

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2022-2024 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

N.B. IL FORMAT NON DEVE ESSERE MODIFICATO PER ESIGENZE DI COMPOSIZIONE DEL DOCUMENTO.

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento o in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio da 0 a 5	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	Z/D Versilia	UF SMA	Inserimento in progetto lavoro	Responsabile UF SMA	associazionismo, azienda, Regione Toscana tramite progetti POR-FSE	leggi nazionali, specifici bandi regionali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	associazioni, enti pubblici e privati, cooperative	decreto convenzione	2	Interventi tesi a rendere il processo meno discrezionale, definendo in modo dettagliato le procedure e aumentando il numero delle fasi di valutazione. Aumento dei controlli sistematici sulle decisioni intraprese. Aumento della trasparenza. Formazione.	Monitoraggio automatico e costante. Stesura di procedure rigide con standard di valutazione predefiniti che diminuiscano i livelli di discrezionalità. Organizzazione di controlli di processo. Rendere più trasparenti i vari passaggi.	Procedure scritte - Verbali di controllo - Trasparenza.	adozione di atti, procedure, regolamenti per la definizione dei criteri e delle modalità di accesso al servizio e della eventuale gestione della lista di attesa	pubblicazione di tutti gli atti, procedure e regolamenti dai quali si possano chiaramente desumere i preordinati criteri valutativi di individuazione e/o selezione dei beneficiari. (***) Con DGRT 119 del 28/10/21 RT ha disposto che le Aziende Sanitarie adottino un regolamento unico per l'accesso ai servizi socio-sanitari' in corso da parte di un GdL aziendale la predisposizione di uno schema regolamentare che le	80% 2022 e 100% 2023

2	Z/D Versilia	UF SMA	inserimenti in SRCC	Responsabile UF SMA	équipe multiprofessionale SMA	leggi nazionali e regionali, convenzioni con strutture	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini residenti	convenzioni e decreto	2	Interventi tesi a rendere il processo meno discrezionale, definendo in modo dettagliato le procedure e aumentando il numero delle fasi di valutazione. Aumento dei controlli	Monitoraggio automatico e costante. Stesura di procedure di inserimento con standard di valutazione predefiniti che diminuiscono i livelli di discrezionalità. Organizzazione di controlli di processo. Rendere più trasparenti i	Procedure scritte - Verbali di controllo - Trasparenza.	adozione di atti, procedure, regolamenti per la definizione dei criteri e delle modalità di accesso al servizio e della eventuale gestione della lista di attesa	vedi nota di cui all'azione 1 (***)	80% 2022 e 100% 2023
3	Z/D Versilia	UF SMA/SERD	Inserimenti socio-occupazionali e socio-riabilitativi e inserimenti etero familiari in favore di adulti disabili psichici	Responsabile UF SMA UF Assistenza Sociale UF SERD	equipe multidisciplinare SMA e associazionismo, UVMD	leggi nazionali e regionali, Determine e Decreti Regionali, Regolamento di zona/Distretto	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini residenti	Atto di convenzioni e con le strutture accettanti, inserimento in procedura informatica	2	Acquisizione e verifica documentazione attestante requisiti specifici	applicazione procedura	Verifiche periodiche con evidenza documentale	revisione regolamento	pubblicazione regolamento	100%
4	Z/D Versilia	SERD	Inserimenti in struttura per soggetti affetti da problematiche di dipendenze	Responsabile UF SERD	Equipe UF SERD	leggi nazionali e regionali, Determine e Decreti Regionali, Regolamento di zona/Distretto	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini residenti	Atto di convenzioni e con le strutture accettanti, inserimento in procedura informatica	2	Condivisione e monitoraggio tra le varie competenze presenti nella Z/D gestiole liste attese	Favorire reinserimento delle persone svantaggiate al termine del percorso terapeutico riabilitativo	Verifiche periodiche con evidenza documentale rispetto alla durata dei programmi terapeutici	definizione procedura ammissione in struttura, definizione criteri per inserimenti in strutture non convenzionate, dichiarazione assenza conflitto di interessi	pubblicazione procedura ammissione in struttura, tenuta lista di cui all'azione 1 (***)	80% 2022 e 100% 2023
5	Z/D Versilia	UF SMIA	Inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali per minori	responsabile UF SMIA	Equipe UF Salute mentale infanzia e adolescenza	leggi nazionali e regionali. Procedure di azienda e di zona	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini residenti	PAI e lettera di autorizzazione all'inserimento in struttura o convenzione	3	Presenza della motivazione della scelta nel PAI, tesa a rendere il processo meno discrezionale, definendo in modo dettagliato le procedure e aumentando il numero delle fasi di valutazione.	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	evidenza documentale a cadenza periodica	definizione procedura ammissione in struttura, definizione criteri per inserimenti in strutture non convenzionate, dichiarazione assenza conflitto di interessi	vedi nota di cui all'azione 1 (***) pubblicazione procedura ammissione in struttura, tenuta lista di attesa,	80% 2022 e 100% 2023

6	Z/D Versilia	SMA	Inserimenti in struttura per soggetti affetti da problematiche di SM	Responsabile UF SMA	Equipe UF Salute mentale	leggi nazionali e regionali. Regolamenti e procedure di azienda e di zona	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini residenti	PAI e lettera di autorizzazione all'inserimento in struttura o convenzione, decreto per impegno spesa	2	Acquisizione e verifica documentazione attestante requisiti specifici	applicazione procedura	Evidenza documentale	definizione procedura ammissione in struttura, definizione criteri per inserimenti in strutture non convenzionate, dichiarazione assenza conflitto di interessi	pubblicazione procedura ammissione in struttura, tenuta lista di attesa, vedi nota di cui all'azione 1 (***)	80% 2022 e 100% 2023
7	Z/D Versilia	UF Servizio Sociale non autosufficienza e disabilità	Erogazione prestazioni assistenza domiciliare	Responsabile UF Servizio Sociale non autosufficienza e disabilità PO Supporto Amministrativo	PUA, Servizio Sociale Comunale, Cittadini	Leggi, Determine e Decreti Regionali, Regolamenti o Progettualità di Zona/Distretto e indicazioni Conferenza Zonale dei Sindaci	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini residenti	inserimento in procedura standardizzata per monitoraggio e flusso dati	3	Adozione nuovo regolamento per rendere il procedimento più frazionato con l'intervento di più operatori. Accentuare la fase di controllo anche all'interno dei vari passaggi. Procedura codificata	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli di spesa e di regolarità. Ove possibile, compatibilmente con le necessità professionali, introdurre forme di avvicendamento degli incarichi tra gli operatori preposti materialmente alle varie operazioni.	Controllare >90% delle erogazioni. Aumentare i passaggi di controllo personale ove possibile avvicendare il personale. Verbalizzazione	puntuale applicazione del regolamento, dichiarazione assenza conflitto di interessi,	pubblicazione regolamento vedi nota di cui all'azione 1 (***)	100%
8	Z/D Versilia	UF Servizio Sociale non autosufficienza e disabilità	Inserimenti in strutture semiresidenziali per soggetti disabili e anziani	Responsabile UF Servizio Sociale non autosufficienza e disabilità PO Supporto Amministrativo	PUA, Servizio Sociale Comunale, Cittadini	leggi nazionali e regionali, regolamenti e procedure aziendali e di zona-distretto	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini residenti	Convenzioni con strutture RSA, PAI o PAP per i cittadini	3	Presenza della motivazione della scelta nel PAP e nel titolo di Acquisto, tesa a rendere il processo non discrezionale ma esclusivamente e di libera scelta, definendo in modo dettagliato le procedure e aumentando il numero delle fasi di valutazione.	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	Verbali di controllo – Lista di attesa- Rotazione professionisti incaricati	puntuale applicazione del regolamento	pubblicazione del regolamento vedi nota di cui all'azione 1 (***)	100%

9	Z/D Versilia	UF Servizio Sociale non autosufficienza e disabilità	gestione liste di priorità ed inserimenti in struttura (RSA)	Responsabile UF Servizio Sociale non autosufficienza e disabilità PO Supporto Amministrativo	PUJA, Servizio Sociale Comunale, Cittadini	leggi nazionali regionali, regolamenti e procedure aziendali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini residenti	PAP e titolo di acquisto	3	Presenza della motivazione della scelta nel PAP e nel titolo di Acquisto, tesa a rendere il processo non discrezionale ma esclusivamente di libera scelta, definendo in modo dettagliato le procedure e aumentando il numero delle fasi di valutazione.	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	Verbali di controllo – Lista di attesa- Rotazione professionisti incaricati	puntuale applicazione del regolamento	pubblicazione del regolamento sulla libera scelta vedi nota di cui all'azione 1 (***)	100%
10	Z/D Versilia	Zona/Distretto	Acquisto servizi in convenzioni dirette con organismi del terzo settore	Responsabile UF Cure Primarie, Responsabile UO Assistenza Infermieristica territoriale	Cure Primarie	atti e regolamenti aziendali e zonali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	terzo settore	convenzioni e	2	Coinvolgimento di tutti gli organismi del terzo settore in un tavolo di confronto e concertazione, con attuazione di protocolli e procedure atte a rendere e mantenere il processo non discrezionale.	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	Procedure rispettate e monitorate - Verbali di controllo a cadenza periodica	manifestazione di interesse per convenzionamento, dichiarazione insussistenza di conflitti di interesse	pubblicazione elenco rapporti convenzionali con dati salienti	80% 2022 e 100% 2023
11	Z/D Versilia	Zona/Distretto	attività prelievo sangue svolta dai libero professionisti	Responsabile UF Cure Primarie, Responsabile UO Assistenza Infermieristica territoriale	liberi professionisti	disposizioni aziendali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed	utenti	procedura aziendale	2	acquisizione documentazione, disciplina accesso agli sportelli	controllo a campione	controllo due volte l'anno (verbale)	regolamentazione accesso agli sportelli	pubblicazione disciplina accesso	100%

12	Z/D Versilia	Zona Distretto	Procedura liquidatoria su applicativo aziendale	PO Supporto amministrativo, Funzionario Amministrativo di zona	regione, direzione aziendale	leggi nazionali e regionali. Procedure di azienda e di zona	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	terzo settore	inserimento in procedura, utilizzo applicativo web aziendale	2	Svolgimento delle procedure con la massima trasparenza e avvicendamento, ove possibile, degli operatori. Verifica dettagliata delle forme di incompatibilità e di possibili conflitti di interesse. Frazionare il più possibile le fasi della procedura.	Favorire il turn over tra gli operatori preposti e formati (se possibile). Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	evidenza documentale a cadenza periodica, Pubblicazione sito Trasparenza aziendale	adozione specifica procedura, rotazione del personale, separazioni funzioni di controllo e liquidazione, tenuta documentazione	pubblicazione dati	100%
13	Z/D Versilia	UF Consultoriale	Erogazione prestazioni	Responsabile UF consultoriale	cittadini, regione, direzione aziendale	leggi nazionali e regionali. Procedure di azienda e di zona	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	prenotazione e	2	automattizzazione	prenotazione solo tramite CUP	agenda interna cupata	prenotazione solo tramite cup	pubblicazione tempi di attesa	80% 2022 e 100% 2023
15	Z/D Versilia	UF Cure primarie	ADI, ADP, PPIP	Responsabile UF Cure Primarie	mmg, pls, regione	leggi nazionali e regionali, ACN, AIR e AIA	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	mmg e pls	liquidazione compensi aggiuntivi	2	interventi tesi a verificare la corrispondenza con il dichiarato nell'ottica dell'ACN, dell'AIR e dell'AIA	controllo e verifica; monitoraggio	Verifica periodica con evidenza documentale	redazione procedura standardizzata sui controlli	tenuta evidenza documentale dei controlli	80% 2022 e 100% 2023
16	Z/D Versilia	Zona Distretto	Collaborazione predisposizione materiale per capitolati gare di appalto settore socio-sanitario	UOC Direzione Amministrativa di Zona Distretto	Direzione Aziendale	leggi nazionali e regionali, Delibere e Decreti aziendali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	terzo settore	documenti e relazioni tecniche	4	Rotazione degli operatori che redigono i documenti	controllo, verifica, monitoraggio	verifica	adozione procedure ad evidenza pubblica, manifestazioni di interesse	sussistenza attestazioni assenza conflitto di interessi	100%

17	Z/D Versilia	Zona Distretto	manifestazioni di interesse per coprogettazioni, erogatori di servizi ecc.	UOC Direzione Amministrativa di Zona Distretto	Regione, Direzione Aziendale	leggi nazionali e regionali, Delibere e Decreti aziendali e di zona	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	terzo settore, liberi professionisti	decreto	3	Non inserire tra i membri della commissione chi ha partecipato alla stesura dei capitolati. Rotazione degli operatori che redigono il capitolato	controllo, verifica, monitoraggio	evidenza documentale a cadenza periodica,	adozione procedure ad evidenza pubblica, manifestazioni di interesse	sussistenza attestazioni assenza conflitto di interessi	100%
18	Z/D Versilia	Zona Distretto	formazione operatori	responsabili UUFF e PO	Regione, Enti Locali	leggi nazionali e regionali, atti aziendali	prevenire il fenomeno corruttivo, nella predisposizione dei bandi per l'assegnazione di servizi e dattività, migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	operatori delle zone distretto	relazione	1	formazione degli operatori della Z/D che operano nei settori ritenuti a rischio e a cascata formazione di tutti gli operatori	diffusione delle conoscenze in materia di anticorruzione e degli strumenti per prevenire il fenomeno	Formazione in continuità di tutti i resp. Di UF e le PPoo formati nr1 2020, almeno un evento.	curriculum aggiornati dei responsabili UF e P.O. sul sito	formazione circa conflitto di interesse	100%
19	Z/D Versilia	Zona Distretto	implementazione sito amministrazione trasparente	Direttore di Zona Distretto	regione, azienda	leggi nazionali e regionali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza	strutture di Z/D	documentazione	2	pubblicazione tutti i documenti volti a esplicitare criteri preordinati e oggettivi di valutazione	presenza sul sito	evidenza documentale	implementazione documentazione sul sito	evidenza assenza discrezionalità, formazione	100%
19	Z/D Versilia	Zona Distretto	conflitto di interesse, incompatibilità	responsabili di U.F.	regione, azienda	leggi nazionali e regionali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza	strutture di Z/D, fornitori di servizi, associazioni	documentazione	3	acquisizione dei curriculum e delle dichiarazioni in merito a insussistenza di conflitto di interesse	presenza sul sito	evidenza documentale	aggiornamento curriculum	formazione, verifica, controllo, aggiornamento	100%
20	Z/D Versilia	UOC Direzione Amministrativa zona distretto	predisposizione albo fornitori prestazioni su progetti	Direttore UOC	regione, azienda	leggi nazionali e regionali	prevenire il fenomeno corruttivo attraverso la trasparenza	libero professionisti, enti, associazioni, cooperative	procedura ad evidenza pubblica con avviso, convenzioni e pubblicazione	3	pubblicazione tutti i documenti volti a esplicitare criteri preordinati e oggettivi di	presenza sul sito	evidenza documentale	albo fornitori costantemente aggiornato	assicurare par condicio nell'accesso all'erogazione dei servizi	100.00%

CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

ATO PER ESIGENZE DI COMPOSIZIONE DEL DOCUMENTO.

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio "alto" "medio" "basso"	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi di prevenzione della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cornia	Società Non autosufficienza disabilità,ufma serd	erogazione contributi economici / inserimento graduatorie per RSA e centri semiresidenziali	Responsabili delle UJCO e UUFF di riferimento	cittadini	L.R. 1119/2021	erogazione contributo economico utenti servizio / inserimento graduatorie per RSA e centri semiresidenziali	cittadini	decreto Direttore Zona	2	Adozione Regolamento di accesso di Zona che preveda criteri oggettivi e documentati per l'erogazione dei Contributi e/o i Centri semiresidenziali	Applicazione Regolamento di accesso di Zona	100% pratiche verificate	Accessibilità Regolamento di accesso per utenti	pubblicazione Regolamento accesso su sito aziendale e sito SdS Valli Etrusche con link di rimando	Aggiornamento continuo dei dati sui Siti WEB Aziendale ed SdS Valli Etrusche
2	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cornia	Società Assistenziale	erogazione contributi economici	Responsabili delle UJCO e UUFF di riferimento	cittadini	L.R. 1119/2021	erogazione contributi economici	cittadini	decreto Direttore Zona	2	Adozione Regolamento di accesso di Zona che preveda criteri oggettivi e documentati per l'erogazione dei Contributi	Applicazione Regolamento di accesso di Zona	100% pratiche verificate	Accessibilità Regolamento di accesso per utenti	pubblicazione Regolamento accesso su sito aziendale e sito SdS Valli Etrusche con link di rimando	Aggiornamento continuo dei dati sui Siti WEB Aziendale ed SdS Valli Etrusche
3	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cornia	Società non autosufficienza disabilità	riconoscimento invalidità e handicap	Resp.UF.Sociale	cittadini	L.68/2009 art. 1, comma 4,5,6; L. 104/1992, art. 4	partecipazione alla valutazione livello di invalidità	cittadini	emissione certificato riconoscimento invalidità	2	rotazione componenti Commissione	turnazione di presenza alle sedute Commissione	definizione turni mensili			
4	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cornia	UF Sociale/UF Cure Primarie	valutazione della non autosufficienza	Zona Distretto	cittadini	regolamento accesso alle prestazioni	valutazione livello di non autosufficienza	cittadini	redazione PAP completo di dichiarazione assenza conflitto interessi	2	Accertamento inesistenza conflitti interesse membri commissione UVMD	Predisposizione nuovo modello verbale con inserimento dichiara assenza conflitto interessi	verifiche con evidenza documentale	Accessibilità Regolamento di accesso per utenti	pubblicazione Regolamento accesso su sito aziendale e sito SdS Valli Etrusche con link di rimando	Aggiornamento continuo dei dati sui Siti WEB Aziendale ed SdS Valli Etrusche
5	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cornia	Attività specialista Zona Distretto	erogazione visite specialistiche varie	Resp.UF Consultoriale	cittadini	normativa regionale e aziendale	effettuazione visita	cittadini	effettuazione visita	2	prenotazione solo tramite CUP	automatizzazione progressiva delle prenotazioni	100% prenotazioni automatizzate	Accessibilità informazione sistemi di prenotazione all'utenza	Publicazione riferimenti su siti aziendali e SdS Valli trusche.	Aggiornamento continuo dei dati sui Siti WEB Aziendale ed SdS Valli Etrusche
6	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cornia	Riabilitazione	prestazioni ambulatoriali UF SMIA	Resp. UF SMIA	cittadini	normativa regionale e aziendale	presa in carico a seguito di prima visita	cittadini	presa in carico a seguito di prima visita	3	regolamento accesso con criteri priorità definiti	applicazione istruzione operativa per inserimento in lista e scorrimento	controlli a campione su 5% prestazioni			

7	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cornia	Zona Distretto	attività aggiuntiva MMG con riferimento alle vaccinazioni covid	Resp UF Cure primarie	MMG	accordo MMG	erogazione attività aggiuntive	MMG	validazione report MMG	2	controlli a campione sugli assistiti su inserimenti Sisp	verifica erogazione attività aggiuntive	controlli a campione su 5% prestazioni dei singoli MMG su SISPC					
8	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cornia	Zona Distretto	Attività informativa su Farmaci	Coordinatore Sanitario	Specialisti ambulatoriali Dirigenti Psicologi Psichiatri e Neuropsichiatri	regolamento aziendale accesso Informatori farmaceutici	Accesso Regolamentato degli Informatori presso gli ambulatori degli specialisti ambulatoriali	Specialisti ambulatoriali Dirigenti Psicologi Psichiatri e Neuropsichiatri	Rispetto turnazione indicata nel Regolamento Aziendale	3	controlli degli accessi	Rispetto del Regolamento Aziendale	Diffusione del Regolamento Specialisti ambulatoriali di pertinenza	Affissione estratto del Regolamento presso ambulatori	Conoscenza da parte del Personale interessato			
9	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cornia	ZD BVC/VDC	corretti comportamenti aziendali	Dir. Zona Distretto		Delibera n. 65 del 1.2.2018 NUOVO Codice di comportamento aziendale IN CORSO DI APPROVAZIONE	rispetto Codice di comportamento aziendale e rispetto misure preventive rischio corruttivo	personale afferente la Zona	diffusione conoscenza di procedure e regolamenti interni	2	diffusione e osservanza del nuovo Codice di comportamento e Regolamento Aziendale per la segnalazione di condotte illecite	programmazione incontri con il personale riguardo ai comportamenti corretti Regolamento Aziendale per la segnalazione di condotte illecite e nuove indicazioni del Codice di comportamento	individuazione responsabili di U.F. che devono formare il personale di rispettiva competenza					
10	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cornia	Direttore Zona	monitoraggio eventi corruttivi	Direttore Zona	Responsabile Prev. Corruzione	disposizione aziendale	monitoraggio eventi corruttivi	soggetti interni	redazione Check-list	1	Check-list Anticorruzione	Invio semestrale Check-List al R.P.C.	Entro 30 giugno 2022 ed entro 31 dicembre 2022					
11	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cornia	Direttore Zona	affidamento servizi a prevalente natura sociale con carattere di sussidiarietà orizzontale per i bisogni primari	Resp.U.F.Sociale	cittadini	atti e regolamenti aziendali e zonali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	terzo settore	convenzione	2	graduale eliminazione di tutti gli affidamenti diretti e loro sostituzione con adozione di manifestazioni d'interesse	Decreti indizione Manifestazioni d'interesse per ogni affidamento di servizi	verifiche periodiche con evidenza documentale	Accesso atti da parte degli utenti	Pubblicazione atti sito aziendale e/o SdS Valli Etrusche	Aggiornamento continuo dei dati sul Siti WEB Aziendale ed SdS Valli Etrusche		
12	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cornia	Direttore Zona	rimborsi a pazienti affetti da particolari patologie	presidente commissione di valutazione	cittadini	Del GRT493/2001 e Regolamento zonale	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	decreto Direttore Zona	1	esistenza regolamento e criteri oggettivi e documentabili per definizione esito valutazione ed erogazioni	turnazione di presenza alle sedute Commissione	verifiche da parte del Responsabile prima dell'autorizzazione	Schematizzazione / Archivio utenti che usufruiscono contributi	Pubblicazione atto sul sito aziendale e Regolamento	Aggiornamento continuo del Regolamento e dei dati sul Sito web aziendale		
13	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cornia	Direttore Zona	Predisposizione Decreti rz Vari	Responsabile del Procedimento specifico	soggetti coinvolti dell'attività Deliberata	L.241/90 ; L.190/2012 e Normativa specifica oggetto dei Decreti	prevenire fenomeno corruttivo attraverso istruttoria che analizza eventuali conflitti di interessi ed incompatibilità	soggetti coinvolti dell'attività Deliberata	Decreto Direttore di Zona	3	Istruttoria documentata	inserimento Dichiarazione di assenza conflitto di interesse nei singoli Decreti RZ	Diffusione modello soggetti amministrativi che predispongono Decreti RZ	Accesso atti sito aziendale e/o SdS Valli Etrusche	Pubblicazione atto sito aziendale e/o SdS Valli Etrusche	Aggiornamento continuo dei dati sul Siti WEB Aziendale ed SdS Valli Etrusche		
14	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cornia	Direttore Zona	Procedure di co-progettazione e co-programmazione (individuazione partners attraverso manifestazioni interesse per affidamento servizi)	Responsabile del Procedimento specifico	soggetti coinvolti nei servizi da affidare	L.65/2020 e DM 72/91; L.190/2012 e Normativa specifica oggetto dei Decreti	prevenire fenomeno corruttivo attraverso istruttoria che analizza eventuali conflitti di interessi ed incompatibilità	soggetti coinvolti nei servizi da affidare	Manifestazioni Interesse	3	Istruttoria documentata	Acquisizione dichiarazione firmata dell'assenza conflitto interessi ed incompatibilità dei soggetti interessati	Diffusione modello soggetti amministrativi che predispongono Manifestazioni Interessi per affidamento servizi	Accesso atto sito aziendale e/o SdS Valli Etrusche	Pubblicazione atto sito aziendale e/o SdS Valli Etrusche	Aggiornamento continuo dei dati sul Siti WEB Aziendale ed SdS Valli Etrusche		

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

N.B. IL FORMAT NON DEVE ESSERE MODIFICATO PER ESIGENZE DI COMPOSIZIONE DEL DOCUMENTO.

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Objetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio "alto" "medio" "basso"	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi di prevenzione della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	Z/D VALLE DEL SERCHIO	UF SMA UF SERD UF Assistenza Sociale non autosufficienza e disabilità	Inserimenti socio-occupazionali, socio-riabilitativi e inserimenti eterofamiliari in favore di adulti disabili psichici	Maela Pedri Elisabetta Scaletti Mario Betti Dino Lombardi	equipe multidisciplinare Servizio Sociale, SMA e SERD	leggi nazionali e regionali, Determine e Decreti Regionali, Regolamento di Zona/Distretto	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	convenzione con le strutture accettanti	2	Condivisione e monitoraggio tra le varie competenze presenti nella Z/D	Favorire equamente l'inserimento delle persone svantaggiate nel mondo del lavoro	Verbali di controllo periodicità semestrale-	revisione procedure	pubblicazione procedure	100%
2	Z/D VALLE DEL SERCHIO	Zona/Distretto	Erogazioni contributi mensili a soggetti in condizioni di non autosufficienza psicofisica	Maela Pedri Elisabetta Scaletti Anna Suffredini	cittadini	Leggi, Determine e Decreti Regionali, Regolamenti o Progettualità di Zona/Distretto	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni,	cittadini residenti	inserimento in procedura standardizzata per monitoraggio e flusso dati	3	Rendere il procedimento più frazionato con l'intervento di più operatori. Accentuare la fase di controllo anche all'interno dei vari passaggi. Procedura codificata Sottoscrizione di ogni operatore coinvolto, in sede di valutazione della richiesta di aiuto e di conseguente erogazione prestazionale, di dichiarazione di assenza di conflitto di interesse con le pratiche esaminate. Verifica Budget	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli di spesa e di regolarità. Ove possibile, compatibilmente con le necessità professionali, introdurre forme di avvicendamento degli incarichi tra gli operatori preposti materialmente alle varie operazioni.	Controllare >90% delle erogazioni. Aumentare i passaggi di controllo personale ove possibile avvicinare il personale. Verbalizzazione da sistema 100%	revisione regolamento - pubblicazione mensile dati economici di erogazione sulla sezione trasparenza del Sito Aziendale	pubblicazione regolamento pubblicazione dati	100%
3	Z/D VALLE DEL SERCHIO	Zona/Distretto	Acquisto servizi (es. servizio di prelievi ematici, ecc.) in convenzioni dirette con organismi del terzo settore (es. Misericordia, CRI e ANPAS)	Anna Suffredini Franco Chierici	Cure Primarie	atti e regolamenti aziendali e zonali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	terzo settore	convenzione	2	Coinvolgimento di tutti gli organismi del terzo settore in un tavolo di confronto e concertazione, con attuazione di protocolli e procedure atte a rendere e mantenere il processo non discrezionale.	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	Procedure rispettate e monitorate - Verbali di controllo a cadenza semestrale	dichiarazione insussistenza di conflitti di interesse	pubblicazione elenco rapporti convenzionali	100%

5	Z/D VALLE DEL SERCHIO	Zona/Distretto	Provvedimenti di liquidazione a cooperative sociali	Anna Suffredini	Cittadini, regione, direzione aziendale	leggi nazionali e regionali. Procedure di azienda e di zona	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cooperative	inserimento in procedura	2	Svolgimento delle procedure con la massima trasparenza e avvicendamento, ove possibile, degli operatori. Verifica dettagliata delle forme di incompatibilità e di possibili conflitti di interesse. Frangere il più possibile le fasi della procedura. Liquidazione fatture a seguito di controllo della correttezza delle prestazioni e degli importi.	Favorire il turn over tra gli operatori preposti e formati (se possibile). Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	controllo 100%	rispetto specifiche procedure, rotazione del personale, separazioni funzioni di controllo e liquidazione, tenuta documentazione	pubblicazione dati (Stat 190 e Stat SA)	100%
6	Z/D VALLE DEL SERCHIO	Zona Distretto Lucca	Certificazioni per esenzioni, pazienti e altri procedimenti medico legali	responsabili U.F. Cure Primarie, Serd, SMA	regione	leggi nazionali e regionali. Procedure di azienda e di zona	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	certificazione	2	Verifica delle possibili situazioni di conflitto di interesse. Introduzione di procedure e forme di certificazione predefinite. Richiedere ampio corredo di documentazione giustificativa. Formazione degli operatori.	Elaborare procedure rigide e predisporre modulistica predefinita. Distribuzione della funzione sul più ampio ventaglio di soggetti possibile	Verbali di controllo a cadenza semestrale.	puntuale applicazione delle procedure	rispetto procedure	100%
7	Z/D VALLE DEL SERCHIO	UF Servizio Sociale non autosufficienza e disabilità	Inserimenti in strutture semiresidenziali per soggetti disabili e anziani	Maela Pedri	regione	leggi nazionali e regionali, regolamenti e procedure aziendali e di zona-distretto	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini residenti	Convenzioni con strutture RSA, PAI o PAP per i cittadini	2	Presenza della motivazione della scelta nel PAP, tesa a rendere il processo non discrezionale ma esclusivamente di libera scelta, definendo in modo dettagliato le procedure e aumentando il numero delle fasi di valutazione. Sottoscrizione di ogni operatore coinvolto, in sede di valutazione della richiesta di aiuto e di conseguente erogazione prestazionale, di dichiarazione di assenza di conflitto di interesse con le pratiche esaminate. Verifica Budget	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	controllo - Lista di attesa- Rotazione professionisti incaricati. Verbalizzazione da sistema 100%	revisione regolamento	pubblicazione del regolamento	80% 2021 100% 2022

8	Z/D VALLE DEL SERCHIO	UF SMIA	Inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali per minori	beatrice millanti Elisabetta Scaletti	direzione aziendale	leggi nazionali e regionali. Procedure di azienda e di zona	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	PAI e lettera di autorizzazione all'inserimento in struttura o convenzione	3	Presenza della motivazione della scelta nel PAI, tesa a rendere il processo meno discrezionale, definendo in modo dettagliato le procedure e aumentando il numero delle fasi di valutazione.	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	controllo a cadenza periodica verbalizzazione semestrale	definizione procedura inserimento in struttura, definizione criteri per inserimenti non convenzionati, dichiarazione assenza conflitto di interessi	pubblicazione procedura ammissione in struttura, tenuta eventuale lista di attesa	80% 2021 100% 2022
9	Z/D VALLE DEL SERCHIO	UF Servizio Sociale non autosufficienza e disabilità	gestione liste di priorità ed inserimenti in struttura (RSA)	Maela Pedri	regione	leggi nazionali e regionali, regolamenti aziendali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	PAP e titolo di acquisto	2	indicazione requisiti specifici Sottoscrizione di ogni operatore coinvolto, in sede di valutazione della richiesta di aiuto e di conseguente erogazione prestazionale; di dichiarazione di assenza di conflitto di interesse con le pratiche esaminate.	applicazione procedura	verbalizzazione da sistema 100%	applicazione della procedura aziendali e predisposizione regolamento zonale	pubblicazione del regolamento sulla libera scelta	100%
10	Z/D VALLE DEL SERCHIO	SMA e SMIA	gestione liste di attesa ed inserimenti in struttura per soggetti affetti da problematiche di SM	Mario Betti	regione	leggi nazionali e regionali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	PAI e lettera di autorizzazione all'inserimento in struttura o convenzione	2	indicazione requisiti specifici	applicazione procedura	verbalizzazione con cadenza semestrale	definizione procedura inserimento in struttura, definizione criteri per inserimenti in strutture non convenzionate, dichiarazione assenza conflitto di interessi	pubblicazione procedura ammissione in struttura, tenuta eventuale lista di attesa	80% 2021 100% 2022
11	Z/D VALLE DEL SERCHIO	UF Cure primarie	verifiche associazioni mmg e pls	Franco Chierici	regione	leggi nazionali e regionali, ACN, AIR e AIA	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	mmg e pls	relazione di verifica	2	interventi tesi a verificare la corrispondenza con il dichiarato nell'ottica dell'ACN, dall'Air e dell'AIA	controllo e verifica; monitoraggio	Verifica annuale	Definizione procedura	pubblicazione procedura	50% 2021 100% 2022
12	Z/D VALLE DEL SERCHIO	Zona Distretto	Supporto alla UO C Acquisizione Servizi socio-sanitari per la redazione di capitolati gare di appalto settore socio-sanitario	Anna Suffredini	regione	leggi nazionali e regionali, Delibere e Decreti aziendali e di zona	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cooperative, associazioni di promozione sociale	delibera, decreto	3	Non inserire tra i membri della commissione chi ha partecipato alla stesura del capitolato. Rotazione degli operatori che partecipano alla redazione del capitolato	controllo, verifica, monitoraggio	Verifica annuale	dichiarazione insussistenza di conflitti di interesse	tenuta evidenza dichiarazioni	100%
13	Z/D VALLE DEL SERCHIO	Zona Distretto	manifestazioni di interesse per coprogettazione, erogatori di servizi ecc.	Anna Suffredini	regione	leggi nazionali e regionali, Delibere e Decreti aziendali e di zona	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cooperative, associazioni di promozione sociale, associazioni di volontariato, liberi professionisti	decreto	3	Non inserire tra i membri della commissione chi ha partecipato alla stesura del capitolato. Rotazione degli operatori che partecipano alla redazione del capitolato	controllo, verifica, monitoraggio	Verifica annuale	adozione procedure ad evidenza pubblica, manifestazioni di interesse	tenuta evidenza dichiarazioni	100%

14	Z/D VALLE DEL SERCHIO	Zona Distretto	formazione operatori	responsabili UUFF e PO	Regione, Enti Locali	leggi nazionali e regionali, atti aziendali	prevenire il fenomeno corruttivo, nella predisposizione dei bandi per l'assegnazione di servizi e attività, migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	operatori delle zone distretto	relazione	1	formazione degli operatori della Z/D che operano nei settori ritenuti a rischio e a cascata formazione di tutti gli operatori	diffusione delle conoscenze in materia di anticorruzione e degli strumenti per prevenire il fenomeno	tutti i resp. di UF e le Po formati /aggiornati entro il 2021 Formati tutti gli operatori coinvolti nei processi decisionali e a contatto con i rischi corruttivi entro il triennio	curriculum aggiornato dei responsabili UF e P.O. sul sito	formazione su conflitto di interesse	50% 2021 80% 2022 100% 2023	
15	Z/D VALLE DEL SERCHIO	Zona Distretto	monitoraggio eventi corruttivi	Franco Chierici	regione, azienda	leggi nazionali e regionali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza	strutture di Z/D	relazione	2	check-list anticorruzione	invio semestrale check-list al R.P.C.	entro 30 giugno e entro 30 dicembre	Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza	compilazione check list al fine di rilevare conflitti di interesse e azioni scorrette		100%
16	Z/D VALLE DEL SERCHIO	Zona Distretto	Corretti Comportamenti Aziendali	Franco Chierici	azienda	atti aziendali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	strutture di Z/D	relazione	2	Diffusione codice di comportamento – incontri con il personale -	Diffusione del codice etico e di comportamento Aziendale	entro l'anno	puntuale applicazione delle indicazioni e procedure aziendali e del codice etico e di comportamento aziendale	rispetto delle indicazioni e procedure aziendali e del codice etico e di comportamento aziendale		100%
17	Z/D VALLE DEL SERCHIO	UF Cure primarie	Preso in carico paziente nel percorso di continuità assistenziale ospedale-territorio	Referente ACOT Dr.ssa Lia Pierami	Ospedale, MMG	Atti regionali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	piano assistenziale individualizzato	1	Interventi tesi a rendere il processo meno discrezionale, definendo in modo dettagliato le procedure e aumentando il numero delle fasi di valutazione.	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	verbali da sistema 100%, procedure scritte	puntuale applicazione delle procedure	rispetto procedure		100%
18	Z/D VALLE DEL SERCHIO	Zona Distretto	Interventi e misure straordinarie a seguito emergenza COVID-19	Franco Chierici	azienda - regione. Stato	Disposizioni, ordinanze, normative Regionale Nazionale	Sostegno per Emergenza Covid	cittadini - associazioni terzo settore -	atti amministrativi e verbali	1	Rispetto delle indicazioni Aziendali/regionali/Nazionali	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	verbali su sistema 50%	Rispetto delle indicazioni e procedure esistenti	pubblicazione atti		100%

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024

ZONA PISANA

N.B. IL FORMAT NON DEVE ESSERE MODIFICATO PER ESIGENZE DI COMPOSIZIONE DEL DOCUMENTO.

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	Soggetti esterni o interni dai quali proviene l'input ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	Vincoli normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	Soggetti esterni o interni ai quali è destinato l'output (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	Atti con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio "alto" "medio" "basso"	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi di prevenzione della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	Zona Pisana	SMA	Erogazione di contributi economici sulla base di Progetti Terapeutici Riabilitativi Individualizzati	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Utente	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Contributo economico erogato	Utente	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	MEDIO	Controllo	Controllo delle autorizzazioni contributi	Almeno 2 nell'anno	Pubblicizzazione dei provvedimenti di pertinenza	Messa a disposizione, a seguito di richiesta, dei dati necessari all'istruttoria dei provvedimenti di competenza	100%
2	Zona Pisana	SerD	Erogazione di contributi economici	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Utente	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Contributo economico erogato	Utente	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	MEDIO	Controllo	Controllo dei verbali di autorizzazione contributi	MENSILE	Pubblicizzazione dei provvedimenti di pertinenza	Messa a disposizione, a seguito di richiesta, dei dati necessari all'istruttoria dei provvedimenti di competenza	100%
3	Zona Pisana	SerD	Erogazione di contributi economici	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Utente	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Contributo economico erogato	Utente	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	MEDIO	Controllo	Inserimento dati su gestionale CARIBEL	100%			
4	Zona Pisana	DAZ	Contributi economici	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Utente	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Contributo economico erogato	Utente	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	MEDIO	Controllo	Inserimento dati ABA su gestionale CARIBEL	100%	Pubblicazione contributi di pertinenza	Pubblicazione sulla sezione 'amministrazione trasparente' dei contributi di pertinenza	100%

5	Zona Pisana	Servizi sociali, disabilità e non autosufficienza	Erogazione sussidi e contributi economici	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Utente	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Sussidio e contributo economico erogato	Utente	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	MEDIO	Controllo	Controllo delle autocertificazioni rese dall'utente	Almeno 2 nell'anno	Pubblicizzazione dei provvedimenti di pertinenza	Messa a disposizione, a seguito di richiesta, dei dati necessari all'istruttoria dei provvedimenti di competenza	100%
6	Zona Pisana	Attività Consulteriale	Prenotazioni delle visite	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Utente	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Visita prenotata tramite CUP	Utente	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	MEDIO	Automatizzazione	Prenotazione tramite CUP	100% visite (di cui è prevista la prenotazione tramite CUP)	Pubblicizzazione dei provvedimenti di pertinenza	Messa a disposizione, a seguito di richiesta, dei dati necessari all'istruttoria dei provvedimenti di competenza	100%
7	Zona Pisana	SMIA	Prenotazioni delle prime visite programmate	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Utente	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Prima visita programmata prenotata tramite CUP	Utente	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	MEDIO	Automatizzazione	Prenotazione tramite CUP	100% prime visite programmate	Pubblicizzazione dei provvedimenti di pertinenza	Messa a disposizione, a seguito di richiesta, dei dati necessari all'istruttoria dei provvedimenti di competenza	100%
8	Zona Pisana	Attività Consulteriale	Orario personale Ditte Esterne	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Cartellini controllati	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	MEDIO	Controllo	Controllo sui cartellini	MENSILE			
9	Zona Pisana	Cure Primarie	Autorizzazione ADI - ADP	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Personale Medico che richiede ADI - ADP	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Autorizzazione ADI - ADP	Utente	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	MEDIO	Controllo	Controllo dei programmati accessi, in relazione all'utenza in ADI-ADP	Almeno 2 nell'anno	Pubblicizzazione dei provvedimenti di pertinenza	Messa a disposizione, a seguito di richiesta, dei dati necessari all'istruttoria dei provvedimenti di competenza	100%

10	Zona Pisana	Direzione Amministrativa di Zona	Recupero crediti ospiti RSA ZPI	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Responsabile Direzione Amministrativa di Zona	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Garantire il recupero dei crediti con riferimento agli ospiti delle RSA della ZPI	Responsabile Direzione Amministrativa di Zona	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	MEDIO	Controllo	N. richieste evase /n. richieste pervenute	100%			
11	Zona Pisana	Direzione di Zona	Monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile di Zona	Responsabile di Zona	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Check list anticorruzione compilata ed inviata semestralmente	Responsabile Prevenzione Corruzione	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Direzione di Zona	MEDIO	Controllo	Invio semestrale check list al Responsabile Prevenzione Corruzione	Entro 30 giugno e entro 30 dicembre			
12	Zona Pisana	UFSMA / SPDC	Monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Check list anticorruzione compilata ed inviata semestralmente	Responsabile Prevenzione Corruzione	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	MEDIO	Controllo	Invio semestrale check list al Responsabile Zona Pisana	Entro 30 giugno e entro 30 dicembre			
13	Zona Pisana	Hospice - Cure Palliative	Monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Check list anticorruzione compilata ed inviata semestralmente	Responsabile Prevenzione Corruzione	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	MEDIO	Controllo	Invio semestrale check list al Responsabile Zona Pisana	Entro 30 giugno e entro 30 dicembre	Pubblicizzazione dei provvedimenti di pertinenza	Messa a disposizione, a seguito di richiesta, dei dati necessari all'istruttoria dei provvedimenti di competenza	100%
14	Zona Pisana	SMIA	Monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Check list anticorruzione compilata ed inviata semestralmente	Responsabile Prevenzione Corruzione	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	MEDIO	Controllo	Invio semestrale check list al Responsabile Zona Pisana	Entro 30 giugno e entro 30 dicembre			
15	Zona Pisana	SerD	Monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Check list anticorruzione compilata ed inviata semestralmente	Responsabile Prevenzione Corruzione	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	MEDIO	Controllo	Invio semestrale check list al Responsabile Zona Pisana	Entro 30 giugno e entro 30 dicembre			

16	Zona Pisana	Servizi sociali, disabilità e non autosufficienza	Monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Check list anticorruzione compilata ed inviata semestralmente	Responsabile Prevenzione Corruzione	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	MEDIO	Controllo	Invio semestrale check list al Responsabile Zona Pisana	Entro 30 giugno e entro 30 dicembre			
17	Zona Pisana	Socio Assistenziale/ Consultorio e neuropsichiatria infantile	Monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Check list anticorruzione compilata ed inviata semestralmente	Responsabile Prevenzione Corruzione	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	MEDIO	Controllo	Invio semestrale check list al Responsabile Zona Pisana	Entro 30 giugno e entro 30 dicembre	Pubblicizzazione dei provvedimenti di pertinenza	Messa a disposizione, a seguito di richiesta, dei dati necessari all'istruttoria dei provvedimenti di competenza	100%
18	Zona Pisana	Cure Primarie	Monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Check list anticorruzione compilata ed inviata semestralmente	Responsabile Prevenzione Corruzione	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	MEDIO	Controllo	Invio semestrale check list al Responsabile Zona Pisana	Entro 30 giugno e entro 30 dicembre			
19	Zona Pisana	Attività Consultoriale	Monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Check list anticorruzione compilata ed inviata semestralmente	Responsabile Prevenzione Corruzione	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	MEDIO	Controllo	Invio semestrale check list al Responsabile Zona Pisana	Entro 30 giugno e entro 30 dicembre			
20	Zona Pisana	Direzione Amministrativa di Zona	Monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Check list anticorruzione compilata ed inviata semestralmente	Responsabile Prevenzione Corruzione	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	MEDIO	Controllo	Invio semestrale check list al Responsabile Zona Pisana	Entro 30 giugno e entro 30 dicembre			

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

N.B. IL FORMAT NON DEVE ESSERE MODIFICATO PER ESIGENZE DI COMPOSIZIONE DEL DOCUMENTO.

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio "alto" "medio" "basso"	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi di prevenzione della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	Z/D PIANA DI LUCCA	UF SMA	Inserimento in progetto lavoro	Adalgisa Soriani	associazionismo, azienda	leggi nazionali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	associazioni	convenzione	2	Interventi tesi a rendere il processo meno discrezionale, definendo in modo dettagliato le procedure e aumentando il numero delle fasi di valutazione. Aumento dei controlli sistematici sulle decisioni intraprese. Aumento della trasparenza. Formazione.	Monitoraggio automatico e costante. Stesura di procedure rigide con standard di valutazione predefiniti che diminuiscono i livelli di discrezionalità. Organizzazione di controlli di processo. Rendere più trasparenti i vari passaggi.	Procedure scritte - Verbal di controllo 1 a semestre-	-Trasparenza economica attraverso pubblicazione periodica dei dati di spesa su SITAT 190 -Adozione di atti, procedure, regolamenti per la definizione dei criteri e delle modalità di accesso al servizio e della gestione della eventuale lista di attesa	pubblicazione di tutti gli atti, procedure e regolamenti dai quali si possano chiaramente desumere i preordinati criteri valutativi di individuazione e/o selezione dei beneficiari	80% 2022 100% 2023
2	Z/D PIANA DI LUCCA	UF SMA UF SERD UF Assistenza Sociale non autosufficienti e disabilità	Inserimenti socio-occupazionali e socio-riabilitativi	Adalgisa Soriani, Mirella Cavani, Elisa Cerrai	equipe multidisciplinare SMA e SERD	leggi nazionali e regionali, Determine e Decreti Regionali, Regolamento di zona/Distretto	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	convenzione con le strutture accettanti	2	Condivisione e monitoraggio tra le varie competenze presenti nella Z/D	Favorire equamente l'inserimento delle persone svantaggiate nel mondo del lavoro	Verbal di controllo periodicità semestrale-	-Trasparenza economica attraverso pubblicazione mensile dei dati sul portale aziendale sezione: "Amministrazione Trasparente " -Revisione procedure	pubblicazione procedure	100%
3	Z/D PIANA DI LUCCA	Zona/Distretto	Erogazioni contribuiti mensili a soggetti in condizioni di non autosufficienza psico-fisica	Fabiana Orsi Lucia Salvadori	cittadini	Leggi, Determine e Decreti Regionali, Regolarità o Progettualità di Zona/Distretto	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni,	cittadini residenti	inserimento in procedura standardizzata per monitoraggio e flusso dati	3	Rendere il procedimento più frazionato con l'intervento di più operatori. Accentuare la fase di controllo anche all'interno dei vari passaggi. Procedura codificata Sottoscrizione di ogni operatore coinvolto, in sede di valutazione della richiesta di aiuto e di conseguente erogazione prestazionale, di dichiarazione di assenza di conflitto di interesse con le pratiche esaminate. Verifica Budget	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli di spesa e di regolarità. Ove possibile, compatibilmente con le necessità professionali, introdurre forme di avvicendamento degli incarichi tra gli operatori preposti materialmente alle varie operazioni.	Controllare >90% delle erogazioni. Aumentare i passaggi di controllo personale ove possibile avvicinare il personale. Verbalizzazione da sistema 100%	-Revisione regolamento - Pubblicazione mensile dati economici di erogazione sulla sezione trasparenza del Sito Aziendale	pubblicazione regolamento pubblicazione dati	100%

4	Z/D PIANA DI LUCCA	Zona/Distretto	Acquisto servizi (es. servizio di prelievi ematici, ecc.) in convenzioni dirette con organismi del terzo settore (es. Misericordia, CRI e ANPAS)	lucia salvadori, Marco Farnè	Cure Primarie	atti e regolamenti aziendali e zonali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	terzo settore	convenzione	2	Coinvolgimento di tutti gli organismi del terzo settore in un tavolo di confronto e concertazione, con attuazione di protocolli e procedure atte a rendere e mantenere il processo non discrezionale. Diffusione ai soggetti convenzionati del codice di comportamento aziendale aggiornato al 2021, con evidenza nell'atto convenzionale	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	Procedure rispettate e monitorate - Verbal di controllo a cadenza semestrale -dichiarazione insussistenza di conflitti di interesse	--Trasparenza economica attraverso pubblicazione periodica dei dati di spesa su SITAT 190"	pubblicazione elenco rapporti convenzionali	100%
5	Z/D PIANA DI LUCCA	UF SMA	Inserimento etero-familiare assistito in favore di adulti disabili psichici	Adalgisa Soriani	associazionismo	determine dirigenziali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini residenti	convenzione e decreto	3	Presenza della motivazione della scelta nel PAI, tesa a rendere il processo meno discrezionale, definendo in modo dettagliato le procedure e aumentando il numero delle fasi di valutazione.	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	Verifiche periodiche con evidenza documentale Verbale a cadenza semestrale	- revisione procedure --Trasparenza economica attraverso pubblicazione mensile dei dati sul portale aziendale sezione: "Amministrazione Trasparente "	pubblicazione procedure	100%
6	Z/D PIANA DI LUCCA	Zona/Distretto	Provvedimenti di liquidazione a cooperative sociali	lucia salvadori	Cittadini, regione, direzione aziendale	leggi nazionali e regionali. Procedure di azienda e di zona	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cooperative	inserimento in procedura	2	Svolgimento delle procedure con la massima trasparenza e avvicendamento, ove possibile, degli operatori. Verifica dettagliata delle forme di incompatibilità e di possibili conflitti di interesse. Frazionare il più possibile le fasi della procedura. Liquidazione fatture a seguito di controllo della correttezza delle prestazioni e degli importi. Verifica Budget	Favorire il turn over tra gli operatori preposti e formati (se possibile). Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	- verbali di controllo a cadenza periodica - controllo sistemico attraverso presentazione di Pre-fattura mensile	- rispetto specifiche procedure, rotazione del personale, separazioni funzioni di controllo e liquidazione, tenuta documentazione - Pubblicazione dati economici di spesa Sitat SA e SITAT 190	Publicazione dati (Sitat 190 e Sitat SA)	100%
7	Z/D PIANA DI LUCCA	Zona/Distretto	Servizio di sostegno educativo domiciliare e counselling	beatrice मिलanti, marco farnè, mirella cavani	Regione, atti aziendali	leggi nazionali e regionali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	convenzioni	2	Interventi tesi a rendere il processo meno discrezionale, definendo in modo dettagliato le procedure e aumentando il numero delle fasi di valutazione.	Distribuire le funzioni in più fasi riducendo così la discrezionalità	Realizzare un concreto avvicendamento del personale. Verifiche semestrali	acquisizione parere clinico e sociale dei professionisti aziendali, dichiarazione assenza conflitto di interessi - Pubblicazione dati economici di spesa Sitat SA	rispetto procedure	100%
8	Z/D PIANA DI LUCCA	UF Consultoriale	Certificazioni di gravidanza fisiologica e/o patologica	patrizia fistesmaire	regione	leggi nazionali e regionali. Procedure di azienda e di zona	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	certificazione	2	Attenta verifica delle situazioni di conflitto di interesse. Introdurre procedure rigide e forme di certificazione predefinite. Richiedere ampio corredo di documentazione giustificativa.	Elaborare procedure e predisporre modulistica predefinita. Distribuzione della funzione sul più ampio ventaglio di soggetti possibile	Verbal di controllo a cadenza periodica semestrale	puntuale applicazione delle procedure	rispetto procedure	100%

9	Z/D PIANA DI LUCCA	Zona Distretto Lucca	Certificazioni per esenzioni, patenti e altri procedimenti medico legali	medicina legale	regione	leggi nazionali e regionali. Procedure di azienda e di zona	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	certificazione	2	Verifica delle possibili situazioni di conflitto di interesse. Introduzione di procedure e forme di certificazione predefinite. Richiedere ampio corredo di documentazione giustificativa. Formazione degli operatori.	Elaborare procedure rigide e predisporre modulistica predefinita. Distribuzione della funzione sul più ampio ventaglio di soggetti possibile	Verbal di controllo a cadenza semestrale.	puntuale applicazione delle procedure	rispetto procedure	100%
10	Z/D PIANA DI LUCCA	UF Servizio Sociale non autosufficienza e disabilità	Inserimenti in strutture semiresidenziali per soggetti disabili e anziani	Fabiana Orsi	regione	leggi nazionali e regionali, regolamenti e procedure aziendali e di zona-distretto	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini residenti	Convenzioni con strutture RSA, PAI o PAP per i cittadini	2	Presenza della motivazione della scelta nel PAP, tesa a rendere il processo non discrezionale ma esclusivamente di libera scelta, definendo in modo dettagliato le procedure e aumentando il numero delle fasi di valutazione. <i>Sottoscrizione di ogni operatore coinvolto, in sede di valutazione della richiesta di aiuto e di conseguente erogazione prestazionale, di dichiarazione di assenza di conflitto di interesse con le pratiche esaminate. Verifica Budget</i>	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	controllo – Lista di attesa- Rotazione professionisti incaricati. Verbalizzazione da sistema 100%	- revisione regolamento - Pubblicazione dati economici di spesa Sitat SA e SITAT 190	pubblicazione del regolamento	80% 2021 100% 2022
11	Z/D PIANA DI LUCCA	UF SMIA	Inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali per minori	beatrice milianti	direzione aziendale	leggi nazionali e regionali. Procedure di azienda e di zona	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	PAI e lettera di autorizzazione all'inserimento in struttura o convenzione	3	Presenza della motivazione della scelta nel PAI, tesa a rendere il processo meno discrezionale, definendo in modo dettagliato le procedure e aumentando il numero delle fasi di valutazione.	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	controllo a cadenza periodica verbalizzazione semestrale	- definizione procedura inserimento in struttura, definizione criteri per inserimenti in strutture non convenzionate, dichiarazione assenza conflitto di interessi - Pubblicazione dati economici di spesa SITAT 190	pubblicazione procedura ammissione in struttura, tenuta eventuale lista di attesa	80% 2021 100% 2022
12	Z/D PIANA DI LUCCA	UF Servizio Sociale non autosufficienza e disabilità	gestione liste di priorità ed inserimenti in struttura (RSA)	Fabiana Orsi	regione	leggi nazionali e regionali, regolamenti aziendali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	PAP e titolo di acquisto	2	Indicazione requisiti specifici <i>Sottoscrizione di ogni operatore coinvolto, in sede di valutazione della richiesta di aiuto e di conseguente erogazione prestazionale, di dichiarazione di assenza di conflitto di interesse con le pratiche esaminate.</i>	applicazione procedura	verbalizzazione da sistema 100%	- applicazione della procedura aziendali e predisposizione regolamento zonale - Pubblicazione dati economici di spesa Sitat SA e SITAT 190	pubblicazione del regolamento sulla libera scelta	100%
13	Z/D PIANA DI LUCCA	SMA e SMIA	gestione liste di attesa ed inserimenti in struttura per soggetti affetti da problematiche di SM	Adalgisa Soriani	regione	leggi nazionali e regionali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	PAI e lettera di autorizzazione all'inserimento in struttura o convenzione	2	Indicazione requisiti specifici	applicazione procedura	verbalizzazione con cadenza semestrale	definizione procedura inserimento in struttura, definizione criteri per inserimenti in strutture non convenzionate, dichiarazione assenza conflitto di interessi - Pubblicazione dati economici di spesa Sitat SA e SITAT 190	pubblicazione procedura ammissione in struttura, tenuta eventuale lista di attesa	80% 2021 100% 2022

14	Z/D PIANA DI LUCCA	UF Cure primarie	verifiche associazioni mmg e pls	marco farne	regione	leggi nazionali e regionali, ACN, AIR e AIA	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	mmg e pls	relazione di verifica	2	interventi tesi a verificare la corrispondenza con il dichiarato nell'ottica dell'ACN, dall'AIR e dell'AIA	controllo e verifica; monitoraggio	Verifica annuale	Definizione procedura	pubblicazione procedura	50% 2021 100%2022
15	Z/D PIANA DI LUCCA	Zona Distretto	Supporto alla UO C Acquisizione Servizi socio-sanitari per la redazione di capitolati gare di appalto settore socio-sanitario	lucia salvadori	regione	leggi nazionali e regionali, Delibere e Decreti aziendali e di zona	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cooperative, associazioni di promozione sociale	delibera, decreto	3	Non inserire tra i membri della commissione chi ha partecipato alla stesura dei capitolati. Rotazione degli operatori che partecipano alla redazione del capitolato	controllo, verifica, monitoraggio	Verifica annuale	dichiarazione insussistenza di conflitti di interesse	tenuta evidenza dichiarazioni	100%
16	Z/D PIANA DI LUCCA	Zona Distretto	manifestazioni di interesse per coprogettazioni e, erogatori di servizi ecc.	lucia salvadori	regione	leggi nazionali e regionali, Delibere e Decreti aziendali e di zona	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cooperative, associazioni di promozione sociale, associazioni di volontariato, liberi professionisti	decreto	3	Non inserire tra i membri della commissione chi ha partecipato alla stesura di bando - Regolamentazione dei criteri oggettivi di scelta dei manifestanti interesse	controllo, verifica, monitoraggio 50% 2022 100% 2023	Verifica annuale	adozione procedure ad evidenza pubblica, manifestazioni di interesse	tenuta evidenza dichiarazioni	100%
17	Z/D PIANA DI LUCCA	Zona Distretto	formazione operatori	responsabili UUFF e PO	Regione, Enti Locali	leggi nazionali e regionali, atti aziendali	prevenire il fenomeno corruttivo, nella predisposizione dei bandi per l'assegnazione di servizi e attività, migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	operatori delle zone distretto	relazione	1	formazione degli operatori della Z/D che operano nei settori ritenuti a rischio e a cascata formazione di tutti gli operatori	diffusione delle conoscenze in materia di anticorruzione e degli strumenti per prevenire il fenomeno	tutti i resp. di UF e le Po formati /aggiornati entro il 2021 Formati tutti gli operatori coinvolti nei processi decisionali e a contatto con i rischi corruttivi entro il triennio	curriculum aggiornati dei responsabili UF e P.O. sul sito	formazione su conflitto di interesse	50% 2021 80% 2022 100% 2023
18	Z/D PIANA DI LUCCA	Zona Distretto	monitoraggio eventi corruttivi	luigi rossi	regione, azienda	leggi nazionali e regionali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza	strutture di Z/D	relazione	2	check-list anticorruzione	invio semestrale check-list al R.P.C.	entro 30 giugno e entro 30 dicembre	puntuale applicazione delle indicazioni e procedure aziendali e del codice etico e di comportamento aziendale	rispetto delle indicazioni e procedure aziendali e del codice etico e di comportamento aziendale	100%
19	Z/D PIANA DI LUCCA	UF Cure primarie	Presenza in carico paziente nel percorso di continuità assistenziale ospedale-territorio	Referente ACOT Dr. Alessandro Lensi	Ospedale, MMG	Atti regionali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	piano assistenziale individualizzato	1	Interventi tesi a rendere il processo meno discrezionale, definendo in modo dettagliato le procedure e aumentando il numero delle fasi di valutazione.	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	verbali da sistema 100%, procedure scritte	puntuale applicazione delle procedure	rispetto procedure	100%
20	Z/D PIANA DI LUCCA	Zona Distretto	Interventi e misure straordinarie a seguito emergenza COVID 19	luigi rossi	azienda - regione. Stato	Disposizioni, ordinanze, normativa Regionale Nazionale	Sostegno per Emergenza Covid	cittadini - associazioni terzo settore -	atti amministrativi e verbali	1	Rispetto delle indicazioni Aziendali/regionali/Nazionali	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	verbali su sistema 50%	Rispetto delle indicazioni e procedure esistenti	pubblicazione atti	100%
21	Z/D PIANA DI LUCCA	Zona Distretto	capitolati gare di appalto settore socio-sanitario	lucia salvadori	regione	leggi nazionali e regionali, Delibere e Decreti aziendali e di zona	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cooperative, associazioni di promozione sociale	delibera, decreto	3	Non inserire tra i membri della commissione chi ha partecipato alla stesura dei capitolati. Rotazione degli operatori che redigono il capitolato	controllo, verifica, monitoraggio	verifica periodica attraverso il DEC dei contratti anche in contraddittorio con i gestori	Adempimenti di trasparenza puntuali attraverso la piattaforma SITAT SA		100%

22	Z/D PIANA DI LUCCA	Zona Distretto	Corretti Comportamenti Aziendali	luigi rossi	azienda	atti aziendali	prevenire il fenomeno corrottivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	strutture di Z/D	relazione	2	Diffusione codice di comportamento Aggiornato al 2021 anche in riferimento al corretto utilizzo degli strumenti web - incontri con il personale -	Diffusione del codice etico e di comportamento Aziendale	entro l'anno	puntale applicazione delle indicazioni e procedure aziendali e del codice etico e di comportamento aziendale	rispetto delle indicazioni e procedure aziendali e del codice etico e di comportament o aziendale	100% 2022
----	--------------------	----------------	--	-------------	---------	----------------	--	------------------	-----------	---	--	---	--------------	--	--	-----------

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024

ALLEGATO B - REGISTRO DEI PROCESSI /ATTIVITA' A RISCHIO E MISURE zona distretto Lunigiana

N.B. IL FORMAT NON DEVE ESSERE MODIFICATO PER ESIGENZE DI COMPOSIZIONE DEL DOCUMENTO.

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile e interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Livello di interesse esterno	Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA	Manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata	Opacità del processo decisionale (adozione di strumenti di trasparenza sostanziale)	Livello di collaborazione e del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamenti o monitoraggio del piano	Grado di attuazione delle misure di trattamento	Grado di rischio "alto" "medio" "basso "	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi di prevenzione della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	Sanità Territoriale	UF Cure Primarie	Valutazione multidimensionale /percorso assistenziale persone non autosufficienti. Percorso non appropriato al bisogno al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F. Cure Primarie Dr. Amedeo Baldi	soggetto esterno	Legge regionale n.66 del 2008 e sm	valutazione per erogazione di prestazione/intervento	soggetto esterno/cittadino	progetto assistenziale personalizzato (Pip)	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	Rotazione degli operatori	Rotazione degli operatori, verifiche andamento piani assistenziali,rv valutazioni periodiche, formazione e diffusione codice etico	Rotazione annuale degli operatori, formazione specifica 1 incontro all'anno	Publicazioni e dei Provvedimenti adottati in forma anonima sul sito della Sds/Zona	garantire la pubblicazione dei dati	pubblicazione entro 60 giorni dall'adozione dell'atto
2	Sanità Territoriale	UF Cure Primarie	cure domiciliari valutazioni (ADI,ADP). Percorso non appropriato al bisogno al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F. Cure Primarie Dr. Amedeo Baldi	soggetto esterno (MMG/cittadino)	CCNNLL dei MMG e PLS, PSSIR, Normativa accreditamento cure domiciliari	valutazione per erogazione di prestazione/intervento	soggetto esterno/cittadino	piano assistenziale individualizzato (PAI)	alto	basso	nessuno	bassa	alto	alto	medio	Rotazione degli operatori	Rotazione degli operatori, verifiche andamento piani assistenziali,rv valutazioni periodiche, formazione e diffusione codice etico	Rotazione semestrale degli operatori,5% di verifiche su PAI autorizzati nell'anno	condivisione del progetto assistenziale con il cittadino/utente e/o famiglia	condivisione del piano assistenziale al momento dell'erogazione del Servizio	80%
3	Sanità Territoriale	UF Cure Primarie	cure intermedie - valutazioni. Percorso non appropriato al bisogno al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F. Cure Primarie Dr. Amedeo Baldi	soggetto esterno (MMG/cittadino, Presidi Ospedalieri)	Delibera GRT n.431/2013 e Delibera GRT n.909/2017 e sm	valutazione per erogazione di prestazione/intervento	soggetto esterno (cittadino,Strutture private, Presidi Ospedalieri)	piano assistenziale individualizzato (PAI)	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	Rotazione degli operatori	Rotazione degli operatori, verifiche andamento piani assistenziali,rv valutazioni periodiche, formazione e diffusione codice etico	Rotazione degli operatori 1 volta l'anno	condivisione del progetto assistenziale con il cittadino/utente e/o famiglia	condivisione del piano assistenziale al momento dell'erogazione del Servizio	80%

4	Sanità Territoriale	UF Cure Primarie	assistenza specialistica nota 19). Accettazione non appropriata al fine favorire un utente rispetto ad altro utente ricevendo vantaggi o compensi non dovuti. Esigere la prestazione senza far pagare il ticket all'utente	Responsabile U.F. (Vedi nota 3)	soggetto esterno, MMG, cittadino	CC, NN, LL, da MMG e PLS, PSSIR APPROVATO con Delibera del Consiglio regionale N. 91/2012, Delibera Direttore generale n. 709/2017, DGRT 476/18, DGRT 750/18	erogazione servizi specialistici	soggetti esterni	prescrizione medica	alto	basso	nessuno	bassa	alto	alto	medio	passaggio attraverso procedura automatizzata. Attività di controllo retrospettivo su eseguito e accettato	Informattizzazione degli ambulatori, piano offerta	100%	Comunicazione e sul sito aziendale tempi di attesa	Publiccazioni e delle liste di attesa indicate da disposizioni regionali	100%
5	Sanità Territoriale	UF Cure Primarie	rilascio certificazioni medico legali alla persona/autorizzazioni. Rischio di certificazioni in mancanza di requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F. Cure Primarie Dr Amedeo Baldi	soggetto esterno cittadino, MMG	RD n. 773/1931, Dlg 360/93, DPR 495/92, DPR 757/94, Dlg 285/92, DL 472/99, DM 28/04/98, DPR 431/97, DM 18/01/85 e art. 95 del TU n. 570/L. 104/92, L. 284/89, L. 837/56, DPR 560/60, L. 15/79, L. 1204/71, L. 88/58, Dlg n. 124/98, DMS 321/01 e loro s.m.i	rilascio certificazioni	soggetti esterni cittadino	certificazione/autorizzazione	alto	basso	nessuno	bassa	alto	alto	medio	Affiancamento operatore amministrativo e medico, verifiche periodiche, utilizzo di protocollo per certificazioni ZTL, ed adozioni internazionali e trasmissione report al Responsabile prevenzione Corruzione	riduzione del grado di rischio attraverso controlli semestrali, utilizzo di protocollo per verifiche PIPP	Affiancamento operatore amministrativo al medico per rilascio patenti di guida. Due controlli annuali	Identificazioni e operatore che ha rilasciato il certificato ed invio alle Autorità competenti (Motonizzazione, Questura, Comuni)	Trasmissione certificati come da normativa vigente	100%
6	Sanità Territoriale	UF Cure Primarie	vaccinazioni * Nota 2. Prestazioni a non avere diritto per ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F. Cure Primarie Dr Amedeo Baldi	soggetto esterno cittadino	Legge n. 119/2017 e calendario regionale e smi	erogazione prestazione vaccinazione	soggetti esterni	Certificati/Attestazioni	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	Monitoraggio periodico mediante controlli a campione del registro delle attività e registro di carico e scarico	controlli	5% controlli sulle prestazioni effettuate	Inserimento dei nominativi degli operatori su applicativo regionale delle vaccinazioni eseguite	Inserimento nell'applicativo entro 15gg da esecuzione della prestazione	100%
7	Sanità Territoriale	UF Cure Primarie	Presi in carico del paziente nel percorso di continuità assistenziale Ospedale - territorio (ACOT). Attivazione percorso in mancanza requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti.	Referente ACOT ZDL d.s.s.a Lorenza Giannarelli	Ospedale, MMG	DGRT n. 1010/2008, DGRT n. 370/2010, DGRT n. 431/2013 e smi e DGRT n. 679/2016 e smi, DGRT 995/2018 e smi	erogazione prestazioni/intervento	soggetti esterni (utente e strutture private)	piano assistenziale individualizzato	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	il rischio legato alla concessione di un beneficio non appropriato è minimo in quanto la valutazione è multidisciplinare con la presenza di diverse figure professionali	rotazione degli operatori	rotazione degli operatori una volta l'anno	Inserimento dati su applicativo aziendale	Inserimento entro 48/72 ore	100%

8	SDS/ZD Lunigiana	U.F Care Palliative	Presenza in carico del paziente nella rete delle cure palliative con redazione di un Piano terapeutico individuale. Attivazione del percorso in mancanza dei requisiti previsti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F Care Palliative Dr.ssa Antonella Battaglia	soggetto esterno/MMG /specialista	Legge Nazionale n. 38/2010 e smi, DGR n. 199/2014	erogazione prestazioni/intervento	soggetto esterno/cittadino	relazione clinica/cartelle ADI	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	Condivisione del PTPCT (Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza) con il personale afferente alla U.F. al fine di diffondere la cultura dell'etica e della legalità	contenimento potenziale rischio	relazione semestrale e invio al RPCT	condivisione del processo con MMG e con il responsabile ACOT	verifica da parte del Responsabile UF della redazione della relazione clinica di presa in carico	100% delle relazioni cliniche di presa in carico verificate da parte del Responsabile UF
9	SDS/ZD Lunigiana	U.F Care Palliative	redazione piano terapeutico per uso cannabis medica. Piano non appropriato al fine di ottenere vantaggi e compensi	Responsabile U.F Care Palliative Dr.ssa Antonella Battaglia	soggetto esterno/MMG /specialista	D.M.S. 09 novembre 2015 e smi, LRT 18/2012	erogazione prestazioni/intervento	soggetto esterno/cittadino	piano terapeutico	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	Condivisione del PTPCT (Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza) con il personale afferente alla U.F. al fine di diffondere la cultura dell'etica e della legalità	appropriatezza piano terapeutico, che viene ulteriormente verificata dall'U.O. Farmaceutica Ospedaliera	relazione semestrale e invio al RPCT	controllo singoli piani terapeutici da parte del Responsabile UF. Successivo controllo singoli piani terapeutici da parte del Dipartimento del Farmaco	verifica da parte del Responsabile UF della appropriatezza a secondo D.M.S. 09 novembre 2015 e smi, LRT 18/2012	100% dei piani terapeutici sottoposti a verifica
10	SDS/ZD Lunigiana	U.F Care Palliative	Identificazione dei pazienti con requisiti clinici di appropriatezza per l'inserimento in Hospice. Attivazione del percorso in mancanza dei requisiti previsti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F Care Palliative Dr.ssa Antonella Battaglia	soggetto esterno/MMG /specialista	Legge Nazionale n. 38/2010 e smi	erogazione prestazioni/intervento	soggetto esterno/cittadino	lettera di inserimento	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	Condivisione del PTPCT (Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza) con il personale afferente alla U.F. al fine di diffondere la cultura dell'etica e della legalità.	contenimento potenziale rischio	relazione semestrale e invio al RPCT	condivisione della relazione clinica autorizzativa per inserimento in Hospice con MMG/specialista ospedaliero	verifica da parte del Responsabile UF della relazione clinica autorizzativa per inserimento in Hospice	100% delle relazioni cliniche autorizzative per inserimento in Hospice verificate da parte del Responsabile UF

11	SdS/ZD Lunigiana	U.F.SMIA	ricovero in strutture ospedaliere. Il rischio potrebbe essere di favorire il ricovero in mancanza di requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti.	Responsabile U.F. SMIA Lunigiana Dr.ssa Isabella Bernazzani	sogetto interno/esterno	Legge n.833/78 e smi, Legge regionale n.40/2005 e smi	inserimento in strutture	sogetti esterni (utenti)	certificazione/ prescrizione medica	alto	basso	nessuno	bassa	alto	alto	medio	Controlli del Responsabile U.F.SMIA in collaborazione con i controlli di gestione per l'individuazione e di eventuali anomalie ed invio del report al Responsabile anticorruzione	ricoveri appropriati al bisogno	Controllo semestrale	pubblicazione del report sul portale aziendale igea a cura delle strutture afferenti all'arca programmazione e controllo (U.O.BIRF)	consentire al cittadino una valutazione del processo di ricovero in strutture ospedaliere di terzo livello (es IRCCS Stella Maris, Istituto Gaslini, Meyer...)	pubblicazione report almeno 1 volta all'anno
12	SdS/ZD Lunigiana	U.F.SMIA	ricovero in strutture residenziali/comunità terapeutiche. Il rischio è di favorire ricoveri in mancanza di requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti.	Responsabile U.F. SMIA Lunigiana Dr.ssa Isabella Bernazzani	sogetto interno/ esterno (autorità giudiziaria)	Legge n.833/78 e smi, Legge regionale n.40/2005 e smi	inserimento in strutture	sogetti esterni (utenti)	decreto dirigenziali/ convenzione	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	Controlli sugli inserimenti residenziali del Responsabile U.F.SMIA in collaborazione con la Società della salute per l'individuazione e di eventuali anomalie ed invio del report al Responsabile anticorruzione	ricoveri appropriati al bisogno e in alcuni casi ottemperanza al mandato dell'autorità giudiziaria	controllo semestrale	condivisione del progetto terapeutico di inserimento in struttura terapeutico riabilitativa per minori con la famiglia il case manager (neuropsichiatra infantile) e l'assistente sociale di riferimento	condivisione del progetto terapeutico al momento dell'erogazione del Servizio	100%
13	SdS/ZD Lunigiana	U.F.SMIA	certificazioni per invalidità e per la Legge 104/92. Emissione di certificazioni in mancanza di requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F. SMIA Lunigiana Dr.ssa Isabella Bernazzani	sogetto esterno (utente)	Legge n.18/1980 e smi, Legge 104/92, Legge n.102/2009 e smi	rilascio certificazioni	sogetti esterni (utenti)	certificazione	alto	basso	nessuno	bassa	alto	alto	medio	Predisposizione e adozione di un protocollo con la Commissione Invalidi civili e Legge 104/92 per l'identificazione e delle certificazioni a rischio da segnalare al Responsabile anticorruzione ed invio semestrale di report	rilascio di certificazioni conformi alla legge e al protocollo	report semestrale	Identificazione e operatore che ha rilasciato il certificato che viene consegnato al genitore ed una copia controfirmata dallo stesso viene conservata nella documentazione clinica del paziente	identificare i certificati sospetti e avviare i relativi accertamenti	100% di certificati sospetti sottoposti a verifica

14	SdS/ZD Lunigiana	U.F.SMA	ricovero in strutture ospedaliere private. Ricovero in mancanza dei requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti.	Responsabile U.F. SMA Lunigiana De Alessandro Guidi	soggetti esterni/ cittadino (MMG)	Legge n.833/78 e smi, Legge regionale n.40/2005 e smi	inserimento in strutture	soggetti esterni/cittadino	prescrizione medica	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	Controlli del Responsabile U.F.SMA ed invio del report al Responsabile anticorruzione.	ricovero appropriato al bisogno	revisione flussi informativi SDO	pubblicazione del report sul portale aziendale igea a cura delle strutture afferenti all'area programmazione e controllo (UO.BIRF)	consentire al cittadino una valutazione del processo di ricovero in strutture ospedaliere private	pubblicazione report almeno 1 volta all'anno
15	SdS/ZD Lunigiana	U.F.SMA	ricovero in strutture residenziali/Comunità terapeutiche. Ricovero in mancanza dei requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti.	Responsabile U.F. SMA Lunigiana De Alessandro Guidi	soggetti esterni cittadino	Legge n.833/78 e smi, Legge regionale n.40/2005 e smi	inserimento in strutture	soggetti esterni	decreto dirigenziale	alto	basso	nessuno	bassa	alto	alto	medio	Controlli sugli inserimenti residenziali del Responsabile U.F.SMA in collaborazione con la Società della salute per l'individuazione e di eventuali anomalie ed invio del report al Responsabile anticorruzione	ricovero appropriato al bisogno	controllo semestrale	condivisione del progetto terapeutico di inserimento in struttura residenziale con il cittadino/utente e il medico psichiatra e l'assistente sociale di riferimento	condivisione del progetto terapeutico al momento dell'erogazione del Servizio	100%
16	SdS/ZD Lunigiana	U.F.SMA	certificazioni per invalidità, patenti e procedimenti medico legali.Emissione di certificazioni in mancanza di requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F. SMA Lunigiana De Alessandro Guidi	soggetti esterni cittadino	legge 118/1971 e smi, Legge n.18/1980 e smi, Legge 104/92 e smi, Legge n.102/2009 e smi	rilascio certificazioni	soggetti esterni cittadino	certificazioni	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	Predisposizione e adozione di un protocollo con la Commissione Invalidi civili per l'identificazione e delle certificazioni a rischio da segnalare al Responsabile anticorruzione ed invio semestrale di report	rispetto del protocollo	N. di segnalazioni di certificati sospetti	Identificazione e operatore che ha rilasciato il certificato ed invio agli organi competenti	identificare i certificati sospetti e avviare i relativi accertamenti	100% di certificati sospetti sottoposti a verifica

17	SdS/ZD Lunigiana	Direzione SRP Tiziano	inserimento pazienti nella struttura a seguito di Piano di intervento individuale. Ricove ro in mancanza dei requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti.	Dirigente Medico Responsabile della Struttura Dr.ssa Lucia Polesse	soggetto interno/esterno (servizi territoriali dell'Azienda USL T.Nord ovest, o da altre Aziende)	PSSIR APPROVATO con Delibera del Consiglio regionale N. 91/2012, delibera GRT N.715/2013, L.n.9/2012 e loro m.i.	inserimento nella Struttura SRP Tiziano come da documentazione interna alla struttura	soggetti esterni/cittadino	lettera di dimissione	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	controllo delle procedure di inserimento da parte delle figure preposte,condi visione del PICT con il personale	inserimento appropriato al bisogno dell'utente	controllo semestrale mediante relazione ed invio al RPCT	condivisione del progetto di inserimento in struttura residenziale con il cittadino/uten te e con il servizio inviante psichiatra e l'assistente sociale di riferimento	condivisione del progetto terapeutico al momento dell'erogazion e del Servizio	100%
18	SdS/ZD Lunigiana	Direzione SRP Tiziano	certificazioni di invalidità. Emissione di certificazioni in mancanza di requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Dirigente Medico Responsabile della Struttura Dr.ssa Lucia Polesse	soggetto esterno/cittadino MMG, Servizi invianti	Legge 118/1971 e smi, Legge n.18/1980 e smi, Legge 104/92 e smi, Legge n.102/2009 e smi	rilascio certificazioni	soggetti esterni/cittadino	certificazioni	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	rispetto istruzione operativa interna	rilascio di certificazione oggettiva e conforme	controllo semestrale attraverso relazione da inviare al RPCT	Identificazione e operatore che ha rilasciato il certificato attraverso sistemi informatizzati e manuali ed invio agli organi competenti	identificare i certificati sospetti e avviare i relativi accertamenti	100% di certificati sospetti a verifica
19	SdS/ZD Lunigiana	Direzione SRP Tiziano	relazioni a servizi socio sanitari/situazioni giudiziarie. Emissio ne di relazione non corrispondente ai dati utente al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Dirigente Medico Responsabile della Struttura Dr.ssa Lucia Polesse	Azienda Sanitaria/autorità giudiziaria	PSSIR APPROVATO con Delibera del Consiglio regionale N. 91/2012, delibera GRT N.715/2013, L.n.9/2012 e loro m.i.	Relazione clinica	soggetto esterno/cittadino	relazioni/certific azioni	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	rispetto istruzione operativa interna	relazione oggettiva e conforme	controllo semestrale attraverso relazione da inviare al RPCT	Identificazione e operatore che ha rilasciato le relazioni attraverso sistemi informatizzati e annuali ed invio agli organi competenti	identificare le relazioni sospette e avviare i relativi accertamenti	100% di relazioni sospette a verifica
20	SdS/ZD Lunigiana	Unità Funzionale Ser.D	certificazione stato di dipendenza abuso/certificazio ni assenza stato di dipendenza. Emissione di certificazioni in mancanza di requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F. Ser.D Dr ssa Carolina Bianchi	soggetti esterni (cittadino/autorità)	art.125 del TU 309/90	rilascio certificazioni	soggetti esterni (cittadini, autorità)	certificazione	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	Rendere obbligatorio l'utilizzo della modulistica prevista nella procedura della struttura per la richiesta di attestato e ricevuta di conseguenza,verifi ca semestrale	rilascio di certificazioni conformi alla procedura e alla modulistica	controllo del 10% sul totale delle certificazioni rilasciate nell'anno	Identificazione e operatore che ha rilasciato il certificato e registrazione del certificato nella cartella HTH	identificare i certificati dubbi e avviare i relativi accertamenti	100% di certificati dubbi sottoposti a verifica

21	SDS/ZD Lamigiana	Unita' Funzionale Ser-D	certificazioni medico legali. Emissione di certificazioni in mancanza di requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F. Scr.D Dr.ssa Carolina Bianchi	sogetto esterno (utente)	legge 118/1971 e smi, Legge n.18/1980 e smi, Legge 100/02 e smi, Legge n.102/2009 e smi	rilascio certificazioni	sogetti esterni 7cittadino	certificazione	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	rendere obbligatorio l'utilizzo della modulistica prevista nella procedura della struttura per la richiesta di attestato e ricevuta di consegna, verifica semestrale	rilascio di certificazioni conformi alla procedura e alla modulistica	controllo del 10% sul totale delle certificazioni rilasciate nell'anno	Identificazione e operatore che ha rilasciato la certificazione e registrazione della stessa nella cartella HTTH	identificare le certificazioni dubbie e avviare i relativi accertamenti	100% delle certificazioni dubbie sottoposte a verifica
22	SDS/ZD Lamigiana	Unita' Funzionale Ser-D	relazioni a servizi socio sanitari / istituzioni giudiziarie. Emissione di relazione non corrispondente ai dati anamnestici al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F. Scr.D Dr.ssa Carolina Bianchi	sogetti interni (Servizi) ed esterni (istituzioni giudiziarie)	Piano Sanitario Sociale Integrato Regionale (PSSIR) 2018-2020, approvato con deliberazione del Consiglio Regionale Toscana n. 73 del 09 Ottobre 2019	Relazione	sogetti Interni/esterni	Relazione	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	Verifica attraverso HTTH (Cartella Elettronica del Ser-D) della produzione di relazioni/attestati e relazione semestrale da trasmettere al Responsabile anticorruzione	corrispondenza delle relazioni con il percorso del paziente verificabile attraverso la cartella	controllo del 10%	Identificazione e operatore che ha rilasciato la relazione e registrazione della stessa nella cartella HTTH	identificare le relazioni dubbie e avviare i relativi accertamenti	100% delle relazioni dubbie sottoposte a verifica
23	SDS/ZD Lamigiana	Unita' Funzionale Ser-D	ricovero in strutture residenziali/comunità terapeutiche. Il rischio è di favorire ricoveri in mancanza di requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti.	Responsabile U.F. Scr.D Dr.ssa Carolina Bianchi	sogetto interno/ esterno (autorità giudiziaria)	Legge n.833/78 e smi, Legge regionale n.40/2005 e smi, DPR 309/90 e smi	inserimento in strutture/comunità terapeutiche	sogetti esterni (utenti)	Piano Terapeutico individualizzato per proposta di inserimento per l'assunzione impegno di spesa e formalizzazione del decreto dirigenziale	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	Controlli sugli inserimenti residenziali del Responsabile U.F. S.M.A. in collaborazione con la Società della salute per l'individuazione e di eventuali anomalie ed invio del report al	ricoveri appropriati al bisogno e in ottemperanza al mandato dell'autorità giudiziaria	controllo semestrale	condivisione del progetto terapeutico di inserimento in struttura terapeutico riabilitativa per minori con la famiglia il case manager (neuropsichiatre e del Servizio	condivisione del progetto terapeutico al momento dell'erogazione del Servizio	100%

24	SDS/ZD Lunigiana	U.F. Attività Consultoriali	certificazioni di gravidenza fisiologica e/o patologica. Emissio- ne di certificazioni in mancanza di requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F. Attività Consultoriali D.s.s.a Maria Paola Mori	soggetto esterno cittadino	legge n.151/2001 e ss.mm.ii	rilascio certificazioni	soggetti esterni cittadini	certificazioni	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	medio	rotazione degli operatori ove possibile, e conoscenza e diffusione di codice etico; invio semestrale report	Controllo semestrale	Controllo semestrale	Identificazio- ne e operatore che ha rilasciato il certificato ed invio dello stesso all'INPS	Trasmissione certificati come da normativa vigente	100%	
25	SDS/ZD Lunigiana	U.F. Attività Consultoriali	rilascio attestazione di gravidenza per richiesta IVG da parte della donna. Emissione di certificazioni in mancanza di requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F. Attività Consultoriali D.s.s.a Maria Paola Mori	soggetto esterno cittadino	legge n.194 del 22/6/78 e ss.mm.ii	rilascio certificazioni	soggetti esterni cittadini	certificazioni	alto	basso	nessuno	bassa	alto	alto	medio	rotazione degli operatori ove possibile, e conoscenza e diffusione di codice etico; invio semestrale report	Controllo semestrale	Controllo semestrale	Registrazione della visita e del certificato sull'applicativo regionale	registrazione flusso	100%	
26	SDS/ZD Lunigiana	U.F. Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	Concessione di contributi e benefici economici a persone in condizioni di bisogno. Intervento non appropriato al bisogno al fine di ricevere vantaggi o compensi non dovuti	Vice Coordinatore Servizio Sociale Lunigiana Dott.ssa Angela Neri	soggetto esterno/cittadino	Legge regionale n.66 del 2008 e smi, legge n.342/2016, e legge 664/2017	erogazione di un contributo	Soggetto esterno/cittadino	decreto dirigenziale	alto	basso	nessuno	bassa	alto	alto	medio	attività di monitoraggio sulla conformità della documentazione e presentata	conformità	controllo 5% sul totale dei contributi erogati nell'anno. Invio report semestrale al RPCT	Pubblicazione e dei Provvedimen- ti adottati in forma anonima sul sito della SDS/Zona	garantire la pubblicazione dei dati	pubblicazione entro 60 giorni dall'adozione dell'atto	100%
27	SDS/ZD Lunigiana	U.F. Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	Concessione esoneri dal pagamento di servizi sociali per persone in condizione di bisogno. Intervento non appropriato al bisogno al fine di ricevere vantaggi o compensi non dovuti	Vice Coordinatore Servizio Sociale Lunigiana Dott.ssa Angela Neri	soggetto esterno/cittadino	Legge regionale n.66 del 2008 e smi, legge n.342/2016, e legge 664/2017	erogazione di prestazioni/in- terventi	soggetto esterno (cittadino/cooperativa aggiudicataria del servizio)	decreto dirigenziale	alto	basso	nessuno	bassa	alto	alto	medio	attività di monitoraggio sulla conformità della documentazione e presentata	conformità	controllo 5% sul totale dei contributi erogati nell'anno. Invio report semestrale al RPCT	Condivisione della valutazione di esoneri con il Dirigente di riferimento (es. Gaia Comune ecc)	Istituzione di un registro delle valutazioni accolte e negate	100%	

28	Sds/ZD Lamigiana	U.F Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	inserimenti in strutture residenziali e semi residenziali per minori ed affidamento familiare di minori. Intervento non appropriato al bisogno al fine di ricevere vantaggi o compensi non dovuti	Vice Coordinatore Servizio Sociale Lamigiana Dott.ssa Angela Neri	soggetti esterni (cittadino, autorità giudiziaria)	legge n.328/2000, legge regionale n.40 e n.41 del 2005 e smi, legge n. 184/83 e smi, legge n.173/2015 e smi	inserimenti ed erogazione contributo	soggetto esterno (cittadino/cooperativa agudicataria del servizio, struttura)	decreto dirigenziale	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	L'intervento è proposto a seguito di valutazione dell'U.F. competente e delle Autorità incaricate alla tutela dei minori	monitoraggio del rispetto dei tempi previsti dal provvedimento	controllo 2% sul totale degli inserimenti annuali e invio report semestrale al RPCT	Identificazione e della struttura idonea sulla base del Decreto del tribunale	Inserimento in struttura autorizzata ed accreditata	100%
29	Sds/ZD Lamigiana	U.F Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	assistenza domiciliare socio assistenziale e assistenziale educativa. Intervento non appropriato al bisogno al fine di ricevere vantaggi o compensi non dovuti	Vice Coordinatore Servizio Sociale Lamigiana Dott.ssa Angela Neri	soggetti esterni (cittadino, autorità giudiziaria)	legge n.328/2000, legge regionale n.40 e n.41 del 2005 e smi,	erogazione di prestazioni/interventi	soggetto esterno (cittadino/cooperativa agudicataria del servizio)	decreto dirigenziale	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	il rischio legato alla concessione di un beneficio non appropriato è minimo in quanto la valutazione è multidisciplinare con la presenza di diverse figure professionali	Valutazione multidimensionale appropriata del bisogno da parte di apposita commissione	controllo 2% sul totale degli inserimenti annuali e invio report semestrale al RPCT	condivisione del progetto assistenziale con il cittadino/utente e/o famiglia	condivisione del piano assistenziale al momento dell'erogazione e del Servizio	100%
30	Sds/ZD Lamigiana	U.F Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	assistenza scolastica. Intervento non appropriato al bisogno al fine di ricevere vantaggi o compensi non dovuti	Vice Coordinatore Servizio Sociale Lamigiana Dott.ssa Angela Neri	soggetti esterni (cittadino, istituzioni scolastiche)	legge n.328/2000, legge regionale n.40 e n.41 del 2005 e smi,	erogazione di prestazioni/interventi	soggetto esterno (cittadino/cooperativa agudicataria del servizio)	decreto dirigenziale	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	I servizi Preposti all'attivazione dell'intervento (Servizio Sociale e U.F. SMA), elaborano un piano educativo personalizzato condiviso con la scuola e la famiglia	elaborazione di un piano appropriato sulla base del bisogno	controllo 5% sul totale dei contributi erogati nell'anno. Invio report semestrale al RPCT	condivisione del progetto assistenziale con il cittadino/utente e/o famiglia	condivisione del piano assistenziale al momento dell'erogazione e del Servizio	100%
31	Sds/ZD Lamigiana	U.F Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	Inserimenti socio terapeutici e/o home lavoro. Intervento non appropriato al bisogno al fine di ricevere vantaggi o compensi non dovuti	Vice Coordinatore Servizio Sociale Lamigiana Dott.ssa Angela Neri	soggetti esterni cittadino	legge n.328/2000, legge regionale n.40 e n.41 del 2005 e smi, legge n.68/1999	inserimenti ed erogazione contributo	soggetti esterni cittadino	decreto dirigenziale	alto	basso	nessuno	bassa	alto	alto	medio	L'intervento è proposto a seguito di valutazione multidisciplinare (SIL)	favorire l'inserimento lavorativo dell'utente appropriato al bisogno	controllo 2% sul totale degli inserimenti annuali e invio report semestrale al RPCT	Pubblicazione e dei Provvedimenti adottati in forma anonima sul sito della Sds/Zona	garantire la pubblicazione dei dati	pubblicazione entro 60 giorni dall'adozione dell'atto

32	SDS/ZD Lunigiana	U.F. Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	inserimenti in strutture residenziali e semi-residenziali per persone anziane e disabili. Intervento non appropriato al bisogno al fine di ricevere vantaggi o compensi non dovuti	Vice Coordinatore Servizio Sociale Lunigiana Dott.ssa Angela Neri	soggetti esterni cittadino	Legge regionale n.40/2005 e s.m., Legge Regionale n.66/2008 e s.m.	inserimento in strutture	soggetti esterni (cittadini, associazioni, società private ecc)	decreto dirigenziale	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	Il rischio è minimo in quanto la valutazione ai fini dell'attivazione dell'intervento è multidisciplinare (UVM)	Valutazione multidimensionale appropriata del bisogno da parte di apposita commissione	monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali	Condivisione del progetto/piano con utente o famiglia	applicazione libera scelta	100%
33	SDS/ZD Lunigiana	U.F. Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	Inserimenti in comunità terapeutiche per tossicodipendenti. Intervento non appropriato al bisogno al fine di ricevere vantaggi o compensi non dovuti	Vice Coordinatore Servizio Sociale Lunigiana Dott.ssa Angela Neri	soggetti esterni cittadino	legge n.328/2000, legge regionale n.40 e n.41 del 2005 e s.m.	inserimento in strutture	soggetti esterni (cittadini, associazioni, società private ecc)	decreto dirigenziale	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	L'intervento viene proposto dal Responsabile U.F.competenti e sulla base di un progetto terapeutico multidisciplinare	valutazione appropriata e condivisa	verifica conformità delle strutture di inserimento standard 100%	Condivisione progetto terapeutico riabilitativo con utente	condivisione della scelta della struttura al momento dell'erogazione e intervento	100%
34	SDS/ZD Lunigiana	U.F. Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	trasporto sociale disabili per centro della procedura in maniera non conforme al fine di agevolare un determinato operatore economico	Vice Coordinatore Servizio Sociale Lunigiana Dott.ssa Angela Neri	soggetti esterni	legge n.328/2000, legge regionale n.40 e n.41 del 2005 e s.m.	aggiudicazione servizio di trasporto	soggetto esterno (cittadini/associazioni)	decreto dirigenziale, Convenzione	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	La procedura per l'affidamento di tale servizio viene adottata nel rispetto delle disposizioni previste dal codice degli appalti	pubblicizzazione dell'avviso al fine di garantire la più ampia partecipazione	conformità alla normativa vigente	Pubblicazione manifestazioni e di interesse	garantire la massima diffusione ai fini della partecipazione	almeno sul sito e due quotidiani locali
35	SDS/ZD Lunigiana	U.F. Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	progettazione e gestione fondi sociali europei (POR-ISE 2014-2020) Progetto Persone svantaggiate e Progetto Acce e Progetto demenza "CLV". Utilizzo della procedura in modo difformale al fine di favorire un utente rispetto ad altri utenti	Vice Coordinatore Servizio Sociale Lunigiana Dott.ssa Angela Neri	soggetti esterni cittadino	D.D.Regione Toscana n.781 del 26/01/2016, D.D.Regione Toscana n. 12511 del 29/08/2017	inserimenti lavorativi; erogazione buoni servizio a sostegno domiciliarità	soggetti esterni	progetto inserimento e sottoscrizione piano di spesa	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	L'attività mappata presenta un rischio basso, il processo è regolamentato da specifica normativa regionale ed europea e gli interventi sono erogati a seguito di valutazione multidisciplinare	Rispetto della normativa regionale ed europea	Rispetto della normativa regionale ed europea	Pubblicizzazione avviso per garantire la massima partecipazione	garantire la massima diffusione	almeno sul sito e due quotidiani locali

36	Sds/ZD Lunigiana	U.F Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	Gestione Sia/Rel e Reddito di Cittadinanza.Utilizzo della procedura in modo differenziale fine di favorire un utente rispetto ad altri utenti	Vice Coordinatore Servizio Sociale Lunigiana Dott.ssa Angela Neri	soggetti esterni cittadino	decreto legislativo n.147/2017,circolari INPS	interventi a sostegno del contrasto alla povertà	soggetti esterni	progetto multidisciplinare	medio	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	L'attività mappata presenta un rischio basso, il processo è regolamentato da specifica normativa nazionale e circolari INPS e gli interventi economici sono erogati dall'INPS dopo i controlli.Altri interventi sono erogati a seguito di valutazione multidisciplinare	Rispetto della normativa nazionale e circolari INPS	Rispetto della normativa nazionale e circolari INPS	Inserimenti delle valutazioni del caso e degli interventi sulla Piattaforma GEPI	valutazione d inserimento interventi entro 60 giorni su tutti i beneficiari del REI	100%
37	Sds/ZD Lunigiana	Direttore Zona Distretto	Corretto comportamento nello svolgimento delle attività afferenti al servizio di riferimento	Dirigente amministrativo Zona Lunigiana Dott.ssa Eugenia Folgiani	Soggetti interni	Normativa anticorruzione di cui alla Legge 190/2012	Formazione	Soggetti interni	Verbale	alto	basso	nessuno	bassa	alto	alto	basso	Evento formativo annuale	Educare il personale ad un comportamento etico	100%	Diffusione del codice di comportamento o adottato dall'azienda USL e del PTPCT	Condivisione del codice di comportamento e verifica della partecipazione e dell'attività formativa	100%
38	Sds/ZD Lunigiana	Direzione di Zona Distretto	Processo di regolamentazione omogenea delle attività	I responsabili di tutte le U.F./U.O./servizi afferenti la zona	Soggetto interno	Normativa specifica di settore delle varie U.F./U.O./Servizi	Elaborazione di una procedura	Soggetti interni	Linee guida/procedura	alto	medio	nessuno	media	alto	alto	Medio	Limitare la discrezionalità nelle attività	Rendere operative le linee guida	5%	Condivisione della procedura con gli operatori appartenenti all U.F./U.O./Servizi	garantire la massima diffusione per ottenere l'omogeneizzazione della procedura	5%

*Nota 1. La delibera del D.G Azienda USL Toscana nord ovest ha affidato, sulla base della normativa regionale, la gestione degli specialisti alle UU.OO. Ospedaliere di competenza. Con successiva delibera l'assetto organizzativo è stato in parte modificato

*Nota 2. La normativa di cui alla circolare ministeriale affida al Dipartimento della prevenzione gli aspetti gestionali. Gli accordi regionali con i PLS hanno affidato ai pediatri, che hanno aderito ad effettuare tutte le vaccinazioni, la gestione delle attività delle vaccinazioni. (In Lunigiana, attualmente, hanno aderito il Dr. Cimoli, Dr.ssa Onesti e Dr.ssa Cecchetti)

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024 - MAPPATURA PROCESSI/AREE A RISCHIO

N.B. IL FORMAT NON DEVE ESSERE MODIFICATO PER ESIGENZE DI COMPOSIZIONE DEL DOCUMENTO.

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni da quali proviene l'INPUT ed avviare il processo (cittadini, società private, associa.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibera Dc e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	OGGETTI/risultati del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associa.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere d'invito, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio "alto" "medio" "basso"	MISURE preventive del rischio connesso	obiettivi di prevenzione della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	Zona Distretto Livornese	UF Non autosufficienti e disabilità	Engageo contribui economici a soggetti in condizioni di non autosufficienza	Resp.le Servizi Sociali area Disabilità e Anziani	soggetti interni zona distretto / Comuni /cittadini	Leggi, Delibere e Decreti Regionali, Decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	Prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini residenti	Inserimento in procedura decreto di zona	medio	Applicazione linee guida regionali e procedure aziendali. Sottoscrizione annuale di ogni operatore coinvolto in sede di aiuto e di conseguente erogazione prestazionale, di dichiarazione di assenza conflitto di interessi con le pratiche esaminate	Verificare rispetto Linee guida Regionali e aziendali, controllo delle varie fasi del procedimento	100%	Pubblicazione trimestrale dati economici erogazione sulla sezione Amministrazione Trasparente sul Sito Aziendale	pubblicazione dati	100%
2	Zona Distretto Livornese	U.F. Non autosufficienti e disabilità, SMA e Ser.D.	Commissione invalidità/Visite collegiali UVM / UMD	Resp.le Servizi Sociali area Disabilità e Anziani, Resp.le Salute Mentale adulti e minori e Ser.D.	cittadini / comune / soggetti interni zona distretto	Leggi, Delibere e Decreti Regionali, Decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	Prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini residenti	Attestazione di Invalidità - PAP, inserimento in procedura Decreto di Zona	medio	Applicazione linee guida regionali e procedure aziendali. Sottoscrizione annuale di ogni operatore coinvolto in sede di aiuto e di conseguente erogazione prestazionale, di dichiarazione di assenza conflitto di interessi con le pratiche esaminate	Predisposizione modulistica/ Verbal commissioni	100%	Applicazione puntuale procedura	Rispetto procedure	100%
3	Zona Distretto Livornese	UF SMA E SERD	Inserimenti in strutture semiresidenziali e strutture residenziali psichiatriche e dipendenze	Resp.le Salute Mentale adulti e minori e Ser.D.	soggetti interni zona distretto	Leggi, Delibere e Decreti Regionali, Decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	Prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	Cittadini, strutture semiresidenziali, strutture psichiatriche e dipendenze	P.T.R.I e lettera di autorizzazione all'inserimento, convenzione con strutture, inserimento in procedura decreto di zona	basso	Presenza della motivazione della scelta nel PAP Sottoscrizione annuale di ogni operatore coinvolto in sede di aiuto e di conseguente erogazione prestazionale, di dichiarazione di assenza conflitto di interessi con le pratiche esaminate	Verifica budget a disposizione per gli inserimenti	100%	Applicazione Procedura aziendale 2019 Gestione inserimento pazienti con disturbi neuropsichiatrici in strutture residenziali e procedura ADP 001 per modalità di diviso degli utenti in strutture per dipendenza	Corretta compilazione schede da parte degli specialisti	100%
4	Zona Distretto Livornese	U.F. Non autosufficienti e disabilità	Inserimenti in strutture semiresidenziali anziani e disabili	Resp.le Servizi Sociali area Disabilità e Anziani	soggetti interni zona distretto, Punto Insieme	Leggi, Delibere e Decreti Regionali, Decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	Prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	Cittadini, strutture residenziali e semiresidenziali	P.A.P e lettera di autorizzazione all'inserimento, convenzione con strutture, inserimento in procedura decreto di zona	medio	Presenza della motivazione della scelta nel P.A.P da parte della équipe multidisciplinare.Sottoscrizione annuale di ogni operatore coinvolto in sede di aiuto e di conseguente erogazione prestazionale, di dichiarazione di assenza conflitto di interessi con le pratiche esaminate	Applicazione normativa nazionale e regionale e procedura aziendale 38 per redazione e gestione lista di attesa di priorità per gli inserimenti in modulo base in RSA	100%	Informazione processi	verifiche periodiche da parte del responsabile u.f.	100%
5	Zona Distretto Livornese	UF SMA E SERD	inserimenti socio terapeutici lavorativi e socio riabilitativi	Resp.le Salute Mentale adulti e Ser.D.	soggetti interni zona distretto	Leggi, Delibere e Decreti Regionali, Decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	Prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini associazioni cooperative	Convenzione con le strutture accettati, inserimento in procedura decreto di zona	basso	applicazione criteri da procedura -valutazione ai fini dell'attivazione dell'inserimento di tipo multidisciplinare	Verifica Budget a disposizione per gli inserimenti	100%	Revisione procedur, dichiarazione assenza conflitto di interessi	pubblicazione procedure	100%
6	Zona Distretto Livornese	UF SMA, SMA e Ser.D.	contributi economici - erogazione sussidi - borse lavoro	Resp.le Salute Mentale adulti e minori e Ser.D.	soggetti interni zona distretto, Comuni, Punto Insieme	Leggi, Delibere e Decreti Regionali, Decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	Prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini associazioni cooperative	Convenzione con le strutture accettati, inserimento in procedura decreto di zona	medio	applicazione criteri da procedura	Verifica Budget a disposizione per gli inserimenti	100%	Pubblicazione trimestrale dati economici erogazione sulla sezione Amministrazione Trasparente sul Sito Aziendale	Rispetto procedure	100%
7	Zona Distretto Livornese	U.F. Non autosufficienti e disabilità	Gestione liste di attesa e inserimenti in strutture residenziali anziani e disabili	Resp.le Servizi Sociali area Disabilità e Anziani	soggetti interni zona distretto Comuni	Leggi, Delibere e Decreti Regionali, Decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	Prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini, Comuni , strutture residenziali	Inserimento in procedura decreto di zona	medio	Rispetto requisiti specifici Sottoscrizione annuale di ogni operatore coinvolto in sede di aiuto e di conseguente erogazione prestazionale, di dichiarazione di assenza conflitto di interessi con le pratiche esaminate	Applicazione normativa nazionale e regionale e procedura aziendale 38 per redazione e gestione lista di attesa di priorità per gli inserimenti in modulo base in RSA	100%	Informazione processi	verifiche periodiche da parte del responsabile u.f.	100%
8	Zona Distretto Livornese	UF SMA	autorizzazione PTR Stella Marsa	Responsabile SMA	soggetti interni zona distretto Comuni	Leggi, Delibere e Decreti Regionali, Decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	Prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	Inserimento in procedura decreto di zona	medio	controllo sui criteri	controllo sui criteri di autorizzazione	100%	Definizione procedura inserimento in struttura, definizione criteri per inserimenti in strutture non convenvenzionate, dichiarazione assenza conflitto di interessi	Rispetto procedure	100%
9	Zona Distretto Livornese	Attività consultoriali	prenotazione visite	Resp.le Attività consultoriali	soggetti interni zona distretto Comuni	Leggi, Delibere e Decreti Regionali, Decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	Prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini Comuni Cooperative Associazioni Fondazioni	contratto di appalto	medio	automatizzazione	prenotazione solo tramite CUP	2 verifiche nell'anno	Passaggio prenotazione visite a CUP pubblico	Prenotabilità di tutte le visite consultoriali tramite CUP con agende esclusive	80%
10	Zona Distretto Livornese	UF cure primarie	certificazioni medico legali	Coordinatore Medicina Generale e Sanità di iniziativa e PLS	cittadini soggetti interni	Leggi, Delibere e Decreti Regionali, Decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	Prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	Inserimento in procedura decreto di zona	medio	Utilizzo moduletica prevista per la richiesta di attestato e ricevuta di consegna	controlli trimestrali	100%	Applicazione procedura operativa gestione del referto e relazione clinica	Rispetto procedure	100%
11	Zona Distretto Livornese	UF cure primarie	Presenza in carico paziente nel percorso di continuità assistenziale ospedale - territorio	Responsabile UF cure primarie	Ospedale, MMG	Atti Regionali	Prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	PAP	basso	Interventi volti a ridurre la discrezionalità del processo, con procedure dettagliate	controlli, verifica, monitoraggio	100%	Applicazione procedura aziendale	Rispetto procedure	100%
12	Zona Distretto Livornese	UF cure primarie	verifiche associazioni mmg	Responsabile UF cure primarie	cittadini soggetti interni	Leggi, Delibere e Decreti Regionali, ACN, APR E AIA	Prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	MMG e PLS	Relazione di verifica	medio	Verifica della corrispondenza con il dichiarato nell'ottica ACN, APR E AIA	controlli, verifica, monitoraggio	100%	Dichiarazioni di inaccessibilità conflitti di interesse	Tenuta evidenza dichiarazioni	100%

13	Zona Distretto Livornese	Zona Distretto	Manifestazioni di interesse per erogazione di servizi	Responsabile amministrativo Zona distretto Livornese	Regione	Leggi, Delibere e Decreti Regionali, Decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	Prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	Cooperative, Associazioni di volontariato, Associazione di promozione sociale, Fondazioni	Inserimento in procedura decreto di zona	medio	Membri della commissione diversi rispetto a chi ha partecipato alla stesura dei capitolati.	controlli, verifica, monitoraggio	100%	Azione procedura di evidenza pubblica, manifestazioni di interesse	Temuta evidenza dichiarazioni	100%
14	Zona Distretto Livornese	UF Cure Primarie	Autorizzazioni adi-adv	Responsabile UF cure primarie	cittadini soggetti interni	decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	Prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini/MMG	Inserimento in procedura decreto di zona	medio	coinvolgimento diversi operatori	rotazione operatori	100%	Applicazione procedure	Rispetto procedure	100%
15	Zona Distretto Livornese	Zona Distretto	Monitoraggio eventi corruttivi	Resp. Zona Distretto Livornese	Regione, Azienda	Leggi, Delibere e Decreti Regionali, Decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	Prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	UF zona distretto	Check-list	basso	Check-list Anticorruzione	Invio semestrale Check-List al R.P.C.	100%	Piano triennale della Corruzione e della Trasparenza	Compilazione check list per rilevare conflitti di interesse e comportamenti non corretti	100%
16	Zona Distretto Livornese	Zona Distretto	Osservazione del codice di comportamento da parte dei dipendenti	Resp. Zona Distretto Livornese	Responsabile Zona	Regolamento interno	Diffondere delibera aziendale 65/2019 - Codice di comportamento aziendale	Dipendenti assegnati alla Zona Distretto	Comunicazioni per diffondere nuovo codice	basso	Formazione in un primo step degli operatori della Zona Distretto in settori considerati a rischio corruzione e formazione di tutti gli altri operatori	Diffusione nuovo codice di comportamento	100%	Diffusione codice di comportamento	Formazione su conflitto di interesse	80% 2022 100% 2024
17	Zona Distretto Livornese	Zona Distretto	Diffusione nuovo codice di comportamento a soggetti esterni	Resp. Zona Distretto Livornese	Azienda	Nuovo Codice di comportamento	Diffusione Codice di Comportamento a tutti i soggetti che interagiscono con le strutture di Zona Distretto	Cittadini, Associazioni, Fondazioni, Cooperative	Comunicazioni per diffondere codice	medio	Riunioni con soggetti che intrattengono rapporti con la Zona Distretto sul tema del codice di comportamento	Uniformare il comportamento dei terzi alle direttive aziendali	100%	Diffusione codice di comportamento	Formazione su conflitto di interesse	100%
18	Zona Distretto Livornese	Zona Distretto	Regolamentazione attività con le altre zone Distretto della ASL Nord Ovest	Resp. Zona Distretto Livornese	Azienda	Leggi, Delibere e Decreti Regionali, Decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	Elaborazione di un regolamento comune alle zone distretto della Asl Nordovest circa le attività a particolare rischio corruttivo	Responsabili strutture delle zone distretto	Regolamento comune	medio	Riunioni volte a elaborare regole comuni alle diverse zone distretto	Uniformare regolamento attività	100%	Pubblicazione regolamento comune sul sito aziendale	Chiarezza e uniformità di comportamento nelle diverse zone	100%
19	Zona Distretto Livornese	Zona Distretto	Interventi e misure straordinarie per emergenza COVID 19	Responsabile amministrativo Zona distretto Livornese	Azienda, Regione, Ministero della Salute	Leggi, Delibere e Decreti Regionali, Decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	Auti economici per sostenere enti gestori centri e cittadini ed allargare i disagi economici legati al COVID 19	cittadini, Associazioni, Fondazioni, Cooperative	Inserimento in procedura decreto di zona, rendicontazioni Regione	basso	Rispetto delle indicazioni Nazionali e Regionali	Controllo preventivo documentale	100%	Rispetto indicazioni e procedura	Pubblicazione atti	100%

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA : 2022-2024

N.B. IL FORMAT NON DEVE ESSERE MODIFICATO PER ESIGENZE DI COMPOSIZIONE DEL DOCUMENTO.

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio "alto" "medio" "basso "	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi di prevenzione e della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	Zona Distretto Elba	U.F. Salute Mentale Adulti	Erogazione contributi economici socio-assistenziali e socio-sanitari	Dr.ssa Maria Canovaro	altra struttura Azienda	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona	contributo economico	utenti	mandato al pagamento	basso	istruzione operativa e presentazioni e ISEE	applicazione istruzione operativa	evidenza documentale	pubblicazione report contributi economici e regolamento di zona	diffusione del regolamento	pubblicazione e aggiornamento sito aziendale
2	Zona Distretto Elba	U.F. Ser.D.	Erogazione contributi economici socio-assistenziali e socio-sanitari	Dr.ssa Maria Canovaro	altra struttura Azienda	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona	contributo economico	utenti	mandato al pagamento	basso	istruzione operativa e presentazioni e ISEE	applicazione istruzione operativa	evidenza documentale	pubblicazione report contributi economici e regolamento di zona	diffusione del regolamento	pubblicazione e aggiornamento sito aziendale
3	Zona Distretto Elba	U.F. Distrettuale	Commissione e invalidità Visite collegiali	Dr.ssa Ornella Fabozzi	cittadini	strumenti previsti dalla legislazione vigente	ricognoscimento invalidità	utenti	attestato	basso	rotazione componenti commissione	rotazione componenti commissione	evidenza documentale e convocazione sulla base data di arrivo domanda	attestazione assenza conflitto di interessi da parte dei componenti commissione	rispetto termini e assenza conflitto di interessi	
4	Zona Distretto Elba	U.F. Distrettuale	convenzioni centri diurni - strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti disabili - psichiatrici e anziani non autotuff.	Dr.ssa Ornella Fabozzi	altra struttura Azienda	Codice Appalti 50/2016	convenzione	coop.ve affidatarie gestione	convenzione	basso	controllo adempimenti previsti in convenzione	predisposizione atti zonale di competenza per rinnovo convenzioni da inviare a struttura aziendale preposta	evidenza documentale			

5	Zona Distretto Elba	U.F. Ser.D.	inserimenti socio-terapeutici lavorativi	Dr.ssa Maria Canovaro	altra struttura Azienda	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona	inserimento socio-lavorativo	utenti	Decreto – autorizzazioni e mandato borsa lavoro	basso	definizione regole generali	applicazione istruzione operativa	non previsto	non previsto		
6	Zona Distretto Elba	U.F. Assistenza Sociale	borse lavoro	Dr.ssa Maria Canovaro	altra struttura Azienda	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona	inserimento socio-lavorativo	utenti	Decreto – autorizzazioni e mandato borsa lavoro	2	istruzione operativa	applicazione istruzione operativa	non previsto	non previsto		
7	Zona Distretto Elba	U.F. Assistenza Sociale	Erogazione contributi economici socio-assistenziali e socio-sanitari	Dr.ssa Maria Canovaro	altra struttura Azienda	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona	contributo economico	utenti	mandato al pagamento	2	accesso secondo regolamento con ISEE	applicazione procedura generale	evidenza documentale	non previsto		
8	Zona Distretto Elba	Non Autosufficienza - Anziani e Disabili	gestione liste di attesa e inserimenti in strutture (RSA e C.D.)	Dr.ssa Ornella Fabozzi	cittadini	scheda valutazione UVM	ingresso in struttura	utenti	inserimento in procedura informatica	1	formulazione liste di attesa sulla base di punteggio formulato secondo parametri prestabiliti	applicazione procedura generale	evidenza documentale	non previsto per evidenza documentale		
9	Zona Distretto Elba	U.F. Attività distrettuali	liste di attesa	Dr.ssa Ornella Fabozzi	altra struttura Azienda		prenotazione visite	utenti	inserimento in procedura informatica	1	applicazione criteri di procedura	applicazione procedura generale	non previsto in quanto gestito in modalità informatica	non previsto		
10	Zona Distretto Elba	U.F. Attività distrettuali	liste di attesa riabilitazione	Dr.ssa Ornella Fabozzi	cittadini		prenotazione visite	utenti	inserimento in procedura informatica	1	ordine cronologico (laddove non esistono criteri specifici)	rispetto ordine cronologico	evidenza documentale	evidenza documentale		
11	Zona Distretto Elba	U.F.S.M.I.A.	autorizzazioni PTR Stella Maris	Dr.ssa Ornella Fabozzi	altra struttura Azienda		autorizzazioni	utenti	autorizzazioni e	2	controlli su criteri	controlli su criteri di autorizzazioni	semestrale (evidenza documentale verbali)	semestrale (evidenza documentale verbali)		
12	Zona Distretto Elba	Attività Consultoriali e Neuropsichiatria infantile	visite prioritarie	Dr.ssa Ornella Fabozzi	altra struttura Azienda		visita ad accesso diretto	utenti	inserimento in procedura informatica	2	controllo sui criteri	controllo sui criteri di autorizzazioni	semestrale (evidenza documentale verbali)	semestrale (evidenza documentale verbali)		
13	Zona Distretto Elba	Attività Consultoriali e Neuropsichiatria infantile	prenotazione visite	Dr.ssa Ornella Fabozzi	cittadini		visita	utenti	inserimento in procedura informatica	1	automatizzazione	prenotazione solo tramite CUP	evidenza dati informatici	evidenza dati informatici		

14	Zona Distretto Elba	Attività Consultoriali e Neuropsichiatria infantile	esenzioni ticket	Dr.ssa Ornella Fabozzi	cittadini		attestato esenzione	utenti	inserimento in procedura informatica	2		applicazione procedura di controllo standard	evidenza documentale	evidenza documentale		
15	Zona Distretto Elba	Direttore Zona	Monitoraggio eventi corruttivi	Direttore Zona	Responsabile Prev. Corruzione	disposizione aziendale	monitoraggio eventi corruttivi	soggetti interni	redazione Check-list	1	Check-list Anticorruzione	Invio semestrale Check-List al R.P.C.	Entro 30 giugno 2020 ed entro 31 dicembre 2020	Entro 30 giugno 2020 ed entro 31 dicembre 2020		
16	Zona Distretto Elba	Zona Distretto	Inserimento dati SITAT 190	Dr.ssa Maria Canovaro	altra struttura Azienda	Legge 190/2012	pubblicazione dati	Osservatorio Regione Toscana	compilazione dati relativi ai contratti	basso	istruzione operativa		Entro 31 gennaio per l'anno precedente	rispetto dei termini	pubblicazione dati contratti	Pubblicazione e aggiornamento dati contratti
17	Zona Distretto Elba	Zona Distretto	Interventi straordinari per COVID-19	Dr. Fabio Chetoni	cittadini/Comuni della Zona / struttura aziendale	D.P.C.M. Di stato di emergenza	interventi straordinari	cittadini/Comuni della Zona / struttura aziendale	decreto direttore di zona	basso	rispetto delle procedure	applicazione procedure di riferimento	evidenza documentale	pubblicazione atti relativi all'emergenza covid-19	pubblicazione	pubblicazione
18	Zona Distretto Elba	Zona Distretto	dichiarazione assenza conflitto di interessi per le PP.OO. e i Resp. UU.FF./UU.OO. Al momento dell'assunzione e delle funzioni	Dr. Fabio Chetoni	Responsabile Prev. Corruzione	normativa in materia	dichiarazione	soggetti interni	dichiarazione	medio	rispetto delle procedure	applicazione istruzione operativa	evidenza documentale	rispetto della normativa	rispetto della normativa	dichiarazione nei vari procedimenti
19	Zona Distretto Elba	Zona Distretto	partecipazione e a corsi di formazione anticorruzione e trasparenza per almeno il 60% dei dipendenti	Dr. Fabio Chetoni	Responsabile Prev. Corruzione	normativa in materia	attestato partecipazione corso	soggetti interni	attestato partecipazione corso	medio	rispetto delle procedure	applicazione procedure di riferimento	evidenza documentale	formazione personale	formazione personale	formazione personale
20	Zona Distretto Elba	Zona Distretto	incontro formativo sulla pubblicazione e contributi e vantaggi economici	dr.ssa Maria Canovaro	Responsabile Prev. Corruzione	DELIBERA ANAC	attestato partecipazione corso	soggetti interni	attestato partecipazione e corso	medio	rispetto delle procedure	applicazione procedure di riferimento	evidenza	formazione personale	formazione personale	formazione del personale
21	Zona Distretto Elba	Zona Distretto	rispetto del codice di comportamento	dr. fabio Chetoni	Responsabile Prev. Corruzione	nuovo codice di comportamento	attestato partecipazione corso	soggetti interni	attestato partecipazione e corso	medio	rispetto del nuovo codice comportamentale	applicazione nuovo codice	Entro 31 dicembre 2022	informare il personale	informare il personale	informare il personale

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

N.B. IL FORMAT NON DEVE ESSERE MODIFICATO PER ESIGENZE DI COMPOSIZIONE DEL DOCUMENTO.

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimenti in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio "alto" "medio" "basso"	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi di prevenzione della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	Zona Distretto Apuane	Direzione Zona Distretto	Monitoraggio eventi corruttivi	Direttore Zona delle Apuane Dr.ssa Guglielmi Monica	soggetti interni	leggi nazionali, istanze	verbale	soggetti interni	redazione Check-list	Medio	Check-list Anticorruzione	Invio semestrale Check-List al R.P.C.	Rispetto delle scadenze	Piano triennale di prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2017-2019	Compilazione Check list al fine di rilevare conflitti d'interesse e azioni scorrette	100%
2	Zona Distretto Apuane	Direzione Zona Distretto	Predisposizione ed autorizzazione mandati di pagamento	Dirett.U.O.C. Dir.Amm.Zona Apuane C.Gabrielli	Soggetti esterni,Ditte, Enti locali	leggi nazionali, leggi regionali, istanze di parte	pagamento fattura/notula	soggetti esterni	Inserimento in procedura informatica	Medio	Controllo del rispetto dell'anzianità del credito da parte dell'ufficio competente	autorizzazione al pagamento nel rispetto dell'ordine cronologico	100%	Modalità operative individuate da UO GEF e CoAn	Rispetto delle tempistiche previste	15-20 gg
3	Zona Distretto Apuane	Direzione Zona Distretto	Informazione scientifica	Direttore Zona delle Apuane Dr.ssa Guglielmi Monica	soggetti interni	leggi nazionali, leggi regionali	Regolamento	soggetti interni	Delibera	Medio	Tenuta registro presenze is	controllo semestrale dell'invio	100%	Comunicazione degli obblighi previsti dalla Delibera n.687 del 9/9/2020 al Resp.UU.FF	Trasmissione semestrale registri IS (31 luglio-31 gennaio)	100%
4	Zona Distretto Apuane	Direzione Zona Distretto	Conflitto d'interesse	Direttore Zona delle Apuane Dr.ssa Guglielmi Monica	soggetti interni	leggi nazionali, leggi regionali	verbal/attestazioni	soggetti esterni	verbal/attestazioni	Medio	Dichiarazione (nei verbali/ attestazioni) di assenza di conflitto di interesse con i soggetti esterni interessati dal procedimento	controllo semestrale a campione	100%	Diffusione Art. 1, comma 41, Legge 190/2012.e Art. 7, DPR 62/2013.	Diffusione negli incontri dell'Ufficio di Direzione con le UU.FF.	100%
5	Zona Distretto Apuane	Direzione Zona Distretto	Corretto comportamento nello svolgimento delle attività proprie	Dirett.U.O.C. Dir.Amm.Zona Apuane C.Gabrielli	soggetti interni	normativa anticorruzione	formazione continua	soggetti interni	verbale	Medio	evento formativo annuale	verifica annuale evento formativo FAD	100%	Diffusione del DPR n.62/2013 Codice di comportamento dei dipendenti delle PA e Regolamento Aziendale	Verifiche di avvenuta informativa	100%
6	Zona Distretto Apuane	U.F. Assistenza sociale	Inserimenti socio riabilitativi	Coord.Sociale Dr.ssa S.Piccini	soggetti esterni/cittadini	leggi nazionali, leggi regionali, istanze di parte	pagamento contributi e benefici economici	soggetti esterni/cittadini	delibera/ determina	Medio	Il rischio è minimo in quanto la valutazione ai fini dell'attivazione del progetto è multidisciplinare Equipe: UFServ.Soc. e UFSMA	Monitoraggio trimestrale del percorso di inserimento	100%	Scheda di progetto a cura di: UFServ.Soc. - UFSMA, stipula convenzione tra Zona e Ente/Soc.Coop./Ditta ospitante	Verifiche semestrali da parte del Resp.UF	100%
7	Zona Distretto Apuane	U.F. Assistenza sociale	Inserimenti in strutture residenziali e semi residenziali per persone anziane e disabili	Coord.Sociale Dr.ssa S.Piccini	soggetti esterni/cittadini	leggi nazionali, leggi regionali, istanze di parte	riovvero	soggetti esterni/cittadini	delibera/ determina	Medio	Il rischio è minimo in quanto la valutazione ai fini dell'attivazione del progetto è multidisciplinare (UVW)	Monitoraggio semestrale dei progetti	100%	LR 66/2008, DPR 370/2010 ss.mm.ii.; PO 3 del 30/01/2018 percorso per l'assistenza continua alla persona non autosufficiente; PRO Az 30 del 27/11/2019 redazione e gestione lista di attesa di priorità per gli inserimenti in mulo base in RSA.	Verifiche semestrali da parte del Resp.UF	100%
8	Zona Distretto Apuane	U.F.SMIA	ricovero in strutture residenziali	Resp.U.F.SMIA Dott.ssa A.Mauro	soggetti esterni/cittadini	leggi nazionali, leggi regionali, istanze di parte	riovvero	soggetti esterni/cittadini	delibera/ determina	Medio	Controllo sugli inserimenti residenziali da parte del Responsabile UF.SMIA	rispetto della imparzialità nel procedimento di inserimento	100% Di inserimenti valutati	Acquisizione e successivo invio schede segnalazione inserimento in struttura da parte del Responsabile UF.SMIA (PRO D019 Rev.0 Dipartimento Salute Mentale Gestione)	Verifica del percorso schede; verifica corretta compilazione	100% Di inserimenti valutati
9	Zona Distretto Apuane	U.F.SMIA	Relazioni per attestazioni Handicap e invalidità civile	Resp.U.F.SMIA Dott.ssa A.Mauro	soggetti esterni/cittadini	leggi nazionali, leggi regionali, istanze di parte	Redazione relazioni per attestazioni Handicap e invalidità civile	soggetti esterni/cittadini	verbale	Medio	Corretta applicazione della procedura interna adottata per le relazioni da utilizzare per la U.O.Medicina Legale	rispetto della procedura da parte degli specialisti	100% relazioni per attestazioni	Acquisizione elenco semestrale delle richieste per UO Medicina Legale da parte del Responsabile UF.SMIA	Aggiornamento semestrale dell'elenco	100% aggiornamento elenco per attestazioni

10	Zona Distretto Apuane	U.F. SerD	Inserimenti in comunità terapeutiche per tossicodipendenti	Resp.U.F.Ser-D Dott.M.Varese	soggetti esterni/cittadini	leggi nazionali, leggi regionali, istanze di parte	rivovero	soggetti esterni/cittadini	delibera/ determina	Medio	L'intervento viene proposto dal Responsabile U.F. Competente sulla base di un progetto terapeutico multidisciplinare	valutazione condivisa	100% Di inserimenti valutati	Procedura PR ADP 001 Rev 0 del 09/10/2017 relativa alla modalità di invio degli utenti in strutture per dipendenze patologiche.	Garantire pari trattamento all'utenza del servizio.	100% di inserimenti valutati
11	Zona Distretto Apuane	U.F. SerD	certificazione stato di dipendenza abuso/certificazioni assenza stato di dipendenza	Resp.U.F.Ser-D Dott.M.Varese	soggetti esterni/cittadini	leggi nazionali, leggi regionali, istanze di parte	redazione e rilascio relazioni agli utenti nei tempi previsti	soggetti esterni/cittadini	acquisizione in HTH e conservazione cartaceo in cartella	Medio	Rendere obbligatorio l'utilizzo della modulistica prevista nella procedura della struttura per la richiesta di attestato e ricevuta di consegna,verifica semestrale	utilizzo modulistica	100%	Procedura Operativa Gestione del referto e relazione clinica 0503P09 del Manuale Organizzativo di Struttura e relativa Modulistica in uso	Garantire pari trattamento all'utenza del servizio.	100% delle certificazioni redatte
12	Zona Distretto Apuane	U.F. SerD	certificazioni medico legali	Resp.U.F.Ser-D Dott.M.Varese	soggetti esterni/cittadini	leggi nazionali, leggi regionali, istanze di parte	redazione e rilascio relazioni agli utenti nei tempi previsti	soggetti esterni/cittadini	acquisizione in HTH e conservazione cartaceo in cartella	Medio	Rendere obbligatorio l'utilizzo della modulistica prevista nella procedura della struttura per la richiesta di attestato e ricevuta di consegna,verifica semestrale	utilizzo modulistica	100%	Procedura Operativa Gestione del referto e relazione clinica 0503P09 del Manuale Organizzativo di Struttura e relativa Modulistica in uso	Garantire pari trattamento all'utenza del servizio.	100% delle certificazioni redatte
13	Zona Distretto Apuane	U.F. SerD	relazioni a servizi socio sanitari/istituzioni giudiziarie	Resp.U.F.Ser-D Dott.M.Varese	soggetti esterni, cittadini, Autorità Giudiziarie	leggi nazionali, leggi regionali, istanze di parte	redazione e rilascio relazioni agli Enti nei tempi previsti	soggetti esterni, cittadini, Autorità Giudiziarie	acquisizione in HTH e conservazione cartaceo in cartella	Medio	Verifica attraverso HTH (Cartella Elettronica del Ser-D) della produzione di relazioni/certificati e relazione semestrale da trasmettere al Responsabile anticorruzione	controllo sulla cartella da parte dello specialista o dirigente delegato	relazione semestrale di attività, verbalizzazione	Procedura Operativa Gestione del referto e relazione clinica 0503P09 del Manuale Organizzativo di Struttura e relativa Modulistica in uso	Garantire pari trattamento all'utenza del servizio.	100% delle relazioni redatte
14	Zona Distretto Apuane	U.F.SMA	ricovero in strutture residenziali	Resp.U.F.SMA Dott.A.Cerù	soggetti esterni/cittadini, Autorità giudiziarie, Prefettura.	leggi nazionali, leggi regionali, istanze di parte	rivovero	soggetti esterni/cittadini	delibera/ determina	Basso	Il rischio è minimo in quanto progetti terapeutici predisposti da equipe multidisciplinari	Controlli sugli inserimenti residenziali del Responsabile U.F.SMA	100% Di inserimenti valutati	Utilizzo di procedura interna per inserimento in struttura corredata di PTRI	Validazione e codifica della procedura	100% rispetto della procedura
15	Zona Distretto Apuane	U.F. Cure Primarie	autorizzazione ADI ADP PPIP	Resp.U.F. Cure Primarie Dott.m.D'Amico	soggetti esterni	leggi nazionali, leggi regionali, istanze di parte	prestazioni sanitarie domiciliari	soggetti esterni	Inserimento in procedure informatiche e provvedimenti di liquidazione	Medio	Controlli del Responsabile in collaborazione con gli Uffici competenti.	controllo semestrale	Rispetto delle scadenze	Procedura Zonale ADI pubblicata U.O.qualità PR 0304/P011 Procedura Aziendale: indicazione operativa per il controllo e la verifica dell'ADI, ADP e delle prestazioni aggiuntive (obiettivo aziendale I-P260)	Garantire pari trattamento all'utenza del servizio ADI.	100% rispetto della procedura
16	Zona Distretto Apuane	U.F.Cure Palliative	ricovero in strutture ospedaliere private	Resp.U.F.Cure Palliative Dott.Carlo Santarini	soggetti esterni/cittadini	leggi nazionali, leggi regionali, istanze di parte	ricovero	soggetti esterni/cittadini	delibera/ determina	Medio	Controlli del Responsabile in collaborazione con gli Uffici competenti.	controllo semestrale	Rispetto delle scadenze	Percorso Cure Palliative (manuale di percorso integrato) cod. 99078000001 rev.13/06/2012	Procedura interna per priorità di accesso in Hospice Scheda cod.6339008 rev.13/06/2012	100%
17	Zona Distretto Apuane	U.F. Attività Consultoriali	Certificazione di gravidanza a rischio	Resp. U.F. Attività Consultoriali Dott.ssa Patrizia Monteleone	soggetti esterni cittadini	legge n.151/2001 e ss.mm.ii	rilascio certificazione	soggetti esterni cittadini	certificazione	Medio	Rotazione degli operatori, Identificazione digitale dell'operatore che ha rilasciato il certificato ed invio dello stesso all'INPS	Controllo semestrale	100% certificazioni gravidanza a rischio rilasciate	Condivisione aggiornamenti codice di comportamento aziendale	sensibilizzare comportamenti, conoscenza regole	100%
18	Zona Distretto Apuane	U.F. Attività Consultoriali	Certificazione per interruzione volontaria di gravidanza	Resp. U.F. Attività Consultoriali Dott.ssa Patrizia Monteleone	soggetti esterni cittadini	legge n.194 del 22/05/78 e ss.mm.ii	rilascio certificazione	soggetti esterni cittadini	certificazione	Medio	Valutazione multidisciplinare con rotazione degli operatori; registrazione della visita e del certificato sull'applicativo aziendale ASTER CLOUD	Controllo semestrale	100% certificazioni IVG rilasciate	Procedura PRO UF ZA-ZL 06 e PRO PAS HZD 001 Condivisione aggiornamenti codice di comportamento aziendale	sensibilizzare comportamenti, conoscenza regole	100%

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024

N.B. IL FORMAT NON DEVE ESSERE MODIFICATO PER ESIGENZE DI COMPOSIZIONE DEL DOCUMENTO.

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio "alto" "medio" "basso"	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi di prevenzione e della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	no	UO Comunicazione	Affidamento consulenze a ditte e collaboratori esterni, affitto sale per convegni aziendali	Daniela Gianelli/Sirio Del Grande	Direzione aziendale/Dipartimenti aziendali	Procedure di affidamento fornitori	Scelta fornitore	Cittadini/Dipendenti	Contratto/Lettera Direzione	basso	Gare RT/Estar/richesta di almeno tre preventivi	individuazione del preventivo che a parità di qualità garantisce la migliore offerta economica	verifica random della presenza di 3 preventivi per ciascun ordine esterno da parte del responsabile Comunicazione e (o altro dirigente nel caso che questi abbia partecipato all'esame dei preventivi) - in caso di affidamento servizi e/o consulenze nell'atto di affidamento sarà indicata la mancanza di conflitto di interesse tra il proponente e l'attività che va a svolgere e/o sottoscrivere			

2	no	UO Comunicazione	adeguamento sito web comunicazioni alla stampa	Daniela Gianelli/Sirio Del Grande	Tutti i Dipartimenti aziendali – Organi di stampa	Normativa vigente	Numero modifiche effettuate sul sito/numero bollettini	Cittadini/Dipendenti	Pubblicazioni sito web/Comunicati stampa	Medio					<ul style="list-style-type: none"> - adeguamento sito web a nuove normative nazionali e regionali per emergenza covid - comunicazioni emergenza covid inviate alla stampa e contemporaneamente pubblicate sul sito web e sui social aziendali - InfoUSL inviate a tutti i dipendenti recanti informazioni specifiche su procedure COVID 	<ul style="list-style-type: none"> rendere accessibili e semplificate le informazioni legate all'emergenza covid a cittadini e dipendenti 	<ul style="list-style-type: none"> verifiche periodiche, almeno settimanali, su validità e adeguamento informazioni legate all'andamento della pandemia da covid 18
---	----	------------------	--	-----------------------------------	---	-------------------	--	----------------------	--	-------	--	--	--	--	--	--	--

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

N.B. IL FORMAT NON DEVE ESSERE MODIFICATO PER ESIGENZE DI COMPOSIZIONE DEL DOCUMENTO.

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabili interno del processo	SOGGETTI esterni o Interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio "alto" "medio" "basso"	MISURE preventive del rischio corrottivo	obiettivi di prevenzione della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	Staff Direzione	Tutte le UOC Medicina Legale	Visite collegiali	Presidente della Commissione	Cittadini, patronati, aziende private, enti pubblici	Norme nazionali e regionali, delibere DG ASL di riferimento	Valutazione	Cittadini, patronati, aziende private, enti pubblici	Referto con giudizio medico-legale trasmesso al richiedente	basso	Rotazione dei componenti ASL su Zone limitrofe, ove possibile	Prevenzione e corruzione	Verifiche a campione. Una verifica/semestre per ciascun ambito territoriale di competenza.	Rotazione dei componenti ASL su Zone limitrofe, ove possibile	valutazioni obiettive e prive di conflitti di interesse	Verifiche a campione. Una verifica/semestre per ciascun ambito territoriale di competenza.
2	Staff Direzione	Tutte le UOC Medicina Legale	Comitato gestione sinistri: pareri medico legali e CTP	Medico coordinatore e attività medico legali del Comitato gestione sinistri PLI/Direttori UOC Medicina Legale	Avvocati UU.OO. Aziendali contenzioso giudiziale; Avvocati amm.vi U.O. Contenzioso stragiudiziale per responsabilità civile; Tribunale	Norme nazionali e regionali, delibere DG ASL di riferimento; codice di procedura civile	Relazioni medico legali e consulenze tecniche di parte in Tribunale per ASLTNO; mappatura sinistri, indicazioni di prevenzione e dei conflitti e gestione; risk management; audit; relazioni per comitato gestione sinistri aziendale e regionale	Strutture Dipartimento legale ASLTNO, Comitato gestione sinistri aziendale, Comitato gestione sinistri regionale, Tribunale	Relazioni, Audit, Mappature rischi	medio	Attività assegnata a rotazione a medici legali dal Coordinatore e medici legali/Direttori UU.OO.	Prevenzione e corruzione/ Miglioramento performance e medici legali	Verifiche a campione. Una verifica/semestre per ciascun ambito territoriale di competenza.	Relazioni medico legali e consulenze tecniche di parte in Tribunale per ASLTNO; mappatura sinistri, indicazioni di prevenzione dei conflitti e gestione; risk management; audit; relazioni per comitato gestione sinistri aziendale e regionale	Prevenzione corruzione/Miglioramento performance medici legali	Verifiche a campione. Una verifica/semestre per ciascun ambito territoriale di competenza.

3	Staff Direzione	UOC Medicina legale PI-LI	Comitato gestione sinistri: pareri medico legali e CTP	Medico coordinatore e attività medico legali del Comitato gestione sinistri PI-LI/Direttori UOC Medicina Legale	Avvocati UU.OO. Aziendali contenzioso giudiziale; Avvocati e Dirigenti amm.vi U.O. Contenzioso stragiudiziale per responsabilità civile; Tribunale	Norme nazionali e regionali, delibere DG ASL di riferimento; codice di procedura civile	Relazioni medico legali e consulenze tecniche di parte in Tribunale per ASLTNO; mappatura sinistri, indicazioni di prevenzione e dei conflitti e gestione; risk management; audit; relazioni per comitato gestione sinistri aziendale e regionale	Strutture Dipartimento legale ASLTNO, Comitato gestione sinistri aziendale, Comitato gestione sinistri regionale, Tribunale	Relazioni, Audit, Mappature rischi	basso	Attività assegnata a rotazione a medici legali dal Coordinatore e medici legali/Direttori UU.OO. Prevenire situazioni di conflitto di interessi	Evidenza di assenza di conflitto di interesse	Presenza modulo conflitto di interesse sottoscritto. 100% dei casi	Relazioni medico legali e consulenze tecniche di parte in Tribunale per ASLTNO; mappatura sinistri, indicazioni di prevenzione dei conflitti e gestione; risk management; audit; relazioni per comitato gestione sinistri aziendale e regionale	Evidenza di assenza di conflitto di interesse	Presenza modulo conflitto di interesse sottoscritto. 100% dei casi
4	Staff Direzione	UOC Medicina Legale Lucca	Riscontro Diagnostico per tutta la USL Nord-Ovest	Direttore UOC e Medico Coordinatore e Obitorio	Familiari defunti, Medici Ospedalieri, Medici di medicina generale, Medici Necroscopi, Medici del 118	Norme nazionali e regionali, delibere DG ASL di riferimento	Riscontri diagnostici effettuati entro 48 ore dalla richiesta con rilascio di relazione ed eventuale modifica del modello ISTAT sulla causa di morte	Soggetti richiedenti	Relazione, audit	basso	Attività assegnata dal Coordinatore e/Direttore U.O. a medici diversi e svolta da medici diversi	Prevenzione e corruzione	report semestrale			

5	Staff Direzione	UOC Medicina Legale Pisa Livorno - Massa Carrara Viareggio	Attività monocratica: certificazioni medico legali	Medico certificatore	Cittadini	Norme nazionali e regionali, delibere DG ASL di riferimento	Valutazioni	Soggetti richiedenti	Rilascio certificato medico	basso	Controlli a campione da parte del Direttore U.O. che le certificazioni siano state rilasciate secondo l'ordine cronologico della prenotazione e.	Elaborazione e proposta per prenotazioni e CUP delle certificazioni entro il 31/12/2021	Verifiche a campione. Una verifica 2° semestre per ciascun ambito territoriale di competenza.			
6	Staff Direzione	UOC/Task Force Sperimentazioni Cliniche	Definizione Modello B6	Coordinatore e della Task Force o Direttore UOC Sperimentazione clinica e appropriatezza	Soggetti esterni/personale interno	Norme nazionali e regionali, delibere DG di riferimento. Procedure aziendali	Avvio dell'istruttoria da parte della Segreteria Scientifica	Segreteria Scientifica e Fixer	Modello B6	medio	Dichiarazione in calce al Modello B6 della assenza del conflitto di interessi da parte di chi redige l'istruttoria	Integrazione e Modello B6 con dichiarazioni	Evidenza documentale della modulistica. 100%	Dichiarazione in calce al Modello B6 della assenza del conflitto di interessi da parte di chi redige l'istruttoria	Integrazione Modello B6 con dichiarazione	Evidenza documentale della modulistica. 100%
7	Staff Direzione	Task Force Sperimentazioni Cliniche	Esame preventivo all'istruttori a di presentazione dell'istanza formale alla Task Force per gli studi clinici	Coordinatore e della Task Force o Direttore UOC Sperimentazione clinica e appropriatezza	Soggetti esterni/personale interno	Norme nazionali e regionali, delibere DG di riferimento. Procedure aziendali	Soggetti esterni ed interni	Soggetti esterni ed interni	Modello B6	medio	Corretto ed obiettivo esame da parte dei componenti della TF per prevenire eventuali conflitti di interesse nell'ambito della attività della TF	Prevenzione e del conflitto di interesse	Rinnovo anno 2021 da parte di tutti i componenti della TF del modello dell'assenza di conflitto di interessi	Corretto ed obiettivo esame da parte dei componenti della TF per prevenire eventuali conflitti di interesse nell'ambito della attività della TF	Prevenzione del conflitto di interesse	integrazione del modello B6

8	Staff Direzione	Task Force Sperimentazioni Cliniche	Esame preventivo all'istruttoria di presentazione dell'istanza formale alla Task Force per gli studi clinici	Coordinatore della Task Force o Direttore UOC Sperimentazione clinica e appropriatezza	Soggetti esterni/personale interno	Norme nazionali e regionali, delibere DG di riferimento. Procedure aziendali	Soggetti esterni ed interni	Soggetti esterni ed interni	Modello B6	medio	Trasparenza della filiera di ciascuna sperimentazione clinica	Predisposizione file contenente le informazioni previste dall'articolo 11 decreto legislativo n. 211/2003 e smi	Pubblicazione file sul sito internet ASLTNO - sezione Amm.ne trasparente	Trasparenza della filiera di ciascuna sperimentazione clinica		Pubblicazione file sul sito internet ASLTNO - sezione Amm.ne trasparente
9	Staff Direzione	UOC Gestione liste d'attesa	Contatti operativi con le strutture private accreditato che erogano prestazioni ambulatoriali	Responsabile UO	Direzione aziendale, privato accreditato, altro	Norme nazionali e regionali, delibere DG di riferimento. Procedure aziendali	Gestione trasparente dell'offerta ambulatoriale	Utenti	Creazione agende in CUP	medio	Monitoraggio o della produzione finalizzata al rispetto dei tempi di attesa.	Rilevazione dei tempi di attesa e segnalazione ai produttori delle azioni correttive da porre in essere	Report periodico pubblicato sul sito internet ASLTNO - sezione Amm.ne trasparente	Monitoraggio della produzione finalizzata al rispetto dei tempi di attesa.	Rilevazione dei tempi di attesa e segnalazione ai produttori delle azioni correttive da porre in essere	Report periodico pubblicato sul sito internet ASLTNO - sezione Amm.ne trasparente
10	Staff Direzione	Tutte le UU.OO.	correttezza comportamenti aziendali	Direttori UU.OO.CC	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	liste di diffusione; mail	basso	Formazione e in materia di trasparenza e corruzione	partecipazione corsi di formazione aziendali/Fad	tutti i Direttori di U.O e il 60 % dei dipendenti del dipartimento	diffusione della cultura della eticità e trasparenza	partecipazione e corsi di formazione aziendali/Fad	tutti i Direttori di U.O e il 60 % dei dipendenti del dipartimento
11	Staff Direzione	Tutte le UU.OO.	correttezza comportamenti aziendali	Direttori UU.OO.CC	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	normativa di settore nazionale, regionale e aziendale	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	liste di diffusione; mail	basso	Diffusione e osservanza del Nuovo Codice di Comportamento integrato	n. 1 riunione all'anno o mail di diffusione e raccomandazione al rispetto del Codice	verbale della riunione o mail di diffusione	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	Diffusione e osservanza del nuovo Codice di Comportamento integrato	verbale della riunione o mail di diffusione

12	Staff Direzione	UOC Formazioni	Assegnazione degli incarichi di docenza retribuiti per Eventi del Piano di Formazioni (PAF)	Responsabili Uffici Gestori per conto del Direttore UOC	Strutture aziendali - Analisi fabbisogni formativi	Delibera Piano di Formazioni	Incarichi di docenza retribuiti	Personale aziendale	Lettera di incarico che viene controfirmata per accettazione dal docente	medio	responsabile scientifico dell'Evento valuta le competenze e dei docenti e fa una scelta motivata attraverso l'invio della Griglia ECM all'Ufficio Gestore; nel caso di ricorso a soggetto giuridico (agenzia esterna) sono richiesti almeno 3 preventivi. Si persegue il principio della rotazione dei docenti compatibilmente con il necessario	Presenza di 3 preventivi per ciascun corso assegnato a agenzie esterne. Presenza di motivazione sulla scelta del docente per tutti i docenti individuati. Verifica a campione tramite audit interno coordinato dalla PO responsabile del sistema Qualita' ECM.	trasparenza nella scelta e gestione degli incarichi ai docenti	Presenza di 3 preventivi per ciascun corso assegnato a agenzie esterne. Presenza di motivazione sulla scelta del docente per tutti i docenti individuati. Verifica a campione tramite audit interno coordinato dalla PO responsabile del sistema Qualita' ECM.
13	Staff Direzione	UOC Formazioni	Assegnazione degli incarichi di commissariato di esame per Corsi OSS	Responsabile Incarico Formazioni e Esterna per conto del Direttore UOC	Regione Toscana - richiesta attivazione corsi OSS	Regolamento della Regione Toscana sui Corsi OSS	Incarichi di commissariato di esame per corsi OSS	Personale esterno di futuro possibile inserimento nel SSR	Decreto dirigenziale e Lettere di Incarico	medio	Sottoscrizione dichiarazione preventiva di assenza di conflitti di interesse e consegna codice etico	Presenza della dichiarazione firmata dai commissari	trasparenza nella gestione con particolare riferimento ai casi di conflitto di interessi	Presenza della dichiarazione firmata dai commissari

14	Staff Direzione	UOC Formazioni e esterna	Tirocini extracurricolari	Responsabile Direttore UOC	strutture aziendali	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	affidamento corso	Personale esterno con attività di tirocinio interno	lettera	basso	Definizione istruzione operativa per individuazione dei candidati da ammettere ai tirocini. Invio codice etico ai tirocinanti	Applicazione istruzione operativa Verifica ed aggiornamento procedure esistenti	Assenza di non conformità rispetto all'istruzione operativa Assenza di segnalazioni in merito a condotte dei tirocinanti. Almeno 3 verifiche random. In caso di contestazioni o di percezione o rilevazione di conflitto : avviso immediato alla Direzione aziendale e Responsabile Anticorruzione e per avvio accertamenti nel 100% dei casi.	gestione trasparente e priva di casi di conflitto di interessi	Definizione istruzione operativa per individuazione e dei candidati da ammettere ai tirocini. Invio codice etico ai tirocinanti	istruzione operativa e invio codice etico ai tirocinanti
----	-----------------	--------------------------	---------------------------	----------------------------	---------------------	--	-------------------	---	---------	-------	--	---	---	--	--	--

15	Staff Direzione	UOC Formazioni e esterna	Partecipazioni ad eventi formativi individuali sponsorizzati	Direttore UOC	soggetti esterni e strutture aziendali	Regolamento Aziendale approvato con delibera n. 312 dell' 08 Aprile 2019	autorizzazioni ad eventi formativi sponsorizzati	soggetti esterni sponsor di eventi formativi aziendali	Lettera di autorizzazione	medio	Applicazione e del Regolamento con particolare riferimento alla individuazione NON nominativa da parte dello Sponsor ed al principio di rotazione	Assenza di non conformità rispetto alle indicazioni del regolamento In caso di segnalazioni o di percezione o rilevazione di conflitto con evidenza del modello sottoscritto: avviso immediato alla Direzione aziendale e Responsabile Anticorruzione e per avvio accertamenti nel 100% dei casi.	evitare le situazioni di conflitto di interessi negli eventi formativi esterni	applicazione e diffusione della conoscenza del regolamento aziendale	pubblicazione del regolamento e della disposizione di qualità sul sito trasparenza aziendale in disposizioni generali e lista di diffusione	
16	Staff Direzione	UOC Psicologia Benessere Organizzativo	selezione del personale interno	Direttore UOC	altre strutture aziendali	determine aziendali		Personale aziendale	profilo delle competenze	basso	documentazione fruibile anche da esterni	trasparenza della documentazione	documentazione uniforme per tutti i tipi di selezione	trasparenza della documentazione	documentazione uniforme per tutti i tipi di selezione	utilizzo documentazione uniforme
17	Staff Direzione	UOC Psicologia Benessere Organizzativo	attese per richieste allo sportello di ascolto aziendale	Direttore UOC	personale aziendali	procedura aziendale benessere organizzativo	lista di attesa	Personale interno	relazioni attività svolta	basso	utilizzo di criteri di priorità a parità dei tempi di arrivo della richiesta	trasparenza della documentazione	utilizzo dei criteri individuati	rispetto della procedura aziendale benessere organizzativo	utilizzo dei criteri individuati	liste di attesa trasparenti
18	Staff Direzione	UOC Psicologia Benessere Organizzativo	attese per richieste di intervento per il benessere organizzativo	Direttore UOC	altre strutture aziendali	procedura aziendale benessere organizzativo	lista di attesa	Personale aziendale	relazione attività svolta	basso	utilizzo di criteri di priorità a parità dei tempi di arrivo della richiesta	liste di attesa trasparenti	utilizzo dei criteri individuati	rispetto della procedura aziendale benessere organizzativo	utilizzo dei criteri individuati	liste di attesa trasparenti

19	Staff Direzione	UNITA' DI CRISI AZIENDALE	supporto alle attività aziendali di vaccinazione di massa Covid-19	UNITA' DI CRISI AZIENDALE	soggetti esterni e strutture aziendali	normativa di riferimento nazionale e regionale; disposizioni aziendali	Configurazione posti a disposizione per gli HUB vaccinali (su indicazione regionale)	soggetti esterni ed interni personale aziendale	Evidenza nel software di agenda degli slot configurati per la prenotazione dei vaccini	medio-alto	utilizzo criteri stabiliti da RT per la corretta apertura delle agende	utilizzo corretto delle agende nel rispetto delle categorie e criteri indicati da RT e normativi e aziendali	rispetto dei criteri previsti per la corretta compilazione delle agende	corrispondenza tra posti richiesti e quelli configurati	configurazione corretta nel rispetto dei criteri stabiliti	n° posti configurati / n° posti richiesti
20	Staff Direzione	UOC Coord. Tecnico amm.vo dei Dip. San. E funzioni trasversali	sviluppo progetti finanziati e loro rendiconto	Direttore UOC	Stato , Regione, Altre Istituzioni	normativa nazionale - regionale	realizzazione progetto , rendiconto attività	Cittadini, associazioni ecc	Rendiconti dell'attività	basso	monitoraggi semestrali	evidenza corretto utilizzo dei finanziamenti	rilevazione semestrale dei rendiconti	Applicazione criteri prestabiliti di redazione monitoraggi	evidenza rendiconti	monitoraggio semestrale di rendiconti predisposti agli Enti finanziatori
21	Staff Direzione	RESP. STAFF		Direttore di dipartimento	soggetti esterni e strutture aziendali	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	formazione personale del Dipartimento	personale aziendale afferente al Dipartimento di Staff DG	convocazioni e del personale	basso	effettuazione e incontro di formazione specifica nelle materie di Trasparenza anticorruzione e Conflitto di interessi	Almeno un incontro formativo specifico sulle tematiche anticorruzione e trasparenza e conflitto di interessi	partecipazione e all'incontro per almeno il 70% dei dipendenti afferenti al Dipartimento di Staff DG	effettuazione incontro di formazione specifica nelle materie di Trasparenza anticorruzione e Conflitto di interessi	Almeno un incontro formativo specifico sulle tematiche anticorruzione e trasparenza e conflitto di interessi	partecipazione e all'incontro per almeno il 70% dei dipendenti afferenti al Dipartimento di Staff DG
22	Staff Direzione	RESP. STAFF	monitoraggio eventi corruttivi	Direttore Dipartim. Staff	Direzione Aziendale; R.P.C.	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	Monitoraggio o eventi corruttivi	R.P.C.	check list	basso	check-list anticorruzione	invio semestrale check-list al R.P.C.	entro 30 giugno e entro 30 dicembre	check-list anticorruzione	invio semestrale check-list al R.P.C.	entro 30 giugno e entro 30 dicembre

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024 MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

N.B. IL FORMAT NON DEVE ESSERE MODIFICATO PER ESIGENZE DI COMPOSIZIONE DEL DOCUMENTO.

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informat iche, altro)	Grado di rischio "alto" "medio" "basso "	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi di prevenzione e della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	DIP. SPECIALITÀ MEDICHE	TUTTE LE AREE	Correttezza comportamentale nei rapporti del personale dirigente con i fornitori per informazioni e di tipo scientifico e commerciale; sponsorizzazione nei riguardi di eventi formativi	Direttori U.O., Responsabili di Area e Dipartimenti	Regione, Direzione Aziendale, Cittadini, Associazionismo, Aziende	Normativa di riferimento e disposizioni aziendali	Prevenire il fenomeno corruttivo con un comportamento improntato alla correttezza e legalità	Regione, Direzione Aziendale, Cittadini, Associazionismo, Aziende	liste di diffusione; mail	basso	Diffusione del Nuovo Codice di Comportamento Aziendale a tutti i dipendenti;	Formare il personale riguardo ai comportamenti corretti	Evidenza documentale (verbali di riunione, mail etc.)	Dimostrazione dell'avvenuta diffusione del Nuovo Codice di comportamento	Diffusione al 100% del personale afferente alle UUOO dipartimentali	Evidenza documentale (verbale durante riesame della direzione)

2	DIP. SPECIALITA' MEDICHE	TUTTE LE AREE	Correttezza comportamentale nei rapporti del personale dirigente con i fornitori per informazioni e di tipo scientifico e commerciale; sponsorizzazione nei riguardi di eventi formativi	Direttori U.O., Responsabili di Area e Dipartimento	Regione, Direzione Aziendale, Cittadini Associazionismo, Aziende	Normativa di riferimento e disposizioni aziendali	Prevenire il fenomeno corruttivo con un comportamento improntato alla correttezza e legalità	Regione, Direzione Aziendale, Cittadini Associazionismo, Aziende	liste di diffusione; mail	basso	Partecipazione ai Corsi di Formazione aziendali/FA D su normativa Anticorruzione e Trasparenza	Formare il personale sui temi dell'Anticorruzione e della Trasparenza	Tutti i direttori di struttura, semplice e complessa e 30% dei dirigenti	Programmazione e formazione per dirigente su temi anticorruzione da eseguire annualmente	Incremento % di personale formato	Evidenza documentale (elenco dei dirigenti che hanno eseguito il corso con % raggiunta per UO da mostrare alla riunione del riesame direzione)
3	DIP. SPECIALITA' MEDICHE	TUTTE LE AREE	Correttezza comportamentale nei rapporti del personale dirigente con i fornitori per informazioni e di tipo scientifico e commerciale; sponsorizzazione nei riguardi di eventi formativi	Direttori U.O., Responsabili di Area e Dipartimento	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	Normativa di riferimento e disposizioni aziendali	Prevenire il fenomeno corruttivo con un comportamento improntato alla correttezza e legalità	Regione, Direzione Aziendale, Cittadini Associazionismo, Aziende	nuovo modello di richiesta	basso	Valutazione del nuovo modello per la richiesta di partecipazione ad evento di formazione sponsorizzato o modificato per rispondere all'esigenza della normativa Anticorruzione e Trasparenza	Facilitare l'applicazione e ed il rispetto della normativa su Anticorruzione e Trasparenza	Report di verifica dopo il 1° semestrale di utilizzo	Registrazione inviti per evento formativo per ogni UO	Applicazione di tale modalità operativa al 100% degli eventi sponsorizzati	Report annuali su inviti per eventi sponsorizzati (da mostrare durante riesame della direzione)

4	DIP. SPECIALIT A' MEDICHE	TUTTE LE AREE	Correttezza comportamente nei rapporti del personale dirigente con i fornitori per informazioni e di tipo scientifico e commerciale; sponsorizzazione nei riguardi di eventi formativi	Direttori U.O., Responsabili di Area e Dipartimento	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	Normativa di riferimento e disposizioni aziendali	Prevenire il fenomeno corruttivo con un comportamento improntato alla correttezza e legalità	Regione, Direzione Aziendale, Cittadini, Associazionismo, Aziende	gestione trasparente delle partecipazioni	basso	Rispetto del criterio di rotazione previsto dal Regolamento Aziendale per l'accesso dei dirigenti agli eventi di formazione sponsorizzati	Facilitare l'applicazione e ed il rispetto della normativa su Anticorruzione e Trasparenza	Report periodico della U.O. Formazione	Registrazione nominativo per evento formativo per ogni UO	Garantire la condivisione della partecipazione all'evento sponsorizzato di un professionista della UO a tutti gli altri dirigenti	Report annuali su eventi sponsorizzati per dirigente (da mostrare durante riesame della direzione)
5	DIP. SPECIALIT A' MEDICHE	TUTTE LE AREE	Correttezza comportamente nei rapporti del personale dirigente con i fornitori per informazioni e di tipo scientifico e commerciale; sponsorizzazione nei riguardi di eventi formativi	Direttori U.O., Responsabili di Area e Dipartimento	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	Art.7 Linee Guida ANAC 20.9.2016	Prevenire il fenomeno corruttivo con un comportamento improntato alla correttezza e legalità	Regione, Direzione Aziendale, Cittadini, Associazionismo, Aziende	registro	basso	monitoraggi o degli accessi degli informatori scientifici ai fini della trasparenza tra relazioni interne ed esterne (art.7 Linee Guida Anac 20.9.2016)	Registrare gli accessi in reparto da parte degli informatori di tipo scientifico e commerciale	Predisposizione e registro accessi di reparto.	Accessibilità al registro per tutti i dirigenti della UO e per la Direzione	Estendere questa modalità operativa al 100% degli accessi degli informatori	Report annuali su numero accessi per dirigente (da mostrare durante riesame della direzione)
6	DIP. SPECIALIT A' MEDICHE	TUTTE LE AREE	monitoraggi o eventi corruttivi	RESP. DIPARTIMENTO	Direzione Aziendale; R.P.C.	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	Monitoraggio eventi corruttivi	R.P.C.	check list	basso	check-list anticorruzione	invio semestrale check-list al R.P.C.	Entro 30 giugno e entro 31 dicembre	Invio della check list da parte del Direttore di UO, oltre che al Responsabile anticorruzione e trasparenza, al Direttore di Dipartimento ed ai direttori delle altre aree omogenee dipartimentali	Rendere visibile alle altre UUOO dipartimentali, tramite invio ai Direttori di area omogenea, il rischio corruttivo presente nella singola UO	Report annuale su invio check list

7	DIP. SPECIALITÀ MEDICHE	TUTTE LE AREE	Correttezza comportamentale nei rapporti del personale dirigente con i fornitori per informazioni e di tipo scientifico e commerciale; sponsorizzazione nei riguardi di eventi formativi	Direttori U.O., Responsabili di Area e Dipartimento	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	delibera staff direzione n 687/2020	Prevenire il fenomeno corruttivo con un comportamento improntato alla correttezza e legalità	Regione, Direzione Aziendale, Cittadini Associazionismo, Aziende	registro e gli altri adempimenti previsti nella delibera	basso	diffusione a tutte le UU.OO delle Aree Omogenee Dipartimentali del regolamento relativo all'accesso ai PP.OO. dell'ATNO da parte degli Informatori Scientifici	Uniformare a livello Aziendale le modalità relazionali tra Dirigenti Medici appartenenti alle varie UU.OO e Informatori Scientifici	Conferma della ricezione del suddetto regolamento da parte dei Direttori delle UU.OO. Dipartimentali tramite e-mail di conferma	Condivisione con il Direttore di Dipartimento e con i Direttori delle altre Aree omogenee della diffusione del regolamento in oggetto al personale della UO	Garantire lo stesso livello di conoscenza del regolamento in oggetto in tutto il personale afferente alla UO	Report annuale da condividere durante Riesame della Direzione
---	-------------------------	---------------	--	---	---	-------------------------------------	--	---	--	-------	--	---	---	---	--	---

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUIZIONE 2022-2024

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio "alto" "medio" "basso"	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi di prevenzione della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	Dipartimento Specialità chirurgiche	Chirurgia Generale	controllo adeguatezza e pertinenza delle informazioni	Direttori di U.O.	utente; personale dipendente; altro	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	utente	report monitoraggio	5	Monitoraggio accesso degli informatori scientifici che propongono o illustrano utilizzo di farmaci/dispositivi medici	Tracciabilità dei contatti tra professionisti ed informatori mediante istituzione di un registro di trasparenza delle liste di attesa Cup sia per l'attività istituzionale che per quella libero-professionale	controllo trimestrale	Monitoraggio accesso degli informatori scientifici che propongono o illustrano utilizzo di farmaci/dispositivi medici	Tracciabilità dei contatti tra professionisti ed informatori mediante istituzione di un registro di trasparenza delle liste di attesa Cup sia per l'attività istituzionale che per quella libero-professionale	controllo trimestrale
2	Dipartimento Specialità chirurgiche	Chirurgia Generale	Controllo rispetto delle normative e delle priorità	Direttori di U.O.	utente; personale dipendente; altro	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza, all'etica e alla legalità	utente	report monitoraggio	5	Controllo da parte del Direttore di U.O. per ambito territoriale da effettuarsi tramite Amministratore di sistema	trasparenza delle liste di attesa Cup sia per l'attività istituzionale che per quella libero-professionale	controllo trimestrale	Monitoraggio da parte del Direttore di U.O. per ambito territoriale da effettuarsi tramite Amministratore di sistema	trasparenza delle liste di attesa Cup sia per l'attività istituzionale che per quella libero-professionale	controllo trimestrale
3	Dipartimento Specialità chirurgiche	Chirurgia Generale	Controllo rispetto delle normative e delle priorità	Direttori di U.O.	utente; personale dipendente; altro	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza, all'etica e alla legalità	utente	report monitoraggio	5	Monitoraggio accesso degli informatori scientifici che propongono o illustrano utilizzo di farmaci/dispositivi medici	predisposizione Linee guida/procedure che individuino i criteri di accesso con particolare riferimento al blocco operatorio	controllo trimestrale	Monitoraggio accesso degli informatori scientifici che propongono o illustrano utilizzo di farmaci/dispositivi medici	predisposizione Linee guida/procedure che individuino i criteri di accesso con particolare riferimento al blocco operatorio	controllo trimestrale
4	Dipartimento Specialità chirurgiche	Chirurgia Generale	Controllo rispetto delle normative e delle priorità	Direttori di U.O.	utente; personale dipendente; altro	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	utente	report monitoraggio	4	Assicurare l'alternanza del personale con particolare riferimento ai responsabili del procedimento nonché ai componenti delle commissioni di gara e di concorso	rotazione del personale	report trimestrale	Assicurare l'alternanza del personale con particolare riferimento ai responsabili del procedimento nonché ai componenti delle commissioni di gara e di concorso	rotazione del personale	report trimestrale
5	Dipartimento Specialità chirurgiche	Chirurgia Generale	Controllo rispetto delle normative, delle priorità ed obbligo di formazione	Direttori di U.O.	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	corsi di aggiornamento obbligatori	4	Formazione in materia di trasparenza e corruzione	partecipazione corsi di formazione aziendali/Fad	60 % dei dipendenti del dipartimento	Formazione in materia di trasparenza e corruzione	partecipazione corsi di formazione aziendali/Fad	60 % dei dipendenti del dipartimento
6	Dipartimento Specialità chirurgiche	Chirurgia Generale	riunioni settimanali col Direttore	Direttori di U.O.	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	direttiva Direttoriale	discussione collegiale e partecipativa	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	verbale	4	Diffusione del Codice di Comportamento	n. 1 riunione all'anno	verbale della riunione	Diffusione del Codice di Comportamento	n. 1 riunione all'anno	verbale della riunione

7	Dipartimento Specialità chirurgiche	Chirurgia Generale	Controllo rispetto delle normative , delle priorità ed obbligo di formazione	Responsabile del Dipartimento	Responsabile del Dipartimento	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	Responsabile della Prevenzione della corruzione	check-list anticorruzione	4	Monitoraggio	invio semestrale check-list	entro 30 giugno e 30 dicembre	Monitoraggio	invio semestrale check-list	entro 30 giugno e 30 dicembre
8	Dipartimento Specialità chirurgiche	Chirurgia Generale	Controllo rispetto delle normative , delle priorità ed obbligo di formazione	Direttori di U.O.	Personale dipendente	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	report monitoraggio	4	Sponsorizzazione e conseguente partecipazione ai congressi	applicazione regolamento aziendale riguardo ai criteri/hetti che individuano il numero di congressi per persona all'anno con la stessa azienda farmaceutica	applicazione regolamento aziendale	Sponsorizzazione e conseguente partecipazione ai congressi	applicazione regolamento aziendale riguardo ai criteri/hetti che individuano il numero di congressi per persona all'anno con la stessa azienda farmaceutica	applicazione regolamento aziendale
9	Dipartimento Specialità chirurgiche	Chirurgia Generale	Controllo rispetto delle normative	Direttori di U.O.	Personale dipendente	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	Personale dipendente	report monitoraggio	4	Attività libero-professionale in studi in rete	controlli e verifiche periodiche sul rispetto della normativa nazionale e degli atti regolamentari in materia	controllo trimestrale direzione di presidio	Attività libero-professionale in studi in rete	controlli e verifiche periodiche sul rispetto della normativa nazionale e degli atti regolamentari in materia	controllo trimestrale direzione di presidio
10	Dipartimento Specialità chirurgiche	Chirurgia Generale	Controllo rispetto delle normative e delle priorità con comunicazione sul portale del dipendente esula mail aziendale	Direttori di U.O.	Personale dipendente	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	informativa diretta al dipendente tramite portale e mail aziendale	Personale dipendente	report monitoraggio	4	Dichiarazioni pubbliche di Interessi	è necessario che vengano resi conoscibili attraverso apposite dichiarazioni le relazioni e/o interessi che possono coinvolgere i professionisti nell'espletamento di attività inerenti alla funzione che implicino	in coerenza con gli obblighi previsti dal codice di comportamento	Dichiarazioni pubbliche di interessi	è necessario che vengano resi conoscibili attraverso apposite dichiarazioni le relazioni e/o interessi che possono coinvolgere i professionisti nell'espletamento di attività inerenti alla funzione che implicino	in coerenza con gli obblighi previsti dal codice di comportamento

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

N.B. IL FORMAT NON DEVE ESSERE MODIFICATO PER ESIGENZE DI COMPOSIZIONE DEL DOCUMENTO.

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fond.az., Regione, Comuni, Forza dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	OGGETTO/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (associaz.cooperat.fond.az., Regione, Comuni, Forza dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio "alto" "medio" "basso"	MSURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi di prevenzione della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MSURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	TECNICO e Patrimonio	Tutte	Comportamenti scorretti in tema di trasparenza e corruzione	Direttore Dipartimento Tecnico	Dipendente	Legge 190/2012 e D.Lgs 33/2013	Atti illegali	Dipendenti	decreti, ordini affidamento	basso	Formazione dipendenti mediante corsi aziendali FAD	formazione cultura etica e legalità	30% personale che non ha partecipato ai FAD ne ai corsi in aula anni 2020 e 2021 da comprovarsi con attestati di partecipazione.			
2	TECNICO e Patrimonio	Tutte	correttezza dei comportamenti aziendali	Responsabili UOC	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla legalità e correttezza	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	liste di diffusione, mail	basso	Diffusione e osservanza del Nuovo Codice di Comportamento mediante corsi aziendali FAD	Informare il personale riguardo al Nuovo Codice di Comportamento	30% personale che non ha partecipato ai FAD ne ai corsi in aula anni 2020 e 2021 da comprovarsi con attestati di partecipazione.			
3	TECNICO e Patrimonio	Tutte	Definizione affidamenti Superiori a 100.000 euro	Direttore Dipartimento Tecnico	Azienda	Dlgs 50/2016 art. 21	Programmazione attività	Dipendenti	decreti	basso	Programma triennale dei lavori pubblici	riduzione affidamenti non programmati	100% tranne casi particolari da motivare nei decreti di indizione	Publicazione in amministrazione trasparente attraverso link Sital SA	D.lgs . 33/2013	1
4	TECNICO e Patrimonio	Tutte	procedure negoziate	RUP	Azienda	D.Lgs 50/2016 + linee guida ANAC	Acquisizione beni, servizi e lavori	Azienda	Delibera di aggiudicazione	medio	rotazione ditte con frequenza da valutare non inferiore ai 6 mesi	criterio rotazione ditte da invitare	evidenza documentale entro gennaio dell'anno successivo			
5	TECNICO e Patrimonio	Tutte	procedure negoziate	RUP	Azienda	D.Lgs 50/2016 + linee guida ANAC	Acquisizione beni, servizi e lavori	Azienda	Delibera di aggiudicazione	medio	invito ditte superiore alla norma	Favorire concorrenza	elenco gare effettuate su amministrazione trasparente	publicazione gare effettuate su amministrazione trasparente	D.lgs . 33/2013	100% dei decreti di aggiudicazione
6	TECNICO e Patrimonio	Tutte	revoca del bando	RUP	Azienda	D.Lgs 50/2016 + linee guida ANAC	Autotutela	Imprese aggiudicatari	Delibera di revoca	medio	acquisire parere AA Legali	Impedire atti illegittimi	100% - provv. Revoca			
7	TECNICO e Patrimonio	Tutte	verifica dei requisiti di qualificazione delle imprese	UOC Supporto Amministrativo	Azienda	D.Lgs 50/2016	Verifica permanenza dei requisiti di aggiudicazione	Azienda	Archiviazione/ Risoluzione del contratto	medio	controllo trimestrale su 3 imprese da parte dei singoli uffici gare.	verifica conformità requisiti	evidenza documentale su tre imprese a campione			
8	TECNICO e Patrimonio	Tutte	valutazione offerte ai fini aggiudicazione	UOC Supporto Amministrativo	Azienda	D.Lgs 50/2016 + linee guida ANAC	Cometa valutazione offerte	Azienda	Delibera di aggiudicazione	medio	Rotazione componenti commissioni compatibilmente con numero e attività dipendenti.	Evitare affidamenti impropri	Max 50% per ogni componente con report finale.	Publicazione decreto di nomina commissione su amministrazione trasparente	D.lgs . 33/2013	100% dei decreti di nomina
9	TECNICO e Patrimonio	Tutte	valutazione offerte	Commissione di gara	Azienda	D.Lgs 50/2016 + linee guida ANAC	Controllo diffuso	Cittadinanza	Publicazione risultati	medio	Publicità risultati	Favorire trasparenza	evidenza documentale (publicazione su amministrazione trasparente e/o START)	Publicazione decreto di aggiudicazione con (ove possibile) verbali di gara su amministrazione trasparente	D.lgs . 33/2013	100% dei casi
10	TECNICO e Patrimonio	Tutte	verifica anomalie delle offerte	RUP	Azienda	D.Lgs 50/2016 + linee guida ANAC	Valutazione e congruità	RUP	Delibera di aggiudicazione	medio	controllo sistematico delle offerte anomale	verifica giustificazioni presentate	100%			

11	TECNICO e Patrimonio	Tutte	subappalto	UOC Supporto Amministrativo	Normativa vigente	D.Lgs 50/2016	Autorizzazione	Imprese aggiudicatari	Autorizzazione	medio	controllo sistematico durc e visura camerale	verifica regolarità subappaltatore	evidenza documentale			
12	TECNICO e Patrimonio	Tutte	Permanenza requisiti di aggiudicazione	UOC Supporto Amministrativo	Normativa vigente	D.Lgs 50/2016	Aggiudicazione	Partecipanti alla gara	Delibera di aggiudicazione	basso	controlli periodici trimestrali	verifica mantenimento requisiti	evidenza documentale controlli			
13	TECNICO e Patrimonio	Tecniche	Effettuazione varianti in corso d'opera	RUP	Esigenze operative	D.Lgs 50/2016	Realizzazione opere	Società private	Decreto di approvazione	medio	comunicazioni all'Anac + formazione ricorrente su normativa appalti	conformità alle indicazioni Anac per quanto riguarda le varianti	100%			
14	TECNICO e Patrimonio	Tecniche	Effettuazione varianti in corso d'opera	Direttore Dipartimento	Esigenze operative	D.Lgs 50/2016	Realizzazione opere	Azienda	Decreto di approvazione	medio	comunicazioni all'Anac	conformità alle indicazioni Anac	2 volte anno - verifica invio effettivo			
15	TECNICO e Patrimonio	Tutte	risoluzione controversie	Responsabili UOC	RUP	D.Lgs 50/2016	Gestione controversie	Azienda	Atto transattivo	medio	non giurisdizionali (acquisire parere affari legali)	Impedire atti illegittimi	elenco atti di transazione			
16	TECNICO e Patrimonio	UOC Patrimonio	Gestione immobili - acquisti, locazioni	Responsabili UOC	Normativa vigente	Procedure Aziendali	Aggiornamento Elenco	Cittadinanza/ Azienda	Publicazione	medio	redazione avvisi per concessione/comodato/locazione di immobili controllo effettiva riscossione canoni, termini di scadenza contratti e tempestività dei rinnovi	Favorire trasparenza e congruità spese	Publicazione Report di riepilogo su trasparenza entro l'anno	Publicazione Report di riepilogo su amministrazione trasparente entro l'anno	D.lgs . 33/2013	1
17	TECNICO e Patrimonio	UOC Patrimonio	Gestione immobili - consistenza	Responsabili UOC	Normativa vigente	D.Lgs 33/2013	Controllo diffuso	Cittadinanza	Publicazione	medio	pubblicazione consistenza patrimonio	Favorire trasparenza gestione immobili	pubblicazione sul sito trasparenza elenco immobili di proprietà (contenente oltre i dati identificativi, il valore, le modalità e le finalità di utilizzo) entro l'anno	Publicazione Report di riepilogo su amministrazione trasparente entro l'anno	D.lgs . 33/2013	1
18	TECNICO e Patrimonio	Tutte	conferimento incarichi di collaborazione esterna	RUP	Uffici	D.Lgs 165/2001	Acquisizione Competenze	Professionisti	Convenzione	medio	applicazione regolamento aziendale	Impedire incarichi illegittimi o incongrui	verifica e compatibilità con il regolamento aziendale almeno 1 volta l'anno	pubblicazione affidamenti effettuati su amministrazione trasparente	D.lgs . 33/2013	100% dei casi
19	TECNICO e Patrimonio	Tutte	monitoraggio eventi corruttivi	Direttore Dipartimento Tecnico	Normativa vigente	regolamento aziendale	Monitoraggio	Azienda	Nota Diretori UOC	medio	Invio check-list anticorruzione	monitoraggio eventi corruttivi	invio semestrale check-list al R.P.C.con verifica al 30 giugno e al 30 dicembre			
20	TECNICO e Patrimonio	UOC Patrimonio	Gestione donazioni somme di denaro - consistenza	UOC Patrimonio	Azienda	disposizioni aziendali	Elenco	Cittadinanza	Report				Publicazione Report di riepilogo su amministrazione trasparente annuale	D.lgs . 33/2013	1	
21	TECNICO e Patrimonio	Tutte	L. 190/2012	RUP	Normativa vigente	Legge 190/2012 e D.Lgs 33/2013	Tracciabilità flussi finanziari aziendali	ANAC	Tabelle semestrali	basso	Publicazione semestrale su Sitat 190	Evitare utilizzo improprio delle risorse	Invio semestrale dati	Publicazione semestrale su Sitat 190	D.lgs . 33/2013	2
22	TECNICO e Patrimonio	Tutte	Commissioni di vigilanza	Tutte	Azienda	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	dichiarazioni di assenza conflitto di interesse	Direzione aziendale	dichiarazione in caso di conflitto di interesse	alto	Formazione del personale coinvolto	evitare conflitti di interesse	Verifica una volta l'anno			

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2022-2024 MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento /Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordina, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio (basso-medio-alto)	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	Dipartimento medicina generale	Medicina generale	monitoraggio eventi corruttivi	Direttore dipartimento medicina generale e M.M.G.	RPC	Piano Triennale di Prevenzione Corruzione e Trasparenza	controllo corretta applicazione normativa	RPC	check-list	basso	check-list anticorruzione	invio semestrale check.list a RPC	entro 30 giugno e 31 dicembre			
2	Dipartimento medicina generale	Medicina generale	Rispetto dell'etica e deontologia professionale nei rapporti con gli assistiti (sensibilizzazione medici medicina generale)	Direttore dipartimento medicina generale e M.M.G.	utenti/cittadini	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	utenti/cittadini	liste di diffusione; mail	medio	eventi formativi/riunione di condivisione specifica per il settore di competenza dei medici di medicina generale e riunioni di AFT elo zona di condivisione per principi di etica e deontologia professionale	partecipazione corsi di formazione aziendali/Pad e alle riunioni di AFT elo zona (almeno 1 riunione a semestre)	partecipazione agli eventi formativi specifici in materia per almeno il 50% dei medici di medicina generale (ALMENO N. 1 CORSO ALL'ANNO); evidenza verbali di riunione CON (almeno 1 verbale/semestre)			
3	Dipartimento medicina generale	Medicina generale	Rispetto dell'etica e deontologia professionale aziende farmaceutiche, soggetti pubblici e privati operanti nel settore socio sanitario (sensibilizzazione medici medicina generale)	Direttore dipartimento medicina generale e M.M.G.	colleghi, aziende farmaceutiche, soggetti pubblici e privati operanti nel settore socio sanitario	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	colleghi, aziende farmaceutiche, soggetti pubblici e privati operanti nel settore socio sanitario	liste di diffusione; mail	medio	eventi formativi/riunioni di condivisione specifica per il settore di competenza dei medici di medicina generale e riunioni di AFT elo zona di condivisione per principi di etica e deontologia professionale	partecipazione corsi di formazione aziendali/Pad e alle riunioni di AFT elo zona (almeno 1 riunione a semestre)	partecipazione agli eventi formativi specifici in materia per almeno il 50% dei medici di medicina generale (ALMENO N. 1 CORSO ALL'ANNO); evidenza verbali di riunione CON (almeno 1 verbale/semestre)			
4	Dipartimento medicina generale	Medicina generale	rispetto degli obblighi convenzionali e accordi regionali e aziendali per la medicina generale	Direttore dipartimento medicina generale e M.M.G.	RPC	normativa di settore nazionale, regionale e aziendale	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	utenti, colleghi, aziende farmaceutiche, soggetti pubblica e privati operanti nel settore socio sanitario	report monitoraggio	medio	informazione da parte dei Coordinatori di AFT	verifica a campione	verifica a campione, almeno 1 verifica/anno per ciascun ambito territoriale di competenza/zona			
5	Dipartimento medicina generale	Medicina generale	rispetto degli obblighi convenzionali e accordi regionali e aziendali per la medicina generale	Direttore dipartimento medicina generale e M.M.G.	RPC	normativa di settore nazionale, regionale e aziendale	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	utenti, colleghi, aziende farmaceutiche, soggetti pubblici e privati operanti nel settore socio sanitario	report monitoraggio	medio	Monitoraggio del rispetto degli obblighi convenzionali e accordi regionali e aziendali	verifiche a campione da effettuarsi di concerto con il Dipartimento Sanità Territoriale	Almeno 1 riunione di AFT/anno in cui si tratti dell'adempimento per ciascun ambito territoriale di competenza/zona			
6	Dipartimento medicina generale	Medicina generale	Scorretti Comportamenti Aziendali	Direttore dipartimento medicina generale e M.M.G.	utenti, Aziende; enti locali; diti;	normativa nazionale e regionale di riferimento; disposizioni aziendali	corretti comportamenti aziendali	utenti; Azienda; enti locali; diti;	osservanza del nuovo codice di comportamento	4	Diffusione del Nuovo Codice di Comportamento Aziendale	Azione di sensibilizzazione a rispetto del Nuovo Codice di Comportamento Aziendale a tutti i medici di Medicina Generale	n. 1 riunione all'anno/mail per attenzionare e raccomandare il rispetto del Codice; verbale della riunione/mail di diffusione			

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024 MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.Informatiche, altro)	Grado di rischio "alto" "medio" "basso"	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi di prevenzione e della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	DIP. RETE OSPEDALIERA	D.S.P.O.	Richiesta di utilizzo di spazi ospedalieri	D.S.P.O.	associazioni, società	Regolamento aziendale (Det. D.G.)	concessione all'utilizzo	cittadini, dipendenti	lettera	medio	definizione regolamento Aziendale	Applicazione del regolamento	100%	RISPETTO DEL REGOLAMENTO E DELLA DIFFUSIONE	RISPETTO DEL REGOLAMENTO E DELLA DIFFUSIONE ALLE STRUTTURE INTERESSATE	PUBBLICAZIONE SUL SITO E MAIL DI DIFFUSIONE
2	DIP. RETE OSPEDALIERA	D.S.P.O.	gestione del paziente deceduto in ospedale e rapporto con i familiari del defunto	D.S.P.O.	personale ospedaliero	Regolamento poliziaro mortuaria e procedura aziendale	comportamento corretto e imparziale dei dipendenti per la scelta della ditta di onoranze funebri	familiari del defunto	affissione in Obitorio della lista degli operatori del settore nel territorio	alto	affissione in Obitorio dell'elenco delle imprese funebri del settore nel territorio, richiamare nella modulistica destinata ai familiari del defunto l'obbligo per i dipendenti di NON interferire con la scelta dell'impresa funebre	evitare di indirizzare in alcun modo la scelta verso alcune imprese funebri rispetto ad altre	Segnalazioni URP =1 segnalazioni, fare indagine interna Verifica orario personale obitorio (rotazione)	PUBBLICAZIONE E DELLA DIFFUSIONE AL PERSONALE INTERESSATO	RISPETTO DEL REGOLAMENTO E DELLA DIFFUSIONE ALLE STRUTTURE INTERESSATE	PUBBLICAZIONE SUL SITO E MAIL DI DIFFUSIONE
3	DIP. RETE OSPEDALIERA	D.S.P.O.	Richiesta di Libera Professione in regime di ricovero	D.S.P.O.	cittadini	Delibere regionali e aziendali	controllo e vigilanza sui tempi di attesa	dirigenti medici	Autorizzazione della Direzione sul format a seguito della verifica dell'UPC (ufficio programmazione chirurgica) del rispetto criteri scorrimento lista	medio	certificazione da parte dell'UPC del rispetto dei criteri di inserimento; controlli a campione della lista di attesa	rispetto della procedura di autorizzazione	Controlli a campione con evidenza documentale dell'autorizzazione; monitoraggio semestrale dell'incidenza della libera professione sull'istituzionale			

4	DIP. RETE OSPEDALIERA	D.S.P.O.	Accesso degli specialisti di prodotto	D.S.P.O.	dirigenti medici	redazione di regolamento aziendale; attivazione di un registro/modulistica DSPO	evitare l'accesso in sala operatoria di soggetti esterni, se non in situazioni di necessità	società, professionisti esterni	autorizzazione all'accesso degli specialisti di prodotto dalla DSPO	basso	rispetto della procedura prevista, controllo della completezza delle informazioni nei registri di sala	rispetto della procedura/ regolamento	80% (controlli a campione)	DIFFUSIONE DEL REGOLAMENTO SUGLI ACCESSI DEGLI INFORMATRICI SCIENTIFICI DEL 687/2020 ALLE STRUTTURE INTERESSATE	RISPETTO DEL REGOLAMENTO PUBBLICAZIONE E DIFFUSIONE DELLO STESSO ALLE STRUTTURE INTERESSATE	PUBBLICAZIONE SUL SITO E MAIL DI DIFFUSIONE
5	DIP. RETE OSPEDALIERA	D.S.P.O.	conferimento dei rifiuti	D.S.P.O.	dirigenti medici, personale interno	Normativa nazionale, procedura di presidio	corretto conferimento dei rifiuti (pesatura, classificazione, stoccaggio, tempistica nel ritiro)	personale interno, provider esterno, concessionario	apposita modulistica firmata in contraddittorio tra personale di azienda e provider	medio	Verifica in seguito alla segnalazione delle non conformità; reportistica periodica dei servizi erogati	evitare di avvantaggiare il provider; assicurare la tracciabilità dei rifiuti	almeno n. 4 controlli all'anno con evidenza documentale			
6	DIP. RETE OSPEDALIERA	D.S.P.O. LUCCA e MASSA	servizi in project financing (ristorazione, pulizia, lavandoi, rifiuti, centrale di sterilizzazione) controllo dei processi e segnalazione delle non conformità	D.S.P.O.	dirigenti medici, personale interno	normativa nazionale, contratto di concessione	corretta erogazione e controllo della qualità dei servizi gestiti in project financing	personale interno, concessionario, provider	lettera di non conformità, applicazione delle penali	medio	corretta informazione e formazione al personale sulle modalità di erogazione dei servizi in concessione; corretta informazione e formazione al personale sulle corrette modalità di segnalazione delle non conformità. Verifica in seguito alla segnalazione delle non conformità; reportistica periodica dei servizi erogati	Evitare di avvantaggiare il concessionario e il provider	rispetto iter fatturazione e applicazione penali 90% ; controlli con evidenza documentale			
7	DIP. RETE OSPEDALIERA	D.S.P.O.	Richiesta documentazione sanitaria	D.S.P.O.	cittadini	Regolamento aziendale rilascio documentazione sanitaria - diritto di accesso agli atti	consentire il rispetto della tempistica e accesso alla documentazione	cittadini/dirigenti/dipendenti	apposita modulistica	basso	controlli a campione	RISPETTO DEI TEMPI	80% ; n. 4 controlli all'anno			
8	DIP. RETE OSPEDALIERA	D.S.P.O.	servizi esternalizzati appaltati da ESTAR controllo dei processi e segnalazione delle non conformità	D.S.P.O.	dirigenti medici, personale interno	normativa nazionale, contratto di concessione	corretta erogazione e controllo della qualità dei servizi in outsourcing	personale interno, appaltatore	lettera di non conformità, applicazione delle penali. Procedura di attestazione periodica di conformità e qualità dei servizi	medio	corretta informazione e formazione al personale sul capitolato; applicazione della procedura di segnalazione delle non conformità. Verifica in seguito alla segnalazione delle non conformità;	Evitare di avvantaggiare l'appaltatore	relazione periodica; controlli con evidenza documentale, almeno 4/anno			
9	DIP. RETE OSPEDALIERA	D.S.P.O.	monitoraggio eventi corruttivi	D.S.P.O.	Direzione Aziendale; R.P.C.	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	Monitoraggio eventi corruttivi	R.P.C.	check list	basso	check-list anticorruzione	invio semestrale check-list al R.P.C.	entro 30 giugno e entro 30 dicembre			
10	DIP. RETE OSPEDALIERA	D.S.P.O.	CORRETTO SCORRIMENTO E INSERIMENTO IN LISTA DI	D.S.P.O.	Cittadini Direzione Aziendale	Normativa Nazionale/Regionale Regolamento Aziendale	Controllo e monitoraggio sui tempi di attesa e corretto scorrimento	Dipendenti Direzione Aziendale	Autorizzazione Direzione Sanitaria	ALTO	Rispetto delle procedure verifiche semestrali (attraverso report)	Corretto scorrimento Lista d'attesa	Rispetto scorrimento lista d'attesa per classe di priorità e/o per cronologia			

11	DIP. RETE OSPEDALI ERA	D.S.P.O.	Correttezza comportamente nei rapporti del personale dirigente con i fornitori per informazione di tipo scientifico e commerciale - sponsorizzazione nei riguardi di eventi formativi	D.S.P.O.	dirigenti medici, personale interno	Normativa di riferimento e disposizioni aziendali	Prevenire il fenomeno corruttivo con un comportamento improntato alla correttezza e legalità	Dipendenti Direzione Aziendale	liste di diffusione; mail	basso	Diffusione del Nuovo Codice di Comportamento Aziendale a tutti i dipendenti;	Formare il personale riguardo ai comportamenti corretti	Evidenza documentale (verbali di riunione, mail etc.)	Dimostrazione dell'avvenuta diffusione del Nuovo Codice di comportamento	Diffusione al 100% del personale afferente alle UUOO dipartimentali	Evidenza documentale (verbale durante riesame della direzione)
12	DIP. RETE OSPEDALI ERA	D.S.P.O.	Controllo rispetto delle normative e delle priorità	D.S.P.O.	Personale dipendente	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	utenti; Azienda;	report monitoraggio	5	Lista di attesa trasparente	Richiesta report di monitoraggio relativo all'inserimento in un registro unico di prenotazione degli interventi chirurgici programmabili in attività istituzionale e libero-professionale suddiviso per ricoveri ordinari e day surgery e disponibile solamente sulla rete informatica	controllo semestrale verbalizzato del monitoraggio richiesto relativo ad esinazione della tempistica d'intervento di pazienti visitati in libera professione rispetto ai tempi di attesa del tipo di prestazione erogata in regime ssn	Lista di attesa trasparente		

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024 MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

N.B. IL FORMAT NON DEVE ESSERE MODIFICATO PER ESIGENZE DI COMPOSIZIONE DEL DOCUMENTO.

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz. cooperat. fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz. cooperat. fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc. informatiche, altro)	Grado di rischio "alto" "medio" "basso"	MISURE preventive del rischio coruttivo	obiettivi di prevenzione della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	Salute Mentale e Dipendenza	SMA SMA DIPENDENZE	ricovero in strutture residenziali ed inserimenti in comunità terapeutiche per tossicodipendenti	Responsabili UFUO	sogetti esterni/sogetti interni	leggi nazionali, leggi regionali, istanze di parte	riovero	Litari	Redazione PTRI	2 medio	Gi inserimenti in comunità terapeutiche vengono proposti dal Responsabile U.F. Competente sulla base di un progetto terapeutico multidisciplinare	rispetto della imparzialità nel procedimento di inserimento	istruzioni operative/elaborazione linee guida con criteri per SMA	elaborazione istruzioni operative/linee guida per SMA	rispetto e pubblicazione delle istruzioni operative/linee guida elaborate per SMA	istruzioni operative/elaborazione linee guida con criteri per SMA
2	Salute Mentale e Dipendenza	SMA SMA DIPENDENZE	Partecipazione ad eventi formativi sponsorizzati	Responsabili UFUO	Dirigenti medici e psicologi delle UFUO	Regolamento Aziendale	Equivalenza nella partecipazione agli eventi formativi sponsorizzati	Dirigenti medici e psicologi delle UFUO	Applicazione del regolamento aziendale sui criteri che individuano il numero di congressi per persona all'anno rispetto allo sponsor	1 basso	Programmazione della partecipazione agli eventi formativi sponsorizzati nelle festività di servizio. In ottemperanza del Regolamento Aziendale, gli eventi formativi sponsorizzati sono diffusi a tutto il personale medico (via email) e nell'ambito di riunioni e viene programmata a turni la partecipazione di coloro che sono interessati all'evento, garantendo la rotazione delle partecipazioni, in accordo con tutti i Dirigenti. Compilazione firmata del modulo "assenso di conflitto di	equa partecipazione dei dirigenti medici e psicologi	annuale riscontro del calendario di partecipazione prodotto dalla Formazione con verifica del rispetto del regolamento	Il calendario inserimenti è stato rispettato e vengono fatte periodiche riunioni di verifica del percorso residenziale		
3	Salute Mentale e Dipendenza	SMA SMA DIPENDENZE	Informazione scientifica	Responsabili UFUO	sogetti interni	leggi nazionali, leggi regionali	Regolamento Informazione Scientifica	sogetti interni	Delibera	basso	Applicazione della Deliberazione Aziendale n. 687 del 05/09/2020	Osservanza della Deliberazione Aziendale n. 687 del 05/09/2021	100%	Invio da parte del direttore responsabile UCUF entro il 31 luglio e entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento, copia del registro informatori del primo e secondo semestre, rispettivamente, compilati in ogni sua parte al Direttore del Dipartimento del Farmaco antidroga: registroinformatore@usurordwest.brescia.it e al Direttore del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenza	Rispetto delle scadenze	100%
4	Salute Mentale e Dipendenza	SMA SMA DIPENDENZE	Corretto comportamento nello svolgimento delle attività proprie	responsabili UFUO	sogetti interni	normativa anticorruzione	formazione continua	sogetti interni	eventuale (incroci dove al personale vengono date tutte le informazioni tra cui quelle relative alla formazione continua)	Medio	evento formativo annuale	verifica annuale evento formativo FAD	100%	Diffusione del nuovo codice di comportamento aziendale	Verifiche di avvenuta informativa	100%
5	Salute Mentale e Dipendenza	SMA SMA DIPENDENZE	Monitoraggio eventi corrotti	Responsabili Dipartimento e Area	sogetti interni	Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Check list anticorruzione dipartimentale	sogetti interni	redazione Check list	medio	Check List Anticorruzione	Invio semestrale Check List al R.P.C.	Rispetto delle scadenze	Piano triennale di prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2017-2019	Compilazione Check list ai fini di rievocare contesti di interesse e azioni scorse	100%

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024 - MAPPATURA PROCESSI AREE DI RISCHIO

N.B. IL FORMAT NON DEVE ESSERE MODIFICATO PER ESIGENZE DI COMPOSIZIONE DEL DOCUMENTO.																
n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forza dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere Dc e determinazioni dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	PROCESSI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.coop. eras.fondaz., Regione, Comuni, Forza dell'ordine, altro Ente pubblico)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, e, altro)	Grado di rischio "alto" "medio" "basso"	MISURE preventive del rischio corrottivo	obiettivi di prevenzione della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	Dip. Sanità Territoriale	Area Cure Primarie e UOC ASC	Applicazione degli Accordi Aziendale per la Medicina Generale convenzionata: pagamenti ai mmg	Direttore Dip. e medici UO ASC ciascuno nel proprio ambito di riferimento	MMG	ACN e AIR	Pagamento Accessi ADP, ADL, ADR e PPIP	MMG	Comunicazione di autorizzazione al pagamento da parte dei medici UOC/ASC all'ufficio convenzioni	2	Monitoraggio dell'attività	Assicurare che il riconoscimento delle competenze economiche ai Mmg per le prestazioni di accessi ADP, ADL, ADR e PPIP siano corrette evitando misure arbitrarie e pagamenti non dovuti.	Controllo del 5% dei casi attivati		tenuta evidenza documentale dei controlli	80% 2021 100% 2022
2	Dip. Sanità Territoriale	Area Cure Primarie e UOC ASC	Applicazione degli Accordi Aziendale per la Medicina Generale convenzionata: pagamenti ai mmg	Direttore Dip. e medici UO ASC	Medici UOC ASC delle singole UF Cure Primarie	ACN e AIR	Monitoraggio attività di controllo svolta	MMg e Medici ASC	Modulo di verifica effettuata	1	Monitoraggio dell'attività	Redazione di report trimestrale sul numero dei controlli effettuati per UF Cure Primarie	Report trimestrale		tenuta evidenza documentale dei controlli	80% 2021 100% 2022
3	Dip. Sanità Territoriale	Area Cure Primarie e UOC ASC	Applicazione degli Accordi Aziendale per la Podiatria di Famiglia.	Direttore Dip. e medici UO ASC	Direzione Aziendale	ACN e AIR	Pagamento prestazioni aggiuntive dei PLS	PLS		2	Monitoraggio dell'attività	Predisposizione di procedura di controllo	Anno 2018		Garantire la pubblicazione dei dati	Pubblicazione entro 60 giorni dall'adozione dell'atto
4	Dip. Sanità Territoriale	Area Cure Primarie e Area Consulteriale	Scorretti Comportamenti Aziendali	Direttori di dipartimento e di U.O.	Regione, Direzione Aziendale		comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	dirigenti medici	Formazione in materia di trasparenza ed anticorruzione	1	formazione	Partecipazione a corsi di formazione aziendale	dirigenti medici		Inserimento nell'applicativo entro 15 gg da esecuzione della prestazione	100.00%
5	Dip. Sanità Territoriale	Area Cure Primarie e Area Consulteriale	Scorretti Comportamenti Aziendali	Direttori di dipartimento e di U.O.	utenzi, Azienda; enti locali; ditte;		corretti comportamenti aziendali	utenzi; Azienda; enti locali; ditte;	osservanza del nuovo codice di comportamento	4	Diffusione del Nuovo Codice di Comportamento Aziendale	Invio email di raccomandazione, rispetto e diffusione capillare del Nuovo Codice di Comportamento Aziendale a tutti i Direttori delle UOC di competenza dipartimentale affinché provvedano	n. 1 riunione all'anno/mail di diffusione a tutte le UO/O di competenza per attenzione e raccomandare il rispetto del codice		pubblicazione elenco rapporti convenzionati con dati salienti	
6	Dip. Sanità Territoriale	Area Cure Primarie e Area Consulteriale	Monitoraggio eventi corrottivi	RESP. DIPARTIMENTO	Direzione Aziendale; R.P.C.		Monitoraggio eventi corrottivi	R.P.C.	check list	1	check-list anticorruzione	invio semestrale check-list al R.P.C.	entro 30 giugno e entro 30 dicembre			

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

N.B. IL FORMAT NON DEVE ESSERE MODIFICATO PER ESIGENZE DI COMPOSIZIONE DEL DOCUMENTO.

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibera DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio "alto" "medio" "basso"	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi di prevenzione della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	Dipartimento Servizi Sociale, Non Autosufficienza e Disabilità	Direttore Servizi Sociali	Rilevazione possibili non conformità relative a requisiti strutturali, organizzativi e professionali delle strutture residenziali e semiresidenziali socio-sanitarie	DSS/Presidente Commissione Multiscipinare di Vigilanza	Soggetti gestori strutture socio-sanitarie	Leggi nazionali e regionali di riferimento, regolamento aziendale di funzionamento attività di controllo e verifica sulle strutture socio-sanitarie	Riduzione delle non conformità riferite ai requisiti e riduzione degli eventi avversi. Consapevolezza degli operatori delle proprie responsabilità	Cittadini, strutture socio-sanitarie, operatori dell'Azienda	Stesura Report di monitoraggio dell'attività e del numero dei sopralluoghi svolti dalle CM-NOL	Medio-Alto	Formazione ai componenti della commissione di vigilanza e controllo delle strutture	Consensus Conference dedicata a tutti gli operatori delle CM-NOL	entro il 31/12/2022	Stesura Report semestrale attività delle CM-NOL	Diffusione del Report ed esposizione delle risultanze alla Consensus Conferenze	100%
2	Dipartimento Servizi Sociale, Non Autosufficienza e Disabilità	Tutte le UU.FF.	Monitoraggio eventi corruttivi	DSS/Referente Anticorruzione come da Delibera AZ 990/2019	RCP	Piano Triennale di Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Controllo corretta applicazione e normativa	RCP	Check-list	Basso	Check-list anticorruzione	invio semestrale check-list a RCP	entro il 30/06 e il 31/12			
3	Dipartimento Servizi Sociale, Non Autosufficienza e Disabilità	Direttore Servizi Sociali	Costituzione e tenuta albo Amministratori di Sostegno	DSS	cittadini, Terzo Settore, dipendenti aziendali e liberi professionisti iscritti ad Ordini vari	Leggi nazionali, regionali e delibere di riferimento.	Publicazione elenco soggetti abilitati alla funzione di Amministratore di Sostegno	cittadini, Terzo Settore, dipendenti aziendali e liberi professionisti iscritti ad Ordini vari	Decreto DSS per l'approvazione dell'elenco	Medio	Publicazione decreto DSS	Formazione per gli aspiranti Amministratori di Sostegno e ottenimento dell'attestato	entro il 31/12/2022	Publicazione decreto su albo pretorio ed elenchi sul sito trasparenza aziendale	Diffusione decreto ed elenchi a tutti gli operatori tramite e-mail	100%
4	Dipartimento Servizi Sociale, Non Autosufficienza e Disabilità	Direttore Servizi Sociali	Presenza in carico e tutela del minore	Dipartimento SSNAD	Assistenti Sociali delle SdS/Zone Distretto referenti dell'area	Leggi nazionali, regionali e procedure aziendali	Aggiornamento e formazione della normativa di riferimento dell'area minori e attuazione delle procedure aziendali	Assistenti Sociali afferenti al Dipartimento	Rilascio attestato di partecipazione alla formazione	Medio	Formazione e aggiornamento alle Assistenti Sociali afferenti all'area minori e famiglie	Formazione sulla legislazione di riferimento e sulle procedure	entro il 31/12/2022	Corretta applicazione della normativa e delle procedure di riferimento	Diffusione della normativa e delle procedure a tutti gli operatori del settore minori e famiglie	100%
5	Dipartimento Servizi Sociale, Non Autosufficienza e Disabilità	Direttore Servizi Sociali	Applicazione nuovo regolamento/codice di comportamento dei dipendenti	DSS/Referente Anticorruzione come da Delibera AZ 990/2019	Assistenti Sociali delle SdS/Zone Distretto	Nuovo regolamento/codice di comportamento dei dipendenti aziendali	Diffusione del documento tramite e-mail	Assistenti Sociali afferenti al Dipartimento	Presentazione del nuovo regolamento/codice di comportamento aziendale tramite riunione e diffusione a tutti gli operatori	Basso	Diffusione tramite e-mail ai Responsabili UU.FF. per successiva diffusione a tutti gli AA.SS.	Monitoraggio sulla diffusione del nuovo documento	entro il 31/12/2022	Trasmissione del nuovo regolamento/codice di comportamento agli operatori del Dipartimento SSNAD	Trasmissione del nuovo regolamento/codice di comportamento o dei dipendenti agli operatori del Dipartimento SSNAD	100%

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA - MAPPATURA I 2022-2024

N.B. IL FORMAT NON DEVE ESSERE MODIFICATO PER ESIGENZE DI COMPOSIZIONE DEL DOCUMENTO.

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	OGGETTO/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere disdizionate, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio "alto" "medio" "basso"	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi di prevenzione della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	Dipartimento Risorse Umane	UOC Valorizzazione del personale dipendente e relazioni sindacali	conferimento incarichi di Direzione di Strutture Semplici, Facente Funzioni, per il comparto conferimento Incarichi Funzionali	Direttore di U.O.	Direzione Aziendale	Dlgs 165/2001 e sue modifiche CCNL	conferimento incarichi	Azienda USL	delibera	MEDIO	verifica dei requisiti previsti dal CCNL e dell'avvenuta comparazione/valutazione dei curricula in presenza di più candidati	regolarità e legittimità del conferimento	controllo del mantenimento requisiti 1 volta l'anno	Publicazione Regolamento incarichi Dirigenza Medica e Veterinaria, Regolamento assegnazione incarichi Dirigenza STPA, Regolamento incarichi di funzione - pubblicazione atto di conferimento incarico, CV, dichiarazioni insussistenza cause inconfirmità e incompatibilità, dirigenti cessati	Conoscenza dei criteri applicati	pubblicazione posti di funzione - Ruolo dirigenti - dirigenti cessati - CV posizioni organizzative
2	Dipartimento Risorse Umane	UOC Valorizzazione del personale dipendente e relazioni sindacali	rinnovo Facente Funzioni di Struttura Complessa	Direttore di U.O.	Direzione Aziendale	Dlgs 165/2001 e sue modifiche CCNL	conferimento incarichi	Azienda USL	delibera	MEDIO	verifica dei requisiti previsti dal CCNL e dell'avvenuta comparazione/valutazione dei curricula in presenza di più candidati	regolarità e legittimità del conferimento	verifica semestrale da parte della UOC sulla presenza dei requisiti per la prosecuzione dell'incarico di sostituzione	Publicazione avviso manifestazione di interesse per il conferimento dell'incarico sulla intranet aziendale	Conoscenza dei criteri applicati	Performance - Ammontare complessivo premi-dati relativi ai premi
3	Dipartimento Risorse Umane	Acquisizione Risorse da Convenzioni Uniche Nazionali	Determinazione n. medici per ambiti territoriali (zone carenti)	Di Spigno/Ceccchi/Federighi/Martini	Zone Distretto	Leggi nazionali e regionali, ACN e AIR	Rapporto in base calcolo popolazione residente al 31.12	Medici Convenzionati	Delibera/Decreto/nota Direttore Generale	1	Verifica con le Zone	Publicazione Zone Carenti da parte di Regione Toscana	1 VOLTA L'ANNO	Coincide con la misura anti corruzione		
4	Dipartimento Risorse Umane	Acquisizione Risorse da Convenzioni Uniche Nazionali	Dichiarazioni e documentazione per instaurazione rapporti	Di Spigno/Ceccchi/Federighi/Martini	Medici Convenzionati	Leggi Nazionali e ACN	Regolarità titoli	UO A.R.C.U.N.	Decreto	2	Campionamento	Gestione fascicoli	verifiche a campione	Coincide con la misura anti corruzione		
5	Dipartimento Risorse Umane	Acquisizione Risorse da Convenzioni Uniche Nazionali	Liquidazione componenti aggiuntive od accessorie	Di Spigno/Turcolini	Uffici di Zona/Medici Convenzionati	ACN - AIR - Accordi aziendali	Attribuzione compensi	Medici Convenzionati	Inserimento in procedura	3	esame cedolini provvisori	Azzerare anomalie emolumenti stipendiali	verifiche mensili	Coincide con la misura anti corruzione		
6	Dipartimento Risorse Umane	Acquisizione Risorse da Convenzioni Uniche Nazionali	formazione graduatorie specialisti ambulatoriali: controlli a campione su autocertificazioni dei medici specialisti	Di Spigno/Balluchi	Direzione Aziendale	ACN - AIR - Accordi aziendali	evitare errori nella formazione delle graduatorie	Cittadini	delibera	1	Campionamento	predispozione e pubblicazione graduatorie provinciali	verifiche a campione	Coincide con la misura anti corruzione		

7	Dipartimento Risorse Umane	Acquisizione Risorse da Convenzioni Uniche Nazionali	conferimento incarichi con accertamento particolari capacità; controlli utilizzo specialisti per la tipologia di attività richiesta	Di SignorBaillichi	Direzione Aziendale	ACN - AIR - Accordi aziendali	ottimale utilizzo delle risorse umane	Cittadini	relazione da parte del Responsabile UO che attesta il corretto utilizzo dello specialista/professionista	2	relazione con cadenza biennale da parte del Responsabile UO che attesta il corretto utilizzo specialista/professionista	ottimale utilizzo risorse umane	50% delle relazioni Responsabile UO/50% assunzioni di specialisti/professionisti con particolari capacità -	Coincide con la misura anti corruzione		
8	Dipartimento Risorse Umane	Ufficio Procedimenti Disciplinari	correttezza e omogeneità dei procedimenti	Direttore di U.O.	Direzione Aziendale; direttori; chiunque voglia segnalare un illecito disciplinare.	Dlgs 165/2001 e sue modifiche, CCNL, Codici di Comportamento	provvedimento disciplinare o annullamento	dipendenti USL N.O. e Specialisti Ambulatoriali Interni	delibera o decisioni	MEDIO	corretta applicazione della normativa di settore	Omogeneità di azioni, comportamenti e provvedimenti riguardo alle varie fattispecie	numero di procedimenti annullati per mancato rispetto della tempistica di legge	Publicazione codice disciplinare e integrazione/modifiche	Conoscenza della normativa da applicare	100.00%
9	Dipartimento Risorse Umane	UOC Politiche del personale Assunzioni e Rapporti con Estar	diffusione codice etico e di comportamento aziendale	Direttore di U.O. e di P.O.	Direzione Aziendale	Dlgs 165/2001 e sue modifiche DPR 62/2013	rispetto del codice etico da parte di tutti i dipendenti	dipendenti USL N.O.	informazioni scritte/verbali	BASSO	comunicazione e trasmissione mezzo mail del codice etico ai neassunti unitamente alla lettera e ai documenti di assunzione	conoscenza del codice	100%	Publicazione codice di comportamento	Diffusione codice etico e di comportamento	100.00%
10	Dipartimento Risorse Umane	UOC Politiche del personale Assunzioni e Rapporti con Estar	valutazione nelle selezioni della Direzione Provinciale/contratti formazione e lavoro/vittime del dovere ed equiparati/borse di studio	Direttore di U.O. e di P.O.	Direzione Aziendale	Dlgs 165/2001 e sue modifiche	conferimento incarichi	utenti	delibera	MEDIO	relazione membri commissione secondo criteri predefiniti	regolarità e legittimità del conferimento	sintesi elenco commissioni nominate con evidenza criteri adottati, da inviare semestralmente al Resp.Prev.Corr.	Publicazione avvisi, nomina commissioni, criteri di valutazione, tracce prove, graduatorie	Evidenza del rispetto dei criteri di rotazione dei membri delle commissioni e conoscenza procedure selettive in corso	100.00%
11	Dipartimento Risorse Umane	UOC Politiche del personale Assunzioni e Rapporti con Estar	controlli su autocertificazioni a campione per carichi pendenti	Direttore di U.O. e di P.O.	Direzione Aziendale	Dlgs 165/2001 e sue modifiche	conferimento incarichi	utenti	atto controllato	ALTO	controllo tempestivo. NOTE: le altre tipologie di controlli sono a cura di Estar	regolarità e legittimità del conferimento	controlli bimestrali 20%; evidenza documentale acquisite da casellario giudiziale.			
12	Dipartimento Risorse Umane	UOC Gestione previdenziale, prestazioni, creditizie, infortuni e malattie professionali	Attività lavorativa o professionale al termine del rapporto di lavoro pubblico	Direttore di U.O.	Direzione Aziendale - Responsabile Anticorruzione	D. lgs 165/2001 e sue modifiche	rispetto delle norme contro il fenomeno del pantouflage	dipendenti USL N.O. Che cessano il rapporto di lavoro	lettera	MEDIO	comunicazione nelle note di pensionamento	conoscenza normativa	100.00%			
13	Dipartimento Risorse Umane	UO Politiche Economiche e Libera Professione	attività extrapiègo - verifica conflitti di interesse	Direttore di U.O. e di P.O.	Direzione Aziendale	Dlgs 165/2001 e sue modifiche	verifica inesistenza conflitti di interesse	Azienda USL	lettera	ALTO	verifica rapporti tra committente e Azienda	regolarità e legittimità del conferimento	100% delle attestazioni da parte del Dirigente responsabile circa l'inesistenza dei conflitti di interesse	dati comunicati ed ufficializzati su PERLAPA - pubblicazione e comunicazione regolamento aziendale	Conoscenza dei criteri applicati	almeno 2 comunicazioni / informative annuali
14	Dipartimento Risorse Umane	UO Politiche Economiche e Libera Professione	corretto utilizzo della causale di timbratura per l'attività libero professionale	Direttore di U.O. e di P.O.	Direzione Aziendale	Dlgs 165/2001 e sue modifiche e CCNL	verifica timbrature	Azienda USL	utilizzo procedura Dedalus	ALTO	controllo cartellini e incrocio con agende per l'attività libero professionale	controllo sull'attività libero professionale fuori dall'orario di lavoro	1 controllo mensile per zona (=territorio ex Aziende)	rendicontazione periodica CdD e Commissione paritetica	monitoraggio condiviso del fenomeno	almeno 2 comunicazioni / informative annuali
15	Dipartimento Risorse Umane	UO Politiche Economiche e Libera Professione	correttezza nella gestione degli incassi per l'attività libero professionale	Direttore di U.O. e di P.O.	Direzione Aziendale	Dlgs 165/2001 e sue modifiche e CCNL	controllo avvenuto versamento prima/dopo dell'erogazione della prestazione	Azienda USL	riscontri su ricevuta pagamento e piani di lavoro eseguiti	ALTO	estensione pagamento anticipato; implementazione obbligo pagamento tramite sistemi informatizzati	erogazione prestazione previo pagamento	100% controlli su ricevuta avvenuto pagamento /su 100%prestazioni erogate	rendicontazione periodica CdD e Commissione paritetica	monitoraggio condiviso del fenomeno	almeno 2 comunicazioni / informative annuali
16	Dipartimento Risorse Umane	Dipartimento Risorse Umane	selezioni di personale/conferimento incarichi	Direttore di U.O. e di P.O.	Direzione Aziendale	Dlgs 165/2001 ss.mm.ii. - DPR 62/2013 -	conferimento incarichi/assunzioni	Azienda USL	verbale selezioni	MEDIO	dichiarazione di assenza conflitto di interessi e incompatibilità membri commissione	regolarità e legittimità del conferimento	100% delle dichiarazioni			

17	Dipartimento Risorse Umane	Dipartimento Risorse Umane	procedimenti amministrativi	Direttore di U.O. e di P.O. responsabile dei procedimenti	Direzione Aziendale	D. lgs 165/2001 e sue modifiche	verifica inesistenza conflitti di interesse	Utenti – Azienda USL	delibera decreto dirigenziale lettera	MEDIO	dichiarazione assenza conflitto di interessi responsabile del procedimento	regolarità e legittimità del procedimento amministrativo	100% atti adottati			
18	Dipartimento Risorse Umane	Responsabile Dipartimento	monitoraggio eventi corruttivi	Direttore di U.O.	Responsabile Anticorruzione	Piano Naz. Prev. Corr. 2016 . Legge 190/2012	invio semestrale check-list al R.P.C.	Responsabile Anticorruzione	report	MEDIO	monitoraggio anticorruzione	check-list anticorruzione	entro 30 giugno e entro 30 dicembre			

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024 - MAPPATURA PROCESSAREE DI RISCHIO

A.R. 4 - FORMAZIONI DEVONO ESSERE MODIFICATE PER I CONTENUTI DI COMPOSIZIONE DEL DOCUMENTO

nr processo	Dipartimento	Assetto Organico	Descriptione del processo e attività a rischio	Responsabile interno del processo	SOGGETTO esterno o interno del quale proviene l'INPUT ed ovvero l'origine del rischio (eventuale) (es. Fornitori, Clienti, Controparti, Misure, Equipe o Comitati, ecc.)	INIZIATIVE preventive o procedimenti di gestione (es. Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati, ecc.)	SOGGETTI esterni o interni a rischio (es. Fornitori, Clienti, Controparti, Misure, Equipe o Comitati, ecc.)	ATTORI (spesso) e vulnerabilità (spesso) (es. Fornitori, Clienti, Controparti, Misure, Equipe o Comitati, ecc.)	Classificazione di rischio (es. "Alto", "Medio", "Basso")	MISURE preventive del rischio	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MISURE di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	Dipartimento di Prevenzione	Dipartimento di Prevenzione	Espressione di pareri multidisciplinari	Coordinatore GEA Zone	Per Lavori in proprio: Comunità Collaborativa Soriano; Per Lavori in appalto: Misure, Equipe o Comitati	Normativa nazionale e regionale	Piano esecutivo, Piano di lavoro, Conferenze dei servizi	Comitato di gestione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	Indice	1. Definizione di procedure, regole di comportamento per i collaboratori del Dipartimento 2. Piano esecutivo di lavoro multidisciplinare 3. Piano esecutivo di lavoro professionale	100% degli esecutori del rischio del processo	Rafforzamento della trasparenza attraverso l'adozione di procedure, regole di comportamento e di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
2	Dipartimento di Prevenzione	Aree Fungevive e Servizi Pubblici	Adempimenti - valutazione titoli per la nomina	RUF Zone	Aspettative: Comitati, associazioni di cittadini	Normativa nazionale e regionale (D.LGS 107 del 28.10.2003)	Partecipazione e apertura al dialogo, Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	Indice	La valutazione deve essere fatta da un unico funzionario o da un comitato multidisciplinare in cui sono presenti almeno un rappresentante del personale di area e uno del personale di area pubblica	100% delle valutazioni effettuate in tempo utile	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	standard degli obiettivi di trasparenza
3	Dipartimento di Prevenzione	Aree Fungevive e Servizi Pubblici	Adempimenti - invio di atene	RUF Zone	Aspettative: Comitati, associazioni di cittadini	Normativa nazionale e regionale	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	Indice	Definizione di procedure, regole di comportamento per i collaboratori del Dipartimento	100% degli esecutori del rischio del processo	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	standard degli obiettivi di trasparenza
4	Dipartimento di Prevenzione	Aree Fungevive e Servizi Pubblici	Segnalazioni di cittadini, invio imprese (partecipazioni)	RUF Zone	Aspettative: Comitati, associazioni di cittadini	Normativa nazionale e regionale	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	Indice	Missione di incarichi per la gestione del rischio del processo	100% degli esecutori del rischio del processo	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	standard degli obiettivi di trasparenza
5	Dipartimento di Prevenzione	Aree Fungevive e Servizi Pubblici	Inviti di vigilanza ed ispezione - controlli ufficiali	RUF Zone	Aspettative: Comitati, associazioni di cittadini	Normativa nazionale e regionale	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	Indice	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	100% degli esecutori del rischio del processo	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	standard degli obiettivi di trasparenza
6	Dipartimento di Prevenzione	Aree Fungevive e Servizi Pubblici	Espressione di pareri (adempimenti di norme)	RUF Zone	Aspettative: Comitati, associazioni di cittadini	Normativa nazionale e regionale	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	Indice	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	100% degli esecutori del rischio del processo	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	standard degli obiettivi di trasparenza
7	Dipartimento di Prevenzione	Aree Fungevive e Servizi Pubblici	Adempimenti di vigilanza e controllo	RUF Zone	Aspettative: Comitati, associazioni di cittadini	Normativa nazionale e regionale	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	Indice	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	100% degli esecutori del rischio del processo	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	standard degli obiettivi di trasparenza
8	Dipartimento di Prevenzione	Aree Fungevive e Servizi Pubblici	Espressione di pareri (adempimenti di norme)	RUF Zone	Aspettative: Comitati, associazioni di cittadini	Normativa nazionale e regionale	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	Indice	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	100% degli esecutori del rischio del processo	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	standard degli obiettivi di trasparenza
9	Dipartimento di Prevenzione	Aree Fungevive e Servizi Pubblici	Adempimenti di vigilanza e controllo	RUF Zone	Aspettative: Comitati, associazioni di cittadini	Normativa nazionale e regionale	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	Indice	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	100% degli esecutori del rischio del processo	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	standard degli obiettivi di trasparenza
10	Aree Fungevive e Servizi Pubblici	Aree Fungevive e Servizi Pubblici	Adempimenti di vigilanza e controllo	RUF Zone	Aspettative: Comitati, associazioni di cittadini	Normativa nazionale e regionale	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	Indice	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	100% degli esecutori del rischio del processo	Formazione, Controlli, Misure, Equipe o Comitati	standard degli obiettivi di trasparenza

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

N.B. IL FORMAT NON DEVE ESSERE MODIFICATO PER ESIGENZE DI COMPOSIZIONE DEL DOCUMENTO.

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o Interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio "alto" "medio" "basso"	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi di prevenzione della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	DIP. ONCOLOGIA	AREA ONCOLOGIA	frequenti rapporti del personale dirigente con i fornitori per l'informazione di tipo scientifico e commerciale; sponsorizzazioni da parte dei fornitori riguardo eventi di formazione	GIACOMO ALLEGRI	Regione, Direzione Aziendale, cittadini			Regione, Direzione Aziendale, cittadini		basso	Diffusione del Nuovo Codice di Comportamento	Formare/Informare il personale riguardo la diffusione e l'osservanza del Nuovo Codice di Comportamento	verbo di riunione/ email del direttore ai collaboratori di sensibilizzazione alla diffusione e all'osservanza del nuovo codice di			
2	DIP. ONCOLOGIA	AREA ONCOLOGIA	frequenti rapporti del personale dirigente con i fornitori per l'informazione di tipo scientifico e commerciale; sponsorizzazioni da parte dei fornitori riguardo eventi di formazione	GIACOMO ALLEGRI	Regione, Direzione Aziendale, cittadini			Regione, Direzione Aziendale, cittadini		basso	Partecipazione dei dirigenti ai Corsi di Formazione aziendali su Anticorruzione e Trasparenza	Formare il personale sui temi dell'Anticorruzione e della Trasparenza	Tutti i direttori di struttura complessa o semplice dipartimentale e 40% degli altri dirigenti			
3	DIP. ONCOLOGIA	AREA ONCOLOGIA	frequenti rapporti del personale dirigente con i fornitori per l'informazione di tipo scientifico e commerciale; sponsorizzazioni da parte dei fornitori riguardo eventi di formazione	GIACOMO ALLEGRI	Regione, Direzione Aziendale, cittadini			Regione, Direzione Aziendale, cittadini		1	Controllo della diffusione del Regolamento aziendale per l'accesso degli informatori scientifici del farmaco e per i monitor degli studi clinici delibera n. 687 del 2020	mail a tutti i direttori di UO per diffusione: Informare il personale sul regolamento per la sua attuazione	mail di diffusione			
4	DIP. ONCOLOGIA	AREA ONCOLOGIA	frequenti rapporti del personale dirigente con i fornitori per l'informazione di tipo scientifico e commerciale; sponsorizzazioni da parte dei fornitori riguardo eventi di formazione	GIACOMO ALLEGRI	Regione, Direzione Aziendale, cittadini			Regione, Direzione Aziendale, cittadini		1	Controllo dell' Applicazione Regolamento aziendale per l'accesso degli informatori scientifici del farmaco e per i monitor degli studi clinici delibera n. 687 del 2020	compilazione dei Registri di entrata/uscita, compilazione schede ad hoc per chi accede alle strutture.	2 controlli/anno sulla compilazione			
5	DIP. ONCOLOGIA	AREA ONCOLOGIA	frequenti rapporti del personale dirigente con i fornitori per l'informazione di tipo scientifico e commerciale; sponsorizzazioni da parte dei fornitori riguardo eventi di formazione	GIACOMO ALLEGRI	Regione, Direzione Aziendale, cittadini			Regione, Direzione Aziendale, cittadini		1	Recepimento Comunicazione aziendale per la partecipazione del personale a eventi formativi sponsorizzati (massimo 8 eventi l'anno)	Informare attraverso comunicazione e-mail tutto il personale sulle nuove disposizioni in merito	Registro del personale medico con il numero degli eventi a cui ha partecipato			
6	DIP. ONCOLOGIA	AREA RADIOTERAPIA	rapporti del personale dirigente con i fornitori per l'informazione di tipo scientifico e commerciale; sponsorizzazioni da parte dei fornitori riguardo eventi di formazione	MARCELLO MIGNOGNA	Regione, Direzione Aziendale, cittadini			Regione, Direzione Aziendale, cittadini		basso	Diffusione del Nuovo Codice di Comportamento integrato mediante riunione verbalizzata annuale	Formazione del personale riguardo il Nuovo Codice di Comportamento integrato	Verbale di riunione			
7	DIP. ONCOLOGIA	AREA RADIOTERAPIA	rapporti del personale dirigente con i fornitori per l'informazione di tipo scientifico e commerciale; sponsorizzazioni da parte dei fornitori riguardo eventi di formazione	MARCELLO MIGNOGNA	Regione, Direzione Aziendale, cittadini			Regione, Direzione Aziendale, cittadini		basso	Partecipazione dei dirigenti ai Corsi di Formazione aziendali su Anticorruzione e Trasparenza	Formare il personale sui temi dell'Anticorruzione e della Trasparenza	Tutti i direttori di struttura complessa o semplice dipartimentale e 50% degli altri dirigenti			

8	DIP. ONCOLOGIA	SCREENING ONCOLOGICI	NON ATTIVITA' A RISCHIO	LIDIA DI STEFANO	Regione, Direzione Aziendale, cittadini			Regione, Direzione Aziendale, cittadini		basso	Diffusione del Nuovo Codice di Comportamento Integrato mediante riunione verbalizzata annuale	Formazione del personale riguardo il Nuovo Codice di Comportamento Integrato	Verbale di riunione			
---	----------------	----------------------	-------------------------	------------------	---	--	--	---	--	-------	---	--	---------------------	--	--	--

DIPARTIMENTO DEL FARMACO PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

N.B. IL FORMAT NON DEVE ESSERE MODIFICATO PER ESIGENZE DI COMPOSIZIONE DEL DOCUMENTO.

n° processi	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni ai quali proviene l'IMPULSO ed avviene il processo (cittadini, società private, associazioni, cooperative, istat., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altre Enti pubblici, direzione az., altre strutture az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determinazioni dirigenziali, balanze presentate da esterni)	OGGETTO/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (delibera, determinazioni, scelti, società private, associazioni, cooperative, istat., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altre Enti pubblici, direzione az., altre strutture az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determinazioni, contratto, convenzione, lettera direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio "alto" "basso"	MISURE preventive del rischio costruttivo	obiettivi di prevenzione della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	Dipartimento del Farmaco/Area Ospedaliera	Area Operativa - Settore Farmaceutico	Acquisto di materiale non a gara, "Procure" (ad esclusione dei DM unici dedicati ad appalti/contratti e propriari)	Direttore Farmaceutica Area Ospedaliera	Direttore di U.O. di reparto	Codice Appalti D.Lgs. 50/2016 - DPR 74/98 - 2018 Procedura HTA regionali - DMET 1274 2015 indicò per gli acquisti in economia - Procedura personale aziendale di acquisizione di beni e assenti di conflitto di interessi	adesione alla procedura aziendale	Pazienti	Nullo/asta Autorizzativa della commissione HTA (se necessaria), comunicazione dell'individuazione del fornitore e prezzo da ESTAR ad emissione ordine per acquisti diretti o richiesta al MAV	Alto	Maggiore richiesta prodotti unici	Le U.O. Farm. Dip. di rep. del Dipartimento del Farmaco si impegnano ad inserire nel portale FDA la richiesta di acquisto dei "prodotti unici" (DM di importo non superiore a € 40.000)	Tabella dei prodotti unici suddivisa per Dipartimento del Farmaco si richiama, estratta dal portale FDA a cura delle varie Farmacie Operative competenti per zona territoriale	Le fasi conclusive del processo di acquisizione sono gestite su software esteri nel rispetto delle direttive regionali. PROZ AD 101 (inviata dalla Gestione Amministrativa Dipartimento del Farmaco alla Qualità)	Le fasi conclusive del processo di acquisizione sono gestite su software esteri nel rispetto delle direttive regionali	Le fasi conclusive del processo di acquisizione sono gestite su software esteri nel rispetto delle direttive regionali
2	Dipartimento del Farmaco/Area Territoriale	Area Territoriale - Settore Farmaceutico	Affidamento servizio lettura officina forfori: Controlli su farmacie convenzionate	Direttore Area Territoriale	Agenzia Linea Guida 20 settembre 2016	DPR 37/1/1998	verifica conformità al DPR 37/1/1998	Direzione Aziendale	comunicazioni avvenute canali	Basso	controllo attività di lettura officina svolta da applicativo del servizio	controllo a campione di almeno 2 farmacie/mese per singola area territoriale. Esame di almeno il 2% delle copie tra convenzionate e DPC lavorate nel mese di riferimento della singola farmacia	Comunicazione esito controlli/Archiviazione controlli effettuati	N. DET. SETAR N. 150 DEL 2_2_2018. PROCEDURA APERTA PER LA CONCLUSIONE DI UNA CONVENZIONE. QUADRO PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI LETTURA ED ELABORAZIONE DATI. PRESCRIZIONI FARMACELTICHE. AGGIUDICAZIONE.	Adempimenti DEC gara: controlli a campione riconducibili alle attività del Dec.	
3	Dipartimento del Farmaco/Area Territoriale	Area Territoriale - Settore Farmaceutico	Scelta Componenti Commissione Vigilanza	Direttore Area Territoriale	FTPC su 2019_2021	Delibera aziendale n. 56 del 31.01.2019	rotazione incarichi	Direzione Aziendale	comunicazioni alla direzione aziendale attraverso il Responsabile autorizzazione	Basso	comunicazioni "componente suppletiva" compatibilmente alle risorse di personale assegnate	partecipazione all'attività di vigilanza del componente del "sostituto". Nell'anno 2021 dovrà essere fornito il dato relativo alla partecipazione del componente del "sostituto" alle attività di vigilanza programmate in ogni nucleo operativo.	Riconfermazione n. convocazioni "suppletive" in tutti i rapporti	Delibera Aziendale n. 1054 del 11/11/2017 e n. 819 del 16.10.2020		
4	Dipartimento del Farmaco	tutte le Area	Diffusione Regolamento Informazione Scientifica - Regolamento attuativo	Direttore di Dipartimento/Area	D.LGS. 24/04/2006 219 e s.m.i. e COPTI n.191 del 26/02/2018	Delibera aziendale n.687 del 09/09/2020	Monitoraggio Regolamento relativo alla informazione scientifica del farmaco	Direzione Aziendale	Accreditamento ISP/Farmacia rispetto ISP nelle singole U.O.UD	Medio	Approvazione Regolamento/aggiornamento controllo Accessi	Trasparenza Accesso ISP nelle strutture ATMO/Intervento controllo applicazione del Regolamento.	due controlli anno (uno per semestre) a campione, con il supporto della Gestione Amministrativa Dip. Farmaco sui Registri Informativi trasmessi dai Diretori di U.O.UD. Affidato: ragionefornitura@uniorwestbosca.it. Stipula relazione annuale da inviare alle DS e Assicurazione entro il mese di marzo dell'anno successivo a quello di riferimento	Delibera aziendale n.687 del 09/09/2020	Publicazione link https://www.uniorwestbosca.it/modulo/trasparenza sul Portale Trasparenza/ATI general	Publicazione link https://www.uniorwestbosca.it/modulo/trasparenza sul Portale Trasparenza/ATI general
5	Dipartimento del Farmaco	tutte le Area	Diffusione e Conoscenza del Nuovo Codice di comportamento aziendale	Direttore di Dipartimento/Area	D.LGS. 24/04/2006 219 e s.m.i. e COPTI n.191 del 26/02/2018	Delibera aziendale in fase di approvazione	conoscenza da parte del personale farmacia del dipartimento del farmaco dei contenuti del nuovo codice di comportamento	Direzione Aziendale	Delibera Aziendale	Basso	conoscenza da parte del personale del dipartimento di informazione scientifica del farmaco	diffusione a mezzo mail del nuovo codice di comportamento regolamento aziendale	Evidenza trasmissione mail			
6	Dipartimento del Farmaco	tutte le Area	monitoraggio eventi coruttivi	Direttore del Dipartimento	Agenzia Linea Guida 20 settembre 2016	Delibera aziendale n. 56 del 31.01.2019	invio semestrali check-list	Direzione Aziendale	trasmissioni At 1 a IP autorizzazione aziendale	Medio	check-list autorizzazione	invio semestrali check-list al R.P.C.				

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

N.B. IL FORMAT NON DEVE ESSERE MODIFICATO PER ESIGENZE DI COMPOSIZIONE DEL DOCUMENTO.

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabili e interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio "alto" "medio" "basso"	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi di prevenzione della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	Dipartimento Materno Infantile	tutte le UU.OO afferenti	sponsorizzazioni partecipazioni e ai congressi dei sanitari in qualità di discendenti	Direttori delle singole UU.OO	Direzione Aziendale	Normativa Aziendale di riferimento	Verifica interna	Direzione Aziendale	utilizzo modulistica dedicata	medio	rotazione nel triennio Formazione sui comportamenti	applicazione regolamento aziendale riguardo ai criteri che individuano il numero di congressi per persona all'anno con la stessa ditta	applicazione regolamento aziendale; utilizzo modulistica specifica; verifica semestrale con evidenza documentale	Diffusione e osservanza conflitto d'interesse	Dichiarazione di assenza di conflitto d'interesse su documentazioni e verbali	Applicazione su tutta la documentazione 100%
2	Dipartimento Materno Infantile	tutte le UU.OO afferenti	trasparenza tra relazioni interne ed esterne (art.7 linee guida ANAC per l'adozione dei Codici di Comportamento)	Direttori U.O Responsabili di Area e Dipartimento	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	art.7 Linee Guida ANAC 20/9/2016	gestione trasparente dei contatti con le società private	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	registro	medio	monitoraggio degli accessi degli informatori scientifici ai fini della trasparenza a tra relazioni interne ed esterne art.7 Linee Guida ANAC 20/9/2016	tracciabilità dei contatti tra professionisti e informatori mediante istituzione di un registro con orario e giorno di accesso.	Predisposizioni e di un registro accessi di reparto: applicazione del relativo regolamento aziendale entro 15 gg dall'adozione			
3	Dipartimento Materno Infantile	tutte le UU.OO afferenti		Direttori delle singole UU.OO	Direzione Aziendale	Normativa Aziendale di riferimento	Verifica interna	Direzione Aziendale	liste di distribuzione; mail	basso	eventi formativi in materia di trasparenza e anticorruzione	partecipazione corsi di formazione aziendale/FAD	tutti i Direttori UU.OO e il 40% dei dipendenti del Dipartimento			
4	Dipartimento Materno Infantile	tutte le UU.OO afferenti		Direttori delle singole UU.OO	Direzione Aziendale	Normativa Aziendale di riferimento	Verifica interna	Direzione Aziendale	liste di distribuzione; mail	basso	diffusione e osservanza Nuovo Codice di Comportamento	formare/informare il personale riguardo ai comportamenti corretti	n. 1 riunione all'anno/ mail di diffusione a tutte le UUOO di competenza per attenzione e raccomandare il rispetto del codice			

5	Dipartimento Materno Infantile	Responsabile	monitoraggio eventi corruttivi	Direttori delle singole UU.OO	Direzione Aziendale	Normativa Aziendale di riferimento	monitoraggio eventi corruttivi	Direzione Aziendale	check-list semestrale	basso	check-list anticorruzione	invio semestrale check-list al R.P.C.	entro 30 giugno entro 30 dicembre			
6	Dipartimento Materno Infantile	tutte le UU.OO afferenti		Direttori delle singole UU.OO	Direzione Aziendale	Normativa Aziendale di riferimento	monitoraggio eventi corruttivi	Direzione Aziendale	liste di distribuzione; mail	basso	Diffusione regolamentazione informatore scientifico delibera aziendale 687/2020	diffusione del regolamento	invio mail a tutto i responsabili di struttura afferenti al Dipartimento	Diffusione regolamentazione e informatore scientifico delibera aziendale 687/2020	diffusione del regolamento	invio mail a tutto i responsabili di struttura afferenti al Dipartimento

13	Dipartimento Economico	UOC Gestione Servizi Economici Interni ed Appalti	Liquidazione Servizi: Mancata regolarità contabile da UOC; Mancata verifica attivazione servizi da parte del UOC; Mancata verifica account su servizi fatturati e servizi erogati	Direzione UOC Gestione Servizi Economici Interni ed Appalti	Soggetti interni, alla struttura aziendale (UOC Contabilità Fornitori e Personale)	Altre attività	Direzione di pagamento	Altre strutture aziendali (UOC Contabilità Fornitori e Personale)	Inserimento documenti di liquidazione in procedura contabile informatizzata	Basso	Stretta collaborazione con i servizi delegati al controllo; rispetto della procedura aziendale	Controlli sulla regolarità degli importi contabilizzati di "PRO_AZ" "Cessione servizi economici interni e appalti"	2 report semestrali nell'anno - evidenza documentale sulla presenza nella distinta di pagamento	ML 1.2 CORRERE e DEL U.S.ER (24/01/16)	periodo di ogni anno per pubblicazione ufficiale, e metà anno per aggiornamento interno)	
14	Dipartimento Economico	UOC Gestione Servizi Economici Interni ed Appalti	Gestione servizi Affidati in Concessione, verifica norme applicabili, conseguenti contabilizzazioni su indicazione dei servizi delegati al controllo e UOC.	Direzione UOC Gestione Servizi Economici Interni ed Appalti	Soggetti Esterni, Ditta Concessionaria	Capitalità di gara	Lettera di contestazione	Concessionari	Lettera	Basso	Stretta collaborazione con i servizi delegati al controllo; rispetto della procedura aziendale	Controlli sulla regolarità degli importi contabilizzati di "PRO_AZ" "Cessione servizi economici interni e appalti" e agli adempimenti prepagatori alla concessione"	2 report semestrali nell'anno - evidenza documentale sulla contestazione finale	Publicazioni sulla Piattaforma SISE SA e SISE (10) della fase "Assegnazione di Gara" (D.Lgs.50/2016 art. 29 e art. 73, L.33/2013 art.10)	Respetto di tempi e modalità di pubblicazione stabili tale norma di riferimento	Publicazioni sulla Piattaforma SISE SA della fase "Assegnazione di Gara" non appena viene confermato il Cig, Distinta e Finito il contratto Affidato; aggiornamento sulla Piattaforma SISE SA secondo le indicazioni fornite dal Responsabile della Ispezione (a gennaio di ogni anno per pubblicazione ufficiale, e metà anno per aggiornamento interno)
15	Dipartimento Economico	UOC Contabilità Fornitori e Personale	Emissione mandati di pagamento ai Fornitori	Direzione UOC Contabilità Fornitori	Soggetti interni: Altre Strutture aziendali (Liquidatori)	Modalità Operative del Ciclo Passivo aziendale; Pianificazione aziendale dei pagamenti; L. 136/2013 e s.m.; procedura aziendale "Gestione dei pagamenti" PRO_AZ 105 AT Rev.1 del 24/01/2017	Controllo rispondenza UOC informatizzata a quello contabile del Fornitore	Direzione UOC Contabilità Fornitori e Personale, Direzione Aziendale	Verbale	Basso	Gli estratti di pagamento sono emessi a fronte della liquidazione del Gestore Responsabile ed vengono esclusivamente a mezzo bonifico bancario a postale. L'Assegnazione Fornitori termina da personalizzazione di solo che emette gli estratti.	Pagare i debiti di fornitura utilizzando iRSAN comunicati dal Fornitore	Controllo trimestrale su campione di 20 mandati emessi - evidenza documentale (verbale)	1) Pubblicazione dati sui pagamenti del SISE (art.4-bis e art.4, c.1-bis, D.Lgs. n. 33/2013) 2) Indicazione di trasparenza dei pagamenti (art.33 D.Lgs.33/2013)	1) Respetto dei pagamenti per tipologia di spesa e beneficiario 2) Pubblicazione dei giorni medi di pagamento	1) e 2) Pubblicazione trimestrale
16	Dipartimento Economico	UOC Contabilità Fornitori e Personale	Registrazione dei Debiti di fornitori	Direzione UOC Contabilità Fornitori e Personale	Soggetti esterni: tutti i Fornitori di beni e servizi	Procedura Contabile UOC, obiettivi PAC; Procedura aziendale "Gestione contabile acquirenti beni e servizi" PRO_AZ 104 Rev. 1, 09-04-01	Completezza delle registrazioni a debito	Altre Strutture aziendali (Liquidatori)	Inserimento documenti passati in procedura contabile informatizzata	Basso	Il controllo delle fatture e delle dei passivi diversi da quello che registra i documenti passati.	Corrispondenza tra risultate aziendali e risultate del Fornitore	Controllo semestrale su 10 estratti contabili - campione - evidenza documentale, verbale; PRO_AZ 104 Rev. 1 "Riconciliazione dei conti Fornitori" (in via di pubblicazione)			
17	Dipartimento Economico	UOC Contabilità Clienti e Fiscali	Emissione di note di credito	Direzione UOC Contabilità Clienti e Fiscali	Soggetti interni: strutture aziendali che rilasciano fatture di note di credito	Memoriale (in formato operativo del Ciclo Attivo aziendale, attività PAC procedura aziendale "PR_AZ 108 Rev. 1 del 10/02/2021 "Gestione dei pagamenti"	Completamento della nota di credito	Clienti/destinatari di cessazioni di beni o prestazioni di servizi	Nota di credito	Basso	Conformità alla procedura aziendale PR_AZ 108 Rev. 1 del 10/02/2021 "Pubblicazione attività"	Verifica della corrispondenza tra emissione della nota di credito e documento di autorizzazione	Controllo semestrale su campione di 10 documenti estratti in ordine decrescente evidenza documentale (verbale)			
18	Dipartimento Economico	UOC Monitoraggi CE e Bilanci	Criteri pianificazione pagamenti	PO Contabilità Generale, Controlli, Finanza	PO Contabilità Generale, Controlli, Finanza	Modalità Operative del Ciclo Passivo aziendale; Pianificazione aziendale dei pagamenti e (D.Lgs.136/2013) obiettivi PAC procedura aziendale "PRO_AZ 105 Rev. 1 del 24/01/2017 "Gestione dei pagamenti"	Regolare applicazione dei criteri di pagamento dei debiti	Direzione UOC Monitoraggi CE e Bilanci; Direzione Aziendale	Verbale	Basso	Utilizzo esclusivo della procedura informatizzata di controllo per l'iscrizione del debito; adeguata assegnazione funzionale tra il personale coinvolto nelle diverse fasi del ciclo passivo	Respetto pianificazioni dei pagamenti	Evidenza documentale (verbale) controlli settimanali sugli ordinati di pagamento	1) Pubblicazione dati sui pagamenti del SISE (art.4-bis e art.4, c.1-bis, D.Lgs. n. 33/2013) 2) Indicazione di trasparenza dei pagamenti (art.33 D.Lgs.33/2013) 3) Pubblicazione nella sezione dedicata ai contenuti del Dipartimento Economico sulla internet (SISE) della procedura aziendale realizzata "Gestione dei pagamenti"	1) Respetto dei pagamenti per tipologia di spesa e beneficiario 2) Pubblicazione dei giorni medi di pagamento 3) Evoluzione dei criteri di pianificazione dei pagamenti	1) e 2) Pubblicazione trimestrale 3) una fattura (sotto aggiornamento)
19	Dipartimento Economico	Dipartimento Economico	Monitoraggio eventi contabili	Direzione Dipartimento Economico	RPC Aziendale	Piano triennale di prevenzione della Corruzione e della trasparenza	Controllo rispetto al funzionamento e all'efficienza del piano	RPC Aziendale	Check-list anticorruzione	Medio	Check-list anticorruzione	Invio semestrale check-list al R.P.C.	Rischiante entro 30 giorni ed entro 31 dicembre			
20	Dipartimento Economico	Dipartimento Economico	Socretti comportamenti aziendali	Direzione di Dipartimento e Direzione UOC	Soggetti interni: Regione Soggetti interni, Direzione Aziendale	Legge 190/2013, normativa di riferimento in tema di prevenzione della corruzione e trasparenza; disposizioni aziendali, nuove codice di comportamento	Conseguimento rispetto alla correttezza e alla legalità	Personale afferente alle UOC	Formazione in materia di trasparenza ed anticorruzione	Basso	Formazione specifica e affidabile della nuova versione del nuovo codice di comportamento aziendale	Partecipazione a corsi di formazione aziendale	Evidenza documentale (allegati, fogli firm)	Diffusione capillare alle strutture	Partecipazione a riunioni/contatti interni	Evidenza documentale (verbale)

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	OGGETTO/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fond az., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (giudizio, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio "alto", "medio", "basso"	MISURE preventive del rischio corrotivo	obiettivi di prevenzione della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	Dipartimento delle Diagnostiche	Area Radiodiagnostica	Controlli relativi alla messa in sicurezza del sistema RIS PACS	Direttori di U.O.	Personale dipendente, altro	Normativa di settore nazionale e regionale; atti aziendali	Prenotazione ed esecuzione della prestazione	Utente	Previsione della scadenza delle password ogni 90 gg. senza riutilizzo; tracciabilità del log di accesso e delle attività eseguite	Medio	Controlli a campione sull'attività eseguita da utenti personalizzati sul RIS Pacs per le prestazioni di Radiologia pesante (TC - RM) da parte dei Direttori di U.U.O.O.	Accesso da parte di Utenti esclusivamente personalizzati, evitando l'accesso generico e con password illimitate	Controllo a campione di un giorno a trimestre attraverso il report fornito dall'ADS sui log di accesso delle attività eseguite	Controlli a campione sull'attività eseguita da utenti personalizzati sul RIS Pacs per le prestazioni di Radiologia pesante (TC - RM) da parte dei Direttori di U.U.O.O.	Messa in sicurezza del Sistema RIS-Pacs	Controllo a campione di un giorno a trimestre attraverso il report fornito dall'ADS sui log di accesso delle attività eseguite
2	Dipartimento delle Diagnostiche	Area Radiodiagnostica/Radiologia Interventistica e neuroendologia/Medicina Nucleare	Approvvigionamento mezzi di contrasto/ radiofarmaci: i ordini inappropriati e non finalizzati all'interesse pubblico	Direttori di U.O.	Personale dipendente	Normativa di settore nazionale e regionale; atti aziendali	Ordine mezzi di contrasto/radiofarmaci	Utente	Ordinativo tramite applicativo	Medio	Monitoraggio degli ordini da parte del direttore di U.O. per ambito territoriale	Appropriatezza degli ordini e controllo della spesa	Report semestrale fornito dall'Ufficio di Gestione Aziendale	Monitoraggio degli ordini da parte del direttore di U.O. per ambito territoriale	Appropriatezza degli ordini e controllo della spesa	Report semestrale fornito dall'Ufficio di Gestione Aziendale
3	Dipartimento delle Diagnostiche	Tutte le Aree Dipartimentali	Sponsorizzazione e conseguenze partecipazione ai congressi	Responsabile di Area/ Direttori U.O.	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	Normativa di riferimento; disposizioni aziendali	Comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	Nuovo modello di richiesta	Basso	Monitoraggio dell'utilizzo sistematico del nuovo modello per la richiesta di partecipazione ad eventi di formazione sponsorizzati	Facilitare l'applicazione ed il rispetto della normativa su Anticorruzione e Trasparenza	Report di verifica semestrale	Controllo dei Direttori di U.U.O.O. per ambito territoriale della partecipazione ad eventi di formazione sponsorizzati	Facilitare l'applicazione ed il rispetto della normativa sulla Trasparenza	Report di verifica semestrale
4	Dipartimento delle Diagnostiche	Area Laboratorio/ Medicina Trasfusionale/Anatomia Patologica	Trasparenza tra relazioni interne ed esterne (art.7 Linee Guida ANAC 20.9.2016 per l'adozione dei Codici di Comportamento)	Responsabile di Area	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	Art 7 Linee Guida ANAC 20.9.2016	Gestione trasparente dei contatti con le società private	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	Registro	Basso	Monitoraggio utilizzo del registro degli accessi dei fornitori	Registrare gli accessi da parte dei fornitori	Verifica semestrale del Registro degli accessi (ad es.: mediante acquisizione di copia della parte relativa al semestre); applicazione del regolamento aziendale	Monitoraggio utilizzo del registro degli accessi dei fornitori	Registrare gli accessi da parte dei fornitori	Verifica semestrale del Registro degli accessi (ad es.: mediante acquisizione di copia della parte relativa al semestre); applicazione del regolamento aziendale
5	Dipartimento delle Diagnostiche	Tutte le Aree Dipartimentali	Correttezza comportamenti aziendali	Direttori di U.O.	Utenti; Azienda; enti locali; ditte;	Normativa di settore nazionale, regionale e aziendale	Comportamenti conformi all'etica e alla legge	Utenti; Azienda; enti locali; ditte;	Liste di diffusione; mail	Medio	Diffusione del Nuovo Codice di Comportamento	Formare/informare il personale riguardo ai comportamenti corretti	verbale della riunione/email del Direttore ai dipendenti di diffusione del nuovo codice di comportamento aziendale	Diffusione del Nuovo Codice di Comportamento	Formare/informare il personale riguardo ai comportamenti corretti	verbale della riunione/email del Direttore ai dipendenti di diffusione del nuovo codice di comportamento aziendale
6	Dipartimento delle Diagnostiche	Tutte le Aree Dipartimentali	Correttezza comportamenti aziendali	Responsabile di Area/ Direttori U.O.	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	Normativa di riferimento; disposizioni aziendali	Comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	Liste di diffusione; mail/ erogazione prestazioni	Medio	Partecipazione di tutti i dirigenti ai Corsi di Formazione aziendali/FAD/FSC su Anticorruzione e Trasparenza	Formare il personale sui temi dell'Anticorruzione e della Trasparenza	Tutti i direttori di struttura complessa o semplice dipartimentale e 60% degli altri dirigenti	Partecipazione di tutti i dirigenti ai Corsi di Formazione aziendali/FAD/FSC su Anticorruzione e Trasparenza	Formare il personale sui temi dell'Anticorruzione e della Trasparenza	Tutti i direttori di struttura complessa o semplice dipartimentale e 60% degli altri dirigenti
7	Dipartimento delle Diagnostiche	Tutte le Aree Dipartimentali	Sponsorizzazione e conseguenze partecipazione ai congressi	Responsabile di Area/ Direttori U.O.	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	Normativa di riferimento; disposizioni aziendali	Comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	Gestione trasparente delle partecipazioni	Basso	Rispetto del criterio di rotazione, previsto dal Regolamento Aziendale per l'accesso dei dirigenti agli eventi di formazione sponsorizzati	Facilitare l'applicazione ed il rispetto della normativa su Anticorruzione e Trasparenza	Acquisizione e verifica del Report periodico della UOC Formazione relativo ai partecipanti ad eventi sponsorizzati	Rispetto del criterio di rotazione, previsto dal Regolamento Aziendale per l'accesso dei dirigenti agli eventi di formazione sponsorizzati con particolare attenzione al conflitto di interesse	Facilitare l'applicazione ed il rispetto della normativa sulla Trasparenza	Report di verifica semestrale delle partecipazioni ad eventi formativi sponsorizzati fornito dall'Ufficio Formazione Aziendale

8	Dipartimento delle Diagnostiche	Tutte le Aree Dipartimentali/U.U. O.O.	Monitoraggio eventi corruttivi	Direttore di Dipartimento	Direzione Aziendale; R.P.C.	Normativa di settore nazionale, regionale e aziendale	Comportamenti conformi all'etica e alla legge	Responsabile della Prevenzione della corruzione	Check-list anticorruzione	Medio	Monitoraggio	Invio semestrale check-list al R.P.C.	Entro 30 giugno e 30 dicembre	Monitoraggio	Invio semestrale check-list al R.P.T.	Entro 30 giugno e 30 dicembre
---	---------------------------------	--	--------------------------------	---------------------------	-----------------------------	---	---	---	---------------------------	-------	--------------	---------------------------------------	-------------------------------	--------------	---------------------------------------	-------------------------------

RUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

PER ESIGENZE DI COMPOSIZIONE DEL DOCUMENTO.

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio "alto" "medio" "basso"	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi di prevenzione della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	DEU, AREA CRITICA, BLOCCO OPERATORIO	AREA CRITICA/BLOCCO OPERATORIO	Libera professione intramuraria	Dr. Paolo Roncucci	Regione, Direzione Aziendale, cittadini, Chirurgh	normativa nazionale, regionale, disposizioni aziendali	Gestione trasparente della casistica in libera professione (rispetto delle lista d'attesa)	Regione, Direzione Aziendale, cittadini, Chirurghi	Monitoraggio liste d'attesa e liste operatorie.	Medio	Controllo congiuntamente all'UFF.Progr.Chirurgica e alla D.M.P.O	100% dei pazienti operati in LP muniti di autorizzazione della D..M.P.O.	verifica sistematica di tutti i pazienti in lista	Verifica random per semestre Fonte dati Ormaweb con supporto Ing. Gestionale)		produzione report
2	DEU, AREA CRITICA, BLOCCO OPERATORIO	TUTTE LE AREE	partecipazione a commissioni di gara e concorsi	Dr. Paolo Roncucci	Utente: personale dipendente. Requisito: Attestato corso anti corruzione	Normativa vigente e disposizioni aziendali	Trasparenza e imparzialità	Utente	Autorizzazione	2	assicurare l'alternanza del personale componente di gara e di commissione	Rotazione del personale	istituzione registro di partecipazioni. Identificazione di UOOC di Area che designa il dipendente	Registro tenuto da Direttore di Area. Verifica semestrale Ufficio Personale		verifica semestrale ufficio personale
3	DEU, AREA CRITICA, BLOCCO OPERATORIO	DEU	Sponsorizzazioni partecipazioni ai congressi dei sanitari in qualità di discenti o docenti	Dr. Paolo Roncucci	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	normativa nazionale, regionale, disposizioni aziendali	Gestione trasparente della formazione facoltativa sponsorizzata	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	Diffusione del Nuovo Codice di Comportamento	medio	Diffusione del Nuovo Codice di Comportamento	Formare/informare il personale riguardo alla diffusione del Nuovo Codice di Comportamento	Riunione annuale/email del Direttore ai collaboratori per una diffusione capillare del nuovo codice di comportamento	Registro tenuto da Direttore di Area. Verifica semestrale Ufficio Personale	riunione annuale/ email del Direttore ai collaboratori	Copia mail di invio/
4	DEU, AREA CRITICA, BLOCCO OPERATORIO	DEU	trasparenza tra relazioni interne ed esterne (art 7 Linee Guida ANAC 20.9.2016 per l'adozione del Codici di Comportamento)	Dr. Paolo Roncucci	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	art 7 Linee Guida ANAC 20.9.2016	Gestione trasparente dei contatti con le società private	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	Monitoraggio accesso degli informatori scientifici che propongono o illustrano utilizzo di farmaci/dispositivi medici	basso	Registrazione accessi degli informatori	100% degli accessi	Adozione di modulistica per permesso accesso (DMPO) istituzione registro (Ufficio informazioni Ospedale)	Verifica random conformità registri 2 volte/anno per presidio Ospedaliero (Produzione report)		
5	DEU, AREA CRITICA, BLOCCO OPERATORIO	TUTTE LE AREE	monitoraggio eventi corruttivi	Dr. Paolo Roncucci	Direzione Aziendale; R.P.C.	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	Monitoraggio eventi corruttivi	R.P.C.	check list	1	check-list anticorruzione	invio semestrale check-list al R.P.C.	entro 30 giugno e entro 30 dicembre	Compilazione checklist		invio check list
6	DEU, AREA CRITICA, BLOCCO OPERATORIO	DEU	Sponsorizzazioni partecipazioni ai congressi dei sanitari in qualità di discenti o docenti	Dr. Paolo Roncucci	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	normativa nazionale, regionale, disposizioni aziendali	Gestione trasparente della formazione facoltativa sponsorizzata	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	Formazione in materia di trasparenza e anticorruzione	basso	Partecipazione di tutti i dirigenti ai Corsi di Formazione aziendale/FAD su Anticorruzione e Trasparenza	Formare il personale sui temi dell'Anticorruzione e della Trasparenza	Tutti i direttori di struttura complessa o semplice dipartimentale e 30% degli altri dirigenti	Calendarizzazione corsi 2022	verifica a fine anno % partecipati	produzione report

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE e TRASPARENZA 2022 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/a	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio correlazione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI EMERGENTI interni del quali prevede l'INPAT ad avviare il processo (titolare, società private, associazioni, cooperative, Comuni, Regione, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione di altro istituto ecc.)	VINCOLI normativi o procedurali (leggi nazionali e regionali, delibera DD e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Obiettivo/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (titolare, società private, associazioni, fondazioni, Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione di altro istituto ecc.)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibere, determini, contratti, convenzioni, lettere di intenti, istanze presentate da esterni)	Grado di rischio	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard	MISURE DI TRASPARENZA	OBIETTIVI DI TRASPARENZA	STANDARD DEGLI OBIETTIVI DI TRASPARENZA
1	Dipartimento Informativo ed editoriale	Personale informatico, editoriale e di supporto	Partecipazione a corsi di aggiornamento ed eventi formativi in genere sponsorizzati da altri fornitori	Direttore di U.O.C.	personale informatico e editoriale	Normativa di riferimento, dispositivi aziendali	partecipazione del dipendente, gestione trasparente formazione facoltativa e sponsorizzata	Personale dirigente e comparto afferente al Dipartimento Informativo ed editoriale	autorizzazione e attivazione di partecipazione	3	Formazione specifica degli operatori in merito ai rischi e alla normativa anticorruzione	Formazione almeno per Dirigenti e P.O. e diffusione linee di indirizzo del dipartimento sulla partecipazione a corsi sponsorizzati	esistenza documentale o verbale di riunione	Formazione specifica degli operatori in merito ai rischi e alla normativa anticorruzione	monitoraggio diffusione applicazione delle linee di indirizzo del dipartimento sulla partecipazione a corsi sponsorizzati	2 monitoraggi anno
2	Dipartimento Informativo ed editoriale	Personale informatico, editoriale e di supporto	Donazione a cura di aggiornamento ed eventi formativi in genere sponsorizzati da altri fornitori	Direttore di U.O.C.	personale informatico e editoriale	Normativa di riferimento, dispositivi aziendali	dependenti, gestione trasparente formazione facoltativa e sponsorizzata	Personale dirigente e comparto afferente al Dipartimento Informativo ed editoriale	autorizzazione e attivazione di partecipazione	3	Formazione specifica degli operatori in merito ai rischi e alla normativa anticorruzione	Formazione almeno per Dirigenti e P.O. e diffusione linee di indirizzo del dipartimento sulla partecipazione a corsi sponsorizzati	esistenza documentale o verbale di riunione	Formazione specifica degli operatori in merito ai rischi e alla normativa anticorruzione	monitoraggio diffusione applicazione delle linee di indirizzo del dipartimento sulla donazione a corsi sponsorizzati	2 monitoraggi anno
3	Dipartimento Informativo ed editoriale	Personale informatico, editoriale e di supporto	Partecipazione a commissioni per valutazione di ospedali o a gare	Direttore di U.O.C.	personale informatico e editoriale, Azienda, Estar	Normativa di riferimento, dispositivi aziendali	partecipazione del dipendente,	Personale dirigente e comparto afferente al Dipartimento Informativo ed editoriale	autorizzazione e attivazione di partecipazione	3	Formazione specifica degli operatori in merito ai rischi e alla normativa anticorruzione	Formazione almeno del personale coinvolto	esistenza documentale	Formazione specifica degli operatori in merito ai rischi e alla normativa anticorruzione	monitoraggio diffusione applicazione delle linee di indirizzo del dipartimento sulla donazione a corsi sponsorizzati	2 monitoraggi anno
4	Dipartimento Informativo ed editoriale	Personale informatico, editoriale e di supporto	Utilizzo di presidi assistenziali senza tenere conto di tutta la gamma di prodotti a disposizione	Coor. Informativo, Direttore di U.O.C., Direttore di Dipartimento	stare, personale inf. E-ost	dispositivi aziendali	utilizzo appropriato dei presidi	Personale del comparto afferente al Dipartimento Informativo ed editoriale	utilizzo di presidi	3	fornitura di un "catalogo" di tutti i presidi per l'assistenza a disposizione dell'Azienda	Utilizzo di presidi assistenziali tenendo conto di tutta la gamma di prodotti a disposizione	report semestrali	fornitura di un "catalogo" di tutti i presidi per l'assistenza a disposizione dell'Azienda		
5	Dipartimento Informativo ed editoriale	Personale informatico, editoriale e di supporto	Tendenze comportamentali	diretori di U.O.C., Psa.org	stare, personale inf. E-ost	Normativa di riferimento, dispositivi aziendali	diffusione Codice di Comportamento	Personale del comparto afferente al Dipartimento Informativo ed editoriale	verbale di riunione	2	conoscenza e diffusione del Codice di Comportamento	osservanza Codice di Comportamento, diffusione del codice di comportamento	n. 1 riunione dell'area e mail list delle raccomandazioni	conoscenza e diffusione del Codice di Comportamento		
6	Dipartimento Informativo ed editoriale	Responsabile	Monitoraggio eventi corrotti	Direttore di Dipartimento	R.P.C.	Normativa di riferimento, dispositivi aziendali	verifiche interne anche su segnalazione	R.P.C.	lettere, segnalazioni, email	3	check-list anticorruzione	Info semestrale check-list al R.P.C.	entro 30 giugno e entro 30 dicembre	check-list anticorruzione		
7	Dipartimento Informativo ed editoriale	Responsabile	Utilizzo dei informazioni, appropriata utilizzo, credenziali di accesso al sistema	personale informatico e editoriale, Coordinatore Informativo	Azienda, personale inf. E-ost	credenziali attribuite da A.S. previa autorizzazione del Responsabile, in caso di emergenza, l'accesso è consentito tramite C.F.	utilizzo corretto delle credenziali nel rispetto delle procedure	Personale dirigente e comparto afferente al Dipartimento Informativo ed editoriale	gestione informatizzata dell'attività	3	conoscenza e diffusione delle indicazioni procedurali	completo utilizzo credenziali di accesso ai sistemi	n. 2 controlli a campione afferenti con evidenza documentale	conoscenza e diffusione delle indicazioni procedurali		
8	Dipartimento Informativo ed editoriale	Responsabile	gestione salute e rapporti con familiari dei defunti	personale informatico e editoriale, Coordinatore Informativo	citadini	Regolamento pubblica amministrazione e Procedura aziendale	consentire la libera scelta delle cure sanitarie da parte dei parenti dei defunti	citadini/dependenti	correttezza e imparzialità	4	definizione di uno strumento di misurazione della correttezza del personale	Dibatto assoluto di individuare l'utente ad avvertire di alcune imprese di pompe funebri rispetto ad altre - monitoraggio applicazione check list tratta da PA AD 023 Azienda	2 controlli anno con check list	definizione di uno strumento di misurazione della correttezza del personale		
9	Dipartimento Informativo ed editoriale	Responsabile	Utilizzo dei informazioni, appropriata accesso ai dati	personale informatico e editoriale, Coordinatore Informativo	Azienda, personale inf. E-ost	credenziali attribuite da A.S. previa autorizzazione del Responsabile, in caso di emergenza, l'accesso è consentito tramite C.F.	utilizzo corretto delle credenziali nel rispetto delle procedure	Personale dirigente e comparto afferente al Dipartimento Informativo ed editoriale	gestione informatizzata dell'attività	3	conoscenza e diffusione delle indicazioni procedurali	completo utilizzo credenziali di accesso ai sistemi	n. 2 controlli a campione afferenti con evidenza documentale	conoscenza e diffusione delle indicazioni procedurali		
10	Dipartimento Informativo ed editoriale	Responsabile	rotazione del personale nell'ambito delle gare	Tutti	Azienda, RPC	Dlgs 165/2001 e sue modifiche - Piano Naz. Prev. Cor. 2016 - Legge 190/2012	assegnazione dei dipendenti alle strutture	strutture sanitarie aziendali	lettere, dispositivi	3	Rotazione del personale di cui al PNA 2016 Anac	applicare criteri organizzativi finalizzati sia alla prevenzione del rischio corrotto che alla formazione del personale	rispetto linee aziendali	Rotazione del personale di cui al PNA 2016 Anac		
10 bis	Dipartimento Informativo ed editoriale	Responsabile	rotazione del personale nell'ambito delle gare	Tutti	Azienda, RPC	Dlgs 165/2001 e sue modifiche - Piano Naz. Prev. Cor. 2016 - Legge 190/2012	individuazione del dipendente	Azienda e Estar	email	3	Rotazione del personale di cui al PNA 2016 Anac	rispetto delle linee di indirizzo su partecipazione gare	report semestrali	Rotazione del personale di cui al PNA 2016 Anac		
11	Dipartimento Informativo ed editoriale	Responsabile	gestione della tariffa (tarife, permessi)	Coordinatori	Azienda, Dipartimento	normativa di riferimento, dispositivi aziendali, disposizioni del Dipartimento	presenza del turno e degli indici contrattuali	Personale del comparto afferente al Dipartimento Informativo ed editoriale	turni	3	conoscenza e diffusione delle indicazioni procedurali	applicare criteri organizzativi finalizzati sia alla prevenzione del rischio corrotto che alla formazione del personale - presenza dei turni mensili	presenza turni mensili	conoscenza e diffusione delle indicazioni procedurali		
12	Dipartimento Informativo ed editoriale	Responsabile	assegnazione risorse nei ripetivi ambiti geografici	Direttore di Dipartimento, Direttore UOC	Azienda, Dipartimento	Dlgs 165/2001 e sue modifiche - Piano Naz. Prev. Cor. 2016 - Legge 190/2012	assegnazione dei dipendenti alle strutture	Personale del comparto afferente al Dipartimento Informativo ed editoriale	lettere, dispositivi	3	conoscenza e diffusione delle indicazioni procedurali	Ripetito degli indici aziendali	assegnazioni del personale	conoscenza e diffusione delle indicazioni procedurali	Applicazione dei criteri previsti da regolamento aziendale su assegnazione risorse nei ripetivi ambiti geografici	Evidenza delle domande pervenute, attuazione pubblicazione su di ICEA
13	Dipartimento Informativo ed editoriale	Personale informatico, editoriale e di supporto	partecipazione formazione interna	Direttore di U.O.C.	personale informatico e editoriale	Normativa di riferimento, dispositivi aziendali	partecipazione del dipendente, gestione trasparente formazione interna	Personale dirigente e comparto afferente al Dipartimento Informativo ed editoriale	autorizzazione e attivazione di partecipazione	3	Formazione specifica degli operatori in merito ai rischi e alla normativa anticorruzione	Formazione almeno per Dirigenti e P.O.	esistenza documentale	Formazione specifica degli operatori in merito ai rischi e alla normativa anticorruzione		
14	Dipartimento Informativo ed editoriale	Personale informatico, editoriale e di supporto	Utilizzo social network e comunicati stampa	Tutti	personale informatico e editoriale e OMB	Normativa di riferimento, dispositivi aziendali	assenza di segnalazioni	strutture sanitarie aziendali	elenco delle autorizzazioni richieste	3	Formazione specifica degli operatori in merito ai rischi e alla normativa anticorruzione	Formazione almeno per Dirigenti e P.O.	esistenza documentale	Formazione specifica degli operatori in merito ai rischi e alla normativa anticorruzione	Monitoraggio autorizzazioni richieste per comunicati stampa e comunicati social network	Presenza dell'elenco delle autorizzazioni
15	Dipartimento Informativo ed editoriale	Personale informatico, editoriale e di supporto	Manifestazioni di interesse, persone attive via	Direttore di Dipartimento	personale informatico e editoriale	normativa di riferimento, dispositivi del Dipartimento	assegnazione dei dipendenti alle strutture	strutture sanitarie aziendali	autorizzazione	3	conoscenza e diffusione delle indicazioni procedurali	Collaborazione alla redazione delle manifestazioni di interesse e di competenza e rispetto degli esiti della manifestazione di interesse per la clientela del personale	evidenza documentale affidazione delle chiamate	conoscenza e diffusione delle indicazioni procedurali	Garantire a tutti gli aventi diritto la partecipazione alla manifestazione di interesse e valenza Dipartimentale	Pubblicazione di tutte le manifestazioni di interesse a valenza Dipartimentale

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022-2024 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processuale/attività a rischio	Responsabile interno del processo	Soggetti esterni o interni dai quali proviene il/quali attività del processo	Vincoli normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere CC e sistemi di gestione)	Output del processo risultato atteso	Soggetti esterni o interni ai quali è destinato l'output (cittadini, società private, associazioni, fondazioni, etc.)	Atti con i quali si conclude il processo (delibere, determinazioni, contratti, convenzioni, lettere di intenti, etc.)	Grado di rischio "alto", "medio", "basso"	Misure preventive dal rischio corrottivo	obiettivi di prevenzione della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MISURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	DIP.TO SERVIZI GENERALI	TUTTE le UU.OO.	Contaminazione interessi nel settore gestito	Responsabili di Unità Operativa	tutti	Vari	Analisi posizioni soggettive	Vari	Lettera dichiarazione atti preparatori ex art. 6-bis L. 241/90	2	rotazione nella gestione pratiche interne	verifica annuale	Rotazione minima 2% organico. Rilascio dichiarazioni in caso di procedimenti formati 100%	Individuazione preventiva dei colti	coltivare i collaboratori	SI
2	DIP.TO SERVIZI GENERALI	TUTTE le UU.OO.	Insufficiente conoscenza normativa ed adempimenti trasparenza - anticorruzione	Responsabili di Unità Operativa	RANC	Legali e procedurali	Formazione	addetti alla struttura	Verifica corso di formazione	2	Informativa e partecipazione	Coinvolgere i dipendenti	1 Corso/Anno	Assegnazione ai corsi	Diffusione elenco partecipanti	SI
3	DIP.TO SERVIZI GENERALI	TUTTE le UU.OO.	monitoraggio eventi coruttivi	RESP AREA	Direzioni Aziendali; R.P.C.	normativa di riferimento, disposizioni aziendali	Monitoraggio eventi coruttivi	R.P.C.	check list	1	check-list anticorruzione	invio semestrale check list al R.P.C. con il contributo dei suoi Responsabili di Area	entro 30 giugno e entro 30 dicembre	NA		
4	DIP.TO SERVIZI GENERALI/ AREA AFFARI GENERALI E RAPPORTI ISTITUZIONALI	Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale Azi	Verifica Compatibilità	Fanni/Biondi	Direzioni aziendali e Tecnostruttura	D.Lgs. 33/2013 - Regolamento Organizzazione	Aggiornamento e presenza sul sito dichiarazioni incompatibilità/interferenze (limitatamente ai rapporti gestiti che non riguardano il personale dipendente)	Vari	Pubblicazione delle dichiarazioni	3	Analisi situazione - sollecito indipendenti	verifica semestrale	100%	Coincidere con la misura anti corruzione		

5	DIP.TO SERVIZI GENERALI AREA AFFARI GENERALI E RAPPORTI ISTITUZIONALI	Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale ASI	Accordi/Convenzioni passive con enti e soggetti privati e pubblici	Ferri/Lucandini/Giamari	Enti Terzo Settore, Società Private, Amm.ni Pubbliche	D.Lgs. 117/2017, L. 44/997, L. 241/90	Affidamento e scelta	Strutture Aziendali	Delibera, decreto, contratto	3	Procedura	Analisi fabbisogni	Effettuata	Pubblicazione affidamenti	Tutti	SI
6	DIP.TO SERVIZI GENERALI AREA AFFARI GENERALI E RAPPORTI ISTITUZIONALI	Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale ASI	Accordi/Convenzioni attive con enti e soggetti privati e pubblici	Ferri/Lucandini/Giamari	Enti Terzo Settore, Società Private, Amm.ni Pubbliche	D.Lgs. 117/2017, L. 44/997, L. 241/90	Vendita servizi	Enti Terzi	Delibera, decreto, contratto	3	Compatibilità con attività istituzionali	Dichiarazione che esplicita la compatibilità	100%	Rispliego Rapporti Attivi		
7	DIP.TO SERVIZI GENERALI AREA AFFARI GENERALI E RAPPORTI ISTITUZIONALI	Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale ASI	Quantificazione somme dovute da ASI, o da retrocedere da Terzi	Ferri/Lucandini/Giamari	Strutture Aziendali	Procedura amministrativa contabile	Liquidazione	Strutture aziendali ed Enti Terzi	Bolla/Diretta di autorizzazione o Fattura Attiva	3	Gestione Automatizzata	100%	Liquidazione Procedura DP	NA		
8	DIP.TO SERVIZI GENERALI AREA AFFARI GENERALI E RAPPORTI ISTITUZIONALI	Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale ASI	Impiego strumenti convenzionali per appaltare servizi	Ferri/Lucandini/Giamari	Enti Terzo Settore, Società Private, Amm.ni Pubbliche	D.Lgs. 117/2017, D.Lgs. 50/2016	Contenuto delle prestazioni	Strutture Aziendali	Delibera, decreto, contratto	3	Separare i fornitori dai convenzionati	Funzionigamma competenza	Ambito di intervento definito con evidenza documentale	Pubblicazione affidamenti	Tutti	SI
9	DIP.TO SERVIZI GENERALI AREA AFFARI GENERALI E RAPPORTI ISTITUZIONALI	Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale ASI	Costituzione Fondi da sperimentazioni Cliniche	Ferri/Scalchini/Giamari	Società Sponsor e CRC	Regolamento Sperimentazioni	Rilevazione accantonamenti/Mappa via uffici	Strutture Aziendali	Delibera, decreto, contratto, foglio di lavoro	3	Gestione condivisa	Monitoraggio Fondi	Task Force Sperimentazioni entro il 31 dicembre	Invio dei dati al Bilancio per l'incasamento nelle scritture di assestamento e di rettifiche		

10	DIP.TO SERVIZI GENERALI/ AREA AFFARI GENERALI E RAPPORTI ISTITUZIONALI	Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale ASI	Enato affido corrispondenza e consegna comunicazione e rilevazione di dati	Ferr/Nassi/Mangiolo	Vari	Legali e procedurali	Formazione	addebi alla struttura	Decretazione	3	Corso su competenze strutture aziendali	Esistere circolazione di dati ed informazioni non consentite	No anomale < 10%	NA		
11	DIP.TO SERVIZI GENERALI/ AREA AFFARI GENERALI E RAPPORTI ISTITUZIONALI	Privato Accreditate Trasporti Sanitari e Riabilitazione	Liquidazione trasporti sanitari	Bartolozzi	AA.VV. e PPA.AA Trasporti	LRT 40 - Accordo Quadro - regolamento aziendale	Utilizzo procedura ADMIN	addebi alla struttura	Autvizzazione in procedura	3	inserimento Campi obbligatori	Liquidazione Automatizzata	100%	proposta di strumento di rilevazione e analisi dei prescrittori (ods)		
12	DIP.TO SERVIZI GENERALI/ AREA AFFARI GENERALI E RAPPORTI ISTITUZIONALI	Privato Accreditate Trasporti Sanitari e Riabilitazione	Liquidazione trasporti sanitari	Bartolozzi	AA.VV. e PPA.AA Trasporti	LRT 40 - Accordo Quadro - regolamento aziendale	Controllo Google Map per itinerari	addebi alla struttura	Accettazione in procedura	2	Controllo	Verifica in tempo reale	100%	scannizzazione delle immagini		
13	DIP.TO SERVIZI GENERALI/ AREA AFFARI GENERALI E RAPPORTI ISTITUZIONALI	Privato Accreditate Trasporti Sanitari e Riabilitazione	Predisposizione contratti con Istituti Accreditate	Bartolozzi/Del Doto/Mazzanti	Casa di Cura e Laboratori di Specialistica Ambulatoriale	Art. 8 quinquies D.Lgs. 50/2012 - Spedint review D.L. 95/2012 e s.m.	Contratti tipo in base a volume offerta	Gestione Offerta Sanitaria Programmata	Delibera/Decreto/Contratto	3	Uniformità condizioni	Rispetto tutti	Template unico	ok	pubblicazione tempestiva dei contratti e delle offerte	
14	DIP.TO SERVIZI GENERALI/ AREA AFFARI GENERALI E RAPPORTI ISTITUZIONALI	Privato Accreditate Trasporti Sanitari e Riabilitazione	Predisposizione contratti con Istituti Accreditate	Bartolozzi/Del Doto/Mazzanti	Direzione Aziendale	Legali e procedurali	Nuovo Codice Comportamento	Casa di Cura e Laboratori di Specialistica Ambulatoriale	Contratto	2	Diffusione Nuovo Codice	Condivisione valori	Sottoscrizione 100%	ok	inserimento dell'accettazione in tutti i nuovi contratti trasmissione del codice in sede di rinnovo/nove conversioni	

15	DIP.TO SERVIZI GENERALI AREA AFFARI GENERALI E RAPPORTI ISTITUZIONALI	Privato Accreditato Trasporti Sanitari e Riabilitazione	Liquidazione privato accreditato	Bartolozzi/Del Duino/Mazzaroni	Casa di Cura e Laboratori di Specialistica Artibulatoria	Art. 8 quinquages D.Lgs. 50/2016 - Spending review D.L. 95/2012 e ss.mm.	Conformità ai flussi regionali certificati	Strutture aziendali	Inserimento in procedura	2	Acquisizione preventiva flussi GALSD e SPA	Coincidenza	Verifica Anomale	NA		
16	DIP.TO SERVIZI GENERALI AREA AFFARI GENERALI E RAPPORTI ISTITUZIONALI	Privato Accreditato Trasporti Sanitari e Riabilitazione	Predisposizione e gestione dei contratti	Bartolozzi/Del Duino/Mazzaroni/Muffi	Direzione Aziendale	Legali e procedurali	prevenzione conflitti di interessi/particolarità	Casa di Cura e Laboratori di Specialistica Artibulatoria; strutture di riabilitazione	Contratto	2	previdenza nei contratti delle comunicazioni annuali del nominativo dei soggetti operanti nella struttura	prevenire i conflitti di interesse e individuare eventuali situazioni di particolarità	inserimento 100% contratti e richiesta nominativi 100% strutture	ok	richiesta annuale dei nominativi dei soggetti operanti nelle strutture e trasmissione alle strutture per i controlli	inserimento 100% contratti e richiesta nominativi 100% strutture
17	DIP.TO SERVIZI GENERALI AREA AFFARI GENERALI E RAPPORTI ISTITUZIONALI	UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento	Direttore UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Zone Distretto/SDS	D.Lgs 50/16 e s.m.i e Linee Guida ANAC e Disp. 117/2017 e normativa regionale	Ripetto Codice dei Contratti (D.Lgs 50/16) e Linee guida ANAC e Codice dei Trasporti settore (D.Lgs 117/2017)	Utenti dei servizi	Determina a contante	3	Rispetto dei principi del codice dei contratti e del codice del terzo settore	Tutela della concorrenza e attuazione dei principi non discriminazione, trasparenza, proporzionalità, pubblicità	Corretta pubblicazione bandi di gara, adempimenti trasparenza e evidenza documentale di gara	Coincide con la misura anti corruzione		
18	DIP.TO SERVIZI GENERALI AREA AFFARI GENERALI E RAPPORTI ISTITUZIONALI	UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Attività di verifica e controllo dei requisiti generali dell'aggiudicatario e mantenimento degli stessi in caso di contestata per la durata contrattuale	Direttore UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Operatori economici	D.Lgs 50/16 e s.m.i art. 80 Linee Guida ANAC	Esistenza dei requisiti generali dell'aggiudicatario	Utenti dei servizi/concorrenza	Decreto di aggiudicazione definitiva e stipula del contratto	3	Controlli sul concorrente risultato aggiudicatario (Banca del arimafia, Casellario giudiziale, Agenzia delle entrate, CIRC, Casellario ANAC, visura camerale, nomina disabili e altri controlli specifici relativi alla tipologia di appalto)	Assicurare che l'aggiudicatario/concorrenza sia in possesso dei requisiti previsti dalla vigente normativa	Evidenza documentale: attestazioni prototte da soggetti pubblici ed esito positivo a seguito di consultazione delle banche dati	Già garantita dalle Banche Dati		
19	DIP.TO SERVIZI GENERALI AREA AFFARI GENERALI E RAPPORTI ISTITUZIONALI	UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Valutazione delle offerte	Direttore UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Operatori economici	D.Lgs 50/16 e s.m.i e Linee Guida ANAC	Autonomia e indipendenza di giudizio	Utenti dei servizi/concorrenza	Verbale di valutazione delle offerte e attribuzione dei relativi punteggi	4	Rotazione componenti commissione giudicatrice compatibilmente con l'organico e attribuzione dei relativi punteggi	Evitare rapporti di favoritizzazione e rendite di posizione	Evidenza documentale: Dotazione di assenza di conflitto di interesse dei membri della Commissione giudicatrice	NA		

20	DIP.TO SERVIZI GENERALI AREA AFFARI GENERALI E RAPPORTI ISTITUZIONALI	UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte	Direttore UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Società Cooperative, Associazioni di Volontariato, Società private	D.Lgs 50/16 e s.m.i e Linee Guida ANAC	Congruità tecnica economica delle offerte	Utenti del servizio	Verbale di verifica della congruità	3	Richiesta di approfondimenti e giustificazioni ai concorrenti e sostegno della congruità dell'offerta nei casi di accorciamento di anomalia	Rispetto contratti di lavoro e sussidiarietà offerta	Evidenza documentale, Dichiarazione e giustificazione prodotti dei concorrenti in merito alle richieste della Stazione Appaltante	NA		
21	DIP.TO SERVIZI GENERALI AREA AFFARI GENERALI E RAPPORTI ISTITUZIONALI	UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Ricorso all'affidamento diretto e procedura negoziata senza bando	Direttore UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Zone Disattenti/SDS	D.Lgs 50/16 e s.m.i. e Linee Guida ANAC e Legge semplificatori 120/2000	Affidamento dei servizi in risposta alla necessità di consentire una efficace soddisfazione del bisogno	Utenti del servizio/concorrenti	Determina a contrarre o scambio di corrispondenza per contestazione diretta	3	Corretta e appropriata valutazione dei presupposti	Evitare rapporti di fattispecie e reiterate di posizione	Formulazione dell'elenco degli operatori economici in relazione alla specifica procedura	Publicazione esito procedura	Tutti	SI
22	DIP.TO SERVIZI GENERALI AREA AFFARI GENERALI E RAPPORTI ISTITUZIONALI	UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Modifiche dei contratti durante il periodo di efficacia	Direttore UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Operatori economici	D.Lgs 50/16 e s.m.i e Linee Guida ANAC e normativa regionale	Approvazione di modifiche dei contratti in conformità alla vigente normativa	Utenti del servizio	Decreto di approvazione delle modifiche contrattuali	4	Analisi dei presupposti e delle motivazioni che determinano il ricorso all'attività della modifica contrattuale	Evitare il ricorso all'istituto della modifica contrattuale senza l'avvio di una nuova procedura di affidamento, ove ne ricorrano le condizioni	Comunicazioni all'Anac nei casi previsti dalla normativa	Modulistica a firma del DCC e del Resp di Zona e Pubblicazione decreto	Tutti	SI
23	DIP.TO SERVIZI GENERALI AREA AFFARI GENERALI E RAPPORTI ISTITUZIONALI	UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Subappalto	Direttore UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Operatori economici	D.Lgs 50/16 e s.m.i e Linee Guida ANAC e normativa regionale	Attuazione del subappalto ai sensi delle disposizioni normative	Utenti del servizio	Decreto di approvazione del subappalto	4	Mappatura e controllo sistematico delle fasi di gara e quantori il subappalto e successivo controllo della fase esecutiva del contratto	Evitare situazioni di abusione nelle fasi di controllo dei requisiti di partecipazione nell'ambito della procedura di gara, garanzia della qualità nell'erogazione dei servizi e salvaguardia dei lavoratori	Evidenza documentale; Documentazione di gara protetta dal concorrente; Documentazione di proposta di subappalto e relativo approvazione, Verbal di verifica di conformità da parte del DCC	Publicazione decreto	Tutti	SI
24	DIP.TO SERVIZI GENERALI AREA AMMINISTRATIVA ANAGRAFE ASSISTITI e PROTESICA	UO Gestione Amministrativa Anagrafe Assistiti e Protesica	Istitutoria pratiche protesi e assist	Responsabile UOC	UO Gestione Amministrativa Anagrafe Assistiti, Protesica e Riabilitazione Motoria	DM 332/99 e DPCM 18 marzo 2017	ADEGUAMENTO DEGLI OPERATORI ALLA PROCEDURA	OPERATORI PROTESICI OPERATORI DEL FRONT OFFICE	VERBALE	4	autorizzazioni rilasciate su prescrizione dello specialista afferente dell'utente e non avente causa	Tutte le prescrizioni - escluse le dimissioni legislative e organiche	Verbale semestrale sul controllo campione dei documenti acquisiti per protocollo aziendale di 10 pratiche (2 per ogni ex utente uti)	procedura aziendale modulistica	applicazione procedure aziendale modulistica	rispetto standard previsti in procedura

25	DIP.TO SERVIZI GENERALI/ AREA SUPPORTO AMMINISTRATIVO O AI SERVIZI SANITARI E AL CITTADINO	UD Gestione Amministrativa Progettazione Assistita e Prototipica	Autorizzazione a sanatoria di ricoveri nel centro specializzato all'estero o nella struttura italiana non accreditata	Responsabile UOC	Cittadini	Circulari; Ministero Salute; 12/12/09 n.13; Ministero Salute del 3/02/2010 n° 1000/14838 - DM Salute del 24/01/10	rilascio autorizzazione a sanatoria	cittadini	autorizzazione scritta	3	verifica della completezza e correttezza della documentazione da inviare al CPR competente per autorizzazione	Rilascio dell'autorizzazione a sanatoria al Cittadino	Numero pratiche a sanatoria processate/ numero richieste autorizzative a sanatoria pervenute +100%	NA		
26	DIP.TO SERVIZI GENERALI/ AREA SUPPORTO AMMINISTRATIVO O AI SERVIZI SANITARI E AL CITTADINO	UDC Transizione al Digitale e Coordinamento Amministrativo Presidi	Rapporti con i fornitori per le acquisizioni legate ai progetti ICT	Alessandro Iabò Davide Cicchetti Riccardo Orsari	UD AiT Tru che richiedono la nuova funzione da implementare o nuovi beni da acquistare; EsAR in coerenza ai progetti ICT del piano congiunto AGL-EsAR	Codici Appalti	Richiesta di acquisto all'ufficio proprio AiT Tru, richiesta di acquisto ad EsAR	ufficio locazione beni e servizi AiT Tru; ufficio ICT EsAR	Ordine alla ditta se procedura AiT Tru; copertura di spesa ad EsAR	medio o basso in dipendenza dal tipo di servizio/ beni e richiesto	formazione; riunioni di affollamento AiT - EsAR; procedura di lavoro in team AiT Tru	evitare errori amministrativi nella procedura di acquisizione	Evidenza documentale: Allocations prodotte da soggetti pubblici ed esito positivo a seguito di consultazione delle banche dati	Già girata da Banche Dati	applicazione procedure aziendali e modulistica; applicazione delle previsioni contrattuali con EsAR	rispetto standard previsti in procedura; verifica periodica della presenza dei requisiti previsti nei contratti vigenti; pubblicazione del PTD
27	DIP.TO SERVIZI GENERALI/ AREA SUPPORTO AMMINISTRATIVO O AI SERVIZI SANITARI E AL CITTADINO	UDC Transizione al Digitale e Coordinamento Amministrativo Presidi	recupero dei costi sostenuti per gli esami di preospedalizzazione a cui non segue ricovero	Responsabile UO	Cittadino	DGRT 493/2004	recupero dei ticket per gli esami di preospedalizzazione	L'azienda (copertura costi)	1) nota di avvisi bonificati, 2) rimessione al pagamento, 3) invio pratica postale all'Ufficio Recupero Costi	1	diffusione ed applicazione delle disposizioni	recupero dei costi sostenuti per gli esami di preospedalizzazione effettuati a cui non è seguito il ricovero	N. pratiche trasmesse alla centrale di Preospedalizzazione N. pratiche girate per il recupero costi standard + 60%	non soggetto ad obblighi di pubblicazione sito comunicazione	non rilevabili	non rilevabili
28	DIP.TO SERVIZI GENERALI/ AREA SUPPORTO AMMINISTRATIVO O AI SERVIZI SANITARI E AL CITTADINO	UDC Transizione al Digitale e Coordinamento Amministrativo Presidi	Fatturazione ricoveri cittadini solventi	Responsabile UO	cittadino	DGRT 1139/2014 DGR147/2016 Procedura AZ 067	Fatturazione e incasso varie DRG soggetti paganti	L'azienda (copertura costi)	Emissione fattura	2	diffusione ed applicazione delle disposizioni aziendali	regolarità amministrativa della fatturazione	N. ricoveri pazienti solventi/ N. fatture sito registrazione del dovuto. In procedura CLP+ 90%	NA		
29	DIP.TO SERVIZI GENERALI/ AREA SUPPORTO AMMINISTRATIVO O AI SERVIZI SANITARI E AL CITTADINO	UDC Transizione al Digitale e Coordinamento Amministrativo Presidi	Liquidazione rimborsi pazienti distanti	DMPO	cittadini	Delibera regionale	controllo e vigilanza	Cittadini	autorizzazione al rimborso	1	corretta informazione e utilizzo modulistica per la richiesta rimborso e rendicontazione accessi in dati	evitare di avvertire alcuni utenti rispetto ad altri	95%	rispettare i rimborsi con cadenza mensile o trimestrale e rendere disponibili di dati sul sito della trasparenza aziendale	pubblicazione dei rimborsi concessi nel sito dedicato alla trasparenza ai sensi del D.Lgs 33/2013	rimborzi effettuati e pubblicati dai dati 95/100% sono sistemati sul sito internet dedicato alla trasparenza alle voci rimborsi e contributi

30	DIP.TO SERVIZI GENERALI/ AREA SUPPORTO AMMINISTRATIVI O AI SERVIZI SANITARI E AL CITTADINO	UCSD Gestione Area vs Dip Priv e Med Legale	Conferimento incarichi e pagamento compensi medici incaricati attività necropsica	Responsabile UO	Diretteri UOC Medicina Legale per richiesta conferimento incarichi e per autorizzazione liquidazione mensile	Delibere DG 346/2019 e 396/2019 Delibere GRT 402/2002 n.631/2003 e 988/1999	Conferimento incarichi e liquidazione compensi	medici necropsici incaricati	Delibera DG e contratto per conferimento incarichi - decreto Dirigenziale per liquidazione mensile	2	Applicazione procedura e Istruzioni Operative acquisizione dichiarazioni assenza conflitto di interessi	Utilizzo software di gestione posizioni INSEI, MERCATO CARBEL	100,00%	Richiesta cartolina ai medici al fine della pubblicazione ai sensi dell'art 08 del DL n. 33/2013 e elaborazione tabelle per pubblicazione dati	pubblicazione dati nei portali Amministrazione Trasparente ai sensi dell'art 08 del DL n. 33/2013	aggiornamento dati trimestrale
31	DIP.TO SERVIZI GENERALI/ AREA SUPPORTO AMMINISTRATIVI O AI SERVIZI SANITARI E AL CITTADINO	UCSD Gestione Area vs Dip Priv e Med Legale	pagamento indennizzi ex Legge 210/1192	Responsabile UO	cittadini aventi diritto	Legge 210/1992 e disposizioni regionali	liquidazione mensile indennizzi	cittadini aventi diritto	inserimento in procedura informatiche e Decreto Dirigenziale	1	Applicazione procedura aziendali e Istruzioni Operative: Prenotazione e rendiconto annuale costi a Regione Toscana	Utilizzo software di gestione posizioni INSEI, MERCATO CARBEL, e software di contabilità aziendali nell'ambito della normativa nazionale e Regionale	100%	NA		
32	DIP.TO SERVIZI GENERALI/ AREA SUPPORTO AMMINISTRATIVI O AI SERVIZI SANITARI E AL CITTADINO	UCSD Gestione Area vs Dip Priv e Med Legale	fatturazione per prestazioni DP e ML	Responsabile UO	Liberti Interni Area e UUFF DP e UOC ML, UOC Gestione Entrate e fiscale	procedura aziendali e dispositive fiscali	Elaborazione ed emissione fattura attiva	cittadini e Odra private, Enti Pubblici	inserimento in procedura informatiche	2	Applicazione procedura di qualità Aziendale e Istruzioni Operative	Utilizzo software di gestione posizioni INSEI, MERCATO CARBEL, e SISC e software di contabilità aziendali	90%	Applicazione tariffe conegone in tutte le zone ASL, TNO e emegere modalità di incasso	Pubblicazione tabelle delle prestazioni del dipartimento Prevenzione e Medicina Legale e prospetti sulle modalità di incasso e offerta	Aggiornamento trimestrale
33	DIP.TO SERVIZI GENERALI/ AREA SUPPORTO AMMINISTRATIVI O AI SERVIZI SANITARI E AL CITTADINO	UOC Gestione CLP e Front Office	Rimborsi ticket	Responsabile UO	Cittadini	Dalgi 30/2013	Rilascio autorizzazione al rimborso	Cittadino	autorizzazione al rimborso	3	informazione e comunicazione delle disposizioni aziendali	Rimborso ticket al sistema N richieste di rimborso scherziN pratica convalida, verificata e autorizzata a 50% (NB: dall'indicazione sono esclusi i rimborsi ticket per mancato resto delle casse automatiche)	procedura aziendale - disponibili informazioni anche on line e modulo per richiesta rimborsi sul sito aziendale	applicazione procedura aziendale e della modistica	rispetto standard previsti in procedura	
34	DIP.TO SERVIZI GENERALI/ AREA SUPPORTO AMMINISTRATIVI O AI SERVIZI SANITARI E AL CITTADINO	UOC Gestione CLP e Front Office	Accoglimento disette TARDIVE	Responsabile UO	Cittadini	D.GRT 143/2006 n. 72/2011 art. 7 l.r.42/2012	"giustificazione" disette tardiva	Cittadini	giustificazione ai fini della non applicazione del MALM per le disette tardive	3	informazione e comunicazione delle disposizioni aziendali	Giustificazione disette tardive in applicazione delle disposizioni aziendali (procedura)	n. richieste disette tardive giustificate in procedura numero richieste tardive verificate e giustificate = 100 %	procedura aziendale - disponibili informazioni anche on line e sul sito aziendale	applicazione procedura aziendale	rispetto standard previsti in procedura

35	DIP.TO SERVIZI GENERALI AREA SUPPORTO AMMINISTRATIVO AI SERVIZI SANITARI E AL CITTADINO	UOC Gestione Amministrativa Dipartimento del farmaco	Engagezione contributo economico in favore di pazienti affetti da gravi e rare patologie per acquisto di prodotti farmaceutici	Responsabile UOC	Cittadini	DGR 493/2001	Rilascio autorizzazione al rimborso	Cittadino	autorizzazione al rimborso	3	Informazione e comunicazione delle disposizioni aziendali	Rimborso ai soggetti che hanno richiesto l'autorizzazione da parte della commissione zonale o affari da malattia rara	Le richieste di rimborso di pratiche controllate, verificate e autorizzate a 90%	Rispetto dell'ordine cronologico delle richieste di rimborso presentate dai cittadini nella gestione delle pratiche giudicate	richiesta rimborso abituale nel rispetto dell'ordine di arrivo da protocollo aziendale	Rimborsi effettuati nell'ordine cronologico di ricezione per ambito zonale a 90%
36	DIP.TO SERVIZI GENERALI AREA SUPPORTO AMMINISTRATIVO AI SERVIZI SANITARI E AL CITTADINO	UOC Gestione Amministrativa Dipartimento del farmaco	Verifica di conformità o di regolare esecuzione della prestazione richiesta da parte dell'aggiudicatario di contratti ESTAR riguardanti Farmaci, DM, Service assegnati alla gestione arrivo alla UOC.	Responsabile UOC	D'ufficio	art.31 Codice Appalti (D.Lgs. 50/2016 e correttivo D.Lgs. 56/2017), Linea Guida 3 di Anac, DM 49/2016	Elaborazione checklist (o altro strumento) di controllo da parte RES/DEC/supporti dei contratti di competenza	RES, DEC, supporti amministrativi, gestione della spesa	check list di controllo	4	Attività di supporto amministrativo volta alla figura coinvolta nelle responsabilità in fase esecutiva e messa a disposizione della documentazione contrattuale in collaborazione con Programmazione contrattuale e rapporti con Ester	Detarsi di efficaci spuntini di controllo della prestazione in fase esecutiva	Evidenza della attivazione del percorso volto alla elaborazione delle check list di controllo sui nuovi contratti arrivati nel corso del 2021 di importo superiore a 500.000 euro annui	non soggetto ad obblighi di pubblicazione e/o comunicazione	non rilevabili	non rilevabili

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO 2022-2024

N.B. IL FORMAT NON DEVE ESSERE MODIFICATO PER ESIGENZE DI COMPOSIZIONE DEL DOCUMENTO.

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabili e interno del processo	SOGGETTI esterni o Interni da quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.f ondat., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o Interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informa tiche, altro)	Grado di rischio "alto" "medio" "basso"	MSURE preventive dal rischio corruttivo	obiettivi di prevenzione della corruzione	standard degli obiettivi di prevenzione della corruzione	MSURE di trasparenza	obiettivi di trasparenza	standard degli obiettivi di trasparenza
1	Zone Distretto AVC-VALDERA Art. terr.le Valdera	SerD	contributi economici - erogazione sussidi	Responsabile SerD	Assistenti Sociali SerD	Delibera DG (adozione del budget annuale)	Erogazione di quanto previsto da istruzione operativa (es. buoni pasto, buoni spesa, ecc.)	Cittadini (utenti SerD)	Erogazione buoni pasto o spesa o quant'altro previsto da istruzione operativa	0	istruzione operativa	Applicazione istruzione operativa SerD adottata nel 2017 ed eventuali modifiche causa emergenza sanitaria	100 % dei casi	si	Invio report mensile	Erogazione di quanto previsto dall'istruzione operativa garantendo trasparenza e privacy
2	DSM	Salute mentale adulti	Contributi economici e erogazione sussidi	Responsab.U FSMA AVC/VDE	cittadini	Delibera DG (adozione del budget annuale) Leggi Nazionali/ delibere Regionale e Aziendale TNO	inserimento lavorativo	Privati cittadini, Associazioni, Comune, Forze dell'Ordine	Determina dirig.	3	istruzione operativa	Applicazione istruzione operativa adottata nel 2017 ed eventuali modifiche causa emergenza sanitaria	100 % dei casi	Invio report quadrimestrale riunione Annuale di tutto il personale sanitario afferente alle UF	Erogazione di quanto previsto dall'istruzione operativa garantendo trasparenza e privacy	100 % dei casi
3	DSM	Salute mentale adulti	Inserimenti socio-terapeutici lavorativi/contributi economici	Responsabi. UF/FSMA AVC/VDE	cittadini	Delibera DG (adozione del budget annuale) Leggi Nazionali/ delibere Regionale e Aziendale TNO	inserimento lavorativo	Privati cittadini, Associazioni, Comune, Forze dell'Ordine	Determina dirig.	2	istruzione operativa	Applicazione istruzione operativa adottata nel 2017 ed eventuali modifiche causa emergenza sanitaria	100 % dei casi	Invio report quadrimestrale riunione Annuale di tutto il personale sanitario afferente alla UF	Erogazione di quanto previsto dall'istruzione operativa garantendo trasparenza e privacy	100 % dei casi
4	DSM	Salute mentale adulti	Commissioni e invalidità-Visite Collegiali	Responsab.U FSMA AVC/VDE	cittadini	Delibera DG (adozione del budget annuale) Leggi Nazionali/ delibere Regionale e Aziendale TNO	Valutazione Medico Legale	INPS	Verbali invalidità/inabilit a	3	rotazione della componente medica alla commissione	Applicazione della rotazione dei Medici Psichiatri assegnati	100 % dei casi	Ad ogni seduta della commissione Invio nominativo medico	Partecipazione	100 % dei casi
5	DSM	Salute mentale adulti	Convenzione Centri diurni- Strutture residenziali Psichiatriche	Responsab.U FSMA AVC/VDE	Percorso Riabilitativo	Delibera DG (adozione del budget annuale) Leggi Nazionali/ delibere Regionale e Aziendale TNO	Inserimento in GD allo Struttura Res. Psich.	Cooperative, Associazioni	Convenzione Contratto	2	liste di attesa	condivisione in équipe e rispetto regolamento	100 % dei casi	gara di appalto/Stipula del contratto tra il contenente e il Resp. Aziendale	Rispetto del Contratto	100 % dei casi
6	Zone Distretto AVC-VALDERA Art. terr.le Valdera	Attività consultoriali	liste di attesa VISE GSA	Responsabile UF Consultoriale	Utenti	Regolamento interno	Erogazione Prestazioni	Utenti	documento	2	rispetto criteri	applicazione procedura	100% dei casi	rispetto dei criteri	aggiornamento sito aziendale servizi attivi consultorio	facilitare l'accesso alla informazione
7	Zone Distretto AVC-VALDERA Art. terr.le Valdera	Attività consultoriali	prenotazione visite interne	Responsabile UF Consultoriale	Utenti	Regolamento interno	Erogazione Prestazioni	Utenti	documento	2	rispetto criteri	applicazione procedura	monitoraggio procedura 100% dei casi	rispetto dei criteri	pubblicazione dei documenti relativi al percorso assistenziali	facilitare l'accesso alla informazione
8	Zone Distretto AVC-VALDERA Art. terr.le Valdera	Attività consultoriali	ass.za medica e ost.grav e partor-attività lib. prof.	Responsabile UF Consultoriale e Responsabile Ostetriche e ginecologi H	UTENTI	normativa di riferimento	PIENA GRATUITA' DEL SERVIZIO E TRASPARENZA	utenti	regolamento	3	controlli a campione	rispetto normativa	4 nell'anno (uno a trimestre)	effettuati controlli a campione	pubblicazione del CV dei professionisti Responsabili di UUFF/UUOO	facilitare l'accesso alla informazione
9	Zone Distretto AVC-VALDERA Art. terr.le Valdera	UF Salute Mentale Infanzia ed Adolescenza	liste di attesa riabilitazione	Coordinatore della Riabilitazione	Utenti	Regolamento interno	Erogazione Prestazioni	Utenti	documento	basso	ordine cronologico (laddove nn esistenti criteri specifici)	rispetto ordine cronologico	evidenza documentale	si	lista condivisa	monitoraggio lista
10	Zone Distretto AVC-VALDERA Art. terr.le Valdera	UF Salute Mentale Infanzia ed Adolescenza	visite prioritarie	Responsabile Ufferta	Utenti	Regolamento interno	Erogazione Prestazioni	Utenti	documento	basso	monitoraggio richieste	controllo sui criteri	evidenza documentale	si	lista condivisa	monitoraggio lista

11	Zone Distretto AVC-VALDERA Art. terr.le Valdera	Non Autosufficienza Anziani e Disabili	attività dell'UF	Responsabile Non Autosufficienza Anziani e Disabili	Utenti / Professionisti	Delibera Aziendale 65/2018 - Codice di Comportamento Aziendale	valutazione professionale e di comportamento	Cittadini	Attivazione interventi / servizi	medio	individuazione del personale necessario da inserire nei progetti di formazione aziendale sui temi dell'etica e della legalità	diffusione continua a tutto il personale e ai neassunti del codice di comportamento aziendale	80%	individuazione del personale necessario da inserire nei progetti di formazione aziendale sui temi dell'etica e della legalità	diffusione continua a tutto il personale e ai neassunti del codice di comportamento aziendale	80%
12	Zone Distretto AVC-VALDERA Art. terr.le Valdera	Non Autosufficienza Anziani e Disabili	erogazione contributo per assistente familiare	Responsabile Non Autosufficienza Anziani e Disabili	Utenti	Delibera Giunta Regione Toscana n. 245/2021 e 289/2021	erogazione contributo per assistente familiare	Cittadini	Liquidazione contributi	medio	Controllo requisiti assistente familiare per le nuove attivazioni	Rispetto dei requisiti per le nuove attivazioni	80%	Controllo requisiti assistente familiare per le nuove attivazioni	Rispetto dei requisiti assistente familiare per le nuove attivazioni	80%
13	Zone Distretto AVC-VALDERA Art. terr.le Valdera	Non Autosufficienza Anziani e Disabili	gestione liste di attesa inserimenti in struttura (RSA)	Responsabile Non Autosufficienza Anziani e Disabili	Utenti	Delibera SDS e Delibera Giunta Regione Toscana 1119/2021	inserimento in struttura	Cittadini	Inserimento in struttura	medio	rispetto requisiti specifici	Revisione Regolamento per l'accesso alle prestazioni del Sistema integrato degli interventi e dei Servizi Sociali	80%	Informatizzazione dei Processi	Pubblicazione sul Sito SDS del nuovo Regolamento	80%
14	Zone Distretto AVC-VALDERA Art. terr.le Valdera	Medicina Generale e Sanità di iniziativa e PLS	verifiche associazioni mmg	Responsabile UF Cure Primarie	U.F. Cure Primarie	normativa di riferimento	controllo corretta applicazione della normativa	MMG/PLS	applicazione normativa	2	controlli	rispetto normativa	controllo semestrale			
15	Zone Distretto AVC-VALDERA Art. terr.le Valdera	Medicina Generale e Sanità di iniziativa e PLS	monitoraggio accordi mmg/pls	Responsabile UF Cure Primarie	U.F. Cure Primarie	normativa di riferimento	controllo corretta applicazione della normativa	MMG/PLS	applicazione normativa	2	controlli	rispetto normativa	controllo semestrale			
16	Zone Distretto AVC-VALDERA Art. terr.le Valdera	Assistenza Domiciliare e Cure Intermedie	autorizzazioni i ad-adv	Responsabile UF Cure Primarie	U.F. Cure Primarie	normativa di riferimento	controllo corretta applicazione della normativa	MMG	applicazione normativa	2	rotazione operatori	rispetto normativa	evidenza documentale			
17	Zone Distretto AVC-VALDERA Art. terr.le Valdera	Area Amministrativa	Liquidazione fatture	Responsabile Zona Alta Val di Cecina Valdera	Società Private, Coop. Sociali, altri enti	Procedure Aziendali	Liquidazione successiva al controllo della correttezza della fattura a cura del servizio coinvolto nella fornitura del bene o del servizio	Struttura UO GEF deputata al pagamento	Documento di liquidazione	2	Non coincidenza fra operatore che effettua la liquidazione e operatore del servizio che verifica la correttezza della fattura rispetto alle prestazioni erogate	Corretta liquidazione fatture	fatture liquidate / fatture controllate dal servizio coinvolto nella fornitura-erogazione 100%			
18	Società della Salute Area vasta NO	Direttore SDS - Responsabili e di Zona	corretta applicazione normativa anticorruzione e	Responsabile Zona Alta Val di Cecina Valdera	Direttore SDS	Regolamento interno	controllo corretta applicazione della normativa	RPC	delibera	1	piano prevenzione della corruzione	invio al RPC A2. Usi TNO del Piano di Prevenzione della corruzione	entro giugno			
19	Zone Distretto AVC-VALDERA Art. terr.le Valdera	Responsabili e di Zona	monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile Zona Alta Val di Cecina Valdera	Responsabile Zona	Regolamento interno	controllo corretta applicazione della normativa	RPC	check list	1	check-list anticorruzione	invio semestrale check-list al R.P.C.	entro 30 giugno e entro 30 dicembre			
20	Zone Distretto Valdera	Resp. Zona	corretti comportamenti aziendali	Responsabile Zona Alta Val di Cecina Valdera	Responsabile Zona	Regolamento interno	controllo corretta applicazione della normativa	Personale	lettera	2	diffusione nuovo codice di comportamento	diffusione nuovo codice di comportamento	diffusione a tutto il personale, ai nuovi assunti e ai soggetti esterni all'atto della firma di contratti e/o convenzioni			
21	Zone Distretto Valdera	Direttore SDS - Responsabili e di Zona	Manifestazioni di interesse - Progetti Europei	Responsabile Zona Alta Val di Cecina Valdera	Direttore SDS	Partecipazione manifestazioni di interesse	Partecipazione economica, associazioni, cooperative sociali	Soggetti economici, associazioni, cooperative sociali	contratto/ convenzione	2	Predisposizione criteri oggettivi nell'Avviso di istruttoria pubblica	Rispetto criteri oggettivi, accreditamento, abilitazione professionale ed esperienza nell'ambito degli interventi oggetto dell'Avviso di istruttoria pubblica	evidenza documentale			
22	Zone Distretto Valdera	Resp. Zona	contributi economici e sussidi	Responsabile Zona Alta Val di Cecina Valdera	Responsabile Zona	Partecipazione incontro con Resp.lli Anticorruzione e Trasparenza	Partecipazione incontro con Resp.lli Anticorruzione e Trasparenza	Direttore Zona Distretto e personale incaricato	attestato di partecipazione /verbale riunione	1	Revisione pubblicazione contributi, sussidi, vantaggi economici su portale Trasparenza	Rispetto delibera ANAC	evento formativo/ riunione a tema entro 1 semestre 2022			

23	Zone Distretto	Salute Mentale Adulti e Minori e SerD (x il SerD)	Erogazioni e contributi	Responsabile SerD AVC	Richiesta pazienti e/o operatori	Regolamento interno	Erogazione contributo	Pazienti SerD	Delibera ASL di assegnazione contributo	medio	Controllo annuale	Condivisione in equipe e rispetto regolamento	Presenza due verbali /anno con risultati verifica requisiti	Condivisione regolamento con pz	Non avere contestazioni	Prestazione in cartella informatizzata
24	Zone Distretto	Salute Mentale Adulti e Minori e SerD (x il SerD)	Erogazione inserimenti lavorativi, tirocini/formazione e borse lavoro	Responsabile SerD AVC	Richiesta pazienti e/o operatori	Stipula contratto tra ASL, Datore di lavoro e paziente Attivazione da parte ASL copertura INAIL	Inserimento paziente	Pazienti SerD	Delibera ASL di assegnazione contributo	medio	Controllo annuale	Condivisione in equipe e rispetto regolamento	Presenza due verbali /anno con risultati verifica requisiti	Condivisione accordo con paziente e ditta	Non avere contestazioni	firma accordo
25	DSM	UOSD REMS-D	Inserimenti socio terapeutici lavorativi, contributi economici	Incarico di Complessità Organizzativa "Percorsi REMS" Dr. Ivano Fulceri	Cittadini, comune, associazionati, volontariato, associazioni sociali, imprese private, Azienda e Regione Toscana	Delibera DG (adozione del budget annuale); rendicontazione annuale dei costi; Leggi Nazionali/ delibere Regionale e Aziendale TNO	Inserimento socio-terapeutico	Cittadini, comune, associazionati, volontariato, associazioni sociali, imprese private, Azienda e Regione Toscana	Determina dirigenziale, convenzione	3	Attuazione procedura specifica "Interventi Terapeutici Riabilitativi: Inserimento socio-terapeutico utenti LIF/MSA, zona AVC/UCVE Pisa e REMS-D".	Applicazione procedura adottata nel 2017 con modifiche a causa dell'emergenza sanitaria in atto	100 % dei casi	Invio report quadrimestrale, con divisione degli inserimenti con la Commissione di Valutazione e la microtipologie PTRI-RL, riunione Annuale di tutto il personale sanitario afferente alla UOSD, condiviso	Erogazione di quanto previsto dall'istruzione operativa garantendo trasparenza e privacy	100 % dei casi
26	Zone Distretto AVC-VALDERA Art. ter.le AVC	Area Amministrativa	Liquidazione fatture	Responsabile Zona Alta Val di Cecina Valdera	Società Private, Coop. Sociali, altri enti	Procedure Aziendale	Liquidazione successiva al controllo della correttezza della fattura a cura del servizio coinvolto nella fornitura del bene o del servizio.	Struttura UO GEF deputata al pagamento	Documento di liquidazione	medio	Non coincidenza fra operatore che effettua la liquidazione e operatore del servizio che verifica la correttezza della fattura rispetto alle prestazioni erogate	Corretta liquidazione fatture	fatture liquidate / fatture controllate dal servizio coinvolto nella fornitura-erogazione 100%			
27	Zone Distretto AVC-VALDERA Art. ter.le AVC	Non Autosufficienza Anziani e Disabili	contributi economici erogazione sussidi	Responsabile LIF Non Autosufficienza Anziani e Disabili	cittadini	L. 328/2000 "legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali." Legge Regionale 24.2.2005 n. 41 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza e succ. modif. - Legge Regione	processi a rischio - controllo dei processi	cittadini	Commissione Interna per erogazione contributi- Verbale di commissione- comunicazione e agli interessati	2	Deliberazione n. 37 del 17.12.2015 Regolamento generale per l'accesso alle prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali e Disciplinari	applicazione Regolamento	100% dei casi			
28	Zone Distretto AVC-VALDERA Art. ter.le AVC	Non Autosufficienza Anziani e Disabili	contributi economici erogazione sussidi	Responsabile LIF Non Autosufficienza Anziani e Disabili	cittadini	Deliberazione n. 37 del 17.12.2015 Regolamento generale per l'accesso alle prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali e Disciplinari. Approvazione.	processi a rischio - controllo dei processi	cittadini	Commissione Interna per erogazione contributi- Verbale di commissione- comunicazione e agli interessati	2	Applicazione del Regolamento generale per l'accesso alle prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali e Disciplinari - controllo autocertificazione tramite Portale INPS	controlli su autocertificazioni	2 entro l'anno (1 per semestre)			
29	Zone Distretto AVC-VALDERA Art. ter.le AVC	Non Autosufficienza Anziani e Disabili	attività dell'UF	Responsabile Non Autosufficienza Anziani e Disabili	Utenti / Professionisti	Delibera Aziendale 65/2016 - Codice di Comportamento Aziendale	valutazione professionale e di comportamento	Cittadini	Attivazione interventi / servizi	medio	individuazione del personale necessario da inserire nei progetti di formazione aziendale sui temi dell'etica e della legalità	diffusione continua a tutto il personale e ai neassunti del codice di comportamento aziendale	80%	individuazione del personale necessario da inserire nei progetti di formazione aziendale sui temi dell'etica e della legalità	diffusione continua a tutto il personale e ai neassunti del codice di comportamento aziendale	80%

30	Materno-Infantile	UFC-AVC	Prenotazione visite	ostetrica	cittadini	procedura interna	Erogazione prestazioni	Cittadini	Inserimento prestazione in cartella HTH	basso	Informattizzazione del processo	Prenotazione su applicativo CLUP	Evidenza documentale			
31	Materno-Infantile	UFC-AVC	Prenotazione visite interne	ostetrica	cittadini	organizzazione interna	Erogazione prestazioni	Cittadini	Inserimento prestazione in cartella HTH	basso	Controlli programmati	Valutazione dei professionisti dei vari percorsi e inserimento in agenda CLUP	Evidenza documentale			
32	Materno-Infantile	UFC-AVC	Trasparenza tra relazioni interne ed esterne	medico	Informatore scientifico	Procedura aziendale	Incontro informatore scientifico-medico	medico	Inserimento in apposito registro degli incontri tra informatore scientifico e medico	basso	Monitoraggio accesso degli informatori scientifici	Tracciabilità dei contatti tra professionisti e informatori	Applicazione procedura aziendale	Invio semestrale dell'apposito registro alla mail di riferimento	non avere contestazioni	2 invii annuali
33	Zone Distretto AVC	Resp. Zona	cometti comportamenti aziendali	Responsabile Alta Val di Cecina Valdera	Resp. Zona	regolamento interno	controllo corretta applicazione della normativa	personale	lettera	2	diffusione nuovo codice di comportamento	diffusione nuovo codice di comportamento	diffusione a tutto il personale, ai nuovi assunti e ai soggetti esterni all'atto della firmadi contratti e/o convenzioni			
34	Zone Distretto AVC	Direttore SdS - Responsabili e di Zona	manifestazioni di interesse - progetti europei	Responsabile Alta Val di Cecina Valdera	Direttore SdS		partecipazione manifestazioni di interesse	Soggetti economici, associazioni, cooperative sociali	contratto/convenzione	2	predisposizione criteri oggettivi nell' Avviso di istruttoria pubblica	Rispetto criteri oggettivi: accreditamento, abilitazione professionale ed esperienza nell' ambito degli interventi oggetto dell' avviso di istruttoria pubblica	evidenza documentale			
35	Zone Distretto AVC	Resp. Zona	contributi economici sussidi	Responsabile Alta Val di Cecina Valdera	Resp. Zona		partecipazione incontro con Resp. Il Anticorruzione e Trasparenza	Direttore Zone Distretto e personale incaricato	attestato di partecipazione verbale riunione	1	Revisione pubblicazione contributi, sussidi, vantaggi economici su portale Trasparenza	Rispetto delibera ANAC	evento formativo/ riunione a tema entro 1 semestre 2022			

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: GABRIELE MOROTTI

DATA FIRMA: 14/06/2022 15:42:48

IMPRONTA: 63383430346262333232306139623332303932323236653736646338333832633438616563373364