

MISURE PREVENTIVE GENERALI E ULTERIORI

	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
1	Trasmissione al RPCT dell’elenco delle richieste di accesso civico generalizzato loro pervenute con indicazione dell’oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione.	Direttori / Responsabili delle articolazioni aziendali	5 gennaio – 5 aprile – 5 luglio – 5 ottobre di ogni anno (dati relativi al trimestre precedente)	Fatto/non fatto
2	Invio di relazione al RPCT – redatta su specifico format - inerente il monitoraggio dell’attuazione della presente sottosezione “Rischi corruttivi e trasparenza” per le aree, i processi e gli adempimenti di specifica competenza	Direttori / Responsabili delle articolazioni aziendali	Annuale entro il 10 gennaio di ogni anno	Fatto/non fatto
3	Monitoraggio adempimenti trasparenza – dichiarazione da inviare al RPCT – mediante estrazione dell’allegato C Piano Trasparenza - in merito alla avvenuta pubblicazione / aggiornamento dei dati di competenza	Direttori / Responsabili individuati nell’allegato C) per la pubblicazione / aggiornamento / monitoraggio dei dati	Semestrale - 10 gennaio di ogni anno (contestualmente alla redazione della relazione di cui al punto precedente) - 10 luglio di ogni anno	Fatto/non fatto
4	Pubblicazione nella apposita sezione “Amministrazione Trasparente” dell’esito del monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali riferiti all’anno precedente	Direttori / Responsabili delle articolazioni aziendali che hanno pubblicato l’elenco dei propri procedimenti nella specifica sezione “AT”	31 gennaio di ogni anno	Fatto/non fatto

	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
5	Autorizzazioni / comunicazioni ex art. 53 D.Lgs 165/2001 e s.m.i. – Anagrafe Prestazioni Rendicontazione annuale, da trasmettere ai Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali interessate e, per conoscenza, al Direttore della SC Risorse Umane, riferita agli incarichi autorizzati/comunicati con evidenza di: nominativo dipendente / ente / ditta presso il quale è stata svolta la prestazione / tipologia di prestazione / totale delle ore, al fine di consentire l’attivazione di controlli specifici da parte dei Dirigenti delle articolazioni aziendali interessate (criticità controllore/controlato – totale ore / medesimo dipendente)	Direttore SC Affari Generali e Legali	Entro il 15 gennaio di ogni anno	Fatto/non fatto
6	Acquisizione delle dichiarazioni dei Direttori Generale, Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario di assenza di situazioni di inconferibilità (escluso DG) e incompatibilità e successiva pubblicazione sul sito – sezione “Amministrazione Trasparente”	Responsabile Ufficio Fiscale	<u>Inconferibilità</u> : prima del conferimento dell’incarico; <u>Incompatibilità</u> : prima del conferimento dell’incarico e in ogni caso annualmente entro il 31 gennaio	<u>Fatto/non fatto</u>
7	Verifica delle dichiarazioni rilasciate da DA / DS / DSS in merito alla assenza di situazioni di inconferibilità e incompatibilità	RPCT	<ul style="list-style-type: none"> - entro il 31 maggio di ogni anno (per incompatibilità) - entro tre mesi dal rilascio delle dichiarazioni (inconferibilità e incompatibilità) in caso di nuova nomina 	Fatto/non fatto

	Adempimento	Responsabilità	<u>Tempistica</u>	Indicatore
8	Acquisizione delle dichiarazioni in merito alla assenza di situazioni di inconferibilità e incompatibilità per i Dirigenti del ruolo Professionale, Tecnico e Amministrativo (PTA) Titolari di incarichi di Struttura (Semplice, Dipartimentale e Complessa)	Direttore SC Gestione Risorse Umane	<u>Inconferibilità</u> : prima del conferimento dell'incarico; <u>Incompatibilità</u> : prima del conferimento dell'incarico e in ogni caso annualmente entro il 31 gennaio	Fatto/non fatto
9	Verifica delle dichiarazioni rilasciate dai Dirigenti del ruolo Professionale, Tecnico e Amministrativo (PTA) Titolari di incarichi di Struttura (Semplice, Dipartimentale e Complessa) in merito alla assenza di situazioni di inconferibilità e incompatibilità	Direttore SC Gestione Risorse Umane	- <u>entro il 31 maggio di ogni anno (per incompatibilità)</u> - <u>entro tre mesi dal rilascio delle dichiarazioni (inconferibilità e incompatibilità) in caso di nuova nomina</u>	Fatto/non fatto
10	Assolvimento obblighi di pubblicazione / aggiornamento sul sito web istituzionale come previsto dal Piano della Trasparenza (allegato C)	Direttori / Responsabili individuati nell'allegato C) per la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione Trasparente"	Adempimento periodico secondo le scadenze indicate nel Piano Trasparenza (allegato C)	Dati pubblicati sul totale dei dati da pubblicare = 100%
11	Audit per la verifica della corretta applicazione delle misure previste in tema di "pantouflage" per il personale dipendente	RPCT / SC Gestione Risorse Umane	Entro il 31/08/2023	Fatto/non fatto
12	Rendicontazione al RPCT in merito all'attuazione della rotazione degli incarichi effettuata presso l'ATS	SC Gestione Risorse Umane	30 novembre di ogni anno	Fatto / non fatto
13	Attestazione in merito alla applicazione della misura della rotazione funzionale o territoriale dei propri collaboratori mediante l'adozione di misure organizzative basate su una modifica periodica dei compiti e delle responsabilità affidate	Direttori / Responsabili delle articolazioni aziendali	30 novembre di ogni anno	Fatto/non fatto

	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
14	Verifica espletamento attività formative in tema di anticorruzione, etica e legalità	RPCT e Responsabile Ufficio Formazione	30 novembre di ogni anno	Fatto / non fatto
15	Proposta aggiornamento del “Codice di comportamento” dell’ATS ovvero comunicazione relativa alla non necessità di aggiornamento	UPD	30 novembre di ogni anno	Fatto/non fatto
16	Relazione da inviare all’UPD e all’RPCT nella quale viene dato atto: - del livello di conoscenza del Codice di comportamento da parte dei propri collaboratori; - dei procedimenti disciplinari attivati e delle sanzioni eventualmente irrogate; delle segnalazioni relative a condotte/ fatti illeciti dei predetti collaboratori	Direttori / Responsabili delle articolazioni aziendali	30 novembre di ogni anno	Fatto/non fatto
17	Mappatura e relativa valutazione del rischio qualitativa (sulla base della metodologia di cui all’allegato 1 PNA 2019) per i processi residui da mappare (come dettagliati nell’allegato A alla presente sottosezione) e revisione/modifica/integrazione di quelli già mappati	Direttori / Responsabili delle articolazioni aziendali interessate	30 novembre 2023	Fatto/non fatto
18	Relazione recante i risultati dell’attività svolta e relativa pubblicazione sul sito	RPCT	15 dicembre ovvero secondo tempistica prevista da ANAC	Fatto/non fatto
19	Monitoraggio applicazione del vigente “Regolamento per l’individuazione e la gestione del “conflitto d’interessi””	RPCT	Annuale (entro il 31.12)	Fatto/non fatto
20	Valutazione aggiornamento del “Regolamento per l’individuazione e la gestione del “conflitto d’interessi” adottato con deliberazione n. 921/2020	RPCT	Entro 31/12/2023	Fatto/non fatto
21	Verifica eventuali criticità conseguenti alla segnalata/evidenziata presenza di situazioni di conflitto d’interessi/incompatibilità	RPCT	Entro 15 giorni dalla segnalazione da parte dei Direttori/Responsabili	Fatto/non fatto

	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
22	Formazione/Informazione alle varie articolazioni aziendali interessate in merito al contenuto del “Regolamento per l’individuazione e la gestione del conflitto d’interessi” e all’applicazione dello stesso	RPCT	Entro il 31.12.2023	Fatto/non fatto
23	Monitoraggio in merito all’applicazione e rispetto del “Regolamento <i>per la disciplina e la gestione delle “sponsorizzazioni”</i> ”	RPCT	Annuale (entro il 31.12)	Fatto/non fatto
24	A seguito delle priorità emerse dopo la valutazione e ponderazione del rischio, trasmissione al RPCT dei processi di competenza a maggiore rischio corruttivo - comprensivi di azioni, indicatori - propedeutici all’aggiornamento della sottosezione Rischi corruttivi e trasparenza	Direttori / Responsabili delle articolazioni aziendali	31 dicembre di ogni anno	Fatto/non fatto
25	Relazione al RPCT in merito ai procedimenti attivati e alle sanzioni eventualmente irrogate nel corso dell’anno	UPD	31 dicembre di ogni anno	Fatto/non fatto
26	Segnalazione al Direttore Generale in caso di ricezione di comunicazioni in merito all’avvio di procedimenti penali per condotte di natura corruttiva	Personale dipendente ATS	Tempestiva	Fatto/non fatto
27	Segnalazione al RPCT dell’avvio di procedimenti disciplinari per condotte di natura corruttiva	UPD	Tempestiva (entro 15 giorni dall’avvio) / ovvero comunicazione di mancato avvio (entro 10 gennaio di ogni anno)	Fatto/non fatto
28	Segnalazione al RPCT dell’avvio di procedimenti penali per condotte di natura corruttiva nei confronti del personale ATS	Direzione Strategica	Tempestiva (entro 15 giorni dall’avvio)	Fatto/non fatto
29	Definizione delle modalità e dei tempi per l’applicazione della misura della rotazione straordinaria nel rispetto delle indicazioni fornite da ANAC con deliberazione n. 215/2019	RPCT	Tempestiva (entro 15 giorni dalla ricezione delle comunicazioni in merito all’attivazione di procedimenti disciplinari / penali per condotto di natura corruttiva)	Fatto/non fatti

	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
30	In caso di nuova adozione del Codice di comportamento aziendale, trasmissione dello stesso a mezzo mail (ovvero comunicazione del relativo link ad “Amministrazione Trasparente”) a tutto il personale dipendente	RPCT	Entro 30 giorni dalla data della delibera di approvazione	Fatto/non fatto
31	Trasmissione (ovvero comunicazione del relativo link ad “Amministrazione Trasparente”) ai titolari dei contratti di consulenza o collaborazione e ai collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di servizi del Codice di comportamento dell’ATS	Direttori / Responsabili articolazioni aziendali interessate	all’atto di definizione dell’incarico o affidamento del servizio	Fatto/non fatto
32	Inserimento negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito di specifica clausola di salvaguardia secondo la quale il mancato rispetto del patto di integrità dà luogo all’esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto.	- SC Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali – Sistemi Informativi e Sicurezza Informatica	In concomitanza alla predisposizione dell’atto	Fatto / non fatto
33	Inserimento nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, tra i requisiti generali di partecipazione previsti a pena di esclusione e oggetto di specifica dichiarazione da parte dei concorrenti, della condizione che l’operatore economico non abbia stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi a ex dipendenti pubblici in violazione dell’art. 53 comma 16 ter del D.Lgs 165/2001 e smi, per quanto di conoscenza, in conformità a quanto previsto dai bandi tipo adottati dall’ANAC ai sensi dell’art. 71 del D.Lgs 50/2016 e smi.;	- SC Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali - SC Sistemi Informativi	All’atto della predisposizione dei bandi	Fatto/non fatto = risultato atteso 100%
34	Inserimento di specifica clausola negli atti di assunzione del personale che preveda il divieto di pantouflage	SC Gestione Risorse Umane	Alla assunzione del servizio	Fatto/non fatto = risultato atteso 100%

	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
35	All'atto di dimissione o cessazione dal servizio di dipendenti che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della PA, consegna di informativa in merito a quanto previsto all'art. 53 comma 16 ter del D.Lgs. 165/2001 e smi e acquisizione di specifica dichiarazione da parte dei dipendenti stessi contenente l'impegno ad astenersi dal prestare attività lavorativa a qualsiasi titolo per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei soggetti privati destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con il loro apporto decisionale.	SC Gestione Risorse Umane	Alla cessazione del servizio	Fatto/non fatto = risultato atteso 100%
36	Segnalazione tempestiva al RPCT dei nominativi dei dipendenti che, all'atto di cessazione del rapporto di lavoro, non sottoscrivono la dichiarazione di cui al punto precedente	SC Gestione Risorse Umane	Tempestiva al verificarsi dell'evento	Fatto/non fatto = risultato atteso 100%
37	Inserimento in ogni bando di concorso, avviso per assunzione a tempo determinato e avviso di mobilità dell'obbligo di conoscenza da parte dei partecipanti dei codici di comportamento nazionale e aziendale	SC Gestione Risorse Umane	All'atto della predisposizione dei bandi/avvisi	Fatto/non fatto = risultato atteso 100%
38	Consegna ai nuovi assunti, con rapporti comunque denominati, di informativa riguardante la pubblicazione del Codice di comportamento aziendale e del Codice di comportamento nazionale sul sito dell'Agenzia e acquisizione di specifica dichiarazione di impegno a prendere visione dei suddetti codici richiamati nell'informativa	SC Gestione Risorse Umane	contestualmente alla redazione e sottoscrizione del contratto di lavoro	Fatto/non fatto = risultato atteso 100%
39	Inserimento nel contratto individuale di lavoro dell'obbligo per i neo assunti della conoscenza e del rispetto della sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO con specifico riferimento alle conseguenti responsabilità in caso di violazione delle misure di precisazione e precisazione che il PIAO è pubblicato sul sito web istituzionale	SC Gestione Risorse Umane	contestualmente alla redazione e sottoscrizione del contratto di lavoro	Fatto/non fatto = risultato atteso 100%

	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
40	acquisizione, prima di procedere alle nomine dei componenti le commissioni o all'assegnazione agli uffici da parte dei soggetti interessati di apposita dichiarazione (Regolamento per l'individuazione e la gestione del "conflitto d'interesse")	<ul style="list-style-type: none"> - SC Gestione Risorse Umane (per le procedure di reclutamento e la formazione di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblico impiego); - articolazioni competenti che espletano procedure finalizzate all'affidamento di lavori, acquisizione di beni e servizi; - articolazioni competenti che espletano procedure finalizzate all'erogazione di benefici, vantaggi economici. 	Preventivamente alla individuazione di commissioni o assegnazione a uffici ex art. 35 bis D.Lgs 165/2001 e smi	Fatto/non fatto = risultato atteso 100%

	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
41	Effettuazione delle verifiche del casellario giudiziale in merito alle cause di esclusione ex art. 35-bis del D.Lgs n. 165/2001. e s.m.i.;	<ul style="list-style-type: none"> - SC Gestione Risorse Umane (per le procedure di reclutamento e la formazione di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblico impiego); - articolazioni competenti di ATS Montagna che espletano procedure finalizzate all'affidamento di lavori, acquisizione di beni e servizi; - articolazioni competenti di ATS Montagna che espletano procedure finalizzate all'erogazione di benefici, vantaggi economici. 	Preventivamente alla individuazione di commissioni o assegnazione a uffici ex art. 35 bis D.Lgs 165/2001 e smi	Fatto/non fatto = risultato atteso 100%
42	Inserimento negli avvisi per attribuzione di incarichi dirigenziali ex art. 3 D.Lgs 39/2013 delle condizioni ostative al conferimento.	SC Risorse Umane	All'atto della predisposizione dei bandi/avvisi	Fatto/non fatto = risultato atteso 100%
43	Monitoraggio / vigilanza sulla correttezza sostanziale delle procedure di selezione di personale e collaboratori	RPCT e SC Gestione Risorse Umane	Annuale (entro il 31.12)	Fatto/non fatto

	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
44	Monitoraggio assolvimento da parte degli erogatori privati con bilancio superiore ai 500.000,00= del rispetto degli obblighi di trasparenza – ivi compreso l’istituto dell’accesso civico – limitatamente ai dati e ai documenti inerenti l’attività di pubblico interesse (annualmente >= 50% degli erogatori)	- Direttore Dipartimento PAAPSS (erogatori sanitari) - Direttore Programmazione negoziazione e acquisto strutture socio-sanitarie (erogatori sociosanitari)	Annuale (entro 31.12)	Fatto/non fatto
45	Pubblicazione nella sezione “Amministrazione Trasparente – Altri contenuti – Prevenzione della corruzione” del percorso di certificabilità dei bilanci (PAC) e del relativo stato di avanzamento	SC Economico Finanziario	Tempestiva (entro 30 giorni dall’adozione di eventuali provvedimenti)	Fatto/non fatto
46	Monitoraggio applicazione Regolamento sulle donazioni adottato con delibera 946/2021	RPCT	Annuale (entro il 31.12)	Fatto/non fatto
47	Pubblicazione nella sezione “Amministrazione Trasparente” – “Interventi Straordinari e di emergenza” della rendicontazione separata delle erogazioni liberali ricevute	SC Economico Finanziario	Trimestrale	Fatto/non fatto
48	Relazione annuale a Regione Lombardia sull’istituto del Whistleblower	RPCT	Tempistica dettata da Regione Lombardia	Fatto / non fatto

MISURE PREVENTIVE SPECIFICHE

Direzione Generale – staff

CONTROLLO DI GESTIONE E INTERNAL AUDIT

	Processo	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
1	Gestione del Ciclo di Audit	Acquisizione da parte dei componenti del team di dichiarazione relativa al proprio impegno ad astenersi, in caso di conflitto d'interessi anche solo potenziale, dallo svolgere qualsiasi attività connessa agli adempimenti di competenza nell'ambito dell'attività di Internal Audit	Responsabile Internal Audit	Precedentemente allo svolgimento dell'attività	Fatto/non fatto

SS SISTEMI INFORMATIVI E SICUREZZA INFORMATICA

	Processo	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
1	Acquisto di beni e servizi ICT di valore inferiore a 40.000= Euro	1) Acquisizione dei fabbisogni aziendali relativi a beni e servizi mediante atto interno motivato da parte dei Direttori/Responsabili delle varie articolazioni; 2) Verifica coerenza della programmazione rispetto alle indicazioni regionali; 3) Monitoraggio periodico esecuzione contratto; 4) Formazione/informazione del personale	Dirigente Sistemi Informativi e Sicurezza Informatica	Tempestivamente nel rispetto delle varie fasi procedurali	Fatto/non fatto risultato atteso =100%

Direzione Generale

Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie

	Processo	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
1	Verifica delle autocertificazioni finalizzate ad ottenere il riconoscimento del diritto all'esenzione per reddito dal pagamento del ticket per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale	<ol style="list-style-type: none">1) Identificazione ed estrazione delle pratiche irregolari effettuata tramite portale TS - MEF. Identificazione delle pratiche da sottoporre ad accertamento, documentata ed effettuata congiuntamente da più componenti dell'équipe addetta ai controlli;2) Supervisione da parte del titolare di Incarico di Funzione per i profili giuridici e il controllo di regolarità e correttezza dei dati.	Direttore Dipartimento PAAPSS	Tempestivam ente nel rispetto delle varie fasi procedurali	Fatto / non fatto
2	Controllo prestazioni sanitarie di Psichiatria territoriale - autorizzazione inserimento pazienti psichiatrici in strutture non a contratto	<ol style="list-style-type: none">1. Acquisizione delle dichiarazioni di impegno ad astenersi nel caso di conflitto di interessi da parte dei dirigenti ASST che gestiscono le pratiche di richiesta dell'autorizzazione all'inserimento;2. Verifica che le motivazioni dei dinieghi siano correlate con la relazione sanitaria che evidenzia la patologia/eventuale aggressività del paziente;3. Acquisizione dalle ASST di dichiarazione preliminare finalizzata alla verifica dell'accertamento della non disponibilità di posti nelle strutture residenziali a contratto presenti nel territorio o dalla	Direttore Dipartimento PAAPSS	Tempestivam ente nel rispetto delle varie fasi procedurali	Fatto / non fatto

		presenza di bisogni specifici del soggetto non soddisfacibili all'interno delle stesse; 4. Acquisizione dalle ASST o direttamente dalle strutture di una certificazione mensile relativa alle presenze del paziente ed effettuazione di controllo della corrispondenza tra il numero delle presenze dell'utente e l'importo mensile fatturato dalla struttura			
3	Calcolo dei budget per le strutture sanitarie	1) Verifica rispetto regole di riferimento e indicazioni operative Regione Lombardia 2) Calcolo degli importi da parte di almeno due dirigenti/operatori	Direttore Dipartimento PAAPSS	1) Annuale 2) Tempestivamente nel rispetto della fase procedurale	1) 10% pratiche annuali 2) 100%

SC ACCREDITAMENTO E CONTROLLO STRUTTURE SANITARIE

	Processo	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
1	Vigilanza mantenimento requisiti di accreditamento strutture sanitarie	1) Monitoraggio degli ambiti da verificare in applicazione delle indicazioni regionali; 2) Redazione di verbali contenenti i criteri di scelta dei requisiti da verificare; 3) Verifica applicazione specifica procedura e compilazione di modulistica/check list che permettano il monitoraggio di tutte le attività relative alla verifica del mantenimento dei requisiti; 4) Effettuazione dei sopralluoghi di vigilanza con almeno due dipendenti; 5) Rotazione dell'équipe attraverso l'inserimento di ulteriori operatori formati.	Direttore SC Accreditamento e Controllo Strutture Sanitarie	1) Annuale 2-3-4-5) Tempestivamente nel rispetto delle varie fasi procedurali	Fatto/non fatto

2	Accreditamento strutture sanitarie	<p>1) Verifica applicazione della specifica procedura e compilazione di modulistica/check list che permettano il monitoraggio di tutte le attività relative al percorso di accreditamento;</p> <p>2) effettuazione dei sopralluoghi per la verifica dei requisiti di accreditamento con almeno due dipendenti;</p> <p>3) rotazione del personale componente l'équipe per permettere l'espletamento della attività.</p>	Direttore SC Accreditamento e Controllo Strutture Sanitarie	Tempestivamente nel rispetto delle varie fasi procedurali	<p>1) verifica a campione sul 10% pratiche – n. pratiche non conformi = 0</p> <p>2) verifica numero di operatori che hanno effettuato il sopralluogo che deve essere ≥ 2.</p> <p>3) Fatto/non fatto</p>
3	Accreditamento strutture sanitarie - Sanzioni Amministrative a seguito di Vigilanza sul mantenimento dei requisiti di accreditamento delle strutture sanitarie	<p>1) Verifica violazioni da parte di operatore diverso dall'accertatore;</p> <p>2) verifica e monitoraggio del rispetto dei tempi di conclusione del procedimento relativo all'iter procedurale previsto per la notifica delle sanzioni.</p>	Direttore SC Accreditamento e Controllo Strutture Sanitarie	Tempestivamente nel rispetto delle varie fasi procedurali	100% pratiche

SS NUCLEO OPERATIVO DI CONTROLLO PRESTAZIONI SANITARIE

	Processo	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
1	Controllo prestazioni sanitarie di ricovero	1) Collegialità nella stesura del Piano dei Controlli e programmazione dei controlli; 2) Trasparenza dell'analisi condotta sui dati regionali mediante report; 3) Esecuzione controlli, redazione e sottoscrizione verbali campionamento effettuati da almeno due operatori; 4) Rotazione dell'équipe attraverso l'inserimento di ulteriori operatori formati.	Responsabile Nucleo Operativo di Controllo Prestazioni Sanitarie	1) Annuale 2-3-4) Tempestivamente nel rispetto delle varie fasi procedurali	Fatto/non fatto
2	Controllo prestazioni sanitarie di Psichiatria territoriale	Rotazione della composizione dell'équipe mediante inserimento di ulteriori operatori adeguatamente formati	Responsabile Nucleo Operativo di Controllo Prestazioni Sanitarie	Tempestivamente nel rispetto delle varie fasi procedurali	Fatto/non fatto
3	Controllo prestazioni ambulatoriali - Controlli di appropriatezza, congruenza e qualità documentale delle attività ambulatoriali	1) Redazione di verbali esplicitanti i criteri di campionamenti a cura di almeno due componenti NOC; 2) Esecuzione dei controlli alla presenza di almeno due operatori NOC.	Responsabile Nucleo Operativo di Controllo Prestazioni Sanitarie	Tempestivamente nel rispetto delle fasi procedurali	Fatto/non fatto
4	Controllo prestazioni sanitarie di ricovero e prestazioni ambulatoriali - Sanzioni Amministrative a seguito di controlli NOC ricoveri ed ambulatoriale	1) Verifica modalità di calcolo della soglia sanzionabile ad opera di operatore diverso dall'accertatore; 2) monitoraggio del rispetto dei tempi di conclusione del procedimento relativo all'iter procedurale previsto per la notifica delle sanzioni; 3) verifica dell'applicazione delle indicazioni previste dal regolamento aziendale in tema di sanzioni amministrative.	Responsabile Nucleo Operativo di Controllo Prestazioni Sanitarie	Tempestivamente nel rispetto delle fasi procedurali	Fatto/non fatto

SC ACCREDITAMENTO E VIGILANZA UNITA' D'OFFERTA E PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE E SOCIALI

	Processo	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
1	Funzioni di controllo e appropriatezza sulle unità d'offerta sociosanitarie	1) Monitoraggio applicazione del Piano dei Controlli e dell'attività ispettiva straordinaria; 2) Monitoraggio effettuazione dei controlli in équipe multidisciplinare; 3) Rotazione del personale nella composizione dell'équipe	Direttore SC Accreditamento e vigilanza unità d'offerta e prestazioni sociosanitarie e sociali	1)-2) Semestrale 3) Tempestivamente nel rispetto delle varie fasi procedurali	Fatto/non fatto
2	Funzioni di vigilanza e controllo sulle unità di offerta sociali	1) Monitoraggio applicazione del Piano dei Controlli e dell'attività ispettiva straordinaria; 2) Monitoraggio effettuazione dei controlli in équipe multidisciplinare; 3) Rotazione del personale nella composizione dell'équipe	Direttore SC Accreditamento e vigilanza unità d'offerta e prestazioni sociosanitarie e sociali	1)-2) Semestrale 3) Tempestivamente nel rispetto delle varie fasi procedurali	Fatto/non fatto
3	Funzioni di vigilanza e controllo sui requisiti di esercizio e di accreditamento delle unità di offerta sociosanitarie	1) Monitoraggio applicazione del Piano dei Controlli e dell'attività ispettiva straordinaria; 2) Monitoraggio effettuazione dei controlli in équipe multidisciplinare; 3) Rotazione del personale nella composizione dell'équipe	Direttore SC Accreditamento e vigilanza unità d'offerta e prestazioni sociosanitarie e sociali	1)-2) Semestrale 3) Tempestivamente nel rispetto delle varie fasi procedurali	Fatto/non fatto
4	Funzioni di vigilanza e controllo sulle persone giuridiche di diritto privato ex artt.23 e 25 c.c. art. 4 comma 33 L.R. 1/2000 che operano in ambito socio sanitario e sociale	1) Svolgimento attività da parte di commissione multidisciplinare con relativa verbalizzazione degli incontri; 2) Utilizzo specifica check list per l'effettuazione delle verifiche	Direttore SC Accreditamento e vigilanza unità d'offerta e prestazioni sociosanitarie e sociali	Tempestivamente nel rispetto delle varie fasi procedurali	Fatto/non fatto

SC PROGRAMMAZIONE NEGOZIAZIONE E ACQUISTO – STRUTTURE SOCIO-SANITARIE

	Processo	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
1	Calcolo dei budget per le strutture socio sanitarie	1) Verifica rispetto regole di riferimento e indicazioni operative Regione Lombardia 2) Calcolo degli importi da parte di almeno due dirigenti/operatori	Direttore SC Programmazione negoziiazione e acquisto – strutture socio-sanitarie	1) Annuale 2) Tempestivamente nel rispetto della fase procedurale	1) 10% pratiche annuali 2)100%

Direzione Amministrativa – staff

UFFICIO FISCALE

	Processo	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
1	Attività libero professionale medici - quote da corrispondere	Effettuazione duplice controllo (Responsabile dell'Ufficio e Funzionari addetti) rispetto alla correttezza delle quote	Responsabile Ufficio Fiscale	Precedentemente alla liquidazione degli importi da corrispondere	Fatto/non fatto
2	Predisposizione stipendi Direttori della Direzione Strategica	Effettuazione duplice controllo (Responsabile dell'Ufficio e Funzionari addetti) rispetto alla correttezza delle quote	Responsabile Ufficio Fiscale	Precedentemente alla liquidazione degli importi da corrispondere	Fatto/non fatto

Direzione Amministrativa

Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali

SC AFFARI GENERALI E LEGALI

	Processo	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
1	Sanzioni Amministrative: Gestione Ordinanze ex art. 18 L. 689/81 e s.m.i.	1) acquisizione agli atti di specifica dichiarazione - da parte del Legale Rappresentante, del Responsabile del Procedimento e dei funzionari istruttori delle Ordinanze - di impegno ad astenersi, in caso di conflitto di interessi, anche potenziale, e a segnalare le singole situazioni di conflitto; 2) monitoraggio del rispetto dei tempi di conclusione del procedimento in merito alla emissione delle Ordinanze Ingiunzione per le sanzioni amministrative non regolarizzate nei termini (100 % delle pratiche annue); 3) monitoraggio delle Ordinanze di Archiviazione emesse in relazione alla comunicazione all'Organo accertatore (100% delle pratiche annue); 4) Monitoraggio rispetto tempi iscrizione a ruolo O.I. non pagate (100% delle O.I.); 5) Formazione / informazione in merito alle modalità di notifica in caso di assenza / irreperibilità / fallimento / cessazione ecc. del trasgressore e/o dell'obbligato in solido	Direttore SC Affari Generali e Legali	1- Tempestiva 2,3,4 Annuale 5 - Formazione: secondo semestre 2023 Informazione : tempestiva in caso di richiesta di supporto da parte delle articolazioni aziendali interessate	Fatto/non fatto
2	Recupero somme per attività ospedaliera (ex art. 2043 cc) derivante da fatto illecito	Adozione specifico regolamento/procedura	Direttore SC Affari Generali e Legali	30.09.2023	Fatto/non fatto

SC GESTIONE RISORSE UMANE

	Processo	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
1	<p>Reclutamento del personale (bandi, concorsi, selezioni, avvisi e altre procedure selettive o di incarico)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conferimento incarichi libero professionali a professionisti esterni (art. 7 e ss. D.lgs n. 165/01) 	<p>1) individuazione dei criteri di massima nel bando per la valutazione comparata dei curricula; 2) rotazione dei componenti della commissione ; 3) trasmissione alla Commissione Esaminatrice dell'elenco dei professionisti ammessi, con l'obbligo di verificare la sussistenza o meno di situazioni di incompatibilità con gli stessi e sottoscrizione da parte di componenti di relativa dichiarazione di assenza di cause di incompatibilità/conflitto di interessi; 4) verifica delle dichiarazioni sostitutive prodotte da parte dei candidati vincitori.</p>	Direttore SC Gestione Risorse Umane	Tempestivamente nel rispetto delle varie fasi procedurali	<p>Fatto / non fatto (verifica documentazione agli atti)</p> <p>Risultato atteso 100%</p>
2	Gestione stato giuridico del personale: individuazione e gestione situazioni di incompatibilità/conflitto d'interessi	Applicazione delle disposizioni di cui al Regolamento per l'individuazione e la gestione del conflitto d'interessi vigente presso ATS Montagna	Direttore SC Gestione Risorse Umane	Tempestivamente	Fatto/ non fatto
3	<p>Gestione delle attività di formazione/aggiornamento in sede</p> <ul style="list-style-type: none"> - pianificazione attività formative 	<p>1) Raccolta e analisi congruità dei fabbisogni formativi rappresentati dalle articolazioni aziendali 2) Acquisizione dichiarazione del Responsabile Scientifico in merito alla scelta del docente (motivazione / assenza di incompatibilità / conflitto di interessi)</p>	Direttore SC Gestione Risorse Umane	<p>1) Preventivamente all'adozione del piano formativo 2) Preventivamente alla formalizzazione e dell'individuazione del docente</p>	<p>1) fatto / non fatto 2) totale dichiarazioni acquisite sul totale dei docenti/relatori = 100%</p>

4	Graduazione delle posizioni dirigenziali e conferimento incarichi	Monitoraggio applicazione dello specifico regolamento aziendale adottato con deliberazione 11/2019	Direttore SC Gestione Risorse Umane	Annuale	Fatto / non fatto
---	---	--	-------------------------------------	---------	-------------------

SC ECONOMICO FINANZIARIO

	Processo	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
1	Emissione ordinativi di incasso	Monitoraggi periodici: - acquisizione giornale di cassa; - verifica di cassa; - chiusura provvisori; - stato dei flussi.	Direttore SC Economico Finanziario	Trimestralmente	Fatto / non fatto
2	Emissione ordinativi di pagamento	1) Utilizzo di specifica Check list di controllo preventivamente all'emissione dei mandati di pagamento; 2) Monitoraggi periodici: - Verifica di cassa - Stato dei flussi	Direttore SC Economico Finanziario	1) Preventivamente all'emissione del mandato di pagamento 2) Trimestrale	Fatto/non fatto

SC RISORSE PATRIMONIALI E STRUMENTALI

	Processo	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
1	Ciclo acquisti – progettazione (Redazione capitolato speciale d'appalto basato su specifiche tecniche che richiedono un prodotto/servizio di unico fornitore)	<p>1) Acquisizione di motivata richiesta da parte dell'articolazione aziendale richiedente in merito alla necessità di acquisire un prodotto/servizio esclusivo mediante compilazione di specifica modulistica;</p> <p>2) Monitoraggio % procedure negoziate in esclusiva</p>	Direttore SC Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali	<p>1) Preventivamente alla definizione della procedura di acquisto</p> <p>2) Annuale</p>	<p>1) numero richieste motivate/numero procedure esclusive = 100%</p> <p>2) numero delle procedure negoziate in esclusiva /numero delle procedure attivate dalla ATS nell'arco dell'anno = < 30%</p>
2	Ciclo acquisti – esecuzione del contratto (Nomina Direttore Esecuzione del contratto)	<p>1) Monitoraggio nomine del DEC per i contratti ove è prevista obbligatoriamente la nomina;</p> <p>2) Sottoscrizione da parte del DEC di dichiarazione attestante l'insussistenza della cause di incompatibilità e/o conflitto di interesse anche potenziale</p>	Direttore SC Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali	<p>1) Annuale</p> <p>2) Tempestivamente</p>	Fatto/non fatto Risultato atteso 100%

	Processo	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
3	Accesso agli atti procedure di gara Codice dei Contratti Pubblici	Monitoraggio della accessibilità on line della documentazione di gara e/o delle informazioni complementari per le indizioni di procedure di acquisto di beni e servizi autonomi o in aggregazione in qualità di capofila	Direttore SC Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali	Annuale	verifica a campione (almeno 10%) delle procedure
4	Ciclo acquisti – esecuzione del contratto (Esecuzione contratti di beni e servizi: avvio esecuzione contratto per il quale è stato individuato un DEC)	Formalizzazione dell'avvio del contratto mediante consegna documentazione al DEC ed eventuale riunione in caso di richiesta dello stesso ovvero nel caso in cui il DEC sia di nuova nomina	Direttore SC Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali	Tempestivamente	n. avvii contrattuali formalizzati /numero dei contratti con DEC individuato = 100%
5	Ciclo acquisti – esecuzione del contratto (Esecuzione contratti di realizzazione , beni e servizi: conduzione/contenzioso contratti)	1) Monitoraggio periodico dell'andamento dei contratti oggetto di rendicontazione semestrale ad ANAC (>Euro 500.000,00=) mediante la compilazione di specifiche schede relative allo stato di avanzamento del contratto da parte del DEC; 2) Verifica a campione (10%) regolarità esecuzione dei contratti superiori ad Euro 40.000,00= ai sensi della normativa vigente	Direttore SC Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali	1) Semestrale 2) Annuale	1) n. schede compilate/n numero dei contratti =100% 2) Fatto / non fatto

	Processo	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
6	Programmazione degli acquisti per la definizione del programma biennale di beni e servizi (ex art. 21 D.Lgs 50/2016) (beni e servizi superiori a Euro 40.000,00=)	1)Acquisizione dei fabbisogni aziendali relativi a beni e servizi mediante la compilazione di specifica modulistica da parte dei Direttori/Responsabili delle varie articolazioni; 2) Analisi dati storici; 3) Verifica e valutazione della programmazione rispetto alle indicazioni regionali;	Direttore SC Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali	Annuale	1) - 2) - 3) SI/NO (risultato atteso 100%)
7	Ciclo acquisti – selezione del contraente (Nomina componenti della commissione di gara)	Verifica assenza cause di incompatibilità / conflitto d'interesse mediante acquisizione, per ogni componente della commissione, di: - casellario giudiziale; - specifico modulo – allegato C al Regolamento aziendale per l'individuazione e la gestione del conflitto d'interessi – debitamente sottoscritto	Direttore SC Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali	Tempestivam ente nel rispetto delle varie fasi procedurali	SI/NO (risultato atteso 100%)

Direzione Sanitaria – staff

SC SERVIZIO FARMACEUTICO

	<i>Processo</i>	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
1	Vigilanza ispettiva farmacie dispensari grossisti parafarmacie	<p>1) sottoscrizione da parte dei componenti esterni della Commissione Ispettiva di dichiarazione di impegno ad astenersi, in caso di conflitto di interessi, anche potenziale e segnalazione delle singole situazioni di conflitto; sottoscrizione da parte del personale ATS adibito alla vigilanza dell'Allegato L del Regolamento aziendale in materia di individuazione e gestione del conflitto d'interessi;</p> <p>2) verifica di avvenuta attività ispettiva ordinaria seguendo, per quanto reso possibile dall'aspetto organizzativo, la cronologia delle ispezioni pregresse;</p> <p>3) rotazione dei componenti le Commissioni ispettive compatibilmente con l'organico disponibile;</p> <p>4) rotazione (per le farmacie) ogni due anni del personale abilitato come amministratore della piattaforma in uso.</p>	Direttore SC Servizio Farmaceutico	<p>1) Preventivamente alla nomina delle commissioni e, in ogni caso, con cadenza annuale (mese di gennaio)</p> <p>2) Annuale</p> <p>3) Tempestivamente nel rispetto dell'iter procedurale</p> <p>4) Biennale</p>	Fatto / non fatto
2	Addebiti contabili farmacie	<p>1) rotazione del personale compatibilmente con l'organico disponibile;</p> <p>2) monitoraggio applicazione procedura interna;</p> <p>3) monitoraggio pagamenti</p>	Direttore SC Servizio Farmaceutico	<p>1) Tempestivamente nel rispetto dell'iter procedurale</p> <p>2)-3) Trimestrale</p>	Fatto/non fatto

Direzione Sanitaria

Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria

	Processo	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
1	Rilascio pareri, certificazioni e attestazioni	Monitoraggio da parte dei Direttori delle SC competenti in merito all'applicazione delle procedure vigenti (verifica a campione sul 5% delle pratiche di competenza)	- Direttore Dipartimento; - Direttori SC; - Direttori SS	Annuale	Fatto / non fatto
2	Attività programmata di vigilanza e controllo	1) Programmazione Piano Controlli in capo a équipe di operatori 2) sopralluoghi effettuati con sistema mixed matched degli operatori ($\geq 25\%$ dei sopralluoghi); 3) Registrazione attività su gestionale informatico in uso.	- Direttore Dipartimento; - Direttori SC ISPSA, IAN, PSAL	1) Annuale 2) Come da programmazione 3) Tempestiva	Fatto/non fatto
3	Indagini delegate per malattie professionali o infortuni (PSAL)	1) monitoraggio da parte del Titolare di Incarico di Funzione Coord. Tecn. delle attività svolte nel rispetto delle procedure documentate (80% delle pratiche assegnate); 2) verifica da parte del Titolare di Incarico di Funzione Coord. Tecn. della avvenuta registrazione delle attività svolte sugli applicativi in uso; 3) monitoraggio a campione della correttezza dei dati caricati sugli applicativi in uso (5% delle pratiche registrate).	- Direttore della SC - Resp. SS PSAL VCS - Titolare di Incarico di Funzione Coord. Tec.	1) Annuale 2) Mensile 3) Annuale	Fatto/non fatto
4	Verifiche periodiche di attrezzature di lavoro (Impiantistica)	1) Monitoraggio programmazione verifiche tramite registro di carico 2) Rendicontazione esiti monitoraggio	Direttore della SC Impiantistica	1) Trimestrale 2) Annuale	Fatto/non fatto

	Processo	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
5	Prevenzione e controllo malattie infettive	Monitoraggio Sistema Informativo informatico regionale	- Direttore della SC - Responsabile SS Prevenzione e Controllo Malattie Infettive	Quotidianamente	Fatto/non fatto
6	Gestione degli esposti e delle richieste di intervento per situazioni lavorative a rischio grave e immediato / non immediato	1) Verifiche a campione pratiche di competenza ($\geq 5\%$ delle pratiche di competenza); 2) Rendicontazione esiti delle verifiche, evidenza delle eventuali criticità riscontrate e successive misure correttive adottate	- Direttore Dipartimento - Direttori delle SC - Responsabili SS - PO Coord. Tecn.	1) Trimestrale 2) Annuale	Fatto/non fatto
7	Campagne di screening oncologici (mammella, colon-retto e cervice uterina)	Monitoraggio indicatori di qualità tramite gestionale in uso secondo le indicazioni regionali	- Direttore SC Medicina Preventiva e di Comunità - Responsabile SS Screening	1) Trimestrale	Fatto/non fatto
8	Contrasto al Disturbo da Gioco d'azzardo – VP1 - Conflitto d'interesse	1) Monitoraggio acquisizione annuale delle dichiarazioni di assenza di conflitto d'interessi rilasciate dal personale preposto; 2) Rendicontazione esito del monitoraggio al RPCT	Direttore Dipartimento	Annuale	1) Numero dichiarazioni di assenza di conflitto d'interessi presentate annualmente dal personale preposto / n. del personale preposto (risultato atteso 100%) 2) Fatto/non fatto

	Processo	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
9	<p>Contrasto al Disturbo da Gioco d'azzardo – VP1</p> <p>- Trasparenza</p>	<p>1) Monitoraggio pubblicazione atti adottati nella sezione “Amministrazione Trasparente”;</p> <p>2) Rendicontazione esito monitoraggio al RPCT</p>	Direttore Dipartimento	Annuale	<p>1) numero atti adottati pubblicati nella sezione “Amministrazione Trasparente” / n. atti adottati (valore atteso 100%)</p> <p>2) Fatto/non fatto</p>
10	<p>Campagne di screening oncologici (mammella e cervice uterina) – VP3</p> <p>- Soddisfazione utenza/qualità erogata</p>	<p>1) Monitoraggio numero reclami pervenuti all’ATS a causa di errata/omessa individuazione del target delle cittadine da sottoporre agli screening e/o mancato/errato rispetto delle tempistiche di effettuazione degli esami;</p> <p>2) rendicontazione esito monitoraggio al RPCT</p>	<p>Direttore SC Medicina Preventiva e di Comunità</p> <p>- Responsabile SS Screening</p>	Annuale	<p>1) Fatto / non fatto (valore atteso = 0)</p> <p>2) Fatto / non fatto</p>
11	<p>Campagne di screening oncologici (mammella e cervice uterina) – VP3</p> <p>- Trasparenza</p>	<p>1) Monitoraggio presenza sul sito ATS delle informazioni aggiornate sulle campagne di screening;</p> <p>2) rendicontazione esito del monitoraggio al RPCT</p>	<p>Direttore SC Medicina Preventiva e di Comunità</p> <p>- Responsabile SS Screening</p>	Annuale	<p>1) Fatto/non fatto (valore atteso= 100%)</p> <p>2) Fatto/non fatto</p>

Direzione Sanitaria

Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale

Dipartimento Funzionale Territoriale Vallecamonica-Sebino

	Processo	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
1	Emissione di documentazione a valenza autorizzativa	1) Documentazione agli atti preliminare al rilascio/diniego conforme alle disposizioni vigenti (regionali, nazionali, comunitarie) 2) Acquisizione del parere di competenza (favorevole / sfavorevole) del Dirigente Veterinario assegnato all'impianto sul territorio o del Responsabile di Servizio; 3) Acquisizione della valutazione (favorevole / sfavorevole) del Direttore del Servizio competente per le Autorizzazioni Sanitarie o del Responsabile di Servizio; 4) Assegnazione dei Dirigenti Veterinari sul territorio previa acquisizione di autocertificazione circa la sussistenza di eventuali conflitti di interesse e verifica delle autocertificazioni. 5) Rotazione del personale	- Direttore del Dipartimento Veterinario SAOA - Direttore Dipartimento Funzionale Territoriale Vallecamonica-Sebino	Tempestivamente nel rispetto delle varie fasi procedurali	1) 2) 3) 4) verifica a campione sul 5% delle pratiche - non conformità = 0 5) SI/NO

	Processo	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
2	Rilascio di certificazioni sanitarie / attestazioni sanitarie	1) Supervisione del Direttore del Distretto VCS, del Responsabile del Distretto Veterinario 2) Supervisione del Direttore di Servizio competente 3) Supervisione del Direttore del Dipartimento Veterinario o del Direttore Area coordinamento territoriale 4) Rotazione del personale	Dirigenti Veterinari	Preventive al rilascio delle certificazioni	1) 2) 3) verifica a campione 5% delle pratiche - non conformità = 0 4) Fatto / non fatto
3	Attività programmabile di Controllo Ufficiale	1) Programmazione Piano Controlli in capo a équipe di operatori 2) Formazione / informazione del personale 3) Rotazione del personale	- Direttore del Dipartimento Veterinario SAOA - Direttore Dipartimento Funzionale Territoriale Vallecamonica-Sebino	Tempestivamente nel rispetto delle varie fasi procedurali	Fatto / non fatto
4	Attività non programmabile di Controllo Ufficiale	1) assegnazione attività per competenza territoriale / specialistica; 2) predisposizione del piano di P.D. con previsione di reperibilità di veterinario competente per area specialistica attivabile all'occorrenza; 3) Formazione / informazione del personale.; 4) supervisione dei CU non Programmati; 5) Verifica verbali a campione (5 %)	- Direttore del Dipartimento Veterinario SAOA - Direttore Dipartimento Funzionale Territoriale Vallecamonica-Sebino	Tempestivamente nel rispetto delle varie fasi procedurali	1-2-3-4 - SI/NO 5) SI/NO - non conformità =0

	Processo	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
5	<p>Accessibilità digitale da parte degli utenti e gestione informatica da parte degli operatori ATS di procedimenti amministrativi afferenti il DVSAOA e il DFTVCS – VP2</p> <p>- Trasparenza</p>	<p>1) Monitoraggio presenza sul sito ATS delle informazioni aggiornate sull'accessibilità digitale e gestione informatica dei procedimenti amministrativi afferenti il DIPS;</p> <p>2) rendicontazione esito del monitoraggio al RPCT</p>	<p>- Direttore del Dipartimento Veterinario SAOA</p> <p>- Direttore Dipartimento Funzionale Territoriale Vallecamonica-Sebino</p>	<p>Annuale</p>	<p>1) Fatto/non fatto (valore atteso= 100%)</p> <p>2) Fatto/non fatto</p>
6	<p>Accessibilità digitale da parte degli utenti e gestione informatica da parte degli operatori ATS di procedimenti amministrativi afferenti il DVSAOA e il DFTVCS – VP2</p> <p>- Conflitto d'interessi</p>	<p>1) Monitoraggio acquisizione annuale delle dichiarazioni di assenza di conflitto d'interessi rilasciate dal personale preposto;</p> <p>2) Rendicontazione esito del monitoraggio al RPCT</p>	<p>- Direttore del Dipartimento Veterinario SAOA</p> <p>- Direttore Dipartimento Funzionale Territoriale Vallecamonica-Sebino</p>	<p>Annuale</p>	<p>1) Numero dichiarazioni di assenza di conflitto d'interessi presentate annualment e dal personale preposto / n. del personale preposto (risultato atteso 100%)</p> <p>2) Fatto/non fatto</p>

Dipartimento Cure Primarie

SC ASSISTENZA MEDICA DI BASE

	Processo	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
1	Conferimento di incarichi a medici di assistenza primaria, pediatri di famiglia, medici di CA - Conoscenza Codice di comportamento	Inserimento in ogni avviso per il conferimento di incarichi di CA e CAS dell'obbligo di conoscenza del Codice di Comportamento aziendale e diffusione del medesimo ai medici incaricati;	Direttore SC Assistenza Medica di Base	Preventivamente alla definizione dell'avviso	Fatto/non fatto risultato atteso 100%
2	Conferimento di incarichi a medici di assistenza primaria, pediatri di famiglia, medici di CA - acquisizione dichiarazioni di impegno ad astenersi in caso di incompatibilità/conflicto d'interessi	Inserimento nei contratti di lavoro dei medici di CA e CAS dell'impegno ad astenersi dallo svolgimento di attività che comportino incompatibilità/conflicto di interessi anche solo potenziale	Direttore SC Assistenza Medica di Base	Preventivamente alla definizione del contratto	Totale contratti contenenti l'impegno sul totale dei contratti sottoscritti= 100%

Direzione Sociosanitaria

Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali

	Processo	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
1	Gestione bandi/avvisi rivolti ad enti pubblici/privati o a singoli cittadini per realizzazione di progetti regionali oggetto di finanziamento	1) Adozione di specifico atto deliberativo per la costituzione di commissioni/nuclei di valutazione per l'esame delle domande pervenute <u>previa acquisizione</u> da parte dei componenti individuati delle specifiche dichiarazioni di assenza di cause di incompatibilità/conflicto di interesse in applicazione del vigente Regolamento per l'individuazione e la gestione del conflitto d'interesse; 2) Monitoraggio di tutte le fasi del processo mediante utilizzo di specifica scheda monitoraggio (check list)	Direttore / Dirigente Dipartimento	1) e 2) Tempestivamente nel rispetto delle varie fasi procedurali	1) Numero delibere adottate / numero delle commissioni-nuclei = 100% 2) SI/NO
2	Gestione sussidi a favore di cittadini in esecuzione di delibere di Giunta regionale e/o decreti	Monitoraggio di tutte le fasi del processo mediante utilizzo di specifica scheda monitoraggio (check list)	Direttore / Dirigente Dipartimento		SI/NO risultato atteso 100%
3	Autorizzazione all'inserimento di cittadini in Strutture Sociosanitarie collocate fuori Regione	Monitoraggio di tutte le fasi del processo mediante utilizzo di specifica tabella (check list)	Direttore / Dirigente Dipartimento	Tempestivamente nel rispetto delle varie fasi procedurali	SI/NO risultato atteso 100%

	Processo	Adempimento	Responsabilità	Tempistica	Indicatore
4	<p>Contrasto al Disturbo da Gioco d'azzardo – VP1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conflitto d'interesse 	<p>3) Monitoraggio acquisizione annuale delle dichiarazioni di assenza di conflitto d'interessi rilasciate dal personale preposto;</p> <p>4) Rendicontazione esito del monitoraggio al RPCT</p>	Direttore Dipartimento	Annuale	<p>1) Numero dichiarazioni di assenza di conflitto d'interessi presentate annualmente dal personale preposto / n. del personale preposto (risultato atteso 100%)</p> <p>2) Fatto/non fatto</p>
5	<p>Contrasto al Disturbo da Gioco d'azzardo – VP1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trasparenza 	<p>3) Monitoraggio pubblicazione atti adottati nella sezione “Amministrazione Trasparente”;</p> <p>4) Rendicontazione esito monitoraggio al RPCT</p>	Direttore Dipartimento	Annuale	<p>1) Numero atti adottati pubblicati nella sezione “Amministrazione Trasparente” / n. atti adottati (valore atteso 100%)</p> <p>2) Fatto/non fatto</p>