

**MISURE PREVENTIVE - LEGENDA**

- a) trasparenza dell'attività amministrativa
- b) codice di comportamento
- c) rotazione personale dipendente e componenti commissioni
- d) obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse
- e) conferimento e autorizzazione incarichi
- f) inconferibilità per gli incarichi dirigenziali
- g) incompatibilità per particolari posizioni dirigenziali
- h) attività successive alla cessazione dal servizio
- i) formazione di commissioni e assegnazioni agli uffici (art. 35 bis D.Lgs 165/2001 e smi)
- l) tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti
- m) formazione del personale
- n) patti di integrità negli affidamenti
- o) azione di sensibilizzazione e rapporto con la società civile
- p) monitoraggio dei tempi procedurali
- q) monitoraggio dei rapporti amministrazione/soggetti esterni
- r) clausole di legalità
- s) codice etico
- t) informatizzazione dei processi
- u) verifiche sull'esecuzione contrattuale e sulle modalità operative di effettuazione delle gare
- v) diffusione di buone pratiche e valori
- z) mappatura dei processi

**AREE - LEGENDA**

Generale 1)	ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE - INCARICHI E NOMINE
Generale 2)	AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE - CONTRATTI PUBBLICI
Generale 3)	PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO
Generale 4)	PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO
Generale 5)	GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO
Generale 6)	CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI
Specifiche	RAPPORTI CONTRATTUALI CON PRIVATI ACCREDITATI ESECUZIONE CONTRATTUALE
Ulteriori	FORMAZIONE DEL PERSONALE INCOMPATIBILITA'/CONFLITTO D'INTERESSE PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI

AREA	PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO		MISURE DI PREVENZIONE IN ATTUAZIONE	EFFETTIVITA'				PROGRAMMAZIONE		
			AREA	PROCESSO		AZIONI	INDICATORE	CONTROLLI (* possibili modalità di controllo)	PERIODICITA' DEI CONTROLLI	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021
ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE - INCARICHI E NOMINE (AREA GENERALE)	1) Concorsi e prove selettive (per assunzione di personale dipendente)	Direttore Servizio Gestione Risorse Umane	3,67	5,25	a) d) e) i) r)	1) Individuazione dei requisiti, composizione delle commissioni esaminatrici ed individuazione delle materie delle prove d'esame secondo quanto stabilito dalla normativa vigente ed attraverso percorsi imparziali e trasparenti; 2) Indicazione, nel bando di concorso, della data, dell'ora e del luogo dove si svolgeranno le operazioni di sorteggio dei componenti della commissione esaminatrice; 3) Rotazione dei componenti della commissione ove non sia previsto il sorteggio; 4) Convocazione dei componenti la commissione esaminatrice corredata dall'elenco dei concorrenti ammessi, con l'obbligo di verificare la sussistenza o meno di situazioni di incompatibilità tra i commissari stessi e i concorrenti e sottoscrizione da parte dei componenti di relativa dichiarazione di assenza di cause di incompatibilità/confitto di interessi; 5) Accertamento della sussistenza di eventuali precedenti penali o carichi pendenti dei componenti delle Commissioni Esaminatrici mediante acquisizione d'ufficio del casellario giudiziale. 6) Verifica delle dichiarazioni sostitutive prodotte da parte dei candidati vincitori; 7) Pubblicazione sul sito dei provvedimenti relativi agli atti concorsuali;	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 SI/NO  Risultato atteso 100%	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	2) Conferimento incarichi libero professionisti a professionisti esterni (art. 7 e ss. D.lgs n. 165/01)	Direttore Servizio Gestione Risorse Umane		3,72	a) c) d) i) r) s)	1) verifica della corretta applicazione del regolamento aziendale; 2) definizione dei requisiti per poter partecipare all'avviso di affidamento incarico tenendo conto di quanto individuato dai singoli Direttori di Struttura/Dipartimento; 3) individuazione dei criteri di massima nel bando per la valutazione comparata dei curricula; 4) rotazione dei componenti della commissione 5) trasmissione alla Commissione Esaminatrice dell'elenco dei professionisti ammessi, con l'obbligo di verificare la sussistenza o meno di situazioni di incompatibilità con gli stessi e sottoscrizione da parte di componenti di relativa dichiarazione di assenza di cause di incompatibilità/confitto di interessi; 6) verifica delle dichiarazioni sostitutive prodotte da parte dei candidati vincitori;	1, 2, 3, 4, 5, 6, SI/NO  Risultato atteso 100%	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	3) Conferimento incarichi a personale convenzionato	Direttore Dipartimento Cure Primarie		2,05	d) i) r) s)	1) revisione dei regolamenti precedenti; 2) individuazione e pubblicazione dei requisiti per partecipare agli avvisi indetti; 3) Inserimento in ogni avviso dell'obbligo di conoscenza del Codice di Comportamento nazionale e aziendale, diffusione del medesimo a tutti gli incaricati;	1) - 2) SI/NO 3) Verifica documentale. Risultato atteso pratiche non conformi = 0	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X

Tabella di sintesi - Allegato 1 - Area Generale 2)

AREA	PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO		MISURE DI PREVENZIONE IN ATTUAZIONE	EFFETTIVITA'				PROGRAMMAZIONE		
			AREA	PROCESSO		AZIONI	INDICATORE	CONTROLLI (*possibili modalità di controllo)	PERIODICITA' DEI CONTROLLI	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021
AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE - CONTRATTI PUBBLICI (AREA GENERALE)	1) Programmazione degli acquisti per la definizione del programma biennale di beni e servizi (ex art.21 d. lgs. 50/2016)	Dirigente Servizio Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali	5,13	5,75	a) d) u)	1)Acquisizione dei fabbisogni aziendali relativi a beni e servizi mediante la compilazione di specifica modulistica da parte dei Direttori/Responsabili delle varie articolazioni; 2) Verifica coerenza della programmazione rispetto alle indicazioni regionali; 3) monitoraggio procedure di gara ordinarie per bisogni urgenti non segnalati nei fabbisogni aziendali e previsti nella programmazione;	1) - 2) SI/NO (risultato atteso 100%) 3) SI/NO (%di procedure di gara in urgenza rispetto agli acquisti nella programmazione acquisti < 20)%	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * Relazione annuale del Direttore del Servizio Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali al RPC	Annuale	X	X	X
	2) Redazione capitolato speciale d'appalto basato su specifiche tecniche che richiedono un prodotto/servizio di unico fornitore	Dirigente Servizio Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali		5	a) b) s) u) v)	Motivata richiesta da parte del Servizio richiedente in merito alla necessità di acquisire un prodotto/servizio esclusivo (compilazione di specifica modulistica)	- numero richieste motivate/numero procedure esclusive = 100% numero delle procedure negoziate in esclusiva /numero delle procedure attivate dalla ATS nell'arco dell'anno= < 30%	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * Relazione annuale del Direttore del Servizio Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali al RPC	Annuale	X	X	X
	3) Adozione disciplinare di gara	Dirigente Servizio Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali		6	a) b) r) s) u)	1)Verifica dei contenuti dei bandi di gara con riguardo alla congruità dei requisiti di partecipazione rispetto agli importi a base di gara esplicitando nel provvedimento di individuazione della forma di gara i criteri adottati per la determinazione dei requisiti stessi; 2) revisione critica delle richieste di acquisto/CSA evitando ad esempio l'inserimento di prodotti già definiti e riconducibili ad un marchio specifico	- analisi delle procedure di gara per le quali è pervenuta singola offerta: SI/NO - numero procedure di gara per le quali è pervenuta una sola offerta/numero delle procedure attivate da ATS nell'arco dell'anno= < 35% (al netto delle procedure di gara per beni/servizi esclusivi)	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * Relazione annuale del Direttore del Servizio Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali al RPC	Annuale	X	X	X
	4) Condizione procedura di gara	Dirigente Servizio Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali		4	b) i) q) r) u)	1) Verifica a campione delle modalità di svolgimento della gara (5% delle gare) 2) comunicazione dell'esito della procedura di gara ai sensi dell'art. 76 comma 5 lettera a) del D.Lgs 50/2016	SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * controlli a campione * Relazione annuale del Direttore del Servizio Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali al RPC	Annuale	X	X	X
	5) Nomina componenti della commissione di gara	Dirigente Servizio Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali		6,13	b) d) i) s) u) v)	1) Sottoscrizione da parte dei componenti la commissione di gara della dichiarazione di "Inesistenza delle cause di incompatibilità e/o di conflitto di interesse anche potenziale"; 2) Individuazione componenti sulla base della preparazione professionale e/o attinenza con l'oggetto della gara	SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * Relazione annuale del Direttore del Servizio Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali al RPC	Annuale	X	X	X
	6) Nomina Direttore Esecuzione del contratto	Dirigente Servizio Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali		5,25	b) d) e) s) u) v)	1) Individuazione nominativo del DEC 2) Sottoscrizione da parte del DEC di dichiarazione attestante l'inesistenza della cause di incompatibilità e/o conflitto di interesse anche potenziale	1) - 2) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * controlli a campione * Relazione annuale del Direttore del Servizio Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali al RPC	Annuale	X	X	X
	7) Accessibilità ai documenti di gara	Dirigente Servizio Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali		3,75	a) u)	Accessibilità on line della documentazione di gara e/o delle informazioni complementari	verifica a campione (almeno 5%) delle gare attivate	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * controlli a campione * Relazione annuale del Direttore del Servizio Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali al RPC	Annuale	X	X	X

Tabella di sintesi - Allegato 1 - Area Generale 3)

AREA	PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO		MISURE DI PREVENZIONE IN ATTUAZIONE	EFFETTIVITA'				PROGRAMMAZIONE		
			AREA	PROCESSO		AZIONI	INDICATORE	CONTROLLI (* possibili modalità di controllo)	PERIODICITA' DEI CONTROLLI	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021
<b>PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO (AREA GENERALE)</b>	Protesica maggiore: ausili da fornitore esterno/indagini di mercato	Direttore Dipartimento Cure Primarie	3,32	3,32	a) q)	1) Revisione annuale dell'albo dei fornitori di dispositivi protesici 2) revisione annuale dell'albo dei medici prescrittori	1) - 2) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X

AREA	PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO		MISURE DI PREVENZIONE IN ATTUAZIONE	EFFETTIVITA'				PROGRAMMAZIONE		
			AREA	PROCESSO		AZIONI	INDICATORE	CONTROLLI (* possibili modalità di controllo)	PERIODICITA' DEI CONTROLLI	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021
PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO (AREA GENERALE)	1) Autorizzazioni rilasciate ai sensi dell'art. 53 D.Lgs 165/2001 e s.m.i.	Direttore Servizio Affari Generali e Legali	4,71	6,12	d) e) s)	Rendicontazione annuale, da trasmettere ai Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali interessate e per conoscenza al Direttore del Servizio Gestione Risorse Umane, riferita agli incarichi autorizzati nonchè a quelli oggetto di comunicazione con evidenza di: nominativo dipendente/ente/ditta presso il quale è stata svolta la prestazione/tipologia di prestazione/totale delle ore al fine di consentire l'attivazione di controlli specifici da parte dei Dirigenti delle articolazioni aziendali interessate (criticità controllore/controlato – totale ore / medesimo dipendente)	SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	2) Dipartimento Veterinario e Area Coordinamento Territoriale Valcamonica Emissione di documentazione a valenza autorizzativa (riconoscimenti e/o altre autorizzazioni sanitarie)	Direttore del Dipartimento Veterinario o Direttore Area coordinamento territoriale Valcamonica		5,82	c) d) r) s)	1) Documentazione agli atti preliminare al rilascio/diniego conforme alle disposizioni vigenti (regionali, nazionali, comunitarie) 2) Acquisizione del parere di competenza (favorevole / sfavorevole) del Dirigente Veterinario assegnato all'impianto sul territorio o del Responsabile di Servizio; 3) Acquisizione della valutazione (favorevole / sfavorevole) del Direttore del Servizio competente per le Autorizzazioni Sanitarie o del Responsabile di Servizio; 4) Assegnazione dei Dirigenti Veterinari sul territorio previa acquisizione di autocertificazione circa la sussistenza di eventuali conflitti di interesse e verifica delle autocertificazioni. 5) Rotazione del personale	1) 2) 3) 4) verifica a campione sul 5% delle pratiche - non conformità = 0 5) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	3) Dipartimento Veterinario e Area Coordinamento Territoriale Valcamonica Rilascio di certificazioni sanitarie (es. esportazioni di alimenti)	Dirigenti Veterinari		4,32	c) s) v)	1) Supervisione del Direttore del Distretto VCS, del Responsabile del Distretto Veterinario 2) Supervisione del Direttore di Servizio competente 3) Supervisione del Direttore del Dipartimento Veterinario o del Direttore Area coordinamento territoriale 4) Rotazione del personale	1) 2) 3) verifica a campione sul 5% delle pratiche - non conformità = 0 4) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	4) Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione e Igiene Sanità Pubblica, Salute - Ambiente Pareri e certificazioni	Planificazione Direttore del Servizio Gestione : singolo operatore		5,66	q) r) v)	1) Riunioni trimestrali con operatori; 2) monitoraggio da parte del Direttore del Servizio IAN e del Direttore del Servizio ISP rispetto all'applicazione delle procedure vigenti documentate (verifica a campione sul 5% delle pratiche di competenza)	1) 2) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X

AREA	PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO		MISURE DI PREVENZIONE IN ATTUAZIONE	EFFETTIVITA'				PROGRAMMAZIONE		
			AREA	PROCESSO		AZIONI	INDICATORE	CONTROLLI (* possibili modalità di controllo)	PERIODICITA' DEI CONTROLLI	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021
	5) Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione e Igiene Sanità Pubblica, Salute - Ambiente Esposti	Valutazione Direttore del Servizio, gestione singolo operatore		5,2	q) r) v)	1) Riunioni trimestrali con operatori; 2) monitoraggio da parte del Direttore del Servizio IAN e del Direttore del Servizio ISP rispetto all'applicazione delle procedure vigenti documentate (verifica a campione sul 5% delle pratiche di competenza)	1) 2) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	6) Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro Richiesta di intervento per situazioni lavorative a rischio su istanza di terzi	Direttore del Servizio e Singolo operatore addetto alla vigilanza		5,98	q) r) v)	1) Riunioni trimestrali con operatori; 2) verifiche a campione su verbali di primo accesso, nonché eventuali atti successivi, sulla base delle procedure documentate (5%attività registrate); 3) Turnazione territoriale del personale 4) Registrazione nei termini previsti dalle procedure documentate delle uscite da parte di ogni operatore su modulistica e registrazione attività svolta sistema Impres@.	1) 2) 3) 4) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	7) Gestione bandi/avvisi rivolti a enti pubblici/privati o a singoli cittadini per realizzazione progetti regionali oggetto di finanziamento	Direttore Dipartimento Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Socio-sanitarie con quelle Sociali e Responsabile della struttura interessata dal provvedimento		2,6	a) d) i)	- Costituzione di commissioni/nuclii di valutazione per l'esame delle domande pervenute previa acquisizione di assenza di cause di inconferibilità/conflicto di interesse anche potenziale e impegno ad astenersi in caso di sopravvenuto conflitto d'interesse - Monitoraggio delle fasi di ammissione, valutazione ed erogazione del contributo mediante supporto di strumenti informatici o format regionali	1) 2) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	8) Gestione sussidi a favore di cittadini in esecuzione di delibere della Giunta regionale e/o decreti	Direttore Dipartimento Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Socio-sanitarie con quelle Sociali e Responsabile della struttura interessata dal provvedimento		2	a) d) i)	- Raccolta domande, verifica ammissibilità e valutazione contributo erogabile sulla scorta dei provvedimenti nazionali/regionali da parte di équipe costituite in funzione della specifica materia oggetto di valutazione - Verifica dell'applicazione dei criteri di ammissibilità attuata in integrazione con soggetti definiti dai provvedimenti regionali (ASST - Uffici di Piano ecc) ad opera di più operatori del dipartimento PIPSS in relazione alle specifiche competenze professionali - Monitoraggio di tutte le fasi di ammissione, valutazione ed erogazione del contributo mediante supporto di strumenti informatici o format regionali	1) 2) 3) SI/NO risultato atteso 100%	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X

AREA	PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO		MISURE DI PREVENZIONE IN ATTUAZIONE	EFFETTIVITA'				PROGRAMMAZIONE		
			AREA	PROCESSO		AZIONI	INDICATORE	CONTROLLI (* possibili modalità di controllo)	PERIODICITA' DEI CONTROLLI	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021
GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO (AREA GENERALE)	Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori	Direttore Servizio Economico Finanziario	2,5	2,5	p) q)	1) Monitoraggio tempi di pagamento; 2) Riunioni periodiche di analisi delle eventuali anomalie riscontrate nel processo	1) 2) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	x	x	x

Tabella di sintesi - Allegato 1 - Area Generale 6)

AREA	PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO		MISURE DI PREVENZIONE IN ATTUAZIONE	EFFETTIVITA'				PROGRAMMAZIONE		
			AREA	PROCESSO		AZIONI	INDICATORE	CONTROLLI (*possibili modalità dei controlli)	PERIODICITA' DEI CONTROLLI	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021
	1) Dipartimento Veterinario e Area Coordinamento Territoriale Valcamonica Attività programmabile di Controllo Ufficiale: • Ispezioni • Audit • Campionamenti	Dirigenti Veterinari e Tecnici della Prevenzione		9,15	c) s) v)	1) Programmazione in capo ad équipe composte da n. 3 Direttori di Servizio e dal Responsabile della Filiera Alimentare ed una équipe composta da 3 Responsabili di Servizio 2) Supervisione del Direttore del Distretto VCS e dei Responsabili dei Distretti Veterinari 3) Supervisione dei Direttori e dei Responsabili dei Servizi competenti 4) Supervisione del Direttore Dipartimento Veterinario o del Direttore Area Coordinamento Territoriale Valcamonica 5) Rotazione del personale	1) SI/NO 2) 3) 4) verifica a campione sul 5% delle pratiche - non conformità = 0 5) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	2) Assistenza Farmaceutica Controllo su farmacie/dispensari	Direttore Assistenza Farmaceutica		1,75	c) b) d) r)	1) sottoscrizione da parte dei componenti esterni della Commissione Ispettiva di dichiarazione di impegno ad astenersi, in caso di conflitto di interessi, anche potenziale e segnalazione delle singole situazioni di conflitto; 2) verifica di avvenuta attività ispettiva ordinaria su tutte le farmacie/dispensari seguendo, per quanto reso possibile dall'aspetto organizzativo, la cronologia delle ispezioni pregresse, e nel rispetto di quanto previsto dalla procedura aziendale PSDSDCPA11 3) rotazione dei componenti compatibilmente con l'organico disponibile	1) 2) 3) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	3) Assistenza Farmaceutica Controllo su grossisti/depositi	Direttore Assistenza Farmaceutica		1,75	r) s)	verifica di avvenuta attività ispettiva ordinaria su tutti grossisti/depositi seguendo, per quanto reso possibile dall'aspetto organizzativo, la cronologia delle ispezioni pregresse e nel rispetto di quanto previsto dalla procedura aziendale PSDSDCPA12	SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	4) Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro Vigilanza ordinaria e straordinaria nei vari comparti	Direttore del Servizio e Singolo operatore addetto alla vigilanza		5,98	c) q) v)	1) Riunioni trimestrali con operatori; 2) verifiche a campione su verbali di primo accesso nonché eventuali atti successivi, sulla base delle procedure documentate (5%attività registrate); 3) Uscita in coppia per quanto concerne le attività di ispezione (minimo 50% delle uscite); 4) Turnazione territoriale del personale 5) Registrazione nei termini previsti dalle procedure documentate delle uscite da parte di ogni operatore su modulistica e registrazione attività svolta sistema Impres@.	1) 2) 3) 4) 5) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	5) Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro Programmazione delle attività di vigilanza ordinaria	Direttore Servizio PSAL Tecnico Coordinatore		3,32	q) v)	1) Definizione piano dei controlli annuale coerente con le indicazioni regionali e con evidenza di criteri oggettivi di categorizzazione del rischio 2) Monitoraggio periodico della Dirigenza in merito al rispetto del piano controlli 3) Pianificazione operativa dei controlli su base mensile da parte del coordinatore e della dirigenza 4) definizione parametri di controllo e ambiti di vigilanza riferiti al periodo di interesse	1) 2) 3) 4) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	6) Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro Indagini delegate per malattie professionali o infortuni	Direttore del Servizio e Singolo operatore al quale è assegnata l'indagine		5,98	v)	1) monitoraggio da parte TdpC delle attività svolte nel rispetto delle procedure documentate (100% delle indagini assegnate) 2) verifica da parte del TdpC (=>50% delle indagini) della avvenuta registrazione delle attività svolte sugli applicativi in uso;	1) 2) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X



AREA	PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO		MISURE DI PREVENZIONE IN ATTUAZIONE	EFFETTIVITA'				PROGRAMMAZIONE		
			AREA	PROCESSO		AZIONI	INDICATORE	CONTROLLI (*possibili modalità dei controlli)	PERIODICITA' DEI CONTROLLI	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021
CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI (AREA GENERALE)	7) Servizio Impiantistica Verifica di attrezzature e impianti	Pianificazione: Direttore del Servizio  Verifica e Verbale: singolo Operatore	5,45	2,91	a) r) s)	1) riunione operatori con cadenza quadrimestrale; 2) verifiche a campione (5%) su verbali di sopralluogo e di verifica sulla base di criteri predefiniti con frequenza bimestrale; 3) registrazione quotidiana uscite da parte di ogni operatore su modulistica e registrazione su Impres@	SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	8) Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione e Igiene Sanità Pubblica, Salute - Ambiente Vigilanza e campionamento	Pianificazione Direttore del Servizio, Gestione : singolo operatore		5,53	a) c) v)	1) Riunioni trimestrali con operatori 2) verifica a campione del 5% dei verbali di sopralluogo 3) 25 % dei sopralluoghi effettuati con il sistema "mixed match" degli operatori	1)2)3) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	9) Sanzioni Amministrative: Ordinanze Ingiunzione ex L. 689/81	Direttore Servizio Affari Generali e Legali		7,2	a) d) p) r) s) v)	1) acquisizione agli atti di specifica dichiarazione da parte del Legale Rappresentante di impegno ad astenersi, in caso di conflitto di interessi, anche potenziale, e segnalazione delle singole situazioni di conflitto; 2) monitoraggio del rispetto dei tempi di conclusione del procedimento in merito alla emissione delle Ordinanze Ingiunzione per le sanzioni amministrative non regolarizzate nei termini (100 % delle pratiche annue); 3) monitoraggio delle Ordinanze di Archiviazione emesse in relazione alla comunicazione all'Organo accertatore (100% delle pratiche annue); 4) Monitoraggio rispetto tempi iscrizione a ruolo O.I. non pagate (100% delle O.I.)	1) - 2) - 3) - 4) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	10) Controlli di appropriatezza, congruenza e qualità documentale delle attività di ricovero	Responsabile Nucleo Operativo di Controllo Prestazioni Sanitarie		12,7	a) c) d) m) q)	1) Verifica applicazione procedure regionali codificate e vincolanti. 2) Redazione di verbali esplicitanti i criteri di campionamenti a cura di almeno due componenti NOC. 3) Esecuzione dei controlli alla presenza di almeno due operatori NOC.	1) 2) 3) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	11) Controlli di appropriatezza, congruenza e qualità documentale delle attività ambulatoriali	Responsabile Nucleo Operativo di Controllo Prestazioni Sanitarie		6,39	a) c) d) m) q)	1) Verifica applicazione procedure regionali codificate e vincolanti. 2) Redazione di verbali esplicitanti i criteri di campionamenti a cura di almeno due componenti NOC. 3) Esecuzione dei controlli alla presenza di almeno due operatori NOC.	1) 2) 3) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	12) Sanzioni Amministrative a seguito di controlli NOC ricoveri ed ambulatoriale	Responsabile Nucleo Operativo di Controllo Prestazioni Sanitarie		6,39	a) d) m) p) q) s)	1) Verifica modalità di calcolo della soglia sanzionabile ad opera di operatore diverso dall'accertatore. 2) verifica e monitoraggio del rispetto dei tempi di conclusione del procedimento relativo all'iter procedurale previsto per la notifica delle sanzioni. 3) verifica dell'applicazione delle indicazioni previste dal regolamento aziendale in tema di sanzioni amministrative	1) 2) 3) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X

AREA	PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO		MISURE DI PREVENZIONE IN ATTUAZIONE	EFFETTIVITA'				PROGRAMMAZIONE		
			AREA	PROCESSO		AZIONI	INDICATORE	CONTROLLI (*possibili modalità dei controlli)	PERIODICITA' DEI CONTROLLI	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021
	<b>13) Appropriatelyzza sulle unità d'offerta socio-sanitarie.</b>	Direttore Qualità e appropriatezza dei servizi socio-sanitari		3,78	a) c) d) m) r) s) v)	1) Verifica applicazione procedure regionali codificate e vincolanti. 2) Redazione di verbali esplicitanti i criteri di campionamenti a cura di almeno due componenti dell'equipe che effettua il sopralluogo. 3) Esecuzione dei controlli alla presenza dell'equipe che effettua il sopralluogo.	1) 2) 3) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	<b>14) Appropriatelyzza sulle unità d'offerta socio-sanitarie - processo sanzionatorio</b>	Direttore Qualità e appropriatezza dei servizi socio-sanitari		3,78	a) c) d) m) r) s) v)	1) Verifica Applicazione delle indicazioni operative da parte della Regione per l'accertamento delle violazioni amministrative (Allegato 4 dgr 2569/2014). 2) Verifica sull'attribuzione della percentuale di performance prevista dalla dgr 1765/2014. 3) Sopralluoghi effettuati da almeno due operatori con professionalità diverse con utilizzo di specifiche checklist. 4) Rotazione del personale nella composizione dell'equipe.	1) 2) 3) 4) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	<b>15) Funzioni di controllo e vigilanza sulle unità d'offerta sociali</b>	Direttore Qualità e appropriatezza dei servizi socio-sanitari		5,69	a) c) d) m) r) s) v)	1) Verifica applicazione delle indicazioni presenti nel Piano dei controlli annuali; 2) Esecuzione dei sopralluoghi da parte di almeno due operatori in loco sulla base della programmazione del piano controlli;	1) 2) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X

AREA	PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO		MISURE DI PREVENZIONE IN ATTUAZIONE	EFFETTIVITA'				PROGRAMMAZIONE		
			AREA	PROCESSO		AZIONI	INDICATORE	CONTROLLI (*possibili modalità dei controlli)	PERIODICITA' DEI CONTROLLI	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021
	16)Funzioni di controllo e vigilanza sulle unità d'offerta sociali - processo sanzionatorio	Direttore Qualità e appropriatezza dei servizi socio-sanitari		5,69	a) c) d) m) r) s) v)	1) Verifica applicazione delle indicazioni operative da parte della Regione per l'accertamento delle violazioni amministrative (L.R. 23/2015 art. 27 quinquies) con riferimento alle singole Deliberazioni Regionali per ogni tipologia di Unità d'offerta Sociale. 2) Sopralluoghi effettuati da almeno due operatori con professionalità diverse. 3) Rotazione del personale nella composizione dell'équipe.	1) 2) 3) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	x	X	X
	17)Verifica delle esenzioni per reddito e recupero delle somme non riscosse	Direttore Dipartimento Programmazione Accreditemento Acquisto Prestazioni Sanitarie e Socio Sanitarie e agenti accertatori incaricati dei controlli		4,65	a) b) s) t) v)	Estrazione delle posizioni da verificare eseguita da una équipe composta da almeno due dipendenti afferenti il Dipartimento PAAPSS	SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * Relazione annuale al RPCT	Annuale	x	x	

AREA	PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO		MISURE DI PREVENZIONE IN ATTUAZIONE	EFFETTIVITA'				PROGRAMMAZIONE		
			AREA	PROCESSO		AZIONI	INDICATORE	CONTROLLI (* possibili modalità di controllo)	PERIODICITA' DEI CONTROLLI	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021
RAPPORTI CONTRATTUALI CON PRIVATI ACCREDITATI (AREA SPECIFICA)	1) Calcolo dei budget	Direttore Dipartimento Programmazione Accredimento Acquisto Prestazioni Sanitarie e Socio Sanitarie	6,24	5	r) s) v)	1) Verifica rispetto regole di riferimento e indicazioni operative Regione Lombardia (5% delle pratiche annuali) 2) Calcolo degli importi da parte di almeno due dirigenti 3) Avallo importi da parte di Regione Lombardia	1) 2) 3) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	2) Autorizzazione accreditamento delle strutture sanitarie	Direttore Servizio Accredimento Qualità e Risk Managment		9,94	a) c) d) m) p) q)	1) Verifica applicazione della specifica procedura e compilazione di modulistica/check list che permettano il monitoraggio di tutte le attività relative al percorso di accreditamento. 2) Effettuazione dei sopralluoghi per la verifica dei requisiti di accreditamento con almeno due funzionari. 3) Rotazione del personale componente l'equipe per permettere l'espletamento della attività	1) verifica a campione sul 10% delle pratiche, numero pratiche non conformi = 0 2) verifica del numero di operatori che hanno effettuato il sopralluogo che deve essere > o = a 2. 3) Non applicabile fino ad acquisizione di nuove unità di personale	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	3) Attività di controllo e verifica (Vigilanza) sul mantenimento dei requisiti di accreditamento delle strutture sanitarie	Direttore Servizio Accredimento Qualità e Risk Managment		8,52	a) c) d) m) p) q)	1) Controllo degli ambiti da verificare annualmente in applicazione delle indicazioni regionali 2) Redazione di verbali contenenti i criteri di scelta dei requisiti da verificare. 3) Verifica applicazione specifica procedura e compilazione di modulistica/check list che permettano il monitoraggio di tutte le attività relative alla verifica del mantenimento dei requisiti. 4) Effettuazione dei sopralluoghi di vigilanza con almeno due funzionari.	1) Verifica sul Piano dei Controlli. 2) Verbali di campionamento che riportano i criteri di scelta/verbali redatti = 100%. 3) Verifica a campione sul 10% delle pratiche, numero pratiche non conformi = 0 4) verifica del numero di operatori che hanno effettuato il sopralluogo che deve essere > o = a 2.	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	4) Sanzioni Amministrative a seguito di Vigilanza sul mantenimento dei requisiti di accreditamento delle strutture sanitarie	Direttore Servizio Accredimento Qualità e Risk Managment		6,39	a) d) m) p) q) s)	1) Verifica modalità delle condizioni violate ad opera di operatore diverso dall'accertatore e verifica del rispetto dell'iter procedurale previsto dalla normativa regionale. 2) verifica e monitoraggio del rispetto dei tempi di conclusione del procedimento relativo all'iter procedurale previsto per la notifica delle sanzioni. 3) verifica dell'applicazione delle indicazioni previste dal regolamento aziendale in tema di sanzioni amministrative	1) 2) 3) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	5) Sanzioni Amministrative a seguito di Vigilanza sul mantenimento dei requisiti di accreditamento delle strutture sociosanitarie	Direttore Qualità e appropriatezza dei servizi sociosanitari		3,78	a) c) d) m) r) s) v)	1) verifica e monitoraggio del rispetto dei tempi di conclusione del procedimento relativo all'iter procedurale previsto per la notifica delle sanzioni. 2) verifica applicazione delle indicazioni previste dal regolamento aziendale in tema di sanzioni amministrative.	1) 2) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X

Tabella di sintesi - Allegato 1 - Aree Specifiche

AREA	PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO		MISURE DI PREVENZIONE IN ATTUAZIONE	EFFETTIVITA'				PROGRAMMAZIONE		
			AREA	PROCESSO		AZIONI	INDICATORE	CONTROLLI (* possibili modalità di controllo)	PERIODICITA' DEI CONTROLLI	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021
	6) Attività di verifica e controllo dei requisiti di esercizio e accreditamento delle strutture socio-sanitarie	Direttore Qualità e appropriatezza dei servizi socio-sanitari		3,78	a) c) d) m) r) s) v)	1) Effettuazione dei sopralluoghi di vigilanza e controllo con équipe multidisciplinari 2) Rotazione del personale nella composizione dell'équipe 3) Verifica applicazione della normativa regionale e nazionale di riferimento 4) Verifica utilizzo di specifiche check list indicate dalla Regione (es. attestazione dei requisiti di accreditamento, parte integrante alle deliberazioni di attestazione dei requisiti di esercizio e accreditamento)	1) SI/NO 2) 10% dei sopralluoghi 3) SI/NO 4) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	x	x	x
ESECUZIONE CONTRATTUALE	1) Esecuzione contratto di realizzazione lavori, beni e servizi: avvio esecuzione contratto per il quale è stato individuato il DEC	Dirigente Servizio Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali	5	5	u)	Formalizzazione dell'avvio del contratto mediante consegna documentazione al DEC ed eventuale riunione	n. avvii contrattuali formalizzati/numero dei contratti con DEC individuato = 100%	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	x	x	x
	2) Esecuzione contratto di realizzazione lavori, beni e servizi: conduzione/contezi o contratto	DEC		5	u)	1) Monitoraggio periodico dell'andamento dei contratti mediante la compilazione di specifiche schede relative allo stato di avanzamento da parte del DEC ; 2) Verifica a campione (5%) regolarità esecuzione del contratto al termine dello stesso ai sensi della normativa vigente	1) n. schede compilate/numero dei contratti ove è prevista la nomina del DEC => 75% 2) SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	x	x	x

Tabella di sintesi - Allegato 1 - Aree Ulteriori

AREA	PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO		MISURE DI PREVENZIONE IN ATTUAZIONE	EFFETTIVITA'				PROGRAMMAZIONE		
			AREA	PROCESSO		AZIONI	INDICATORE	CONTROLLI (*possibili modalità di controllo)	PERIODICITA' DEI CONTROLLI	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021
FORMAZIONE DEL PERSONALE	1) Individuazione dei docenti / relatori esterni	Direttore Servizio Gestione Risorse Umane	4,2	4,2	a) d) s)	Dichiarazione del Responsabile Scientifico/Dirigente Proponente contenente le motivazioni che hanno determinato l'individuazione dei docenti/relatori e l'assenza di incompatibilità / conflitto di interessi nei confronti degli stessi	totale dichiarazioni acquisite sul totale dei docenti/relatori = 100%	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	2) Definizione dei compensi da riconoscere ai docenti/relatori esterni	Direttore Servizio Gestione Risorse Umane		4,2	a) r) s)	Adozione e applicazione di un provvedimento aziendale che definisca i criteri e l'ammontare degli importi da corrispondere	Adozione provvedimento entro 30/06/2019 secondo semestre 2019 - 2020 - 2021 Compensi pattuiti nel rispetto del provvedimento sul totale dei compensi pattuiti Risultato atteso 100%	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
INCOMPATIBILITA' / CONFLITTO DI INTERESSI	1) Acquisizione dichiarazioni da parte del personale dipendente	Direttore Servizio Gestione Risorse Umane	2,84	1,99	b) d) s)	Acquisizione della dichiarazione dei nuovi assunti di impegno ad astenersi dallo svolgimento di attività/prestazioni che comportino conflitto di interesse anche potenziale	Totale dichiarazioni acquisite sul totale dei dipendenti neo assunti= 100%	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
	2) Acquisizione dichiarazioni da parte del personale medico convenzionato	Direttore Dipartimento Cure Primarie e CA		3,68	b) d) s)	Acquisizione delle dichiarazioni di tutti i medici con rapporto convenzionale di impegno ad astenersi dallo svolgimento di attività che comportino incompatibilità/conflitto di interesse	Totale dichiarazioni acquisite sul totale dei medici= 100%	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X
PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI	Monitoraggio rispetto tempi di conclusione dei procedimenti	Direttori / Responsabili di tutte le articolazioni aziendali	6,66	6,66	p)	Valutazione esiti dei monitoraggi in essere relativi al rispetto dei tempi procedurali e alla adozione delle eventuali opportune misure correttive	SI/NO	* verifiche documentali * audizione del Responsabile del processo * schede di autovalutazione * Relazione annuale al RPCT	Annuale	X	X	X