesta elenchi degli alunni, come da legge.	Addetto all'attività	Mancata od omissione delle richieste.	Mancata aderenza al normale flusso documentale; Carenza di personale.	medio	impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	basso	grado di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	alto	grado di attuazione delle misure di trattamento	introdurre nuove misure di prevenzione	Cod. Comp.; Formaz.	Misure di Regolamentazione; Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	N.A.	N.A.	Dir. SC MPC	N.A.
Ricezione, analisi tramite applicativo regionale e restituzione esiti alle scuole.	Addetto all'attività	Mancata od omissione delle ricezione e/o analisi e/o restituzione.	Mancata aderenza al normale flusso documentale; Carenza di personale.	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	A fronte delle segnalazioni si provvede a sanare.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Cod. Comp.; Formaz.	Misure di Regolamentazione; Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	N.A.	N.A.	Dir. SC MPC	N.A.
Ricezione dalla scuola della documentazione dei soggetti con posizione non regolare.	Addetto all'attività	Mancata od omissione delle ricezione della documentazione.	Mancata aderenza al normale flusso documentale; Carenza di personale.	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	A fronte delle segnalazioni si provvede a sanare.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Cod. Comp.; Formaz.	Misure di Regolamentazione; Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	N.A.	N.A.	Dir. SC MPC	N.A.
Avvio procedimento sanzionatorio, se dovuto.	Dirigente Responsabile e addetto all'attività	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni siano omessi completamente o in parte.	Mancata aderenza al normale flusso documentale; Carenza di personale; Indicazione verbale di Regione Lombardia di non procedere.	alto	medio	basso	basso	basso	basso	basso	basso	medio	L'impatto delle omissioni è rilevante.	introdurre nuove misure di prevenzione	Cod. Comp.; Formaz.	N.A. in attesa di indicazione specifiche da RL	N.A.	N.A. in attesa di indicazione specifiche da RL	Dir. SC MPC	N.A. in attesa di indicazione specifiche da RL



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Rapporti con soggetti erogatori	
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	G.6.02	
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Gestione Counselling Sanitario	
Dipartimento	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA	
Struttura	SS Centro Screening	
Responsabile del processo	Responsabile SS Centro Screening	
Sintetica descrizione del processo	Per il Counselling Sanitario, ogni utente ha un centro erogativo di riferimento in base alla residenza/domicilio (provincia di Bergamo); tale assegnazione potrebbe essere modificata dall'operatore in caso di condizioni/circostanze particolari.	
Elementi che innescano il processo (input)	Richiesta del Paziente all'Operatore del Centro Screening del DIPS	
Risultato atteso del processo (output)	Cambio assegnazione paziente ad altro erogatore (provincia di Bergamo).	
Tempi di svolgimento del processo	Indicativamente in 2-3 giorni.	

DESCRIZIONE DEL PROCESSO attività (o fasi) che compongono il processo	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE										TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
			analisi del rischio stima del livello di esposizione al rischio										misure di trattamento già in atto	programmazione di nuove misure di trattamento			responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure		
			criteri di valutazione dell'esposizione		impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale	grado di collaborazione del responsabile di processo con RPCT	grado di attuazione delle misure di trattamento	giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure generali	misure specifiche			
Assegnazione utente all'Erogatore di riferimento per area geografica (provincia di Bergamo).	Operatori Centro Screening	Screening colorettale e della prostata: spostamento dell'utente dal Centro erogatore assegnato al di fuori dei criteri stabiliti dalle modalità operative aziendali.	L'assegnazione può essere modificata dall'operatore in caso di condizioni/circostanze particolari: volumi attività insufficienti; condizioni cliniche utente. Si ritiene che fattori diversi dai precedenti, potrebbero favorire l'erogatore.	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	alto	basso	Casi sporadici e altamente specifici; Definizioni di comportamenti uniformi strutturati nelle modalità operative qualità, approvate dal SGQ aziendale.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Formaz.; Cod. Comp; Rotazione.	Misure di Regolamentazione; Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività; Rotazione.	Condivisione, da parte dell'Operatore, dello spostamento con il Dirigente Responsabile.	N.A.	Resp. SS CS	N.A.



AREA DI RISCHIO:	Area aziende SSN - Rapporti con soggetti erogatori	
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	G.6.03	
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	Gestione Assistenza extra-ospedaliera malati AIDS e sindromi correlate (case alloggio)	
Dipartimento	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA	
Struttura	SS Prevenzione e Sorveglianza delle Malattie Infettive	
Responsabile del processo	Responsabile SS Prevenzione e Sorveglianza delle Malattie Infettive	
Sintetica descrizione del processo	Inserimento soggetti malati di AIDS nelle Case Alloggio convenzionate.	
Elementi che innescano il processo (input)	Stato di necessità del soggetto e richiesta di inserimento in Casa Alloggio da parte di un Infettivologo.	
Risultato atteso del processo (output)	Inserimento nella Struttura.	
Tempi di svolgimento del processo	Variabili e non definiti.	

DESCRIZIONE DEL PROCESSO	Soggetti che svolgono le attività	identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi dei fattori abilitanti	VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE								
				analisi del rischio				stima del livello di esposizione al rischio				giudizio di sintesi	motivazione del giudizio di sintesi	ponderazione del rischio	misure di trattamento già in atto		programmazione di nuove misure di trattamento			
				criteri di valutazione dell'esposizione		impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno	manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività	opacità del processo decisionale				misure generali	misure specifiche	misura prevista	tempi di attuazione	responsabile della attuazione	indicatori di attuazione delle misure
Ricezione della richiesta di ingresso da parte di un soggetto pubblico (Comune - Ospedale).	Addetto	Liste d'attesa	Fattori condizionati dallo stato di salute del soggetto.	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Scarsa numerosità delle richieste e dei posti letto.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Cod. Comp.; Formaz.; Rotaz. Ord.	Misure di Regolamentazione; Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	N.A.	N.A.	Resp. SS MI	N.A.
Valutazione del caso e delle disponibilità delle Case Alloggio.	Addetto; Responsabile SS	Liste d'attesa	Fattori condizionati dallo stato di salute del soggetto o difficoltà gestionale da parte della struttura.	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Scarsa numerosità delle richieste e dei posti letto.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Cod. Comp.; Formaz.; Rotaz. Ord.	Misure di Regolamentazione; Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	N.A.	N.A.	Resp. SS MI	N.A.
Scelta della Struttura più idonea.	Addetto	Liste d'attesa	Fattori condizionati dallo stato di salute del soggetto o difficoltà gestionale da parte della struttura.	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Scarsa numerosità delle richieste e dei posti letto.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Cod. Comp.; Formaz.; Rotaz. Ord.	Misure di Regolamentazione; Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	N.A.	N.A.	Resp. SS MI	N.A.
Verifica inserimento.	Addetto	Omessa verifica	Mancata comunicazione accoglienza da parte della casa alloggio - carenza di personale.	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Scarsa numerosità delle richieste e dei posti letto.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Cod. Comp.; Formaz.; Rotaz. Ord.	Misure di Regolamentazione; Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	N.A.	N.A.	Resp. SS MI	N.A.
Verifica presenza.	Addetto	Omessa verifica	Carenza di personale.	alto	alto	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	Scarsa numerosità delle richieste e dei posti letto.	mantenere le misure di prevenzione in atto	Cod. Comp.; Formaz.; Rotaz. Ord.	Misure di Regolamentazione; Presenza di apposite procedure qualità ATS che disciplinano le modalità di svolgimento dell'attività.	N.A.	N.A.	Resp. SS MI	N.A.

