

Mappatura ATTIVITA'-FASI-AZIONI				SCHEMA EVENTI RISCHIOSI (IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO)			PROGRAMMAZIONE MISURA SPECIFICA:								
DIPARTIMENTO	STRUTTURA	N_Processo	PROCESSO	N_Fase	DESCRIZIONE FASI/AZIONI	Esecutore fase (Struttura responsabile/competente della implementazione)	Evento (rischio)	MODALITA' COMPORTAMENTO CORRUTTIVO (COME)	PERIMETRO (DOVE)	FATTORI ABILITANTE CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI, AMBIENTALI	Fattori abilitanti individuati che si vuole limitare con la misura progettata: assenza di criteri pre-ordinati e/o di regole (mancato aggiornamento). PROGRAMMAZIONE MISURA SPECIFICA: Aggiornare il regolamento aziendale prevedendo la creazione di un albo costituito da un elenco di consulenti tra i quali selezionare a parità di tariffa l'assegnazione dell'incarico sulla base dei criteri che saranno predeterminati dai consulenti interni. <b>Causa Covid misura spostata al 2022</b>				
											Fasi per l'attuazione	Risultato atteso	Tempi di realizzazione	Ufficio Responsabile	Indicatori
DIPARTIMENTO GIURIDICO	S.C. Affari generali	I	Gestione stragiudiziale richieste risarcitorie conseguenti a sinistri RCT in regime di autoassicurazione	1	La richiesta risarcitoria viene protocollata, repertoriata con un numero di sinistro e assegnata al responsabile del procedimento	S.C. AFFARI GENERALI	eccessiva discrezionalità nell'individuare i consulenti a discapito di altri				Elaborazione criteri medicina legale	elaborazione criteri	6 mesi a partire dal 01/01/2022	S.C. Medicina Legale	Comunicazione formale dei criteri alla S.C. Affari Generali
				2	Il responsabile del procedimento comunica al Loss Adjuster Regionale e alla controparte l'avvio del procedimento e richiede istruttoria alla struttura aziendale coinvolta dall'evento	S.C. AFFARI GENERALI		Publicazione di avviso pubblico con i criteri tariffari e professionali richiesti	Publicazione avviso	un anno a partire dal 30/06/2022	S.C. Affari Generali	Publicazione dell'avviso sul sito aziendale e presso ordine dei medici			
				3	la S.C. Affari Generali raccoglie il consenso al trattamento dati della controparte, la documentazione e le relazioni della struttura coinvolta ed eventuale documentazione trasmessa dalla controparte, inserendo detta documentazione sul portale del Loss Adjuster Regionale e sulla cartella condivisa con la S.C. Medicina Legale	S.C. AFFARI GENERALI		Raccolta e verifica ammissibilità domande	Individuazione soggetti idonei inserimento all'albo	6 mesi	S.C. Affari Generali e S.C. Medina Legale	Verifica 100% delle domande pervenute			
				4	Il Loss Adjuster affida l'incarico ad un medico legale della ASL 3 che, avvalendosi se del caso di specialisti ausiliari, provvede a redigere relazione	Loss Adjuster Regionale / S.C. Medicina Legale		Individuazione sempre degli stessi nominativi di professionisti consulenti (tariffe troppo basse rispetto al mercato e competenze richieste molto specifiche)	ESTERNO (altra struttura aziendale)	impossibilità a garantire la rotazione del personale	Formazione con deliberazione dell'albo dei consulenti per perizie medico legali	deliberazione Albo	6 mesi	S.C. Affari Generali	Publicazione nella sezione trasparenza degli elenchi dei consulenti inseriti nell'albo
				5	L'eventuale istanza di mediazione successiva e/o alternativa alla richiesta risarcitoria viene protocollata, repertoriata ed assegnata al responsabile del procedimento, il quale la inoltra al loss adjuster regionale per la congiunta valutazione circa la partecipazione o meno al procedimento mediatore	S.C. AFFARI GENERALI		Aggiornamento del regolamento aziendale (all'interno del quale dovranno essere inseriti i criteri per essere inseriti nell'albo aziendale)	Deliberazione aggiornamento regolamento	6 mesi	S.C. Affari Generali	Publicazione nella sezione regolamenti della deliberazione di aggiornamento del regolamento			
				6	Nel caso in cui venga assunta sulla base dell'istruttoria eseguita la decisione di non partecipare all'incontro di mediazione, ne viene data motivata comunicazione all'organismo di mediazione ed al legale di controparte.	Loss Adjuster Regionale / S.C. Affari Generali									
				7	Nel caso in cui venga assunta sulla base dell'istruttoria eseguita la decisione di partecipare all'incontro di mediazione, nei limiti di quanto autorizzato in sede di Comitato gestione Sinistri (vedi fasi successive), viene assegnato l'incarico di rappresentare l'azienda su delega del Direttore Generale al dirigente e/o funzionari della S.C. Affari Generali	Loss Adjuster Regionale / S.C. Affari Generali									
				8	Ad istruttoria conclusa il Loss Adjuster Regionale redige la scheda tecnica ed inserisce la pratica nell'ordine del giorno del Comitato Gestione Sinistri di Area metropolitana costituito da ASL 3 e E.O. Ospedale Galliera	Loss Adjuster Regionale									
				9	Convocazione del Comitato Gestione Sinistri e preparazione bozza verbale del comitato	S.C. AFFARI GENERALI/E.O. Ospedale Galliera									
				10	Svolgimento seduta del Comitato Gestione Sinistri, valutazione sotto il profilo medico legale e giuridico di eventuale responsabilità aziendale con conseguente proposta di definizione del sinistro in via transattiva o di reiezione della richiesta risarcitoria o di rinvio per competenza di valore al Comitato Regionale Sinistri	S.C. Affari Generali/S.C. Medicina Legale/Direzione Sanitaria/S.S. Gestione Rischio Clinico									
				11	Sottoposizione di proposta transattiva alla controparte o trasmissione di nota di reiezione o trasmissione al Comitato regionale Sinistri	Loss Adjuster Regionale									
				12	In caso di accoglimento della proposta transattiva viene effettuata istruttoria rivolta alla liquidazione del sinistro (controparte e legale di controparte) con raccolta dell'atto di transazione sottoscritto, della nota di rendicontazione del Loss Adjuster Regionale, di eventuale fattura legale controparte e delle reversali d'incasso di quanto rendicontato dal Loss Adjuster Regionale versato da ASL 2 quale ente capofila nella gestione del Fondo Regionale di autoassicurazione	S.C. Affari Generali/Loss Adjuster regionale/ASL 2/S.C. Bilancio e Contabilità									
				13	Predisposizione del provvedimento di liquidazione e successivo atto di liquidazione	S.C. Affari Generali/S.C. Bilancio e Contabilità									
				14	Pagamento controparte a mezzo bonifico	S.C. Bilancio e Contabilità									
				15	In caso di consulenza specialistica della quale si sia avvalso il medico legale raccolta del curriculum vitae, di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà sulla insussistenza di situazioni anche potenziali di conflitto d'interesse nonché di quella relativa allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla P.A. o allo svolgimento di attività professionali e conseguente verifica e attestazione dell'avvenuta verifica delle predette insussistenze	S.C. AFFARI GENERALI									
				16	Raccolta della fattura del consulente, verifica della congruità della stessa rispetto ai regolamenti regionali ed aziendali vigenti, della rendicontazione del Loss Adjuster Regionale, della reversale d'incasso di quanto rendicontato dal Loss Adjuster Regionale versato da ASL 2 quale ente capofila nella gestione del Fondo Regionale di autoassicurazione	S.C. Affari Generali/Loss Adjuster regionale/ASL 2/S.C. Bilancio e Contabilità									
				17	Predisposizione del provvedimento di liquidazione e successivo atto di liquidazione	S.C. Affari Generali/S.C. Bilancio e Contabilità									
				18	Pagamento consulente a mezzo bonifico	S.C. Bilancio e Contabilità									
				19	Inserimento dati consulenza in portale del dipartimento Ministero Funzione Pubblica PERLAPA	S.C. AFFARI GENERALI									
				20	Trasmissione alla corte dei Conti degli elementi della pratica RCT in autogestione secondo le indicazioni dei regolamenti regionali ed aziendali vigenti	S.C. AFFARI GENERALI									

Mappatura ATTIVITA'-FASI-AZIONI							SCHEMA EVENTI RISCHIOSI (IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO)			PROGAMMAZIONE MISURA SPECIFICA								
DIPARTIMENTO	STRUTTURA	N. Processo	PROCESSO	N. Fase	DESCRIZIONE FASI/AZIONI	Esecutore fase (Struttura responsabile/competente della implementazione)	Evento (rischio)	MODALITA' COMPORTAMENTO CORRUPTIVO (COME)	PERIMETRO (DOVE)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI, AMBIENTALI	Fasi per l'attuazione	Risultato atteso	Tempi di realizzazione	Ufficio Responsabile	Indicatori			
GIURIDICO	S.C.AFFARI GENERALI	II	Contratto di sponsorizzazione ad iniziativa di soggetti terzi pubblici e privati	1	Manifestazione da parte di un soggetto pubblico o privato dell'intenzione di assumere la qualità di sponsor e relativa acquisizione al protocollo aziendale	S.C. AFFARI GENERALI	criteri di individuazione dello sponsor che possano favorire un particolare soggetto											
				2	Valutazione della sussistenza dell'interesse da parte dell'Azienda a reperire una sponsorizzazione al fine di finanziare un determinato progetto	Struttura aziendale interessata (Direzione Sanitaria, Socio Sanitaria, altra struttura)												
				3	Valutazione della bozza di contratto proposto da potenziale sponsor pubblico o privato con particolare riferimento alla conformità della stessa alla normativa e al regolamento aziendale	S.C. AFFARI GENERALI												
				4	Riscontro alla struttura interessata e alla S.C. Acquisito e gestione degli approvvigionamenti per la predisposizione dei successivi provvedimenti	S.C. AFFARI GENERALI		Assenza di procedure (amministrative, informatiche, tecniche)/assenza di criteri pre-ordinati e/o di regole										
				5	Predisposizione di avviso per la manifestazione d'interesse	S.C. Acquisti e Gestione degli Approvvigionamenti/struttura aziendale interessata		ESTERNO (altra struttura aziendale)										
				6	Valutazione offerte e individuazione dello sponsor con apposito provvedimento amministrativo	S.C. Acquisti e Gestione degli Approvvigionamenti/struttura aziendale interessata												
				7	Nell'ipotesi in cui si manifestino una delle seguenti condizioni: a) procedure esperite rimaste senza esito b) casi eccezionali adeguatamente motivati legati all'urgenza e/o alla particolare natura dell'evento individuati dalla struttura proponente c) sponsorizzazioni inferiori a 40.000 € si procede ad affidamento diretto mediante predisposizione del provvedimento aziendale di autorizzazione e stipula del conseguente contratto	Struttura aziendale interessata/S.C. AFFARI GENERALI		ESTERNO (altra struttura aziendale)										

Mappatura ATTIVITA'-FASI-AZIONI							SCHEMA EVENTI RISCHIOSI (IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO)			PROGRAMMAZIONE MISURA SPECIFICA					
DIPARTIMENTO	STRUTTURA	N. Processo	PROCESSO	N. Fase	DESCRIZIONE FASI/AZIONI	Esecutore fase (Struttura responsabile/competente della implementazione)	Evento (rischio)	MODALITA' COMPORTAMENTO CORRUTTIVO (COME)	PERIMETRO (DOVE)	FATTORI ABILITANTI- CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI, AMBIENTALI	Fasi per l'attuazione	Risultato atteso	Tempi di realizzazione	Ufficio Responsabile	Indicatori
GIURIDICO	S.C.AFFARI GENERALI	II_bis	contratto di sponsorizzazione ad iniziativa interna	1	Proposta da parte di una struttura interna di attivare la procedura per la selezione dello sponsor con proposta di bozza contratto sponsorizzazione e progettualità da implementare	Struttura aziendale che ha necessità di attivare una sponsorizzazione	criteri di individuazione dello sponsor che possano favorire un particolare soggetto								
				2	Valutazione della bozza di contratto con particolare riferimento alla conformità della stessa alla normativa e al regolamento aziendale	S.C. AFFARI GENERALI									
				3	Riscontro alla struttura proponente e alla S.C. Acquisti e gestione degli approvvigionamenti per la predisposizione dei successivi provvedimenti	S.C. AFFARI GENERALI									
				4	Predisposizione di avviso per la manifestazione d'interesse	S.C. Acquisti e Gestione degli Approvvigionamenti									
				5	Valutazione offerte e individuazione dello sponsor con apposito provvedimento amministrativo	S.C. Acquisti e Gestione degli Approvvigionamenti/struttura aziendale proponente				Assenza di procedure (amministrative, informatiche, tecniche)/assenza di criteri pre-ordinati e/o di regole					
				6	Nell'ipotesi in cui si manifestino una delle seguenti condizioni: a) procedure esperite rimaste senza esito b) casi eccezionali adeguatamente motivati legati all'urgenza e/o alla particolare natura dell'evento individuati dalla struttura proponente c) sponsorizzazioni inferiori a 40.000 € si procede ad affidamento diretto mediante predisposizione del provvedimento aziendale di autorizzazione e stipula del conseguente contratto	Struttura proponente/S.C. AFFARI GENERALI		criteri atti a favorire un determinato sponsor a discapito di altri	ESTERNO (altra struttura aziendale)						

Mappatura ATTIVITA'-FASI-AZIONI				SCHEMI EVENTI RISCHIOSI/IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO			PROGRAMMAZIONE MISURA SPECIFICA:											
DIPARTIMENTO	STRUTTURA	N. Processo	PROCESSO	N. Fase	DESCRIZIONE FASI/AZIONI	Esecutore fase (Struttura responsabile/competente della implementazione)	Evento (rischio)	MODALITA' COMPORTAMENTO CORRUTTIVO (COME)	PERIMETRO (DOVE)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI, AMBIENTALI	Fattori abilitanti individuati che si vuole limitare con la misura progettata: Mancanza controlli/pressioni esterne-interne/mancato rispetto degli standard. <b>PROGRAMMAZIONE MISURA SPECIFICA: Utilizzo dell'albo Docenti aziendale</b>							
											Fasi per l'attuazione	Risultato atteso	Tempi di realizzazione	Ufficio Responsabile	Indicatori			
GIURIDICO	S.C. Aggiornamento e Formazione	III	Individuazione docenti per attività formativa interna	1	Rilevazione fabbisogno formativo a tutte le strutture: in via ordinaria entro un termine prefinito la S.C. Aggiornamento e Formazione trasmette la "scheda attività formative" alle strutture aziendali, per il 2021 è prevista la riunione del gruppo di miglioramento che dovrà definire la stesura del Piano Formativo Aziendale 2021. La S.C. Aggiornamento e Formazione valuta la fattibilità delle proposte pervenute sulla base di: <ul style="list-style-type: none"> <li>• congruenza con gli obiettivi regionali</li> <li>• possibilità di coinvolgere nell'attività altre strutture aziendali</li> <li>• valutazione delle risorse necessarie. Per il 2021 tale valutazione verrà concordata con il Gruppo di Miglioramento.</li> </ul>	S.C. Aggiornamento e Formazione		Falso fabbisogno/alterazione del fabbisogno/sovrastima del fabbisogno	Struttura preposta richiedente l'attivazione del corso di formazione	Mancanza controlli/pressioni esterne-interne/mancato rispetto degli standard		Inserimento del link per l'iscrizione all'albo di attività docenza sulla pagina Intranet - notizie	Aumento della disponibilità di dipendenti Asl 3 allo svolgimento attività di docenza	entro il 30/11/2020	Direttore S.C./Responsabile del procedimento	Notizia pubblicata su Intranet		
				2	Viene redatta la prima bozza di Piano Formativo Aziendale articolata in: <ul style="list-style-type: none"> <li>• attività formative Dipartimentali</li> <li>• attività formative per obiettivi aziendali e obbligo normativo</li> </ul> Tale bozza viene presentata e discussa con la Direzione Aziendale A seguito della approvazione della Direzione Aziendale, riguardante anche l'approvazione del budget, viene presentata ai rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali del comparto e della dirigenza	S.C. Aggiornamento e Formazione					Gruppo lavoro interno	Costituzione gruppo lavoro interno	entro il 31/12/2021	Direttore S.C./Responsabile del procedimento	Verbale degli incontri			
				3	Predisposizione del Piano formativo biennale attraverso delibera aziendale che definisce il budget assegnato	S.C. Aggiornamento e Formazione		Favorire un docente a discapito di altri				In fase di progettazione dell'elaborazione del PFA informare i Direttori di Dip./SC che i docenti delle attività formative dovranno essere inseriti nell'Albo dei docenti aziendali e che la scelta dovrà essere plurima.	Garantire il principio di rotazione nella scelta dell'attività di docenza.	1 mese	Direttore S.C./Responsabile del procedimento	Comunicazioni ai referenti dei Dipartimenti/SC		
				4	Progettazione del singolo evento formativo: il responsabile scientifico della struttura proponente contatta la Formazione per la redazione del progetto	S.C. Aggiornamento e Formazione						Individuazione dei docenti utilizzando l'Albo privilegiando il principio della rotazione	Attuazione del principio di rotazione	1 mese	Direttore S.C./Responsabile del procedimento	Scelta dei docenti dall'Albo		
				5	Individuazione del/dei docente/i idoneo/i da parte del responsabile scientifico	S.C. Aggiornamento e Formazione					Individuazione degli stessi dipendenti per l'attività di docenza senza utilizzare il principio di rotazione	Struttura preposta richiedente l'attivazione del corso di formazione	Eccessiva discrezionalità - Mancanza regole standardizzate					
				6	Nell'ambito dei corsi "area emergenza" i docenti devono possedere certificazioni abilitanti per cui l'individuazione è effettuata dalla S.C. Formazione, con criteri di rotazione, sulla base dei docenti della Asl 3 forniti dall'IRC (Italian Resuscitation Council), Gruppo Italiano per la Rianimazione Cardiopolmonare	S.C. Aggiornamento e Formazione						interno						
				7	Se corso ECM (Educazione Continua Medicina) accreditamento presso la Commissione Regionale ECM	S.C. Aggiornamento e Formazione						interno						
				8	Attivazione del corso attraverso provvedimento	S.C. Aggiornamento e Formazione						Interno						
				9	Erogazione del corso	S.C. Aggiornamento e Formazione						Interno						

Mappatura ATTIVITA'-FASI-AZIONI							SCHEMI EVENTI RISCHIOSI (IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO)			PROGRAMMAZIONE MISURA SPECIFICA:					
DIPARTIMENTO	STRUTTURA	N_Processo	PROCESSO	N_Fase	DESCRIZIONE FASI/AZIONI	Esecutore fase (Struttura responsabile/competente della implementazione)	Evento (rischio)	MODALITA' COMPORTAMENTO CORRUTTIVO (COME)	PERIMETRO (DOVE)	FATTORI ABILITANTE CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI, AMBIENTALI	Fattori abilitanti individuati che si vuole limitare con la misura progettata: Monopolio potere/competenze - eccessiva discrezionalità. <b>PROGRAMMAZIONE MISURA SPECIFICA:</b> Pubblicazione del verbale del Comitato Tecnico Scientifico sull'individuazione dei docenti e su eventuali aggiornamenti/variazioni intervenute nella composizione dei docenti				
											Fasi per l'attuazione	Risultato atteso	Tempi di realizzazione	Ufficio Responsabile	Indicatori
DIPARTIMENTO GIURIDICO	S.C. Aggiornamento e Formazione	IV	Corso di Formazione per Medici da adibire ai Servizi di Emergenza Sanitaria Territoriale (118)	1	pianificazione delle edizioni di corso da attivare nell'anno solare con relativo calendario delle attività	S.C. Aggiornamento e Formazione	Favorire un candidato o un docente a discapito di altri		Interno		Pubblicazione del verbale dei nominativi docenti e di eventuali successivi verbali a seguito di aggiornamenti/variazioni intervenute nella composizione dei docenti	Aggiornamento nella composizione dei docenti	a partire dal 2021	Direttore S.C. /Responsabile del procedimento	Numero verbali pubblicati su sito Internet
				2	ricezione, protocollazione e inserimento in un file in ordine di arrivo delle domande di partecipazione al corso da parte dei medici sia di provenienza regionale che extra regionale	S.C. Aggiornamento e Formazione		Non rispetto dei criteri di ammissione al corso (criterio della cronologia di arrivo delle istanze)	Interno	Monopolio potere/competenze - Eccessiva discrezionalità					
				3	costituzione dell'edizione del corso (chiamata dei partecipanti e adesione attraverso compilazione di modulistica dedicata alla singola edizione e versamento quota di iscrizione)	S.C. Aggiornamento e Formazione		Non rispetto dei criteri di ammissione al corso (criterio della cronologia di arrivo delle istanze)	Interno	Monopolio potere/competenze - Eccessiva discrezionalità					
				4	predisposizione determina per accertamento in entrata e contestuale impegno di spesa per acquisti materiale didattico	S.C. Aggiornamento e Formazione			Interno						
				5	Attività finalizzate alla realizzazione del corso (prenotazione aule, acquisto materiali, lettere incarico ai docenti, inserimento dati su sw di gestione, ecc)	S.C. Aggiornamento e Formazione			Interno						
				6	predisposizione determina di attivazione del corso con individuazione dei nominativi dei partecipanti e autorizzazione per le spese previste	S.C. Aggiornamento e Formazione		Mancata trasparenza sulle modalità di individuazione dei docenti	Interno	Monopolio potere/competenze - Eccessiva discrezionalità					
				7	Realizzazione del corso (teoria, esercitazioni e tirocinio)	S.C. Aggiornamento e Formazione			Interno						
				8	Provvedimento di liquidazione compensi dei docenti e altri costi, liquidazione attraverso procedura OLIAMM/procedura Stipendi	S.C. Aggiornamento e Formazione			Interno						
				9	Monitoraggio delle attività di tirocinio e verifica dell'ammissibilità all'esame finale	S.C. Aggiornamento e Formazione			Interno						
				10	convocazione del Comitato del 118 (comitato didattico) per predisposizione delle domande per la prova d'esame e individuazione componenti della commissione d'esame	S.C. Aggiornamento e Formazione		Non rispetto del vincolo della segretezza a favore di candidati particolari o mancato rispetto anonimato nell'espletamento della prova scritta	Interno	Monopolio potere/competenze - Eccessiva discrezionalità					
				11	predisposizione della determinazione di nomina commissione e ammissione candidati esame finale	S.C. Aggiornamento e Formazione			Interno						
				12	Svolgimento esame finale e redazione verbale	S.C. Aggiornamento e Formazione		Non rispetto del vincolo della segretezza a favore di candidati particolari o mancato rispetto anonimato nell'espletamento della prova scritta	Interno	Monopolio potere/competenze - Eccessiva discrezionalità					
				13	Predisposizione determina di presa d'atto svolgimento esame finale e liquidazione costi commissione	S.C. Aggiornamento e Formazione			Interno						
				14	Predisposizione attestati di idoneità per partecipanti	S.C. Aggiornamento e Formazione			Interno						

Mappatura ATTIVITA'-FASI-AZIONI						SCHEMA EVENTI RISCHIOSI (IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO)			PROGAMMAZIONE MISURA SPECIFICA:						
DIPARTIMENTO	STRUTTURA	N. Processo	PROCESSO	N. Fase	DESCRIZIONE FASI/AZIONI	Escutore fase (Struttura responsabile/competente della implementazione)	Evento (rischio)	MODALITA' COMPORTAMENTO CORRUTTIVO (COME)	PERIMETRO (DOVE)	FATTORI ABILITANTE: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI, AMBIENTALI	Fasi per l'attuazione	Risultato atteso	Tempi di realizzazione	Ufficio Responsabile	Indicatori
DIREZIONE SANITARIA	S.C. Aggiornamento e Formazione	V	Sponsorizzazioni individuali in ambito formativo	1	Ricezione comunicazioni scritte da parte di sponsor (imprese farmaceutiche o produttori di dispositivi medici) indirizzate al Direttore Sanitario relative alla richiesta di partecipazione ad attività formative sponsorizzate dalla stessa Società		Rapporti economici personali o familiari o finanziari con lo sponsor, tali da generare un potenziale conflitto di interessi o indurre a favorire l'acquisto di prodotti fabbricati e/o distribuiti dalla ditta promotrice l'evento formativo.								
				2	Delega da parte della Direzione Sanitaria/Socio Sanitaria al Direttore di Dipartimento e/o alla S.C. di competenza a designare i partecipanti individuandoli tra i dipendenti che operano nel settore specifico inerente l'iniziativa			Non rispetto dei requisiti per cui il dipendente designato non possa partecipare a più di una iniziativa per lo stesso sponsor nell'arco dell'anno e della competenza							
				3	Individuazione da parte del direttore del Dipartimento designato dal dipendente che operano nel settore specifico inerente all'iniziativa che dovrà partecipare alla sponsorizzazione										
				4	Comunicazione da parte del Direttore di Dipartimento e/o S.C. allo sponsor richiedente e alla Direzione Sanitaria per conoscenza del numero e profilo del/i partecipante/i individuati										
					Inserimento da parte del partecipante sul "Portale del dipendente" delle giornate autorizzate con contestuale compilazione del campo note obbligatorio in cui indicare i riferimenti dello sponsor. (agg fac sponsorizzato)										
					Estrapolazione periodica dei dati da portale per il relativo monitoraggio										

Mappatura ATTIVITA'-FASI-AZIONI				SCHEMA EVENTI RISCHIOSI (IDENTIFICAZIONE DEL)			PROGRAMMAZIONE MISURA SPECIFICA:									
DIPARTIMENTO	STRUTTURA	N. Processo	PROCESSO	N. Fase	DESCRIZIONE FASI/AZIONI	Esecutore fase (Struttura responsabile/competente della implementazione)	Evento (rischio)	MODALITA' COMPORTAMENTO CORRUTTIVO (COME)	PERIMETRO (DOVE)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI, AMBIENTALI	Fattori abilitanti individuati che si vuole limitare con la misura progettata: Eccessiva discrezionalità - Mancanza regole standardizzate. <b>PROGRAMMAZIONE MISURA SPECIFICA: Aggiornamento modulo dichiarazione di assenza di conflitti dei membri della Commissione</b>					
											Fasi per l'attuazione	Risultato atteso	Tempi di realizzazione	Ufficio Responsabile	Indicatori	
DIPARTIMENTO GIURIDICO	S.C. Aggiornamento e Formazione	VI	Assegnazione Borse di Studio	1	Richiesta di attivazione della procedura per l'assegnazione di una borsa di studio proposta dal Direttore della S.C./SSD responsabile del progetto di ricerca e/o di studio. Acquisizione parere del Direttore del Dipartimento a cui afferisce la Struttura medesima e acquisizione parere obbligatorio e vincolante del Direttore Sanitario per il ruolo sanitario e del Direttore Amministrativo per i ruoli amministrativo, tecnico e professionale.	S.C. Aggiornamento e Formazione	Favorire un candidato a discapito di altri	Falso fabbisogno/alterazione del fabbisogno/sovrastima del fabbisogno	Struttura preposta richiedente l'attivazione della borsa di studio	Mancanza controlli/pressioni esterne-interne/mancato rispetto degli standard						
				2	Formulazione del bando di selezione, verifica formale dei contenuti del bando e approvazione relativo provvedimento con autorizzazione alla spesa	S.C. Aggiornamento e Formazione		Previsioni di requisiti di accesso "personalizzati" ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo	Struttura preposta richiedente l'attivazione della borsa di studio	Eccessiva discrezionalità / No regole standardizzate						
				3	Pubblicazione del Bando sul BURL e sul sito aziendale	S.C. Aggiornamento e Formazione			Interno							
				4	Costituzione della Commissione Esaminatrice attraverso provvedimento	S.C. Aggiornamento e Formazione		Nomina soggetti competenti/non competenti	Struttura preposta richiedente l'attivazione della borsa di studio	Monopolio potere/competenze - Eccessiva discrezionalità - Mancanza regole standardizzate	Compilazione della più recente dichiarazione sostitutiva di notorietà ex all' art. 35, comma 3, let. c) e art. 35 bis del D.Lgs. 165/2001) predisposta dal Gruppo di Lavoro Anticorruzione Regione Liguria	Accertarsi che, al momento del conferimento incarico, i membri non siano in conflitto di interesse	entro il 30/04/2020	S.C. Aggiornamento e Formazione	n. di moduli compilati	
				5	Ricezione domande e verifica dei requisiti di ammissione	S.C. Aggiornamento e Formazione		Comportamento della Commissione orientato / Abuso criteri discrezionali	Interno	Monopolio potere/competenze - Eccessiva discrezionalità - Mancanza regole standardizzate						
				6	Provvedimento ammissione candidati	S.C. Aggiornamento e Formazione			interno							
				7	Pubblicazione sul sito aziendale avviso di comunicazione data della/e prova/e	S.C. Aggiornamento e Formazione			interno							
				8	Effettuazione prova di valutazione, redazione verbale della prova	S.C. Aggiornamento e Formazione		Comportamento della Commissione orientato / Abuso criteri discrezionali	Interno	Monopolio potere/competenze - Eccessiva discrezionalità - Mancanza regole standardizzate						
				9	Approvazione della graduatoria attraverso provvedimento	S.C. Aggiornamento e Formazione			Interno							
				10	Pubblicazione graduatoria sul sito aziendale	S.C. Aggiornamento e Formazione			Interno							
				11	Assegnazione Borsa di studio attraverso comunicazione alla S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane, alla Struttura proponente e al soggetto vincitore	S.C. Aggiornamento e Formazione		mancata assegnazione alla Struttura richiedente	Interno	Monopolio potere/competenze - Eccessiva discrezionalità - Mancanza regole standardizzate						

Mappatura ATTIVITA'-FASI-AZIONI							SCELTA EVENTI RISCHIOSI IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO		PROGAMMAZIONE MISURA SPECIFICA:						
DIPARTIMENTO	STRUTTURA	N. Processo	PROCESSO	N. Fase	DESCRIZIONE FASI/AZIONI	Esecutore fase (Struttura responsabile/competente della implementazione)	Evento (rischio)	MODALITA' COMPORTAMENTO CORRUTTIVO (COME)	PERIMETRO (DOVE)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI, AMBIENTALI	Fattori abilitanti individuati che si vuole limitare con la misura progettata: Assenza di procedure (amministrative, informatiche, tecniche)/assenza di criteri pre-ordinati e/o di regole. <b>PROGAMMAZIONE MISURA SPECIFICA</b> Formalizzazione delle procedure attraverso l'adozione di un Regolamento. Misura già attuata				
											Fasi per l'attuazione	Risultato atteso	Tempi di realizzazione	Ufficio Responsabile	Indicatori
DIPARTIMENTO GIURIDICO	S.C. Avvocatura	VII	Recupero crediti stragiudiziali e giudiziale a seguito di sentenza	1	istruttoria entro 20gg. dalla ricezione della pratica da parte delle strutture richiedenti	S.C.AVVOCATURA	Agevolazione indebita di particolari soggetti	1) NON PROCEDERE ALL'INVIO DELLE NOTE DI SOLLECITO AI FINI DELL'INTERUZIONE DELLA PRESCRIZIONE A DETERMINATI DEBITORI; 2) Svolgimento dell'istruttoria attraverso l'applicazione di criteri non oggettivi	INTERNO ALL'UFFICIO	Assenza di procedure (amministrative, informatiche, tecniche)/assenza di criteri pre-ordinati e/o di regole	Gruppo di lavoro interdisciplinare	Gruppo di lavoro che predisponga una bozza di regolamento	2 MESI- inizio progetto 7/09/2020: attuato	S.C. Avvocatura	Costituzione di un Gruppo di lavoro
				2	Messa in mora entro 30 gg. dalla ricezione dell'istruttoria- termine massimo prescrizione	S.C.AVVOCATURA		MANCATA RILEVAZIONE DA PARTE DEL DIRETTORE DELLA STRUTTURA O DEL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO DI INCOMPATIBILITA'/CONFLITTI DI INTERESSI	INTERNO ALL'UFFICIO		Analisi del contesto	relazione di sintesi che individui gli elementi da considerare per la predisposizione del regolamento	2 MESI: attuato	gruppo di lavoro	Predisposizione di una relazione di sintesi
				3	Entro 6 mesi dal mancato pagamento richiesta emissione decreto ingiuntivo all'autorità giudiziaria competente, fatti salvi termini di valutazione precedenti giurisprudenziali	S.C.AVVOCATURA			INTERNO ALL'UFFICIO		Bozza di Regolamento	Trasmissione di una bozza da sottoporre al Direttore della struttura	4 MESI:attuato	gruppo di lavoro	Redazione di una Bozza
				4	Costituzione in giudizio nell'eventuale fase di opposizione (tempi tecnici ex c.p.c)	S.C.AVVOCATURA			INTERNO ALL'UFFICIO		Approvazione regolamento	Adozione del provvedimento	1 MESE: attuato. In data 30/12/2020 con determinazione n 2663 adottato il "Regolamento per la gestione del recupero crediti insoluti da parte della S.C. Avvocatura".	S.C. AVVOCATURA	Provvedimento



Mappatura ATTIVITA'-FASI-AZIONI				SCHEMI EVENTI RISCHIO (IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO)			PROGRAMMAZIONE MISURA SPECIFICA:								
DIPARTIMENTO	STRUTTURA	N. Processo	PROCESSO	N. Fase	DESCRIZIONE FASI/AZIONI	Esecutore fase (Struttura responsabile/competente della implementazione)	Evento (rischio)	MODALITA' COMPORTAMENTO CORRUTTIVO (COME)	PERIMETRO (DOVE)	FATTORI ABILITANTE: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI, AMBIENTALI	Fasi per l'attuazione	Risultato atteso	Tempi di realizzazione	Ufficio Responsabile	Indicatori
DIPARTIMENTO S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane		VIII	Rilevazione presenze	1	Raccolta dati/documenti sia per via telematica (attraverso il programma Ascotweb) sia in formato cartaceo	cartellinisti	1) Favorire un particolare dipendente nella concessione di permessi di cui non avrebbe diritto; 2) possibilità che il cartellinista possa alterare il proprio cartellino		interno						
				2	Registrazione dei dati inoltrati in formato cartaceo (inserendoli su Ascotweb)	cartellinisti			interno						
				3	Controllo mensile liquidazioni variabili stipendiali (attuali e pregresse)	cartellinisti			interno						
				4	Controllo dei giustificativi cartacei per verificarne l'autenticità	cartellinisti			interno						
				5	Confronto dei giustificativi presentati dai dipendenti che hanno frequentato corsi obbligatori/facoltativi per verificarne la coerenza degli orari di ingresso e uscita	cartellinisti			interno						
				6	Verifica tra quanto riportato su portale e il tipo e la quantità dei giustificativi di cui ha diritto il dipendente (attraverso la maschera giustificativi)	cartellinisti			interno						
				7	Comunicazione straordinari e altre variabili all'ufficio stipendi	cartellinisti			interno						

Mappatura ATTIVITA'-FASI-AZIONI							SCHEMA EVENTI RISCHIOSI (IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO)					PROGRAMMAZIONE MISURA SPECIFICA:					
DIPARTIMENTO	STRUTTURA	N. Processo	PROCESSO	N. Fase	DESCRIZIONE FASI/AZIONI	Esecutore fase (Struttura responsabile/competente della implementazione)	Evento (rischio)	MODALITA' COMPORTAMENTO CORRUTTIVO (COME)	PERIMETRO (DOVE)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI, AMBIENTALI	Fattori abilitanti individuati che si vuole limitare con la misura da progettare: Monopolio di competenze, eccessiva discrezionalità. MISURE DA PROGETTARE: 1) Monitoraggio a campione sui dati relativi vincitori e candidati delle selezioni 2) Predisposizione di vademecum/Linee guida, quale strumento finalizzato a fornire istruzioni per l'espletamento dell'attività di segreteria, al fine di favorire opportuna rotazione del personale nella stessa						
											Fasi per l'attuazione	Risultato atteso	Tempi di realizzazione	Ufficio Responsabile	Indicatori		
DIPARTIMENTO GIURIDICO S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	IX		Conferimento incarichi di funzione	1	Predisposizione regolamento incarichi: Tipologia, graduazione, pesatura economica, requisiti, procedure e modalità di conferimento, durata, valutazione e revoca	Direzione Generale	Agevolare candidati particolari privi della necessaria competenza o esperienza a ricoprire l'incarico di funzione				Monitoraggio a campione sui dati relativi ai vincitori delle selezioni	Dati statistici (ad esempio: numero di candidati per ogni selezione, provenienza dei candidati da selezione di mobilità, eventuale pensionamento dei candidati precedentemente alla durata dell'incarico)	Entro il 31/12/2020	RPCT con la collaborazione della S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	numero di selezioni sottoposte a monitoraggio		
				2	Istituzione assetto incarichi di Funzione Personale del Comparto con relativa indennità	Direzione Generale		Individuazione di incarichi di funzione senza tenere conto della effettiva importanza strategica dell'area	Monopolio di competenze, eccessiva discrezionalità								
				3	Individuazione incarichi di Funzione da bandire in base alle priorità aziendali	Direzioni competenti		Priorità data ai bandi non in funzione dell'effettiva necessità di coprire il posto	Discrezionalità	Predisposizione di vademecum/Linee guida	fornire istruzioni per l'espletamento dell'attività di segreteria, al fine di favorire opportuna rotazione del personale nella stessa	da progettare e attuare a partire dal 2022	S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	predisposizione di linee guida e relativa pubblicazione sulla intranet e su Amministrazione Trasparente			
				4	Predisposizione bando	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane				.....							
				5	Provvedimento approvazione bando	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane											
				6	Ammissione candidati secondo regolamento	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane											
				7	Individuazione Componenti Commissioni da designare in base al Regolamento	Direzioni Competenti											
				8	Nomina commissione interne di valutazione secondo regolamento sugli incarichi di Funzione.	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane											
				9	Nomina segretari	Direttore S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane		Mancata alternanza nelle nomine del componente addetto alla segreteria	Eccessiva discrezionalità / Assenza/scarsità del personale / Scarsità di competenze del personale								
				10	Consegna materiale ai segretari delle commissioni di tutta la documentazione pervenuta da parte dei candidati e dei modelli in uso per l'espletamento della Selezione	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane											
				11	Individuazione data espletamento colloquio stabilita dalla Commissione	Componenti della Commissione											
				12	Valutazione curriculum ed assegnazione giudizio per ogni candidato	Commissione-Segretario della Commissione		Predisposizione scheda di valutazione del curriculum (punteggio carriera e CV) in mancanza di criteri preordinati	Assenza di criteri preordinati/Discrezionalità								
				13	Individuazione quesiti da proporre ai candidati partecipanti alla selezione da parte della Commissione vertenti su argomenti attinenti le competenze dell'incarico da ricoprire	Componenti della Commissione		Comunicazione ai candidati di tutti i quesiti preparati per l'espletamento del colloquio	Comportamento orientato/complicità dei Componenti della Commissione								
				14	Riconoscimento candidati	Commissione-Segretario della Commissione											
				15	Espletamento del colloquio	Componenti della Commissione		Eccessiva apertura	Assenza di criteri preordinati								
				16	Assegnazione giudizio colloquio ad ogni candidato	Componenti della Commissione		Formulazione di un giudizio non basato su elementi oggettivi	Discrezionalità								
				17	Discussione della Commissione su valutazione curriculum ed esito colloquio con individuazione vincitore	Componenti della Commissione		Mancanza di meccanismi oggettivi nell'attribuire i punteggi (colloquio e valutazione CV)	Mancanza di controlli, mancanza di trasparenza								
				18	Ricezione verbale della Commissione riportante nominativo candidato ritenuto maggiormente idoneo al conferimento dell'incarico.	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane											
				19	Predisposizione atto deliberativo nomina vincitore.	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane											
				20	Contratto individuale o Lettera/contratto.	S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane											

Mappatura ATTIVITA'-FASI-AZIONI				SCELTA EVENTI A RISCHIO (IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO)			PROGAMMAZIONE MISURA SPECIFICA:								
DIPARTIMENTO	STRUTTURA	N. Processo	PROCESSO	N. Fase	DESCRIZIONE FASI/AZIONI	Esecutore fase (Struttura responsabile/competente della implementazione)	Evento (rischio)	MODALITA' COMPORTAMENTO CORRUTTIVO (COME)	PERIMETRO (DOVE)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI, AMBIENTALI	Fattori abilitanti individuati che si vuole limitare con la misura progettata: Elevata discrezionalità di giudizio su parametri soggettivi. <b>PROGAMMAZIONE MISURA SPECIFICA: Individuazione di criteri</b>				
											Fasi per l'attuazione	Risultato atteso	Tempi di realizzazione	Ufficio Responsabile	Indicatori
DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	S.S.D. CONSULTORIO FAMILIARE	x	ADOZIONE NAZIONALE (Adozione di minori presenti sul territorio italiano e dichiarati in stato di adottabilità)	1	INVIO AI SERVIZI DEL TERRITORIO: Il Tribunale dei Minori riceve la domanda di adozione nazionale richiede all'equipe adozioni una relazione nella quale siano presentate le storie individuali dei coniugi, le loro personalità, le caratteristiche del rapporto di coppia e le motivazioni della scelta adottiva	TRIBUNALE MINORENNI	Rischio di agevolare una coppia rispetto ad un'altra		ESTERNO		Attivazione di un gruppo che si occuperà di individuare i criteri	individuare nominativi	01/05/2021	SSD CONSULTORIO FAMILIARE	nota del Direttore con cui individuati nominativi del gruppo di lavoro
				2	INDAGINE PSICO- ATTITUDINALE DELLA COPPIA ASPIRANTE ALL' ADOZIONE Ricevuta la richiesta gli operatori prendono contatto con la coppia per dare avvio agli incontri di preparazione e valutazione e provvedono ad incontrare la coppia per una serie di colloqui presso la sede dell'equipe adozioni	SSD CONSULTORIO FAMILIARE		Ricorso a priorità di sulla richiesta di relazioni	INTERNO	Elevata discrezionalità di giudizio su parametri soggettivi	Incontro del gruppo di lavoro per l'individuazione dei criteri	Individuazione dei criteri e predisposizione di linee guida (o regolamento)	120/240 GG	SSD CONSULTORIO FAMILIARE	Verbale incontro gruppo di lavoro che dia conto dell'analisi svolta e predisposizione di bozza di regolamento
				3	RELAZIONE CONCLUSIVA INDAGINE COPPIA AL TRIBUNALE L'equipe adozioni deve inviare entro 120 gg dalla ricezione della richiesta da parte del T.M. una relazione contenente indicazioni per favorire il migliore abbinamento con un minore nato in Italia e dichiarato in stato di adottabilità	SSD CONSULTORIO FAMILIARE		Valutazione errata della conoscenza della coppia, del contesto familiare e sociale e mancata verifica del possesso dei requisiti	INTERNO	Assenza di procedure (amministrative, informatiche, tecniche)/assenza di criteri pre-ordinati e/o di regole (imprecise regole procedurali nella gestione complessiva del percorso di adozione)	Approvazione regolamento	Publicazione o notifica al personale interessato	120/240 GG	SSD CONSULTORIO FAMILIARE	trasmissione del regolamento al RPCT
				4	RICHIESTA PROROGA PER COMPROVATI MOTIVI MASSIMO 4 MESI Il percorso di preparazione e valutazione deve compiersi entro il termine di 120 gg. dalla ricezione della richiesta del T.M. e può essere prorogato solo una volta per gravi motivi per non più di 120gg.	SSD CONSULTORIO FAMILIARE		Valutazione errata della conoscenza della coppia, del contesto familiare e sociale. Insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti a verificare il possesso dei requisiti	INTERNO	1) Assenza di procedure (amministrative, informatiche, tecniche)/assenza di criteri pre-ordinati e/o di regole ; 2) elevata discrezionalità	Verifica dell'attivazione del regolamento	verifica sui casi simili	120/240 GG	SSD CONSULTORIO FAMILIARE	numero di verifiche effettuate
				5	FASI DELL' ATTESA Ricevuta la relazione il T.M. può disporre di ulteriori colloqui per approfondimento	SSD CONSULTORIO FAMILIARE		Informazioni date al T.M. non complete e/o inadeguate	INTERNO	bassa professionalità ( Carenza di una specifica preparazione da parte dei singoli operatori )					
				6	AFFIDAMENTO PRE-ADOTTIVO Il T.M. disposto l'affidamento preadottivo si avvale della equipe adozioni per l'attività di vigilanza sull'andamento e l'equipe adozioni può essere consultata dalla famiglia per affrontare problematiche relative allo sviluppo psico-emozionale all'integrazione del minore	SSD CONSULTORIO FAMILIARE		Errate valutazioni psico-emozionali da parte degli operatori nella verifica dell'affidamento preadottivo	INTERNO	Elevata discrezionalità di giudizio su parametri soggettivi					
				7	DICHIARAZIONE DI ADOZIONE Il T.M. decorso un anno dalla pronuncia di affidamento pre-adottivo sentiti i servizi incaricati della vigilanza e di sostegno provvede ad emanare il provvedimento di adozione: in casi particolari può essere prorogato l'affidamento pre-adottivo	UNALE MINORE			ESTERNO						

Mappatura ATTIVITA'-FASI-AZIONI							SCHEMI EVENTI RISCHIO IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO		PROGAMMAZIONE MISURA SPECIFICA:						
DIPARTIMENTO	STRUTTURA	N_Processo	PROCESSO	N_Fase	DESCRIZIONE FASI/AZIONI	Esecutore fase (Struttura responsabile/competente della implementazione)	Evento (rischio)	MODALITA' COMPORTAMENTO CORRUTTIVO (COME)	PERIMETRO (DOVE)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI, AMBIENTALI	Fattori abilitanti individuati che si vuole limitare con la misura progettata: Assenza di procedure (amministrative, informatiche, tecniche)/assenza di criteri pre-ordinati e/o di regole. <b>PROGAMMAZIONE MISURA SPECIFICA:</b> Implementazione procedura di controllo ufficiale (già esistente) e/o predisposizione Istruzione operativa (IO) che tenga conto della misura di trasparenza necessaria ai fini del rischio di corruzione				
											Fasi per l'attuazione	Risultato atteso	Tempi di realizzazione	Ufficio Responsabile	Indicatori
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	S.C. Igiene degli Alimenti di Origine Animale	XI	Attività di controllo ufficiale (ispezioni-campionamento) su OSA che trattano alimenti di origine animale	1	1. programmazione annuale dei controlli Controlli su richiesta di altra autorità	SC Igiene Alimenti di Origine Animale	favorire o penalizzare operatore del settore alimentare	mancata effettuazione controlli su alcune attività (mancato aggiornamento delle anagrafi degli operatori, mancato aggiornamento database della attività)	interno	assenza di criteri pre-ordinati e/o di regole (nella programmazione dei piani di controllo)	Costituzione gruppo di lavoro (GDL) con personale Veterinario e Tecnici della Prevenzione	il GDL deve predisporre la Procedura e/o Istruzione Operativa	30/04/21	Direttore SC	costituzione del GDL
				2	2. Assegnazione pratiche	SC Igiene Alimenti di Origine Animale		acquisizione diretta di pratiche; mancato aggiornamento dichiarazioni conflitto interessi-mancata rotazione del personale	interno	Assenza trasparenza in assegnazione pratiche	Analisi del contesto	Relazione di sintesi che individui gli elementi da considerare per l'aggiornamento delle procedure del Controllo ufficiale (già presenti ai sensi art 12 REG (UE)2017/625 ) secondo quanto previsto dalle misure di trasparenza per anticorruzione	30/06/21	Gruppo di lavoro	Relazione
				3	3. Esecuzione controllo- Relazione di controllo ufficiale-	SC Igiene Alimenti di Origine Animale		Verifica erronea /falsa attestazione di requisiti/valutazioni soggettive e discrezionali; sopralluogo effettuato da un unico operatore-	interno	Assenza di procedure (amministrative, informatiche, tecniche)/assenza di criteri pre-ordinati e/o di regole	predisposizione bozza dei documenti	Trasmissione della bozza delle procedure e/o IO da sottoporre al Direttore della Struttura	31/08/21	Gruppo di lavoro	redazione della bozza
				4	4. provvedimenti conseguenti ex art 54 Reg (CE) 882/04	SC Igiene Alimenti di Origine Animale		mancata verifica o non corretto accertamento dell'esito del procedimento amministrativo.	interno	assenza meccanismi controllo ex post	approvazione delle procedure e/o IO	adozione delle procedure	30/09/21	direttore SC	Procedura e/o istruzione operativa firmata
												pubblicazione su cartelle condivise dipartimentale/ della struttura			pubblicazione

Mappatura ATTIVITA'-FASI-AZIONI							SCHEMA EVENTI RISCHIOSI (IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO)			PROGAMMAZIONE MISURA SPECIFICA:					
DIPARTIMENTO	STRUTTURA	N. Processo	PROCESSO	N. Fase	DESCRIZIONE FASI/AZIONI	Esecutore fase (Struttura responsabile/competente della implementazione)	EVENTO (RISCHIO)	MODALITA' COMPORTAMENTO CORRUPTIVO (COME)	PERIMETRO (DOVE)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI, AMBIENTALI	Fattori abilitanti individuati che si vuole limitare con la misura progettata: mancanza di controlli ex post (a causa della mancanza di procedura tecnica informatica). <b>PROGAMMAZIONE MISURA SPECIFICA: Informatizzazione dei percorsi igiene pubblica Programma SIST WEB (misura trasversale su tre processi) nb. Processo rimandato al 2022 causa Covid - 19</b>				
											Fasi per l'attuazione	Risultato atteso	Tempi di realizzazione	Ufficio Responsabile	Indicatori
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	S.C. Igiene e sanità Pubblica	XII_A	Controlli, Verifiche, Ispezioni e Sanzioni Autorizzazioni e Pareri: attività produttive Bonifiche, rifiuti, emissioni scarichi idrici stesiste, acconciatori, tatuatori, carceri strutture alberghiere piscine fitosanitari aule scolastiche Presidi sanitari, sociosanitari, sociali, nidi trasporto emergenza urgenza Igiene edilizia	1	Arrivo ISTANZA Via PEC trasmessa dal personale del protocollo generale il personale di segreteria verifica le priorità della posta in arrivo	Segreteria amministrativa	Percorso cartaceo Rintracciabilità difficile della fase pratica <b>Rischio di concedere o negare autorizzazioni con visione parziale dei requisiti favorendo o sfavorendo un richiedente particolare</b>	Distorsioni assegnazione pratiche	S.C. affari generali e legali _ settore Protocollo	assenza di criteri preordinati carezza personale	implementazione dei singoli percorsi autorizzativi/pareri con incontri con i responsabili di procedimento	definizione percorso informatico	1 anno (a partire dal 1 gennaio 2022)	Direttore SC e SIA	presenza percorso informatico
				2	Valutazione e assegnazione ISTANZA e richiesta Eventuali pagamenti	Resp.Procedimento		Registrazione su un file excel pratiche assegnate	SC Igiene e sanità Pubblica Via Frugoni 27	Procedura informatica tecnica non adeguata	caricamento file ditte e aziende /piscine /ambulanze	presenza nel database delle aziende /piscine/ambulanze	6 mesi	Responsabile di Procedimento e SIA	presenza aziende nel Database
				3	Assegnazione Sopralluogo il capotecnico assegna la pratica ai TdP	Coord TDP		Il capotecnico assegna le pratiche spesso agli stessi soggetti	SC Igiene e sanità Pubblica Via Frugoni 27	eccessiva discrezionalità; esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità; mancanza di trasparenza; mancanza rotazione	formazione del personale all'utilizzo del software	competenze diffuse a tutto il personale sull'uso del software	6 mesi	Direttore SC e SIA	tutto personale formato
				4	Esecuzione sopralluogo da parte del TDP	TDP		Elusione di controlli sanzioni che dovrebbero essere effettuati per legge	SC Igiene e sanità Pubblica Via Frugoni 27	mancanza di controlli ex post a causa mancanza procedura tecnica informatica	interfaccia informatica tra software e protocollo aziendale	scarico da protocollo delle pratiche sul programma	6 mesi	SIA e ASL3	interfaccia attiva
				6	Compilazione Verbale Sopralluogo	TDP		Rischio alterazione del verbale per favorire o meno la concessione di una autorizzazione	SC Igiene e sanità Pubblica Via Frugoni 27	mancanza di trasparenza, mancanza di controlli					
				7	Redazione PARERE	Responsabile Procedimento		Il Responsabile di Procedimento non riceve alert su sfioramento tempi procedurali	SC Igiene e sanità Pubblica Via Frugoni 27	Procedura informatica tecnica non adeguata per rilevare sfioramento tempi					
				8	Invio parere via PEC	Segreteria amministrativa			SC Igiene e sanità Pubblica Via Frugoni 27						
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	S.C. Igiene e sanità Pubblica	XII_B	Controlli, Verifiche, Ispezioni e Sanzioni Vigilanza: fitosanitari trasporti emergenza urgenza piscine	2_1	Stesura Piano di vigilanza	Resp. Procedimento	Prolungamento tempi: soggettività stesura elenco piano di vigilanza	assegnazione priorità	SC Igiene e sanità Pubblica Via Frugoni 27	carezza criteri pre_ordinati carezza personale	implementazione dei singoli percorsi autorizzativi/pareri con incontri con i responsabili di procedimento	definizione percorso informatico	1 anno (a partire dal 1 gennaio 2022)	Direttore SC e SIA	presenza percorso informatico
				2_2	assegnazione Piano Vigilanza	Corrdinatore TDP		Il capotecnico assegna la pratica ai TdP	SC Igiene e sanità Pubblica Via Frugoni 27	mancanza trasparenza mancanza procedura tecnica informatica	caricamento file ditte e aziende /piscine /ambulanze	presenza nel database delle aziende /piscine/ambulanze	6 mesi	Responsabile di Procedimento e SIA	presenza aziende nel Database
				2_3	Esecuzione sopralluogo e stesura verbale	TDP		Il TdP effettua il sopralluogo	SC Igiene e sanità Pubblica Via Frugoni 27	mancanza trasparenza	formazione del personale all'utilizzo del software	competenze diffuse a tutto il personale sull'uso del software	6 mesi	Direttore SC e SIA	tutto personale formato
				2_4	Redazione PARERE	Resp. Procedimento			SC Igiene e sanità Pubblica Via Frugoni 27		interfaccia informatica tra software e protocollo aziendale	scarico da protocollo delle pratiche sul programma	6 mesi	SIA e ASL3	interfaccia attiva
				2_5	Invio Parere via PEC	segreteria amministrativa			SC Igiene e sanità Pubblica Via Frugoni 27						
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	S.C. Igiene e sanità Pubblica	XII_C	Controlli, Verifiche, Ispezioni e Sanzioni Segnalazioni telefoniche, Esposti ambientali amianto suolo abitato Trasporti Emergenza Urgenza COVID_19	3_1	Arrivo DIVERSIFICATO SEGNALAZIONE/ ESPOSTO (telefono_e_mail, note scritte, telefonate)	tutti gli operatori	Percorso telefonico/ cartaceo o mail Rintracciabilità segnalazione difficile	mancata identificazione Univoca segnalante ufficializzazione segnalazioni telefoniche	S.C. affari generali e legali _ settore Protocollo	assenza gestionale informatico segnalazioni carezza personale	implementazione dei singoli percorsi autorizzativi/pareri con incontri con i responsabili di procedimento	definizione percorso informatico	1 anno (a partire dal 1 gennaio 2022)	Direttore SC e SIA	presenza percorso informatico
				3_2	Valutazione e assegnazione ESPOSTO	Resp.Procedimento		registrazione su un file excel segnalazioni	SC Igiene e sanità Pubblica	assenza gestionale informatico segnalazioni carezza personale	caricamento file ditte e aziende /piscine /ambulanze	presenza nel database delle aziende /piscine/ambulanze	6 mesi	Responsabile di Procedimento e SIA	presenza aziende nel Database
				3_3	Assegnazione Sopralluogo assegnazione verifica segnalazione	Coord TDP		assegnazione segnalazione ai TdP ass. sanitari per COVID	SC Igiene e sanità Pubblica	mancanza di trasparenza;	formazione del personale all'utilizzo del software	competenze diffuse a tutto il personale sull'uso del software	6 mesi	Direttore SC e SIA	tutto personale formato
				3_4	Esecuzione sopralluogo e stesura verbale verifiche segnalazione e azioni conseguenti	TDP		Il TdP effettua il sopralluogo assistente sanitario contact tracing	SC Igiene e sanità Pubblica	mancanza di controlli ex post a causa mancanza procedura tecnica informatica	interfaccia informatica tra software e protocollo aziendale	scarico da protocollo delle pratiche sul programma	6 mesi	SIA e ASL3	interfaccia attiva
				3_5	Redazione PARERE risposta segnalazione	Resp.Procedimento		mancata ufficializzazione segnalazione	SC Igiene e sanità Pubblica	mancanza di trasparenza, mancanza di controlli					
				3_6	Invio Parere via PEC invio quarantene e/o appuntamenti via mail o telefono	Segreteria amministrativa		informalità dell'attività contact tracing	SC Igiene e sanità Pubblica	Procedura informatica tecnica non adeguata					

DIPARTIMENTO	STRUTTURA	N. Processo	PROCESSO	N. Fase	DESCRIZIONE FASI/AZIONI	Esecutore fase (Struttura responsabile/competente della implementazione)	Evento (rischio)	SCHEDA EVENTI RISCHIOSI (IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO)			PROGRAMMAZIONE MISURA SPECIFICA:				
								MODALITA' COMPORTAMENTO CORRUTTIVO (COME)	PERIMETRO (DOVE)	FATTORI ABILITANTI: CONDIZIONI INDIVIDUALI, ORGANIZZATIVE, SOCIALI, AMBIENTALI	Fasi per l'attuazione	Risultato atteso	Tempi di realizzazione	Ufficio Responsabile	Indicatori
DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	S.C. PPC	XIII	Liquidazioni fatture NOC	1	Scaricamento da mail aziendale delle fatture addebitate ad ASL 3 e assegnate dal Bilancio alla SC PPC per competenza mediante la procedura ITER di OLIAMM. Controllo da parte del liquidatore della corretta assegnazione alla struttura.	Liquidatore SC PPC	1) Il liquidatore potrebbe favorire un Istituto ad un altro nei tempi di liquidazione. 2) Potenziale omissione del controllo sulla corretta applicazione delle tariffe da parte del liquidatore	Il liquidatore potrebbe modificare l'ordine di arrivo delle fatture da iter per: grado di difficoltà di calcolo nei controlli; quantità di fatturazioni da liquidare ecc...		Eccessiva discrezionalità da parte del liquidatore nello stabilire la priorità delle liquidazioni.					
				2	Il liquidatore blocca le fatture assegnate mediante la procedura di blocco Oliamm: data inizio blocco, data fine blocco (che deve essere quella della liquidazione) e inserimento della motivazione blocco	Liquidatore SC PPC									
				3	Il liquidatore collega in Oliamm le fatture all'autorizzazione corretta	Liquidatore SC PPC									
				4	Stampa cartacea da procedura OLIAMM per singolo Istituto accreditato da parte del liquidatore della SC PPC delle fatture assegnate in ITER e apposizione del timbro contenente le informazioni: codice istituto, Autorizzazione ecc...	Liquidatore SC PPC									
				5	redazione e stampa del documento word definito atto di liquidazione	Liquidatore SC PPC									
				6	Controllo su file excel della corretta applicazione delle tariffe da parte degli Istituti Accreditati. Stampa.	Liquidatore SC PPC			Eccessiva discrezionalità e mancanza di controlli						
				7	Riapertura in Oliamm delle fatture bloccate (sblocco)	Liquidatore SC PPC									
				8	Predisposizione su Oliamm dell'Ordinativo (OD) di liquidazione mediante collegamento dello stesso alle fatture. Stampa.	Liquidatore SC PPC									
				9	Predisposizione/aggiornamento del prospetto excel riepilogativo annuale chiamato Frontespizio anno in corso, utile anche al fine di monitorare l'andamento delle fatturazioni rispetto al budget annuale preventivo. Stampa.	Liquidatore SC PPC									
				10	Predisposizione su Oliamm dell' "Iter di ritorno". Stampa.	Liquidatore SC PPC									
				11	Firma, da parte del Direttore della SC PPC, del cartaceo presentato dal liquidatore.	Direttore SC PPC									
				12	Consegna manuale da parte del liquidatore al Bilancio della documentazione firmata dal Direttore SC PPC.	Liquidatore SC PPC									