

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROC

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Respons. interno del processo	FORNITORI = 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)	Output del processo - risultato atteso
1	STAFF DG	UOC Formazione permanente	incarichi docenza a professionisti non dipendenti SSR e/o agenzie esterne	Direttore UOC	Analisi fabbisogni formativi	Delibera Piano di Formazione	Incarico docenti esterni
2	STAFF DG	UOC Formazione permanente	incarichi docenza a dipendenti SSR	Direttore UOC	strutture aziendali	Regolamento	Lista docenti interni
3	STAFF DG	UOC Formazione esterna	corsi OSS - Corsi professionali Agenzia Formativa - Attività della commissione di selezione e d'esame	Direttore UOC	strutture aziendali	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	affidamento corso
4	STAFF DG	UOC Formazione esterna	corsi OSS - Corsi professionali Agenzia Formativa - Corsi per esterni- Svolgimento incarichi docenza /tutoraggio	Direttore UOC	strutture aziendali	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	affidamento corso
5	STAFF DG	UOC Formazione esterna	corsi OSS - Corsi professionali Agenzia Formativa - Condotta dei discenti, in particolare nel tirocinio	Direttore UOC	strutture aziendali	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	affidamento corso
6	STAFF DG	UOC Formazione esterna	Attività di tirocinio	Direttore UOC	strutture aziendali	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	affidamento corso

7	STAFF DG	UOC Formazione esterna	Tirocini extracurriculari	Direttore UOC	strutture aziendali	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	affidamento corso
8	STAFF DG	UOC Formazione esterna	Pagamento docenti corsi di laurea UNIPI	Direttore UOC	strutture aziendali	Normativa. Dichiarazione attività extra impiego.	pagamento
9	STAFF DG	UOC Formazione esterna	Frequenze volontarie	Direttore UOC	cittadini; strutture aziendali	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	autorizzazio ne
10	STAFF DG	UOC Stampa e rapporto con i media	individuazione fornitori esterni per grafica, stampa, ecc	Direttore UOC	cittadini; strutture aziendali	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	materiali e prodotti grafici
11	STAFF DG	UOC Comunicazione	individuazione fornitori esterni per grafica, stampa, ecc	Direttore UOC	ditte private; cittadini; strutture aziendali	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	materiali e prodotti grafici
12	STAFF DG	RESP. STAFF	segnalazione illeciti - garanzia riservatezza	RESP. STAFF	dipendenti; utenti	legge 179/2017	procedura informatica di anonimizzaz ione dei dati
13	STAFF DG	Responsabile	monitoraggio eventi corruttivi	Direttore Dipartim. Staff	Direzione Aziendale; R.P.C.	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	Monitoraggi o eventi corruttivi

ESSI/AREE DI RISCHIO

CLIENTI= Soggetti esterni o interni ai quali è destinato l'output (cittadini, società private, associaz.cooper at.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.informati che, altro)	Grado di rischio da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi
Personale aziendale	contratto o convenzione e inserimenti in procedura	1	In caso di agenzia: richiesta di minimo tre preventivi. In caso di docente: relazione del responsabile corso con CV relatore e indicazione dei criteri di scelta docente,	In caso di agenzia: individuazione del preventivo che a parità di qualità garantisce la migliore offerta economica In caso di docente valutazione della relazione dal responsabile struttura Formativa
Personale aziendale	delibera e inserimento in procedura	1	rotazione dei docenti compatibilmente con il possesso delle necessarie competenze specifiche;	verifiche random su almeno 5 corsi anno, utilizzando la gestione informatizzata di archivio incarichi docenza ad interni
Personale esterno di futuro possibile inserimento nel SSR	delibera e inserimento in procedura	1	Sottoscrizione dichiarazione preventiva di assenza di conflitti e consegna codice etico Definizione preventiva criteri di scelta dei commissari e di selezione dei candidati	Questionario ai partecipanti su percezione di eventuali conflitti d'interesse Verifica della coerenza delle scelte effettuate rispetto ai criteri enunciati mediante verifiche random da parte del responsabile struttura o altro dirigente di staff purché non presente alla commissione
Personale esterno di futuro possibile inserimento nel SSR	lettera autoriz.	2	Sottoscrizione dichiarazione preventiva di assenza di conflitti ed adesione al codice etico per l'accettazione dell'incarico. Autorizzazione attività extralavorativa. Verifica espletamento attività fuori orario di servizio	Questionario ai discenti su percezione di eventuali conflitti d'interesse Verifica a tappeto autorizzazioni e timbrature orarie Verifica ed aggiornamento procedure esistenti
Personale esterno di futuro possibile inserimento nel SSR		2	Cenni sul codice etico, sui conflitti e sul sistema di prevenzione della corruzione nel modulo di Legislazione Sanitaria dei corsi OSS. Sottoscrizione del codice etico da parte degli studenti al momento dell'iscrizione.	Inserimento item specifico di valutazione nell'attività di tirocinio Verifica ed aggiornamento procedure esistenti
Personale esterno con attività di tirocinio interno	lettera	1	Invio codice etico	Invio a tutti i tirocinanti Verifica ed aggiornamento procedure esistenti

Personale esterno con attività di tirocinio interno	lettera	1	Definizione istruzione operativa per individuazione dei candidati da ammettere ai tirocini. Invio codice etico ai tirocinanti	Applicazione istruzione operativa Verifica ed aggiornamento procedure esistenti
Università. Enti esterni	Autorizzaz. pagamento	3	Verifica autorizzazioni attività extralavorativa. Controlli sistematici su espletamento attività fuori orario di servizio	Controlli su autorizzazioni e timbrature orarie Verifica ed aggiornamento procedure esistenti
richiedenti	lettera; determina		Predisposizione regolamento aziendale Invio codice etico ai frequentanti	Applicazione regolamento
Esterni ed interni	Ordine	1	individuazione del preventivo che a parità di qualità garantisce la migliore offerta economica	richiesta di almeno tre preventivi
Interni in azienda	Ordine	1	individuazione del preventivo che a parità di qualità garantisce la migliore offerta economica	richiesta di almeno tre preventivi
Estar	comunicazioni	1	contatti con Estar	valutazione con Estar di importazione della procedura informatica che consente accessi criptati (W.B.)
R.P.C.	check list	1	check-list anticorruzione	invio semestrale check-list al R.P.C.

standard

presenza di 3 preventivi per ciascun corso assegnato a agenzie esterne. Presenza di relazione sulla scelta del docente per tutti i docenti esterni individuati. In entrambi i casi verifica random del responsabile Formazione in almeno 3 corsi di formazione che hanno richiesto agenzia esterna e 3 corsi di formazione che hanno richiesto docenza esterna

non più di 3 corsi /anno allo stesso docente (ad esclusione di corsi ricorrenti dove sono richieste particolari competenze :es BLSD , PBLSD ecc)

Assenza di contestazioni; tuttavia, in caso di percezione di conflitto : avviso immediato alla Direzione aziendale per avvio accertamenti.
Almeno 4 verifiche 1 per commissari e 3 per candidati

Assenza di contestazioni; Almeno 3 verifiche random.in caso di contestazioni o di percezione o rilevazione di conflitto : avviso immediato alla Direzione aziendale per avvio accertamenti nel 100% dei casi.

Assenza di segnalazioni; Almeno 3 verifiche random.In caso di contestazioni o di percezione o rilevazione di conflitto : avviso immediato alla Direzione aziendale per avvio accertamenti nel 100% dei casi.

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 per avvio accertamenti nel 100% dei casi.

<p>Assenza di non conformità rispetto all'istruzione operativa</p> <p>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 per avvio accertamenti nel 100% dei casi.</p>
<p>Segnalazione non conformità. Almeno 3 verifiche random. In caso di segnalazioni o di percezione o rilevazione di conflitto : avviso immediato alla Direzione aziendale per avvio accertamenti nel 100% dei casi.</p>
<p>Assenza di non conformità rispetto alle indicazioni del regolamento</p> <p>Assenza di segnalazioni; Almeno 3 verifiche random. In caso di segnalazioni o di percezione o rilevazione di conflitto: avviso immediato alla Direzione aziendale per avvio accertamenti nel 100% dei casi.</p>
100%
100%
entro giugno 2018
entro 30 giugno e entro 30 dicembre

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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 determinazioni dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Rete Ospedali era	UOC DMPO Versilia	Richiesta di utilizzo di spazi ospedalieri. Abuso nel rilascio della concessione al fine di agevolare alcuni soggetti.	DMPO	associazioni, società	Regolamento aziendale (Det. D.G.)	concessione all'utilizzo	cittadini, dipendenti	lettera	2	definizione regolamento aziendale	rispetto regolamento	predisposizione elenco semestrale delle autorizzazioni e messa a disposizione dell'utenza e delle Associazioni presso urp e dmpo
2	Rete Ospedaliera	UOC DMPO Versilia	Dimissione /Percorso del paziente deceduto dal reparto di degenza alla morgue. Agevolare l'attività di un fornitore del servizio rispetto agli altri.	DMPO	reparto di degenza e/o PS, parenti del ricoverato pompe funebri	Procedure Aziendali/P.O.	consentire l'uscita del deceduto dall'ospedale	comune, ente pubblico	serie di atti necessari per l'espletamento delle pratiche in comune	3	rispetto dei regolamenti e della normativa vigente	presenza elenco affisso	controllo a campione ogni 6 mesi sul rispetto delle procedure in essere
3	Rete Ospedaliera	UOC DMPO Versilia	Procedimenti disciplinari verso dirigenti medici afferenti alla Struttura	DMPO	soggetti interni ed esterni	Regolamento aziendale PD (Det. D.G.)	verifica e attivazione del processo	dirigenti	lettera Direzione	mancata attivazione del procedimento/applicazione e sanzione inadeguata, scadenza dei termini	rispetto del regolamento	controlli condivisi con Dip. Risorse Umane	controllo su segnalazione con relativo verbale
4	Rete Ospedaliera	UOC DMPO Versilia	Richiesta di Libera Professione in regime di ricovero	DMPO	cittadini	Regolamento aziendale L.P. (Det. D.G.)	controllo e vigilanza nel campo dei tempi di attesa	medici azienda	autorizzazione	2	rispetto dei criteri di inserimento e controlli a campione	controlli condivisi con UOC Libera Professione	controllo sulla congruità del DRG assegnato in relazione alla prestazione erogata 2 campioni 2 volte all'anno
5	Rete Ospedaliera	UOC DMPO Versilia	Controllo dei tempi di attesa dei ricoveri programmati. Abuso nell'inserimento al fine di agevolare un determinato soggetto.	DMPO	cittadini, forze dell'ordine	Delibere regionali e Delibera D.G. 1216/2017	garantire equità e trasparenza nell'accesso	cittadini, dipendenti	procedure informatiche	3	rispetto dei criteri di inserimento e controlli a campione	corretto utilizzo della procedura informatica e applicazione delibera 1216/17 percorso chirurgico DG	rispetto della lista di attesa con controlli a campione 2 volte all'anno sulla lista operatoria
6	Rete Ospedaliera	UOC DMPO Versilia	monitoraggio eventi corruttivi	RESP. D.M.P.O.	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

	PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO												
n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5 (viene descritto il rischio)	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	DIP. RETE OSPEDALIERA	D.M.P.O. LUCCA	Richiesta di utilizzo di spazi ospedalieri	DMPO	associazioni, società	Regolamento aziendale (Det. D.G.)	concessione all'utilizzo	cittadini, dipendenti	lettera	Abuso nel rilascio della concessione al fine di agevolare alcuni soggetti 1	definizione regolamento Aziendale	Applicazione del regolamento	100%
2	DIP. RETE OSPEDALIERA	D.M.P.O. LUCCA	Dimissione /Percorso del paziente deceduto dal reparto di degenza alla morgue	DMPO	reparto di degenza e/o PS, parenti del ricoverato	Procedura PP.OO. (PPHV35)	consentire l'uscita del deceduto dall'ospedale	comune, ente pubblico, familiari	Necroscopico, ISTAT e avviso di morte. Atti necessari per la cremazione e per riscontro autoptico. Altri adempimenti di competenza	agevolare l'attività di un fornitore del servizio rispetto agli altri 3/4	Rispetto dei regolamenti e della normativa vigente. Divieto di fornire indicazioni e informazioni sul servizio di onoranze funebri.	evitare di indicare la scelta dell'esecutore del servizio da parte dei reparti	100%; controlli a campione con evidenza documentale
	DIP. RETE OSPEDALIERA	D.M.P.O. LUCCA	gestione salma e rapporto con i familiari del defunto	DMPO	Cittadini	regolamento polizia mortuaria e procedura aziendale	comportamento corretto e imparziale dei dipendenti per la scelta della ditta di onoranze funebri	cittadini/dipendenti	affissione in Obitorio della lista degli operatori del settore nel territorio	agevolare l'attività di un fornitore del servizio rispetto agli altri 3/4	affissione in Obitorio dell'elenco delle imprese funebri del settore nel territorio	evitare di indirizzare l'utente verso alcune imprese rispetto ad altre	100%; controlli a campione con evidenza documentale
3	DIP. RETE OSPEDALIERA	D.M.P.O. LUCCA	Procedimenti disciplinari verso dirigenti medici afferenti alla Struttura	DMPO	soggetti interni/esterni	Regolamento aziendale PD (Det. D.G.)	verifica e attivazione del processo	Dirigenti	Lettera Direzione	mancata attivazione del procedimento/applicazioni e sanzione inadeguata, scadenza dei termini 1	rispetto del regolamento	rispetto del regolamento	100%
4	DIP. RETE OSPEDALIERA	D.M.P.O. LUCCA	Richiesta di Libera Professione in regime di ricovero	DMPO	cittadini	Regolamento aziendale L.P. (Det. D.G.)	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	violazione dei criteri di scorrimento della lista d'attesa 3/4	certificazione da parte dell'UPC del rispetto dei criteri di inserimento. controlli a campione della lista di attesa	rispetto della procedura di autorizzazione	100% (controlli a campione con evidenza documentale)
5	DIP. RETE OSPEDALIERA	D.M.P.O. LUCCA	Controllo dei tempi di attesa dei ricoveri programmati	DMPO	cittadini/dirigente	Delibere regionali e aziendali	garantire equità e trasparenza nell'accesso	cittadini, dipendenti	attivazione procedure informatiche PO di Lucca come nella Valle	mancato utilizzo della lista informatizzata 1	rispetto dei criteri di inserimento e controlli a campione	attivazione almeno in 3 reparti medici e controllo dell'inserimento in valle	100%. Lucca: verifica attivazione 3 reparti; VDS: 50% reparti controlli a campione. Evidenza documentale
6	DIP. RETE OSPEDALIERA	D.M.P.O. LUCCA	Accesso degli specialisti di prodotto	DMPO	dirigenti medici	Procedura di presidio (PPHL 40)	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	mancata richiesta di accesso 1	rispetto della procedura prevista, controllo della completezza delle informazioni nei registri di sala	rispetto della procedura	100% (controlli a campione)
7	DIP. RETE OSPEDALIERA	D.M.P.O. LUCCA	conferimento dei rifiuti	DMPO	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 da personale di azienda e provider	agevolare l'attività del provider (1)	Verifica in seguito alla segnalazione delle non conformità; reportistica periodica dei servizi erogati	evitare di avvantaggiare il provider	100% , n. 4 controlli all'anno con evidenza documentale

8	DIP. RETE OSPEDALIERA	D.M.P.O. LUCCA	servizi in project financing (ristorazione, pulizie, lavanolo, rifiuti, centrale di sterilizzazione) controllo dei processi e segnalazione delle non conformità	DMPO	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 confomità, applicazione delle penali	agevolare l'attività del concessionario e/o di uno o più fornitori del servizi (2)	corretta informazione e fomazione 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/o il provider	rispetto iter fatturazione e applicazione penali 100% ; controlli con evidenza documentale
9	DIP. RETE OSPEDALIERA	D.M.P.O. LUCCA	monitoraggio eventi corruttivi	RESP. D.M.P.O.	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

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

[illegible]

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

ENTU.

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabil e interno del processo	FORNITORI = 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)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5 (viene descritto il rischio)	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Rete Ospedaliera	DMPO Cecina-Piombino e Portoferraio	Richiesta di utilizzo di spazi ospedalieri	DMPO	associazioni, società	Regolamento aziendale (Det. D.G.)	concessione all'utilizzo	cittadini, dipendenti	lettera	abuso nel rilascio della concessione al fine di agevolare alcuni soggetti	attuazione regolamento	monitoraggio trimestrale delle richieste	>85%
2	Rete Ospedaliera	DMPO Cecina-Piombino e Portoferraio	Dimissione /Percorso del paziente deceduto dal reparto di degenza alla morgue	DMPO	reparto di degenza e/o PS, parenti del ricoverato pompe funebri	Procedure Aziendali/P.O.	consentire l'uscita del deceduto dall'ospedale	comune, ente pubblico	serie di atti necessari per l'espletamento delle pratiche in comune	agevolare l'attività di un fornitore del servizio rispetto agli altri	rispetto dei regolamenti e della normativa vigente	monitoraggio semestrale delle segnalazioni ricevute	100%
	Rete Ospedaliera	DMPO Cecina-Piombino e Portoferraio	gestione salma e rapporto con i familiari del defunto	DMPO	Cittadini	regolamento polizia mortuaria e procedura aziendale	comportamento corretto e imparziale dei dipendenti per la scelta della ditta di onoranze funebri	cittadini/dipendenti	affissione in Obitorio della lista degli operatori del settore nel territorio	agevolare l'attività di un fornitore del servizio rispetto agli altri 3/4	affissione in Obitorio dell'elenco delle imprese funebri del settore nel territorio	evitare di indirizzare l'utente verso alcune imprese rispetto ad altre	100%; controlli a campione con evidenza documentale
3	Rete Ospedaliera	DMPO Cecina-Piombino e Portoferraio	Procedimenti disciplinari verso dirigenti medici afferenti alla Struttura	DMPO	soggetti interni ed esterni	Regolamento aziendale PD (Det. D.G.)	verifica e attivazione del processo	dirigenti	lettera Direzione	mancata attivazione del procedimento/applicazione sanzione inadeguata, scadenza dei termini	rispetto del regolamento Proced. Disciplinari	monitoraggio trimestrale delle segnalazioni di mancanze disciplinari	100%
4	Rete Ospedaliera	DMPO Cecina-Piombino e Portoferraio	Richiesta di Libera Professione in regime di ricovero	DMPO	cittadini	Regolamento aziendale L.P. (Det. D.G.)	controllo e vigilanza nel campo dei tempi di attesa	medici azienda	autorizzazione		rispetto dei criteri di inserimento e controlli a campione	monitoraggio trimestrale delle richieste	> 90%
5	Rete Ospedaliera	DMPO Cecina-Piombino e Portoferraio	Controllo dei tempi di attesa dei ricoveri programmati	DMPO	cittadini, forze dell'ordine	Delibere regionali e aziendali	garantire equità e trasparenza nell'accesso	cittadini, dipendenti	procedure informatiche	abuso nell'inserimento al fine di agevolare un determinato soggetto	rispetto dei criteri di inserimento e controlli a campione	monitoraggio trimestrale	100%
6	Rete Ospedaliera	DMPO Cecina-Piombino e Portoferraio	monitoraggio eventi corruttivi	RESP. D.M.P.O.	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

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	DIP.RETE OSPEDALIERA	DMPO MASSA E OSPEDALE APUANE	servizi in project financing (ristorazione, pulizie, lavanolo, rifiuti, centrale di sterilizzazione) controllo dei processi e segnalazione delle non conformità	DMPO	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	agevolare l'attività del concessionario e/o di uno o più fornitori dei servizi (2)	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/contraddittorio	Evitare di avvantaggiare il concessionario e/o il provider	rispetto iter fatturazione e applicazione penali 100% ; controlli con evidenza documentale
2	DIP.RETE OSPEDALIERA	DMPO MASSA E OSPEDALE APUANE	conferimento dei rifiuti	DMPO	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 da personale di azienda e provider	agevolare l'attività del provider (1)	controlli a campione	evitare di avvantaggiare il provider	100% , n. 4 controlli all'anno con evidenza documentale
3	DIP.RETE OSPEDALIERA	DMPO MASSA E OSPEDALE APUANE	Controllo dei tempi di attesa dei ricoveri programmati	DMPO	cittadini/dirigente	Delibere regionali e aziendali	garantire equità e trasparenza nell'accesso	cittadini, dipendenti	attivazione procedure informatiche	mancato utilizzo della lista informatizzata 1	rispetto dei criteri di inserimento e controlli a campione	attivazione in tutti i reparti	100%
4	DIP.RETE OSPEDALIERA	DMPO MASSA E OSPEDALE APUANE	Controllo spazi esterni -parcheggi	DMPO	cittadini	Regolamento/convenzione polizia municipale	consentire il controllo della viabilità e aree di sosta nell'ambito dell'Ospedale	cittadini/dirigenti/dipendenti	attivazione convenzione	agevolare l'accesso dei cittadini – evitare criticità nelle aree di sosta – garantire agibilità nelle vie di fuga (2)	corretta informazione	evitare criticità nelle aree di sosta – garantire agibilità nelle vie di fuga	90%. Comunicazione scritta.
5	DIP.RETE OSPEDALIERA	DMPO MASSA E OSPEDALE APUANE	Richiesta documentazione sanitaria	DMPO	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	rilascio documentazione nel rispetto della tempistica (2)	controlli a campione	RISPETTO DEI TEMPI	80% ; n. 4 controlli all'anno
6	DIP.RETE OSPEDALIERA	DMPO MASSA E OSPEDALE APUANE	gestione salme e rapporti con i familiari dei defunti	DMPO	cittadini	Regolamento polizia mortuaria e Procedura aziendale	consentire la libera scelta delle onoranze funebri da parte dei parenti dei defunti	cittadini/dipendenti	presenza di appositi modelli e lista pubblica degli operatori del settore- affissione in obitorio	affissione in obitorio (2)	corretta informazione	evitare di indirizzare l'utente ad avvalersi di alcune imprese di pompe funebri rispetto ad altre	100%
7	DIP.RETE OSPEDALIERA	DMPO MASSA E OSPEDALE APUANE	Concessione spazi ospedalieri per manifestazioni ed eventi	DMPO	Cittadini-dirigenti	regolamento aziendale		Cittadini-dirigenti	apposita modulistica	Informativa (1)	CORRETTA INFORMAZIONE	evitare criticità nelle aree comuni	100%

8	DIP.RETE OSPEDALIERA	DMPO MASSA E OSPEDALE APUANE	Richiesta di Libera Professione in regime di ricovero	DMPO	cittadini	Regolamento aziendale L.P. (Det. D.G.)	controllo e vigilanza nel campo dei tempi di attesa	dirigenti medici	Autorizzazione della Direzione sul format a seguito della verifica dell'UPC (ufficio programmazione chirurgica) del rispetto criteri scorrimento lista	violazione dei criteri di scorrimento della lista d'attesa 3/4	certificazione da parte dell'UPC del rispetto dei criteri di inserimento. controlli a campione della lista di attesa	rispetto della procedura di autorizzazione	100%
9	DIP.RETE OSPEDALIERA	DMPO MASSA E OSPEDALE APUANE	Richiesta Camere comfort	DMPO	cittadini	regolamento aziendale	controllo e vigilanza	cittadini/dirigenti/dipen denti	apposita modulistica	Informativa (1)	corretta informazione- utilizzo modulistica	evitare di avvantaggiare alcuni utenti rispetto ad altri	100%
10	DIP.RETE OSPEDALIERA	DMPO MASSA E OSPEDALE APUANE	Emissione fatture/recupero crediti fatture insolute	DMPO	cittadini/dirigenti/perso nale	regolamento aziendale	controllo e vigilanza	cittadini/dirigenti/dipen denti	emissione fatture- modulistica lettera recupero crediti	Informativa (1)	corretta informazione	rispetto delle procedure	100%
11	DIP.RETE OSPEDALIERA	DMPO MASSA E OSPEDALE APUANE	Accesso degli specialisti di prodotto	DMPO	dirigenti medici	Procedura di presidio	evitare l'accesso in sala operatoria di soggetti esterni, se non in situazioni di necessità	società, professionisti esterni	accettazione della richiesta pervenuta dai medici che richiedono l'accesso degli specialisti di prodotto	mancata richiesta di accesso 1	rispetto della procedura prevista, controllo della completezza delle informazioni nei registri di sala	rispetto della procedura	100%
12	DIP. RETE OSPEDALIERA	DMPO MASSA E OSPEDALE APUANE	monitoraggio eventi corruttivi	RESP. D.M.P.O.	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

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Rete Ospedaliera	UOC DMPO Pontedera e Volterra	Richiesta di utilizzo di spazi ospedalieri. Abuso nel rilascio della concessione al fine di agevolare alcuni soggetti.	DMPO	associazioni, società	Regolamento aziendale (Det. D.G.)	concessione all'utilizzo	cittadini, dipendenti	lettera	2	definizione regolamento aziendale	rispetto regolamento	predisposizione elenco semestrale delle autorizzazioni e messa a disposizione dell'utenza e delle Associazioni presso urp e dmpo
2	Rete Ospedaliera	UOC DMPO Pontedera e Volterra	Dimissione /Percorso del paziente deceduto dal reparto di degenza alla morgue. Agevolare l'attività di un fornitore del servizio rispetto agli altri.	DMPO	reparto di degenza e/o PS, parenti del ricoverato pompe funebri	Procedure Aziendali/P.O.	consentire l'uscita del deceduto dall'ospedale	comune, ente pubblico	serie di atti necessari per l'espletamento delle pratiche in comune	3	rispetto dei regolamenti e della normativa vigente	presenza elenco affisso	controllo a campione ogni 6 mesi sul rispetto delle procedure in essere. Verbale.
3	Rete Ospedaliera	UOC DMPO Pontedera e Volterra	Procedimenti disciplinari verso dirigenti medici afferenti alla Struttura	DMPO	soggetti interni ed esterni	Regolamento aziendale PD (Det. D.G.)	verifica e attivazione del processo	dirigenti	lettera Direzione	mancata attivazione del procedimento/applicazione sanzione inadeguata, scadenza dei termini	rispetto del regolamento	controlli condivisi con Dip. Risorse Umane	controllo su segnalazione con relativo verbale
4	Rete Ospedaliera	UOC DMPO Pontedera e Volterra	Richiesta di Libera Professione in regime di ricovero e in regime ambulatoriale	DMPO	cittadini	Regolamento aziendale L.P. (Det. D.G.) e DRGT n. 638/2009	controllo e vigilanza nel campo dei tempi di attesa	medici azienda	autorizzazione	2	rispetto dei criteri di inserimento e controlli a campione	controlli condivisi con UOC Libera Professione	controllo sulla congruità del DRG assegnato in relazione alla prestazione erogata 2 campioni 2 volte all'anno
5	Rete Ospedaliera	UOC DMPO Pontedera e Volterra	Controllo dei tempi di attesa dei ricoveri programmati. Abuso nell'inserimento al fine di agevolare un determinato soggetto.	DMPO	cittadini, forze dell'ordine	Delibere regionali e Delibera D.G. 1216/2017	garantire equità e trasparenza nell'accesso	cittadini, dipendenti	procedure informatiche	3	rispetto dei criteri di inserimento e controlli a campione	corretto utilizzo della procedura informatica e applicazione delibera 1216/17 percorso chirurgico DG	rispetto della lista di attesa con controlli a campione 2 volte all'anno sulla lista operatoria. Verbale
6	Rete Ospedaliera	UOC DMPO Pontedera e Volterra	Rispetto del divieto di fumo	DMPO	soggetti esterni ed interni	DPCM 23/12/2003 convertito in l. 30/12/2004 N. 311	Omessa vigilanza del rispetto del divieto	cittadini e dipendenti	ammenda	5	rispetto regolamento aziendale	assenza di fumatori nei Presidi Ospedalieri	cartellonistica diffusa e controlli con evidenza documentale.
7	Rete Ospedaliera	UOC DMPO Pontedera e Volterra	Assistenza non sanitaria individuale	DMPO	soggetti esterni ed interni	Procedura aziendale e Codice di comportamento dei Pubblici Dipendenti	non interferenza sulle scelte di familiari per assistenza non sanitaria individuale volontaria	cittadini e dipendenti	elenco soggetti autorizzati	2	predisposizione elenco soggetti autorizzati a disposizione dell'utenza	assenza di soggetti remunerati non autorizzati per effettuare assistenza non sanitaria individuale	100%; predisposizione elenco
8	Rete Ospedaliera	UOC DMPO Pontedera e Volterra	Accesso operatori non autorizzati in sala operatoria	DMPO	Ditte fornitrici di dispositivi medici	Istanza presentata da Ditte	verifica della presenza di soggetti non autorizzati in sala operatoria	specialisti chirurghi	autorizzazione all'accesso e annotazione in apposito registro	4	autorizzazione all'accesso	ottimizzare le tecniche operatorie	assenza di soggetti non autorizzati in sala operatoria. 100%
9	Rete Ospedaliera	UOC DMPO Pontedera e Volterra	Controllo appropriatezza dei ricoveri	DMPO	Azienda USL, Regione e Ministero Salute	DGRT n. 1140/2014, DGRT 877/2013 e DPCM 10/12/2009	controllo del n. di cartelle cliniche previste	Ministero Salute e Regione Toscana	Report semestrali	1	campionamento del 10% di cartelle cliniche	controlli a campione	assenza di ricoveri impropri
12	Rete Ospedaliera	UOC DMPO Pontedera e Volterra	monitoraggio eventi corruttivi	RESP. D.M.P.O.	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

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

[illegible]

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Dipartimento Risorse Umane	UO Valutazione e valorizzazione Personale dipendente	incompatibilità per posizioni dirigenziali	Direttore di U.O. e di P.O.	Direzione Aziendale	Dlgs 165/2001 e sue modifiche	regolarità e legittimità del conferimento	utenti	contratto	3	controllo all'atto del conferimento	controllo all'atto del conferimento mediante sottoscrizione di autocertificazione da parte dell'interessato di inesistenza della situazione di incompatibilità	100%
2	Dipartimento Risorse Umane	UO Valutazione e valorizzazione Personale dipendente	diffusione codice etico e di comportamento aziendale	Direttore di U.O. e di P.O.	Direzione Aziendale	Dlgs 165/2001 e sue modifiche	rispetto del codice etico da parte di tutti i dipendenti	dipendenti USL N.O.	informazioni scritte/verbali	1	consegna codice etico ai neoassunti	conoscenza del codice	100%
3	Dipartimento Risorse Umane	UO Reclutamento e politiche del personale dipendente	valutazione nelle selezioni della Direzione Provinciale	Direttore di U.O. e di P.O.	Direzione Aziendale	Dlgs 165/2001 e sue modifiche	conferimento incarichi	utenti	delibera	3	rotazione membri commissione	regolarità e legittimità del conferimento	100%; evidenza documentale
4	Dipartimento Risorse Umane	UO Reclutamento e politiche del personale dipendente	controlli su autocertificazioni a campione	Direttore di U.O. e di P.O.	Direzione Aziendale	Dlgs 165/2001 e sue modifiche	conferimento incarichi	utenti	atto controllato	3	controllo tempestivo	regolarità e legittimità del conferimento	controlli bimestrali 20%; evidenza documentale
5	Dipartimento Risorse Umane	UO Reclutamento e politiche del personale dipendente	scelta attivazione commissione per incarichi dirigenza	Direttore di U.O. e di P.O.	Direzione Aziendale	Dlgs 165/2001 e sue modifiche e CCNL	Piano Assunzioni	utenti	delibera	3	trasparenza criteri di scelta mediante adeguata motivazione e rotazione	regolarità e legittimità del conferimento	2 verifiche nell'anno - evidenza documentale
6	Dipartimento Risorse Umane	UO Valutazione e valorizzazione Personale dipendente	incompatibilità per posizioni dirigenziali	Direttore di U.O.	Direzione Aziendale	Dlgs 165/2001 e sue modifiche	controllo all'atto del conferimento mediante sottoscrizione di autocertificazione da parte dell'interessato di inesistenza della situazione di incompatibilità	Azienda USL	presa atto procedura di verifica	3	controllo all'atto del conferimento	regolarità e legittimità del conferimento	100%
7	Dipartimento Risorse Umane	UO Valutazione e valorizzazione Personale dipendente	conferimento incarichi di sostituzione nella Direzione di Strutture Complesse	Direttore di U.O.	Direzione Aziendale	Dlgs 165/2001 e sue modifiche	conferimento incarichi	Azienda USL	delibera	3	atto motivato sulla comparazione dei curriculum monitoraggio del collegamento fra l'incarico e l'indizione della procedura di nomina	regolarità e legittimità del conferimento	controllo a campione - 2 nell'anno; evidenza documentale
8	Dipartimento Risorse Umane	UO Valutazione e valorizzazione Personale dipendente	inconferibilità	Mignoni	Direzione Aziendale	Dlgs 165/2001 e sue modifiche	conferimento incarichi	Azienda USL	presa atto procedura di verifica	3	autocertificazione per gli incarichi di vertice e dirigenziali e comunicazione al Responsabile prevenzione della corruzione	regolarità e legittimità del conferimento	verifiche entro 90 gg. Dalla nomina
9	Dipartimento Risorse Umane	UO Valutazione e valorizzazione Personale dipendente	incompatibilità	Direttore di U.O.	Direzione Aziendale	Dlgs 165/2001 e sue modifiche	conferimento incarichi	Azienda USL	presa atto procedura di verifica	3	autocertificazione e comunicazione al Responsabile prevenzione della corruzione	regolarità e legittimità del conferimento	verifiche entro 90 gg. Dalla nomina

[illegible]

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = Soggetti esterni o interni dai quali proviene l'input ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fond az., 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)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Dipartimento Affari Legali	Area del contenzioso stragiudiziale e rapporti assicurativi – Area delle professioni legali	affidamento incarichi legali esterni	Direttore Dipartimento e Dirigenti delle Strutture di competenza	Albo di avvocati idonei	Monitoraggio su applicazione regolamento e scorrimento elenco avvocati idonei	Albo avvocati idonei: controllo incarichi conferiti	Legali esterni	Calendarizzazione aggiornamento semestrale dell'elenco.	2	controlli preventivi	applicazione corretta del regolamento	2 controlli all'anno con evidenza documentale
2	Dipartimento Affari Legali	Area del contenzioso stragiudiziale e rapporti assicurativi – Area delle professioni legali	sicurezza criteri scelta avvocati	Dipartimento e Dirigenti delle Strutture di competenza	albo per ASLTNO	Monitoraggio albo ASLTNO				2			3 controlli all'anno con evidenza documentale
3	Dipartimento Affari Legali	Area del contenzioso stragiudiziale e rapporti assicurativi	gestione sinistri	Direttore Dipartimento e Dirigenti delle Strutture di competenza	Valutazione collegiale in Comitato Valutazione Sinistri	Valutazione collegiale in Comitato Valutazione Sinistri	Invio controlli effettuati	membri comitato gestione sinistri	documentazione relativa al controllo: verbali	1			all'anno per ogni comitato sinistri (n. 5 comitati per tutta
	Dipartimento Affari Legali				Second Opinion Regionale	(se stato presentato al comitato regionale per sinistri di valore maggiore	Invio controlli effettuati		documentazione relativa al controllo: verbali				all'anno per ogni comitato sinistri (n. 5 comitati per tutta
	Dipartimento Affari Legali				Applicazione codice etico. Aggiornamenti in materia di anticorruzione e trasparenza	Applicazione codice etico: normativa anticorruzione e trasparenza	partecipazione corsi aziendali	Formazione operatori Dip. Legale da programmare per il 2018	Fogli firma			formazione diffusa	formazione in materia a livello di area fino alle P.O.
	Dipartimento Affari Legali				Dichiarazione assenza conflitti	assenza conflitti: inserire nel verbale di comitato gestione sinistri apposita						completezza dei verbali	verbali dei comitati gestione sinistri (2 verbali per ciascun
	Dipartimento Affari Legali				(Rotazione componenti C.V.C.)	(Rotazione componenti C.V.C.)							evidenza documentale
4	Dipartimento Affari Legali	Area delle professioni legali (per le cause affidate in trattazione giudiziale) – Area del contenzioso stragiudiziale e rapporti assicurativi	Rapporti legali diretti: discrezionalità nella trattativa nell'ambito del "range" stabilito	Direttore Dipartimento e Dirigenti delle Strutture di competenza	motivazione esplicitante i criteri utilizzati nell'esame del caso specifico	controllo	VERBALI O ACCORDI TRANSATTIVI	PROGRAMMARE COME ATTIVITA' PER IL 2019	VERBALI DI CONCILIAZIONE O DI CONCLUSIONE ANTICIPATA DEL GIUDIZIO PER TRATTATIVA STRAGIUDIZIALE	2	controllo dei verbali	motivazioni ben espresse nell'applicazione dei criteri applicati	documentazione sui casi di liquidazione massima esaminanti nell'anno di riferimento (da rivalutare per il 2019)
5	Dipartimento Affari Legali	Area delle professioni legali – Area del contenzioso stragiudiziale e rapporti assicurativi	Valutazione medico legale incaricato	Direttore Dipartimento e Dirigenti delle Strutture di competenza	Attività formativa su applicazione codice di Comportamento aziendale	attività di diffusione e formazione	FORMAZIONE MEDICI INCARICATI	PROGRAMMARE COME ATTIVITA' PER IL 2018	Fogli firma	2		formazione diffusa	1 corso/anno
6	Dipartimento Affari Legali	Area delle Professioni Legali	parcelle avvocati: Area Giudiziale sentenza del Giudice e condizioni di affidamento dell'incarico esterno sulla base del regolamento	Direttore Dipartimento e Dirigenti delle Strutture di competenza	pagamento parcelle	rispetto dei criteri stabiliti nel regolamento (corrispondenza pagamento /sentenza)	PAGAMENTI PARCELLE CONFORMI AI CRITERI STABILITI		DECRETI DI PAGAMENTO PARCELLE	2	controllo atti redatti	atti redatti con specificate le motivazioni dei criteri adottati nel regolamento	controllo sul 5% dei casi nuovi di affidamento esterni/ anno
7	Dipartimento Affari Legali	Area Professioni Legali - Area del contenzioso stragiudiziale e rapporti assicurativi	manca informazione agli uffici del Dipartimento interessati dell'inizio di procedimenti penali a carico di dipendenti	Direttore Dipartimento e Dirigenti delle Strutture di competenza	predisposizione linee guida per comunicazione obbligatoria e tempestiva di inizio di procedimenti penali da parte dei professionisti collegati a casi di responsabilità sanitaria	predisposizione informativa con indicazioni per comunicazione obbligatoria e tempestiva di inizio di procedimenti penali da parte dei professionisti collegati a casi di responsabilità sanitaria	CONTROLLO A POSTERIORI COMUNICAZIONE/RICHIESTA A PAGAMENTO PARCELLA E TEMPESTIVITA' NELLA RICHIESTA DI PATROCINIO AZIENDALE	PROFESSIONISTI COLLEGATI A CASI DI RESPONSABILITA' SANITARIA	DECRETI PAGAMENTI PARCELLE	1		diffusione linee guida	invio linee guida a tutti i responsabili dei dipartimenti sanitari per diffusione a cascata. PREVISIONE PER IL 2019 DI AGGIORNAMENTO DELLE LINEE GUIDA AZIENDALI

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Dipartimento Economico	UOC Programmazione contrattuale e rapporti con Estar	Controllo divieti ex art. 53, comma 16-ter D.Lgs-165/2001	PO Redazione Contratti Attuativi da Accordi Quadro Estar	D'ufficio	D.Lgs. 165/2001 art. 53, comma 16-ter	Accertamento insussistenza causa ostativa alla stipulazione del contratto attuativo d'appalto	O.E. = Operatori Economici	Contratto attuativo	3	All. n. 5 dichiarazione Antipantouflage di cui alla PRAZI032 Procedura operativa Qualità "Redazione contratti attuativi" adottata con Delibera DG n. 970 del 9/10/2017	No contratto di lavoro tra l'O.E. e ex dipendenti/collab. dell'Asl nei 3 anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro	Autocertificazione dell'O.E. ; 100%
2	Dipartimento Economico	UOC Programmazione contrattuale e rapporti con Estar	Verifica della regolarità contributiva dell'O.E.	PO Redazione Contratti Attuativi da Accordi Quadro Estar	D'ufficio	Legge 22/11/2002 n. 266 art. 2 e D.Lgs 50/2016 art. 80 comma 14	Acquisizione DURC on line sul sito Inps/inail	O.E. = Operatori Economici	Contratto attuativo	1	"Procedura operativa per la funzione di acquisizione del DURC e connesso intervento sostitutivo" adottata con Delibera DG n. 970 del 9/10/2017	No stipula contratto attuativo con O.E. inadempiente a livello contributivo	Implementazione del File DURC sul portale aziendale IGEA con inserimento degli OE con i quali si stipula il Contratto attuativo; 100%
3	Dipartimento Economico	UOC Programmazione contrattuale e rapporti con Estar	Verifica contenuto della documentazione di gara Estar (capitolato, bando, progetto tecnico, offerta etc)	PO Redazione Contratti Attuativi da Accordi Quadro Estar	D'ufficio	PRAZI032 "Redazione dei contratti attuativi da A.Q. Estar"	Redazione come da PRAZI032 allegati 6 e 7	O.E., = Operatori Economici, RUP, DEC supporti amministrativi	Contratto attuativo	4	All. n. 6 e 7 di cui alla PRAZI032	Accessibilità on line al contratto attuativo sulla piattaforma IGEA per una maggiore trasparenza e per un controllo da parte delle diverse figure professionali coinvolte. No clausole contrattuali in danno dell'Amministrazione ed in favore dell'O.E.	Conformità agli Allegati n. 6 e n. 7 della PRAZI032 ; 100%
4	Dipartimento Economico	UOC Programmazione contrattuale e rapporti con Estar	Partecipazione Commissioni tecniche e di gara ESTAR, ecc.	PO Programmazione	ESTAR	art. 42 del Codice Appalti (D.Lgs 50/2016 e correttivo D.Lgs 56/2017)	rispetto del principio di rotazione	ESTAR	Individuazione nominativo da parte della Direzione	1	Rispetto Codice Appaltie e Linee Guida 3 di Anac	rotazione degli incarichi nel rispetto delle competenze e delle professionalità	Evidenza documentale
5	Dipartimento Economico	UOC Programmazione contrattuale e rapporti con Estar	Partecipazione Commissioni tecniche e di gara ESTAR, ecc.	PO Programmazione	ESTAR	art. 42 del Codice Appalti (D.Lgs 50/2016 e correttivo D.Lgs 56/2017)	Assenza incompatibilità	ESTAR	Individuazione nominativo da parte della Direzione	3	Rispetto Codice Appaltie e Linee Guida 3 di Anac	No ipotesi di conflitto di interesse ex art. 42 del Codice Appalti (D.Lgs 50/2016 e correttivo D.Lgs 56/2017)	Verifica della presenza della dichiarazione da parte dei soggetti proposti - 2 veriche nell'anno verbalizzate: evidenza documentale
6	Dipartimento Economico	UOC Programmazione contrattuale e rapporti con Estar	Individuazioni di soggetti proposti alla nomina di RUP di contratti provenienti da procedure ESTAR/CONSIP in rapporto di contiguità con aggiudicatari o privi di requisiti idonei o adeguati ad assicurarne terzeità ed indipendenza	Direttore UOC Programmazione contrattuale e rapporti con Estar	D'ufficio	Codice Appalti (D.Lgs 50/2016 e correttivo D.Lgs 56/2017): art. 42 comma 2 e 4, art 77 comma 4; art. 35-bis D.Lgs. 165/2001;	Accertamento dell'assenza di motivi di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi	O.E., = Operatori Economici, DEC, supporti amministrativi, Dipartimento/UO C interessata	Individuazione nominativo da parte della Direzione	3	"Regolamento Aziendale finalizzato alla disciplina delle competenze del RUP e del DEC in materia di contratti pubblici relativi a servizi e forniture in attuazione del D.Lgs. 50 del 18/04/2016" adottato con Delibera DG n. 224 del 14/03/2017	No ipotesidi conflitto di interesse ex art. 42, c. 2 del Codice Appalti (D.Lgs 50/2016 e correttivo D.Lgs 56/2017), no ipotesi di reato contemplate ai sensi art. 35-bis D.Lgs. 165/2001. No partecipazione del RUP a commissione giudicatrice.	Verifica della presenza della dichiarazione da parte dei soggetti proposti all'ufficio di RUP prima della nomina

7	Dipartimento Economico	UOC Programmazione contrattuale e rapporti con Estar	Verifica di conformità o di regolare esecuzione della prestazione richiesta da parte dell'aggiudicatario di contratti ESTAR/CONSIP etc	Direttore UOC Programmazione contrattuale e rapporti con Estar	D'ufficio	art. 31 Codice Appalti (D.Lgs 50/2016 e correttivo D.Lgs 56/2017) e Linee Guida 3 di Anac	Disponibilità della documentazione contrattuale	RUP, DEC, supporti amministrativi	Trasmissione documentazione contrattuale e/o comunicazione di avvenuta pubblicazione su IGEA	3	"Regolamento Aziendale finalizzato alla disciplina delle competenze del RUP e del DEC in materia di contratti pubblici relativi a servizi e forniture in attuazione del D.Lgs. 50 del 18/04/2016" adottato con Delibera DG n. 224 del 14/03/2017; "Procedura operativa per il recepimento di contratti di beni e servizi" adottata con Delibera DG n. 970 del 9/10/2017	Disponibilità della documentazione contrattuale (trasmissione o accessibilità sulla piattaforma iGEA) ai fini della effettuazione delle verifiche di conformità e di regolare esecuzione delle prestazioni da parte delle diverse figure professionali coinvolte	Evidenza documentale del rispetto della procedura su 20 contratti
8	Dipartimento Economico	U.O.C. Gestione Beni non sanitari e Cassa Economale	Gestione della Cassa Economale: gestione fondi, maneggio denaro contante, mancata rilevazione irregolarità	Responsabile P.O. Cassa Economale attività economiche	Prevalentemente e soggetti interni (Strutture Operative Azienda USL). Soggetti esterni (Privati, Enti e Agenzie pubbliche)	1) Deliberazione del Direttore Generale AUSL TNO n. 762 del 08/07/2016 "Costituzione fondo economale e adozione Regolamento Cassa Economale con approvazione dei relativi allegati ". 2) Deliberazione del Direttore Generale AUSL TNO n. 1317 del 29/12/2016 " Individuazione della sede delle Casse Economali, Centrale e Periferiche, nomina dei Cassieri e costituzione dei relativi fondi". 3) • Decreto Dirigenziale AUSL TNO n. 490 del 08/02/2017 "Casse economali: assegnazione fondi mensili al Bilancio Sanitario e Sociale". Istanze per rimborso ticket.	Uscita di cassa: anticipo, spesa, rimborso	Imprese private e pubbliche; Enti pubblici	Registrazione contabile in procedura informatica dell'uscita di cassa Decreti mensili di Rendicontazione Casse economali	3	Regolamento Aziendale di Cassa Economale. Procedura certificata " Servizio di Cassa Economale". Costante utilizzo di procedura informatizzata. Rendicontazioni mensili. Verifiche ispettive di cassa	Rispetto del Regolamento aziendale di Cassa Economale e della Procedura Certificata " Servizio di Cassa Economale" per le spese con pagamenti in contanti .	Almeno n.2 verifiche ispettive all'anno da parte del Direttore U.O.C. e n.5 da parte del Responsabile P.O. Evidenza documentale verbali verifica.
9	Dipartimento Economico	U.O.C. Gestione Beni non sanitari e Cassa Economale	Gestione Parco Auto Aziendale: utilizzo scorretto degli automezzi da parte del personale dipendente	Responsabile P.O. Organizzazione e Gestione della Motorizzazione Aziendale.Referenti del Parco Auto di ciascuna Zona.	Soggetti interni assegnatari e conducenti dei veicoli: Personale dipendente autoparco aziendale; Personale dipendente Strutture Operative AUSL	Regolamento per la Gestione della motorizzazione Aziendale.	Corretto utilizzo automezzi aziendali esclusivamente per esigenze di servizio preventivamente autorizzate secondo il Regolamento Aziendale.	Azienda USL	Registrazione da parte del dipendente dei dati relativi all'utilizzo dell'automezzo aziendale per motivi di servizio sul libretto di bordo mensile. Firma leggibile	3	Dotazione di ogni automezzo dal 2018 di un nuovo LIBRETTO DI BORDO MENSILE (in sostituzione dei fogli di marcia mensili o libretti di bordo annuali), da consegnarsi obbligatoriamente entro il 10° giorno del mese successivo ai Referenti del Parco Auto Zonali per i controlli di competenza. Controlli diretti del Direttore U.O.C. congiuntamente al Responsabile P.O. dei libretti degli automezzi assegnati al personale autista. Segnalazione formale all'affidatario/ consegnatario del mezzo per il quale siano state rilevate criticità nell'utilizzo del mezzo, a firma del Direttore del Dipartimento o suo delegato, su imput del Direttore U.O.C.	Utilizzo corretto degli automezzi aziendali esclusivamente per esigenze di servizio.	Report mensile relativo alla lettura dei Libretti di bordo mensili di un campione di almeno n. 5 automezzi per ogni Autoparco Zonale. Relazione bimestrale a cura del Responsabile P.O., con evidenziazione di eventuali usi scorretti o criticità rilevate nell'utilizzo degli automezzi, da inviare al Direttore U.O.C.

10	Dipartimento Economico	U.O.C. Gestione Beni non sanitari e Cassa Economale	Gestione Parco Auto Aziendale: rifornimenti carburante automezzi aziendali da parte del Personale dipendente	Responsabile P.O. Organizzazione e Gestione della Motorizzazione Aziendale. Referenti del Parco Auto di ciascuna ex AUSL.	Soggetti interni assegnatari e conducenti dei veicoli: Personale dipendente autoparco aziendale, Personale dipendente Strutture Operative AUSL	Regolamento per la Gestione della motorizzazione Aziendale.	Effettuazione rifornimenti a metano/GPL degli automezzi aziendali a doppia alimentazione. Rifornimenti a benzina solo per quantità necessarie all'avvio del motore o nei casi di chiusura delle Stazioni di servizio metano/GPL convenzionate	Stazioni di servizio Metano / GPL convenzionate con AUSL	Firma del buono di prelevamento metano/GPL c/o la Stazione di Servizio convenzionata da parte del conducente del veicolo. Registrazione rifornimento carburante su Libretto di bordo	3	Dotazione in ogni automezzo dal 2018 di un nuovo LIBRETTO DI BORDO MENSILE (in sostituzione dei fogli di marcia mensili o libretti di bordo annuali), da consegnarsi obbligatoriamente entro il 10° giorno del mese successivo ai Referenti dei Parco Auto Zonali per i controlli a campione di competenza. Controlli diretti del Direttore U.O.C. congiuntamente al Responsabile P.O. dei libretti degli automezzi assegnati al Personale autista. Segnalazione formale all'affidatario/ consegnatario del mezzo per il quale siano state rilevate criticità nell'approvvigionamento di carburante, a firma del Direttore del Dipartimento o suo delegato, su imput del Direttore U.O.C.	Riduzione dei casi di rifornimenti impropri di carburante degli automezzi aziendali bifuel con conseguente riduzione della spesa. Rifornimenti a benzina solo per quantità necessarie all'avvio del motore o nei casi di chiusura delle Stazioni di servizio metano/GPL convenzionate	Report bimestrale relativo alla lettura dei consumi di carburante (libretti/fatture) di un campione di almeno n.10 automezzi per ciascuna Area (Massa, Lucca, Pisa, Versilia) e di almeno n. 15 automezzi per l'Area di Livorno. Relazione bimestrale del Responsabile P.O. , con evidenziazione di eventuali usi scorretti e/o anomalie nell'utilizzo di automezzi a metano o GPL, da inviare al Direttore U.O.C.
11	Dipartimento Economico	U.O.C. Gestione Beni non sanitari e Cassa Economale	Liquidazione fatture	Responsabili P.O. Approvvigionamenti beni non sanitari. P.O. Approvvigionamenti beni strumentali non sanitari e PIA	Soggetti esterni : Imprese private e pubbliche fornitrici di beni e servizi non sanitari gestiti dall' UOC	Modalità Operative U.O.C. Contabilità Analitica e Coordinamento Gestori. (COAN); Direttive U.O.C. Fornitori e Personale.	Rispetto delle modalità operative e delle direttive aziendali per l' autorizzazione al pagamento delle fatture	Imprese pubbliche e private fornitrici di beni e servizi non sanitari di competenza UOC	Emissione distinte di autozzazione al pagamento fatture in conformità ai prezzi contrattuali e nei tempi previsti dalle modalità operative	2	Utilizzo esclusivo procedura informatizzata di contabilità ; diffusione al Personale dei settori di competenza delle modalità e direttive aziendali sulla materia (mail ed incontri verbalizzati); verifiche a campione su istruttorie di liquidazioni .	Corretta gestione -garantita da controlli periodici- delle fasi di liquidazione delle fatture di pertinenza, in conformità alle modalità operative ed alle direttive aziendali	Verifiche a campione per ciascun settore di competenza di almeno 5 liquidazioni al mese sul rispetto dei tempi procedurali, della correttezza dei prezzi fatturati previsti dai contratti, dell'acquisizione corretta del CIG.. Evidenza documentale delle verifiche effettuate.
12	Dipartimento Economico	U.O.C. Gestione Beni non sanitari e Cassa Economale	Proposte nomina membri Commissioni tecniche e di gara ESTAR, ecc.	Direttore U.O.C. Gestione Beni non Sanitari e Cassa Economale	Soggetti esterni ESTAR. Soggetti interni U.O.C. Programmazione e Contrattuale e rapporti con ESTAR	Codice degli appalti. Linee Guida ANAC. Procedure ESTAR nomina Collegi tecnici e Commissioni di gara.	Rispetto della rotazione delle proposte di nomina per favorire la competenza e la distribuzione degli incarichi.	ESTAR. U.O.C. Programmazione Contrattuale e rapporti con ESTAR (competente per le nomine)	Delibere ESTAR di nomina componenti commissioni	2	Rotazione tra Funzionari dell'UOC per le proposte di nomina di Commissari "esperti" , per favorire la competenza e la distribuzione degli incarichi.Verifiche sulle incompatibilità a cura dell'ESTAR	Evitare incarichi di membri di Commissioni tecniche o valutatrici in capo a pochi e/o medesimi Funzionari .	Evidenza documentale delle proposte di nomina trasmesse al Direttore UOC Programmazione contrattuale e rapporti con Estar.
13	Dipartimento Economico	UOC Gestione Servizi Economali Interni ed Appaltati	Gestione servizi Economali: Mancata verifica norme capitolato, conseguenti contestazioni e/o applicazioni penali su indicazione dei servizi delegati al controllo (Direzione Sanitaria e/o Infermieristica). Mancata verifica riscontro tra servizi fatturati e servizi erogati	Direttore UOC Gestione Servizi Economali Interni ed Appaltati	Fornitori / altra struttura	Capitolati di gara	Lettera di contestazione	Fornitori	Lettera	2	Stretta collaborazione con i servizi delegati al controllo	Controlli congiunti	2 nell'anno - evidenza documentale
14	Dipartimento Economico	UOC Gestione Servizi Economali Interni ed Appaltati	Liquidazione Servizi. Mancata irregolarità comunicate dal DEC. Mancata verifica attestazione servizi da parte del DEC. Mancata verifica riscontro tra servizi fatturati e servizi erogati.	Direttore UOC Gestione Servizi Economali Interni ed Appaltati	Altra struttura (GEF)	Atto autorizzatorio	Distinta di pagamento	Altra struttura (GEF)	Procedura Informatica gestionale	1	Stretta collaborazione con i servizi delegati al controllo	Controlli sulla regolarità degli importi contrattualizzati	2 nell'anno - evidenza documentale
15	Dipartimento Economico	UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Definizione dell'oggetto dell'affidamento	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	redazione annuale	Utenti del servizio	Delibera di programmazione	3	programmazione	Visione gobale del processo di appalto	Entro maggio
16	Dipartimento Economico	UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento	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	Rispetto Codice dei Contratti (D.Lgs 50/16) e Linee guida ANAC	Utenti del servizio	Determina a contrarre	3	Controllo dichiarazione insussistenza conflitti di interesse	Tutela della concorrenza	Dichiarazione da parte dei soggetti proposti ; 100%

[illegible]

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO
DIPARTIMENTO SANITA' TERRITORIALE

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
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, ADI, 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, ADI, ADR e PPIP siano corrette evitando misure arbitrarie e pagamenti non dovuti.	Controllo del 5% dei casi attivati
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
3	Dip. Sanità Territoriale	Area Cure Primarie e UOC ASC	Applicazione degli Accordi Aziendale per la Pediatria 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
4	Dip. Sanità Territoriale	Area Cure Primarie e Area Consultoriale	Scorretti Comportamenti Aziendali	Direttori di dipartimento e di U.O.	Regione, Direzione Aziendale	Normativa di riferimento e disposizioni aziendali	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
5	Dip. Sanità Territoriale	Area Cure Primarie e Area Consultoriale	Scorretti Comportamenti Aziendali	Direttori di dipartimento e di U.O.	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	normativa nazionale e regionale di riferimento; disposizioni aziendali	corretti comportamenti aziendali	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	osservanza del codice di comportamento	4	Diffusione del Codice di Comportamento	n. 1 riunione all'anno	n. 1 riunione all'anno; verbale della riunione
6	Dip. Sanità Territoriale	Area Cure Primarie e Area Consultoriale	Monitoraggio eventi corruttivi	RESP. DIPARTIMENTO	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

[illegible]

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PRC

n° processo	Dipartimento /Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabil e interno del processo	FORNITORI = 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)
1	DIP. SPECIALITA' MEDICHE	TUTTE LE AREE	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	RESP. DIP. E RESP. AREA	Regione, Direzione Aziendale, cittadini
2	DIP. SPECIALITA' MEDICHE	TUTTE LE AREE	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	RESP. DIP. E RESP. AREA	Regione, Direzione Aziendale, cittadini
7	DIP. SPECIALITA' MEDICHE	TUTTE LE AREE	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	RESP. DIP. E RESP. AREA	Regione, Direzione Aziendale, cittadini
8	DIP. SPECIALITA' MEDICHE	TUTTE LE AREE	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	RESP. DIP. E RESP. AREA	Regione, Direzione Aziendale, cittadini
9	DIP. SPECIALITA' MEDICHE	U.O.C. DIABETOLOGIA E MALATTIE METABOLICHE	convenzioni con ditte esterne (sanitarie ortopediche) per rilascio di ortesi in pz. Con piede diabetico. Rischio di abuso nelle prescrizioni	RESP. DIP. E RESP. AREA	utenti; Azienda;
10	DIP. SPECIALITA' MEDICHE	TUTTE LE AREE	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	RESP. DIP. E RESP. AREA	Regione, Direzione Aziendale, cittadini
11	DIP. SPECIALITA' MEDICHE	TUTTE LE AREE	monitoraggio eventi corruttivi	RESP. DIPARTIMENTO	Direzione Aziendale; R.P.C.

PROCESSI/AREE DI RISCHIO

Vincoli normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determinazioni dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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, convenzioni e, lettere direzione, inserimento o in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo
normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	liste di diffusione; mail	1	Diffusione del Codice di Comportamento mediante riunione verbalizzata annuale
normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	liste di diffusione; mail	1	Partecipazione di tutti i dirigenti ai Corsi di Formazione aziendali/FAD su Anticorruzione e Trasparenza
normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	nuovo modello di richiesta	1	Valutazione del nuovo modello per la richiesta di partecipazione ad evento di formazione sponsorizzato, modificato per rispondere alla normativa su Anticorruzione e Trasparenza
normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	gestione trasparente delle partecipazioni	1	Rispetto del criterio di rotazione, previsto dal Regolamento Aziendale per l'accesso dei dirigenti agli eventi di formazione sponsorizzati
normativa di riferimento; disposizioni aziendali	rilascio di ortesi	utenti; ditte private	prescrizione		Manifestazione d'interesse per tutto il territorio Az. Usl ; rotazione delle ditte
art 7 Linee Guida ANAC 20.9.2016	gestione trasparente dei contatti con le società private	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	registro	1	Adozione stabile del registro degli accessi da parte dei fornitori
normativa di riferimento; disposizioni aziendali	Monitoraggio eventi corruttivi	R.P.C.	check list	1	check-list anticorruzione

obiettivi	standard
Formare il personale riguardo al Codice di Comportamento	Verbale di riunione
Formare il personale sui temi dell'Anticorruzione e della Trasparenza	Tutti i direttori di struttura complessa o semplice dipartimentale e 30% degli altri dirigenti
Facilitare l'applicazione ed il rispetto della normativa su Anticorruzione e Trasparenza	Report di verifica dopo il primo semestre di utilizzo
Facilitare l'applicazione ed il rispetto della normativa su Anticorruzione e Trasparenza	Report periodico della UOC Formazione
comportamenti deontologicamente corrette	entro il 30 marzo 2018
Registrazione degli accessi da parte dei fornitori	Registro degli accessi
invio semestrale check-list al R.P.C.	entro 30 giugno e entro 30 dicembre

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento /Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabil e interno del processo	FORNITORI = 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)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	DIP. PATOLOGIA CLINICA	AREA LABORATORIO	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	DIODATI ROBERTO	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	liste di diffusione; mail	1	Diffusione del Codice di Comportamento mediante riunione verbalizzata annuale	Formare il personale riguardo al Codice di Comportamento	Verbale di riunione
2	DIP. PATOLOGIA CLINICA	AREA LABORATORIO	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	DIODATI ROBERTO	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	liste di diffusione; mail	1	Partecipazione di tutti i dirigenti ai Corsi di Formazione aziendali/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
3	DIP. PATOLOGIA CLINICA	AREA TRASFUSIONALE	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	PALLA PIERO	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	liste di diffusione; mail	1	Diffusione del Codice di Comportamento mediante riunione verbalizzata annuale	Formare il personale riguardo al Codice di Comportamento	Verbale di riunione
4	DIP. PATOLOGIA CLINICA	AREA TRASFUSIONALE	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	PALLA PIERO	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	liste di diffusione; mail	1	Partecipazione di tutti i dirigenti ai Corsi di Formazione aziendali/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
5	DIP. PATOLOGIA CLINICA	AREA ANATOMIA PATOLOGICA	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	CAVAZZANA ANDREA	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	liste di diffusione; mail	1	Diffusione del Codice di Comportamento mediante riunione verbalizzata annuale	Formare il personale riguardo al Codice di Comportamento	Verbale di riunione
6	DIP. PATOLOGIA CLINICA	AREA ANATOMIA PATOLOGICA	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	CAVAZZANA ANDREA	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	liste di diffusione; mail	1	Partecipazione di tutti i dirigenti ai Corsi di Formazione aziendali/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
7	DIP. PATOLOGIA CLINICA	TUTTE LE 3 AREE	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	RESPONSABILE DI AREA	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	nuovo modello di richiesta	1	Valutazione del nuovo modello per la richiesta di partecipazione ad evento di formazione sponsorizzato, modificato per rispondere alla normativa su Anticorruzione e Trasparenza	Facilitare l'applicazione ed il rispetto della normativa su Anticorruzione e Trasparenza	Report di verifica dopo il primo semestre di utilizzo
8	DIP. PATOLOGIA CLINICA	TUTTE LE 3 AREE	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	RESPONSABILE DI AREA	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	gestione trasparente delle partecipazioni	1	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	Report periodico della UOC Formazione
9	DIP. PATOLOGIA CLINICA	TUTTE LE 3 AREE	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	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	1	Adozione stabile del registro degli accessi da parte dei fornitori	Registrazione degli accessi da parte dei fornitori	Registro degli accessi
11	DIP. PATOLOGIA CLINICA	TUTTE LE AREE	monitoraggio eventi corruttivi	RESP. DIPARTIMENTO	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

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Dipartimento Specialità chirurgiche	tutte le UU.OO.	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	Direttori di U.O.	utente; personale dipendente; altro	art. 7 Linee Guida Anac 20.9.2016	gestione trasparente dei contatti con le società private	medici; utenti	monitoraggio degli accessi degli informatori scientifici	4	Monitoraggio accesso degli informatori scientifici che propongono o illustrano utilizzo di farmaci/dispositivi medici	Tracciabilità dei contatti tra professionisti ed informatori	istituzione di un registro di attestazione degli accessi; controllo trimestrale verbalizzato
2	Dipartimento Specialità chirurgiche	tutte le UU.OO.	rispetto e trasparenza delle liste di attesa Cup sia per l'attività istituzionale che per quella libero-professionale	Direttori di U.O.	utente; personale dipendente; altro	normativa nazionale e regionale di riferimento; disposizioni aziendali	gestione trasparente delle liste di attesa	medici; utenti	monitoraggio liste di attesa e liste operatorie	4	Controllo da parte del Direttore di U.O. per ambito territoriale da effettuarsi tramite Amministratore di sistema	rispetto e trasparenza delle liste di attesa Cup sia per l'attività istituzionale che per quella libero-professionale	controllo trimestrale verbalizzato
3	Dipartimento Specialità chirurgiche	tutte le UU.OO.	accesso al Blocco Operatorio degli informatori scientifici che propongono o illustrano utilizzo di farmaci/dispositivi medici	Direttori di U.O.	utente; personale dipendente; altro	art. 7 Linee Guida Anac 20.9.2016	gestione trasparente dei contatti con le società private	medici; utenti	monitoraggio degli accessi degli informatori scientifici	4	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	predisposizione Linee guida; controllo trimestrale verbalizzato
4	Dipartimento Specialità chirurgiche	tutte le UU.OO.	partecipazione dei medici alle commissioni di gara e di concorso	Direttori di U.O.	personale dipendente;	normativa nazionale e regionale di riferimento; disposizioni aziendali	gestione trasparente dei contatti con le società private	medici	autorizzazioni	4	rotazione del personale	Assicurare l'alternanza del personale con particolare riferimento ai responsabili del procedimento nonché ai componenti delle commissioni di gara e di concorso	report trimestrale
5	Dipartimento Specialità chirurgiche	tutte le UU.OO.	corretti comportamenti aziendali	Direttori di U.O.	personale dipendente	normativa nazionale e regionale di riferimento; disposizioni aziendali	corretti comportamenti aziendali	medici	formazione	4	Formazione in materia di trasparenza e corruzione	partecipazione corsi di formazione aziendali/Fad	60 % dei dipendenti del dipartimento
6	Dipartimento Specialità chirurgiche	tutte le UU.OO.	corretti comportamenti aziendali	Direttori di U.O.	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	normativa nazionale e regionale di riferimento; disposizioni aziendali	corretti comportamenti aziendali	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	osservanza del codice di comportamento	4	Diffusione del Codice di Comportamento	n. 1 riunione all'anno	n. 1 riunione all'anno; verbale della riunione
7	Dipartimento Specialità chirurgiche	tutte le UU.OO.	monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile del Dipartimento	Responsabile del Dipartimento	normativa nazionale e regionale di riferimento; disposizioni aziendali	corretti comportamenti aziendali	Responsabile della Prevenzione della corruzione	check-list anticorruzione	4	Monitoraggio	invio semestrale check-list	entro 30 giugno e 30 dicembre

8	Dipartimento Specialità chirurgiche	tutte le UU.OO.	partecipazione a congressi ed eventi formativi sponsorizzati	Direttori di U.O.	Personale dipendente	normativa nazionale e regionale di riferimento; disposizioni aziendali	gestione trasparente dei contatti con le società private	medici	autorizzazioni	4	Sponsorizzazione e conseguente partecipazione ai congressi	applicazione regolamento aziendale riguardo ai criteri/tetti che individuano il numero di congressi per persona all'anno con la stessa azienda farmaceutica	applicazione regolamento aziendale
9	Dipartimento Specialità chirurgiche	tutte le UU.OO.	prenotazione degli interventi chirurgici programmabili in attività istituzionale e libero-professionale	Direttori di U.O.	Personale dipendente	normativa nazionale e regionale di riferimento; disposizioni aziendali	gestione trasparente e rispetto delle liste di attesa	utenti; Azienda;	monitoraggio liste di attesa e liste operatorie	4	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	100% dei pazienti operati nel rispetto delle prescrizioni	controllo semestrale verbalizzato con verifica mensile ad estrazione la tempistica di intervento di pazienti visitati in libera professione rispetto ai tempi di attesa del tipo di prestazione erogata in regime ssn
10	Dipartimento Specialità chirurgiche	tutte le UU.OO.	Attività libero-professionale in studi in rete	Direttori di U.O.	Personale dipendente	normativa nazionale e regionale di riferimento; disposizioni aziendali	gestione trasparente e rispetto delle liste di attesa	Personale dipendente	monitoraggio liste di attesa e liste operatorie	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 congiuntamente alla Direzione di presidio
11	Dipartimento Specialità chirurgiche	tutte le UU.OO.	Dichiarazioni pubbliche di interessi in coerenza con gli obblighi previsti dal codice di comportamento	Direttori di U.O.	Personale dipendente	normativa nazionale e regionale di riferimento; disposizioni aziendali	gestione trasparente dei contatti con le società private	Azienda	dichiarazione	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	in coerenza con gli obblighi previsti dal codice di comportamento
12	Dipartimento Specialità chirurgiche	TUTTE LE AREE	monitoraggio eventi corruttivi	RESP. DIPARTIMENTO	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

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Area Funzionale Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria	Area Funzionale Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria	Espressioni di pareri richiesti dalle normative di settore	RUF zonale	Cittadini ed Enti Pubblici	Normativa nazionale e regionale	Parere	Cittadini ed Enti Pubblici	Documento che riassume il parere sanitario	3	1) verifica attuazione procedura organizzativa (audit supervisione, contatto con destinatario prestazione)	Pareri espressi nel rispetto della procedura	Pareri espressi nel rispetto della procedura: = > al 90% delle richieste pervenute
											2) rotazione degli operatori nell'espressione dei pareri	Coinvolgimento di operatori tramite rotazione	Almeno il 90% degli operatori professionalmente competenti sul parere richiesto
											3) informatizzazione del processo su procedura SISPC	Garantire la trasparenza interna e la tracciabilità dei procedimenti	Registrazione dei pareri su procedura Sispc in tutte le zone
2	Area Funzionale Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria	Area Funzionale Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria	Atti autorizzativi o atti concessori	RUF zonale	Cittadini ed Enti Pubblici	Normativa nazionale e regionale	Parere	Cittadini ed Enti Pubblici	Documento che riassume il parere sanitario	3	1) verifica attuazione procedura organizzativa (audit supervisione, contatto con destinatario prestazione)	Pareri espressi nel rispetto della procedura	Pareri espressi nel rispetto della procedura: = > al 90% delle richieste pervenute
											2) rotazione degli operatori nell'espressione dei pareri	Coinvolgimento di operatori tramite rotazione	Almeno il 90% degli operatori professionalmente competenti sul parere richiesto
											3) informatizzazione del processo su procedura SISPC	Garantire la trasparenza interna e la tracciabilità dei procedimenti	Registrazione dei pareri su procedura Sispc in tutte le zone
											1) Definizione ed attuazione programmazione anno in corso, compreso il mandato specifico, omogeneo per tutta l'azienda elaborato sulla base degli obiettivi definiti in ambito di Area Funzionale	Garantire che le attività di vigilanza e controllo siano effettuate in maniera omogenea sei confronti degli OSA/OSM presenti sul territorio aziendale	Attività effettuate nel rispetto della programmazione => 90%
											2) Attuazione Istruzione operative per il controllo	Garantire che le attività di vigilanza e controllo siano effettuate con regolarità e senza preavviso, in modo efficace ed indipendente, da parte di personale formato e libero da conflitti di interesse, in presenza di procedure documentate	Attività effettuate nel rispetto delle II.OO./PO => 98%

3	Area Funzionale Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria	Area Funzionale Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria	Attività di vigilanza e controllo	RUF zonale	Unione Europea, Ministero della Salute e Regione Toscana (LEA, PRIC ecc..)	Normativa nazionale e regionale	Controllo Ufficiale	Aziende del territorio	Relazione CU ed altri atti collegati (lettera prescrizioni, verbali verifica ed eventuali atti di PG)	4	3) Selezione delle imprese da sottoporre a controllo mediante impostazione di query, coerenti con il mandato specifico, su sistema informatico - ed assegnazione agli operatori in modo casuale	Garantire che le aziende siano sottoposte a controlli non discriminatori, basati sul criterio di rischio igienico sanitario; garantire altresì l'assegnazione casuale agli operatori delle aziende da controllare, considerando le dichiarazioni di conflitto di interesse, agli atti	Attività effettuate nel rispetto dei criteri di selezione => 95%
											4) revisione e/o validazione di procedure documentate	Aggiornamento delle IO sulla base dei bisogni esterni o derivanti dal riesame della Direzione	Revisione delle IO entro 30 giorni dal mandato espresso dall'Area
											5) audit interni sui processi (supervisione professionale possibilmente integrata - sia Dirigenti Dipartimento di Prevenzione che operatori comparto Dipartimento Professioni sanitarie)	Verificare che il CU sia effettuato in coerenza con le indicazioni fornite (anche di tipo professionale)	N. audit effettuati/n. audit programmti = 100%
											6) indagine attraverso intervista a campione degli utenti su mandato dell'Area Funzionale e della UOC dei TdP	Verificare che il CU sia effettuato in coerenza con le indicazioni fornite	1% del totale delle UL controllate nell'anno
4	Area Funzionale Igiene Pubblica e Nutrizione	Area Funzionale Igiene Pubblica e Nutrizione	Espressioni di pareri richiesti dalle normative di settore	RUF zonale	Cittadini ed Enti Pubblici	Normativa nazionale e regionale	Parere	Cittadini ed Enti Pubblici	Documento che riassume il parere sanitario	3	1) verifica attuazione procedura organizzativa (audit supervisione, contatto con destinatario prestazione)	Pareri espressi nel rispetto della procedura	Pareri espressi nel rispetto della procedura: = > al 90% delle richieste pervenute
											2) rotazione degli operatori nell'espressione dei pareri	Coinvolgimento di operatori tramite rotazione	Almeno il 90% degli oparatori professionalmente competenti sul parere richiesto
											3) informatizzazione del processo su procedura SISPC	Garantire la trasparenza interna e la tracciabilità dei procedimenti	Registrazione dei pareri su procedura Sispc in tutte le zone
5	Area Funzionale Igiene Pubblica e Nutrizione	Area Funzionale Igiene Pubblica e Nutrizione	Atti autorizzativi o atti concessori	RUF zonale	Cittadini ed Enti Pubblici	Normativa nazionale e regionale	Parere	Cittadini ed Enti Pubblici	Documento che riassume il parere sanitario	3	1) verifica attuazione procedura organizzativa (audit supervisione, contatto con destinatario prestazione)	Pareri espressi nel rispetto della procedura	Pareri espressi nel rispetto della procedura: = > al 90% delle richieste pervenute
											2) rotazione degli operatori nell'espressione dei pareri	Coinvolgimento di operatori tramite rotazione	Almeno il 90% degli oparatori professionalmente competenti sul parere richiesto
											3) informatizzazione del processo su procedura SISPC	Garantire la trasparenza interna e la tracciabilità dei procedimenti	Registrazione dei pareri su procedura Sispc in tutte le zone
											1) Definizione ed attuazione programmazione anno in corso, elaborato sulla base degli obiettivi definiti in ambito di Area Funzionale	Garantire che le attività di vigilanza e controllo siano effettuate in maniera omogenea sei confronti degli OSA/OSM presenti sul territorio aziendale	Attività effettuate nel rispetto della programmazione => 90%
											2) Attuazione Istruzione operative per il controllo	Garantire che le attività di vigilanza e controllo siano effettuate con regolarità e senza preavviso, in modo efficace ed indipendente, da parte di personale formato e libero da conflitti di interesse, in presenza di procedure documentate	Attività effettuate nel rispetto delle II.OO./PO => 95%

6	Area Funzionale Igiene Pubblica e Nutrizione	Area Funzionale Igiene Pubblica e Nutrizione	Attività di vigilanza e controllo	RUF zonale	Unione Europea, Ministero della Salute e Regione Toscana (LEA) Enti Pubblici, prefettura , PA	Normativa nazionale e regionale	Controllo Ufficiale	Aziende del territorio, cittadini ed Enti Pubblici	(lettera ~ prescrizioni, verbali verifica ed eventuali atti di PG o di polizia amministrativa, segnalazioni alla PA)	4	3) Selezione delle imprese da sottoporre a controllo coerenti con il mandato specifico ed assegnazione agli operatori in modo casuale tenendo anche conto della espressione delle inopportunità	Garantire che le aziende siano sottoposte a controlli non discriminatori, basati sul criterio di rischio igienico sanitario; garantire altresì l'assegnazione casuale agli operatori delle aziende da controllare, considerando le dichiarazioni di conflitto di interesse, agli atti	Attività effettuate nel rispetto dei criteri di selezione => 95%
											4) revisione e/o validazione di procedure documentate	Aggiornamento delle IO sulla base dei bisogni esterni o derivanti dal riesame della Direzione	Revisione delle IO entro 30 giorni dal mandato espresso dall'Area
											5) audit interni sui processi (supervisione professionale possibilmente integrata - sia Dirigenti Dipartimento di Prevenzione che operatori comparto Dipartimento Professioni sanitarie)	Verificare che le azioni di vigilanza e controllo siano effettuate in coerenza con le indicazioni fornite (anche di tipo professionale)	N. audit effettuati/n. audit programmti = 100%
7	Area Funzionale Prevenzione Igiene e Sicurezza nei luoghi di lavoro	Area Funzionale Prevenzione Igiene e Sicurezza nei luoghi di lavoro	Espressioni di pareri richiesti dalle normative di settore	RUF zonale/Direttore UOC Ingegneria mineraria	Aziende, professionisti ed Enti Pubblici	Normativa nazionale e regionale	Documento che riassume il parere	Aziende, professionisti ed Enti Pubblici	Documento che riassume il parere	3	1) verifica attuazione procedura organizzativa (audit supervisione, contatto con destinatario prestazione)	Pareri espressi nel rispetto della procedura	Pareri espressi nel rispetto della procedura: = > al 90% delle richieste pervenute
											2) informatizzazione del processo su procedura SISPC	Garantire la trasparenza interna e la tracciabilità dei procedimenti	Registrazione dei pareri su procedura Sispcc in tutte le zone
											3) rotazione tra zone degli operatori nell'espressione dei pareri	Coinvolgimento di operatori tramite spostamento tra zone	Almeno il 90% degli operatori professionalmente competenti sul parere richiesto
8	Area Funzionale Prevenzione Igiene e Sicurezza nei luoghi di lavoro	Area Funzionale Prevenzione Igiene e Sicurezza nei luoghi di lavoro	Atti autorizzativi o atti concessori	Direttore UOC I M e VP	Aziende, lavoratori	Normativa nazionale	Documento	Aziende , lavoratori	Documento	3	1) verifica attuazione procedura organizzativa (audit supervisione, contatto con destinatario prestazione)	Autorizzazioni rilasciate nel rispetto della procedura	Pareri espressi nel rispetto della procedura: = > al 90% delle richieste pervenute
											2) informatizzazione del processo su SISPC	Garantire la trasparenza interna e la tracciabilità dei procedimenti	Registrazione dei pareri su procedura Sispcc in tutte le zone
											3) rotazione tra zone degli operatori nel rilascio dell'autorizzazione	Coinvolgimento di operatori tramite spostamento tra zone	Almeno il 90% degli operatori professionalmente competenti sull'atto richiesto
											1) Definizione ed attuazione programmazione anno in corso, compreso il mandato specifico, omogeneo per tutta l'azienda elaborato sulla base degli obiettivi definiti in ambito di Area Funzionale	Garantire che le attività di vigilanza e controllo siano effettuatein maniera omogenea sei confronti degli OSA/OSM presenti sul territorio aziendale	Attività effettuate nel rispetto della programmazione => 90%
											2) Attuazione Istruzione operative per il controllo	Garantire che le attività di vigilanza e controllo siano effettuate con regolarità e senza preavviso, in modo efficace ed indipendente, da parte di personale formato e libero da conflitti di interesse, in presenza di procedure documentate	Attività effettuate nel rispetto delle II.OO./PO => 98%
											3) aziende da ispezionare individuate dal solo responsabile di Unità Funzionale con criteri dichiarati	Disponibilità e conoscenza delle tipologia di aziende e criteri di selezione	Inoltro/presentazione del programma annuale a tutto il personale a livello zonale - entro marzo 2018

9	Area Funzionale Prevenzione Igiene e Sicurezza nei luoghi di lavoro	Area Funzionale Prevenzione Igiene e Sicurezza nei luoghi di lavoro	Attività di vigilanza e controllo	Ruf zonale/Direttore UOC Ingegneria mineraria	e Regione Toscana (LEA, ,ecc ..),valutazione dei rischi sul territorio, lavoratori, sindacati.	Normativa nazionale	collegati (lettera prescrizioni , verbali verifica ed eventuali atti di PG)	Aziende , lavoratori	altri atti collegati (lettera prescrizioni, verbali verifica ed eventuali atti di PG)	4	4) revisione e/o validazione di procedure documentate	Aggiornamento delle IO sulla base dei bisogni esterni o derivanti dal riesame della Direzione	Revisione delle IO entro 30 giorni dal mandato espresso dall'Area
											5) audit interni sui processi	Verificare che il controllo sia effettuato in coerenza con le indicazioni fornite	programma entro il 30 marzo
											6) indagine attraverso intervista a campione degli utenti su mandato dell'Area Funzionale e della UOC dei TdP	Verificare che il controllo sia effettuato in coerenza con le indicazioni fornite	Almeno una per zona
											7) accessi condotti da due operatori	Rispetto delle procedure di vigilanza	Interventi condotti da due operatori => 80% degli effettuati
											8) Programmazione effettuata dal Ruf di zona e dal Direttore UOC in linea con quanto definito in sede di programmazione dall'Area	Garantire che le attività di vigilanza e controllo siano effettuate con regolarità e senza preavviso, in modo efficace ed indipendente, da parte di personale formato e libero da conflitti di interesse, in presenza di procedure documentate	Programmazione effettuata con i criteri pubblicati nel 2017
10	Area Funzionale Prevenzione Igiene e Sicurezza nei luoghi di lavoro	Area Funzionale Prevenzione Igiene e Sicurezza nei luoghi di lavoro	Verifiche impianti ed apparecchi	Direttore UOC VIM	Aziende, cittadini	Leggi nazionali, norme tecniche	verifica con esito	Aziende,cittadini	verbale di verifica con esito	4	1) Definizione ed attuazione programmazione anno in corso, compreso il mandato specifico, omogeneo per tutta l'azienda elaborato sulla base degli obiettivi definiti in ambito di Area Funzionale	Garantire che le attività di verifica siano effettuate in modo efficace ed indipendente, da parte di personale formato e libero da conflitti di interesse, in presenza di procedure documentate	Inoltro agli operatori di una nota che ricordi gli obblighi previsti nel codice di comportamento deliberato dall'azienda ASL in tema di conflitto di interessi
											2) revisione e/o validazione di procedure documentate	Aggiornamento delle IO sulla base dei bisogni esterni o derivanti dal riesame della Direzione	Revisione delle IO entro 30 giorni dal mandato espresso dall'Area
											3) audit interni sui processi	programma di audit interni	programma entro il 28 febbraio
											4) audit interni sui processi	esecuzione audit interni	Audit effettuati => 10% del personale assegnato
											5) indagine attraverso intervista a campione degli utenti su mandato dell'Area Funzionale e della UOC dei TdP	Verificare che il controllo sia effettuato in coerenza con le indicazioni fornite	Almeno 5
11	Area Funzionale Prevenzione Igiene e Sicurezza nei luoghi di lavoro	Area Funzionale Prevenzione Igiene e Sicurezza nei luoghi di lavoro	indagini infortunio e malattie professionali	Ruf zonale/Direttore UOC Ingegneria mineraria	iniziativa/Procura della Repubblica	Leggi nazionali	conclusione indagini	Procura della Repubblica	rapporto alla Procura	3	1) assegnazione delle singole indagini anche secondo criteri di rotazione degli operatori	predisposizione di calendari di disponibilità per l'assegnazione degli infortuni	Almeno il 90% degli operatori professionalmente competenti sull'indagine richiesta
											2) informatizzazione del processo su procedura SISPC	Garantire la trasparenza interna e la tracciabilità dei procedimenti	Registrazione dei pareri su procedura Sispc in tutte le zone
											3)Tempi procedurali	Monitoraggio tempi procedurali	Indagini infortunio e malattie professionali effettuate nel rispetto dei tempi procedurali => 80%
12	Dipartimento di Prevenzione	UOS Medicina dello Sport	Rilascio di certificazioni	Responsabile UOS zonale	Su richiesta privato	Leggi nazionali e regionali	Certificazio ne idoneità	Società sportive ed Enti vari	Certificazione	3	1) procedura organizzativa	Applicazione procedura organizzativa	effettuazione prestazioni nel rispetto della procedura >= 98% delle prestazioni
											2) informatizzazione del processo	gestione agende su Cup	richiesta prenotazioni inserite su CUP = 100%
											3) informatizzazione del processo su procedura SISPC	Garantire la tracciabilità dei processi entro il 31 dicembre 2018	Certificati rilasciati nel rispetto dei tempi procedurali: e registrati su applicativo Sispc

13	Dipartimento di Prevenzione	UF Medicina dello Sport	Controllo strutture sportive e centri medici accreditati	Responsabile UOS zonale	Di iniziativa	Leggi regionali	Controllo Unità Locale	Strutture sportive e centri accreditati	Verbale di ispezione ed eventuali atti prescrittivi	3	Revisione procedura documentata, se necessario	Effettuazione dei controlli nel rispetto di procedura documentata	n. controlli effettuati in conformità alla procedura/n. controlli effettuati = 100%
14	Dipartimento di Prevenzione	Dipartimento di Prevenzione	monitoraggio eventi corruttivi	Direttore Dipartimento di Prevenzione	Cittadini, società private, Enti, dipendenti ecc.	Normativa nazionale ed atti aziendali	Monitoraggio	Responsabile aziendale anticorruzione	check list anticorruzione	4	invio semestrale check-list al R.P.C.	verifica semestrale	entro 30 giugno e entro 30 dicembre

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Salute Mentale e Dipendenze	SMA/SMIA/DIPENDENZE	Inappropriato inserimento residenziale socio-terapeutico	Responsabili UF/UO	Utente/Equipe referente	normativa di riferimento: disposizioni aziendali	Rispetto calendarizzazione inserimenti ed eventuale produzione di linee guida. Per quanto concerne le U.F. Ser.D. gli inserimenti in comunità terapeutiche per tossicodipendenti vengono proposti dal Responsabile U.F. Competente sulla base di un progetto terapeutico multidisciplinare	Utente	Verifiche del PTRI e del Calendario Inserimenti	2	Calendarizzazione delle richieste di inserimento effettuate dalle equipe. Rispetto del Progetto Terapeutico Riabilitativo Individuale Multidisciplinare	Inserimento qualitativamente e quantitativamente appropriato	100%; n. 2 controlli all'anno con evidenza documentale
2	Salute Mentale e Dipendenze	SMA/SMIA/DIPENDENZE	Partecipazione ad eventi formativi sponsorizzati	Responsabili UF/UO	Dirigenti medici e psicologi delle UF/UO	Regolamento Aziendale	Equanimità nella partecipazione agli eventi formativi sponsorizzati	Dirigenti medici e psicologi delle UF/UO	Applicazione del regolamento aziendale sui criteri che individuano il numero di congressi per persona all'anno rispetto allo sponsor	2	Programmazione della partecipazione agli eventi formativi sponsorizzati nelle riunioni di servizio	equa partecipazione dei dirigenti medici e psicologi	entro maggio 2018
3	Salute Mentale e Dipendenze	SMA/SMIA/DIPENDENZE	Scorretti comportamenti aziendali	Responsabili UF/UO	Dirigenti medici e psicologi delle UF/UO	Codice di Comportamento	Osservanza del Codice di Comportamento	Dirigenti medici e psicologi delle UF/UO	Verbale firmato sulla diffusione del Codice di Comportamento	3	Diffusione e Condivisione del Codice di Comportamento	Comportamenti deontologicamente corretti	1 riunione inerente al tema/anno
4	Salute Mentale e Dipendenze	SMA/SMIA/DIPENDENZE	Scorretti comportamenti aziendali	Responsabili UF/UO	Dirigenti medici e psicologi delle UF/UO	Piano Prevenzione Corruzione e Programma Trasparenza	Rispetto dei principi anticorruzione e trasparenza	Dirigenti medici e psicologi delle UF/UO	Partecipazione ai corsi di formazione aziendali/FAD in tema di Prevenzione della Corruzione e di Trasparenza	3	Partecipazione ai corsi di formazione aziendali/FAD in tema di Prevenzione della Corruzione e di Trasparenza	Diffusione e Condivisione dei regolamenti anticorruzione e sulla trasparenza	Tutti i Responsabili di UF/UO
5	Salute Mentale e Dipendenze	SMA/SMIA/DIPENDENZE	Monitoraggio eventi corruttivi	Responsabili Dipartimento e Area	Direzione Aziendale	Piano Prevenzione Corruzione e Programma Trasparenza	Check-list anticorruzione	Direzione Aziendale	Invio semestrale check-list al R.P.C.	3	Invio semestrale check-list al R.P.C.	Invio semestrale check-list al R.P.C.	Invio semestrale check-list al R.P.C.

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Dipartimento del Farmaco/Area Ospedaliera	Area Ospedaliera – Settore Farmaceutico	Acquisto di materiale non a gara. Prodotti "unici"	Direttore Area Ospedaliera	Direzione Aziendale?	Codice Appalti – D.Lgs 50/2016	adesione alla procedura aziendale	Direzione Aziendale?	Nullaosta Autorizzativo ESTAR ed emissione ordine per acquisti diretti o richiesta al MAV	5	controllo a campione	Attività di verifica a campione di almeno 3 pratiche /anno da effettuarsi da parte di due farmacisti ospedalieri (di cui uno con incarico di Direttore di UOC di Farm Osp) nominati dal Direttore di Dipartimento	Verbalizzazione controllo a campione pratiche
2	Dipartimento del Farmaco/Area Ospedaliera	Area Ospedaliera – Settore Farmaceutico	Richieste motivate	Direttore Area Ospedaliera	Direzione Aziendale	Rischio Clinico? Scheda Budget?	adozione modulistica uniforme	Direzioni Sanitarie PP.OO.	comunicazione alle Direzioni PP.OO.	1	adozione modulistica	Adozione di una modulistica unica per le richieste motivate da utilizzare all'interno dei PP.OO.	Adozione modulistica aziendale
3	Dipartimento del Farmaco/Area Territoriale	Area Territoriale – Settore Farmaceutico	Affidamento servio lettura ottica ricette. Controlli su farmacie convezionate	Direttore Area Territoriale	Agenas Linee Guida 20 settembre 2016	DPR 371/1998	verifica conformità al DPR 371/1998	direzione aziendale	comunicazioni avvenuto controllo	2	controllo attività di lettura ottica svolta da aggiudicatario del servizio	controllo a campione di almeno 2 farmacie/mese per singolo ambito territoriale. Esame di almeno il 2% delle ricette (tra convenzionata e DPC) lavorate nel mese di riferimento dalla singola farmacia	Archiviazione controlli effettuati
4	Dipartimento del Farmaco/Area Territoriale	Area Territoriale – Settore Farmaceutico	Scelta Componenti Commissione Vigilanza	Direttore Area Territoriale	art.12 PTPC aa 2017_2019	Delibera aziendale n. 1005 del 25.10.2017	rotazione incarichi	direzione aziendale	comunicazioni alla direzione aziendale	4	convocazioni "componente supplente"	partecipazione all'attività di vigilanza del "componente supplente" almeno 2 volte/anno	Archiviazioni convocazioni effettuate
5	Dipartimento del Farmaco	tutte le Aree	Scorretti comportamenti aziendali	Direttore del Dipartimento	PTPC aa 2017_2019	Anac Linee Guida 20 settembre 2016	elenco formati	direzione aziendale	inserimento in Ermione	2	formazione in materia di trasparenza e anticorruzione	partecipazione corsi di formazione aziendali/FAD	10 % dei dipendenti del Dipartimento
6	Dipartimento del Farmaco	tutte le Aree	Partecipazione attività formative sponsorizzate	Direttore di Dipartimento/ di Area	Delibera GR n. 733/2005	Delibera aziendale n. 260 del 29.03.2017	applicazione procedura aziendale in caso di formazione sponsorizzata - corretti comportamenti	direzione aziendale	Comunicazione Uff Formazione Settore Sponsorizzazioni	3	conoscenza da parte dei farmacisti del regolamento aziendale. Applicazione del criterio della rotazione dei partecipanti da parte del Direttore di Area	diffusione a mezzo mail del regolamento aziendale per la gestione delle sponsorizzazioni formative	Evidenza trasmissione mail
7	Dipartimento del Farmaco	tutte le Aree	monitoraggio eventi corruttivi	Direttore del Dipartimento	Agenas Linee Guida 20 settembre 2016	Delibera aziendale n. 63 del 31.01.2017	invio semestrale check-list	direzione aziendale	trasmissione All.1 a Uff anticorruzione aziendale	3	check-list anticorruzione	invio semestrale check-list al R.P.C.	entro 30 giugno e entro 30 dicembre

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - 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 processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Dipartimento Professioni Tecnico Sanitario Riabilitazione e Prevenzione	UOC Professioni Sanitarie della Prevenzione in ambito SPV e SA	Espressioni di pareri richiesti dalle normative di settore	RUF zonale	Cittadini ed Enti Pubblici	Normativa nazionale e regionale	Parere	Cittadini ed Enti Pubblici	Documento che riassume il parere sanitario	3	1) verifica attuazione procedura organizzativa (audit supervisione, contatto con destinatario prestazione)	Pareri espressi nel rispetto della procedura	Pareri espressi nel rispetto della procedura: = > al 90% delle richieste pervenute
											2) rotazione degli operatori nell'espressione dei pareri	Coinvolgimento di operatori tramite rotazione	Almeno il 90% degli operatori professionalmente competenti sul parere richiesto
											3) informatizzazione del processo su procedura SISPC	Garantire la trasparenza interna e la tracciabilità dei procedimenti	Registrazione dei pareri su procedura Sispc in tutte le zone
2	Dipartimento Professioni Tecnico Sanitario Riabilitazione e Prevenzione	UOC Professioni Sanitarie della Prevenzione in ambito SPV e SA	Atti autorizzativi o atti concessori	RUF zonale	Cittadini ed Enti Pubblici	Normativa nazionale e regionale	Parere	Cittadini ed Enti Pubblici	Documento che riassume il parere sanitario	3	1) verifica attuazione procedura organizzativa (audit supervisione, contatto con destinatario prestazione)	Pareri espressi nel rispetto della procedura	Pareri espressi nel rispetto della procedura: = > al 90% delle richieste pervenute
											2) rotazione degli operatori nell'espressione dei pareri	Coinvolgimento di operatori tramite rotazione	Almeno il 90% degli operatori professionalmente competenti sul parere richiesto
											3) informatizzazione del processo su procedura SISPC	Garantire la trasparenza interna e la tracciabilità dei procedimenti	Registrazione dei pareri su procedura Sispc in tutte le zone
3	Dipartimento Professioni Tecnico Sanitario Riabilitazione e Prevenzione	UOC Professioni Sanitarie della Prevenzione in ambito SPV e SA	Attività di vigilanza e controllo	RUF zonale	Unione Europea, Minister della Salute e Rewgione Toscana (LEA, PRIC ecc..)	Normativa nazionale e regionale	Controllo Ufficiale	Aziende del territorio	Relazione CU ed altri atti collegati (lettera prescrizioni, verbali verifica ed eventuali atti di PG)	4	1) Definizione ed attuazione programmazione anno in corso, compreso il mandato specifico, omogeneo per tutta l'azienda elaborato sulla base degli obiettivi definiti in ambito di Area Funzionale	Garantire che le attività di vigilanza e controllo siano effettuate in maniera omogenea nell'ambito del territorio aziendale	Attività effettuate nel rispetto della programmazione => 90%
											2) Attuazione Istruzione operative per il controllo	Garantire che le attività di vigilanza e controllo siano effettuate con regolarità e senza preavviso, in modo efficace ed indipendente, da parte di personale formato e libero da conflitti di interesse, in presenza di procedure documentate	Attività effettuate nel rispetto delle II.OO./PO => 98%
											3) Selezione delle imprese da sottoporre a controllo mediante impostazione di query, coerenti con il mandato specifico, su sistema informatico - ed assegnazione agli operatori in modo casuale	Garantire che le aziende siano sottoposte a controlli non discriminatori, basati sul criterio di rischio igienico sanitario; garantire altresì l'assegnazione casuale agli operatori delle aziende da controllare, considerando le dichiarazioni di conflitto di interesse, agli atti	Attività effettuate nel rispetto dei criteri di selezione => 95%

											4) revisione e/o validazione di procedure documentate	Aggiornamento delle IO sulla base dei bisogni esterni o derivanti dal riesame della Direzione	Revisione delle IO entro 30 giorni dal mandato espresso dall'Area
											5) audit interni sui processi (supervisione professionale possibilmente integrata - sia Dirigenti Dipartimento di Prevenzione che operatori comparto Dipartimento Professioni sanitarie)	Verificare che il CU sia effettuato in coerenza con le indicazioni fornite (anche di tipo professionale)	N. audit effettuati/n. audit programmti = 100%
											6) indagine attraverso intervista a campione degli utenti su mandato dell'Area Funzionale e della UOC dei TdP	Verificare che il CU sia effettuato in coerenza con le indicazioni fornite	1% del totale delle UL controllate nell'anno
4	Dipartimento Professioni Tecnico Sanitario Riabilitazione e Prevenzione	UOC Professioni Sanitarie della Prevenzione in ambito PISLL	Espressioni di pareri richiesti dalle normative di settore	RUF zonale/Direttore UOC Ingegneria mineraria	Aziende, professionisti ed Enti Pubblici	Normativa nazionale e regionale	Documento che riassume il parere	Aziende, professionisti ed Enti Pubblici	Documento che riassume il parere	3	1) verifica attuazione procedura organizzativa (audit supervisione, contatto con destinatario prestazione)	Pareri espressi nel rispetto della procedura	Pareri espressi nel rispetto della procedura: = > al 90% delle richieste pervenute
											2) informatizzazione del processo su procedura SISPC	Garantire la trasparenza interna e la tracciabilità dei procedimenti	Registrazione dei pareri su procedura Sispc in tutte le zone
											3) rotazione tra zone degli operatori nell'espressione dei pareri	Coinvolgimento di operatori tramite spostamento tra zone	Almeno il 90% degli operatori professionalmente competenti sul parere richiesto
5	Dipartimento Professioni Tecnico Sanitario Riabilitazione e Prevenzione	UOC Professioni Sanitarie della Prevenzione in ambito PISLL	Atti autorizzativi o atti concessori	Direttore UOC I M e VP	Aziende , lavoratori	Normativa nazionale	Documento	Aziende , lavoratori	Documento	3	1) verifica attuazione procedura organizzativa (audit supervisione, contatto con destinatario prestazione)	Autorizzazioni rilasciate nel rispetto della procedura	Pareri espressi nel rispetto della procedura: = > al 90% delle richieste pervenute
											2) informatizzazione del processo su SISPC	Garantire la trasparenza interna e la tracciabilità dei procedimenti	Registrazione dei pareri su procedura Sispc in tutte le zone
											3) rotazione tra zone degli operatori nel rilascio dell'autorizzazione	Coinvolgimento di operatori tramite spostamento tra zone	Almeno il 90% degli operatori professionalmente competenti sull'atto richiesto
6	Dipartimento Professioni Tecnico Sanitario Riabilitazione e Prevenzione	UOC Professioni Sanitarie della Prevenzione in ambito PISLL	Attività di vigilanza e controllo	Ruf zonale/Direttore UOC Ingegneria mineraria	Ministero della Salute e Regione Toscana (LEA, ,ecc ..),valutazione dei rischi sul territorio, lavoratori, sindacati.	Normativa nazionale	Relazione di sopralluogo ed altri atti collegati (lettera prescrizioni, verbali verifica ed eventuali atti di PG)	Aziende , lavoratori	Relazione di sopralluogo ed altri atti collegati (lettera prescrizioni, verbali verifica ed eventuali atti di PG)	4	1) Definizione ed attuazione programmazione anno in corso, compreso il mandato specifico, omogeneo per tutta l'azienda elaborato sulla base degli obiettivi definiti in ambito di Area Funzionale	Garantire che le attività di vigilanza e controllo siano effettuate in maniera omogenea sei confronti degli OSA/OSM presenti sul territorio aziendale	Attività effettuate nel rispetto della programmazione => 90%
											2) Attuazione Istruzione operative per il controllo	Garantire che le attività di vigilanza e controllo siano effettuate con regolarità e senza preavviso, in modo efficace ed indipendente, da parte di personale formato e libero da conflitti di interesse, in presenza di procedure documentate	Attività effettuate nel rispetto delle II.OO./PO => 98%
											3) aziende da ispezionare individuate dal solo responsabile di Unità Funzionale con criteri dichiarati	Disponibilità e conoscenza delle tipologia di aziende e criteri di selezione	Inoltro/presentazione del programma annuale a tutto il personale a livello zonale - entro marzo 2018
											4) revisione e/o validazione di procedure documentate	Aggiornamento delle IO sulla base dei bisogni esterni o derivanti dal riesame della Direzione	Revisione delle IO entro 30 giorni dal mandato espresso dall'Area
											5) audit interni sui processi	Verificare che il controllo sia effettuato in coerenza con le indicazioni fornite	programma entro il 30 marzo
											6) indagine attraverso intervista a campione degli utenti su mandato dell'Area Funzionale e della UOC dei TdP	Verificare che il controllo sia effettuato in coerenza con le indicazioni fornite	Almeno una per zona
											7) accessi condotti da due operatori	Rispetto delle procedure di vigilanza	Interventi condotti da due operatori => 80% degli effettuati
											8) Programmazione effettuata dal solo Direttore UOC in linea con quanto definito in sede di programmazione dall'Area	Garantire che le attività di vigilanza e controllo siano effettuate con regolarità e senza preavviso, in modo efficace ed indipendente, da parte di personale formato e libero da conflitti di interesse, in presenza di procedure documentate	Programmazione effettuata con i criteri pubblicati nel 2017

7	Dipartimento Professioni Tecnico Sanitario Riabilitazione e Prevenzione	UOC Professioni Sanitarie della Prevenzione in ambito PISLL	Verifiche impianti ed apparecchi	Direttore UOC VIM	Aziende, cittadini	Leggi nazionali, norme tecniche	verifica con esito	Aziende,cittadini	verbale di verifica con esito	4	1) Definizione ed attuazione programmazione anno in corso, compreso il mandato specifico, omogeneo per tutta l'azienda elaborato sulla base degli obiettivi definiti in ambito di Area Funzionale	Garantire che le attività di verifica siano effettuate in modo efficace ed indipendente, da parte di personale formato e libero da conflitti di interesse, in presenza di procedure documentate	Inoltro agli operatori di una nota che ricordi gli obblighi previsti nel codice di comportamento deliberato dall'azienda ASL in tema di conflitto di interessi
											2) revisione e/o validazione di procedure documentate	Aggiornamento delle IO sulla base dei bisogni esterni o derivanti dal riesame della Direzione	Revisione delle IO entro 30 giorni dal mandato espresso dall'Area
											3) audit interni sui processi	programma di audit interni	programma entro il 28 febbraio
											4) audit interni sui processi	esecuzione audit interni	Audit effettuati => 10% del personale assegnato
											5) indagine attraverso intervista a campione degli utenti su mandato dell'Area Funzionale e della UOC dei TdP	Verificare che il controllo sia effettuato in coerenza con le indicazioni fornite	Almeno 5
8	Dipartimento Professioni Tecnico Sanitario Riabilitazione e Prevenzione	UOC Professioni Sanitarie della Prevenzione in ambito PISLL	indagini infortunio e malattie professionali	Ruf zonale/Direttore UOC Ingegneria mineraria	iniziativa/Procura della Repubblica	Leggi nazionali	conclusione indagini	Procura della Repubblica	rapporto alla Procura	3	1) assegnazione delle singole indagini anche secondo criteri di rotazione degli operatori	predisposizione di calendari di disponibilità per l'assegnazione degli infortuni	Almeno il 90% degli operatori professionalmente competenti sull'indagine richiesta
											2) informatizzazione del processo su procedura SISPC	Garantire la trasparenza interna e la tracciabilità dei procedimenti	Registrazione dei pareri su procedura Sisp in tutte le zone
											3)Tempi procedimentali	Monitoraggio tempi procedimentali	Indagini infortunio e malattie professionali effettuate nel rispetto dei tempi procedimentali => 80%
9	Dipartimento Professioni Tecnico Sanitario Riabilitazione e Prevenzione	UOC Professioni Sanitarie della Prevenzione in ambito IPN	Espressioni di pareri richiesti dalle normative di settore	RUF zonale	Cittadini ed Enti Pubblici	Normativa nazionale e regionale	Parere	Cittadini ed Enti Pubblici	Documento che riassume il parere sanitario	3	1) verifica attuazione procedura organizzativa (audit supervisione, contatto con destinatario prestazione)	Pareri espressi nel rispetto della procedura	Pareri espressi nel rispetto della procedura: = > al 90% delle richieste pervenute
											2) rotazione degli operatori nell'espressione dei pareri	Coinvolgimento di operatori tramite rotazione	Almeno il 90% degli operatori professionalmente competenti sul parere richiesto
											3) informatizzazione del processo su procedura SISPC	Garantire la trasparenza interna e la tracciabilità dei procedimenti	Registrazione dei pareri su procedura Sisp in tutte le zone
10	Dipartimento Professioni Tecnico Sanitario Riabilitazione e Prevenzione	UOC Professioni Sanitarie della Prevenzione in ambito IPN	Atti autorizzativi o atti concessori	RUF zonale	Cittadini ed Enti Pubblici	Normativa nazionale e regionale	Parere	Cittadini ed Enti Pubblici	Documento che riassume il parere sanitario	3	1) verifica attuazione procedura organizzativa (audit supervisione, contatto con destinatario prestazione)	Pareri espressi nel rispetto della procedura	Pareri espressi nel rispetto della procedura: = > al 90% delle richieste pervenute
											2) rotazione degli operatori nell'espressione dei pareri	Coinvolgimento di operatori tramite rotazione	Almeno il 90% degli operatori professionalmente competenti sul parere richiesto
											3) informatizzazione del processo su procedura SISPC	Garantire la trasparenza interna e la tracciabilità dei procedimenti	Registrazione dei pareri su procedura Sisp in tutte le zone
11	Dipartimento Professioni Tecnico Sanitario Riabilitazione e Prevenzione	UOC Professioni Sanitarie della Prevenzione in ambito IPN	Attività di vigilanza e controllo	RUF zonale	Unione Europea, Ministero della Salute e Regione Toscana (LEA) Enti Pubblici, Prefettura, PA	Normativa nazionale e regionale	Controllo Ufficiale	Aziende del territorio,Cittadini ed Enti Pubblici	Documento finale ufficiale ed altri atti collegati (lettera prescrizioni, verbali verifica ed eventuali atti di PG o di polizia amministrativa , segnalazioni alla PA)	4	1) Definizione ed attuazione programmazione anno in corso, elaborato sulla base degli obiettivi definiti in ambito di Area Funzionale	Garantire che le attività di vigilanza e controllo siano effettuate in maniera omogenea sul territorio aziendale	Attività effettuate nel rispetto della programmazione => 90%
											2) Attuazione Istruzione operative per il controllo	Garantire che le attività di vigilanza e controllo siano effettuate con regolarità e senza preavviso, in modo efficace ed indipendente, da parte di personale formato e libero da conflitti di interesse, in presenza di procedure documentate	Attività effettuate nel rispetto delle II.OO./PO => 95%
											3) Selezione delle imprese da sottoporre a controllo coerenti con il mandato specifico, ed assegnazione agli operatori in modo casuale tenendo anche conto della espressione delle inopportunità	Garantire che le aziende siano sottoposte a controlli non discriminatori, basati sul criterio di rischio igienico sanitario; garantire altresì l'assegnazione casuale agli operatori delle aziende da controllare, considerando le dichiarazioni di conflitto di interesse, agli atti	Attività effettuate nel rispetto dei criteri di selezione => 95%
											4) revisione e/o validazione di procedure documentate	Aggiornamento delle IO sulla base dei bisogni esterni o derivanti dal riesame della Direzione	Revisione delle IO entro 30 giorni dal mandato espresso dall'Area

[illegible]

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	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)	Vincoli normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	DEU, AREA CRITICA, BLOCCO OPERATORIO	DEU	Sponsorizzazione partecipazioni ai congressi dei sanitari in qualità di discenti o docenti	Dr. Alberto Conti	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	normativa nazionale, regionale, disposizioni aziendali	Gestione trasparente della formazione facoltativa sponsorizzata	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	Diffusione del Codice di Comportamento mediante riunione verbalizzata annuale	medio	Diffusione del Codice di Comportamento mediante riunione verbalizzata annuale	Formare il personale riguardo al Codice di Comportamento	Verbale di riunione
2	DEU, AREA CRITICA, BLOCCO OPERATORIO	DEU	Sponsorizzazione partecipazioni ai congressi dei sanitari in qualità di discenti o docenti	Dr. Alberto Conti	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 aziendali/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
3	DEU, AREA CRITICA, BLOCCO OPERATORIO	DEU	trasparenza tra relazioni interne ed esterne (art 7 Linee Guida ANAC 20.9.2016 per l'adozione dei Codici di Comportamento)	Dr. Alberto Conti	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 scintifici che propongono o illustrano utilizzo di farmaci/dispositivi medici	basso	Registrazione accessi degli informatori	100% degli accessi	istituzione registro
4	DEU, AREA CRITICA, BLOCCO OPERATORIO	AREA CRITICA/BLOCCO OPERATORIO	Libera professione intramuraria	Dr. Paolo Roncucci/Dr. Paolo Carnesecchi	Regione, Direzione Aziendale, cittadini, Chirurghi	normativa nazionale, regionale, disposizioni aziendali	Gestione trasparente della casistica in libera professione (rispetto delle liste 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 paozienti in lista
5	DEU, AREA CRITICA, BLOCCO OPERATORIO	AREA CRITICA/BLOCCO OPERATORIO	Libera professione intramuraria	Dr. Paolo Roncucci/Dr. Paolo Carnesecchi	Regione, Direzione Aziendale, cittadini, Chirurghi	normativa nazionale, regionale, disposizioni aziendali	Gestione trasparente della partecipazione dei medici alla attività l.p. (controllo volumi di attività)	Regione, Direzione Aziendale, cittadini, Chirurghi	Monitoraggio volumi di attività dei singoli medici per chirurgo committente.	medio	rotazione degli operatori	rotazione degli operatori	evidenza documentale entro 31 dicembre 2018
6	DEU, AREA CRITICA, BLOCCO OPERATORIO	AREA CRITICA/BLOCCO OPERATORIO	Sponsorizzazione partecipazioni ai congressi dei sanitari in qualità di discenti o docenti	Dr. Paolo Roncucci/Dr. Paolo Carnesecchi	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	normativa nazionale, regionale, disposizioni aziendali	Gestione trasparente della formazione facoltativa sponsorizzata	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	Diffusione del Codice di Comportamento mediante riunione verbalizzata annuale	basso	Diffusione del Codice di Comportamento mediante riunione verbalizzata annuale	Formare il personale riguardo al Codice di Comportamento	Verbale di riunione
7	DEU, AREA CRITICA, BLOCCO OPERATORIO	AREA CRITICA/BLOCCO OPERATORIO	Sponsorizzazione partecipazioni ai congressi dei sanitari in qualità di discenti o docenti	Dr. Paolo Roncucci/Dr. Paolo Carnesecchi	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 aziendali/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
8	DEU, AREA CRITICA, BLOCCO OPERATORIO	DEU	trasparenza tra relazioni interne ed esterne (art 7 Linee Guida ANAC 20.9.2016 per l'adozione dei Codici di Comportamento)	Dr. Paolo Roncucci/Dr. Paolo Carnesecchi	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 scintifici che propongono o illustrano utilizzo di farmaci/dispositivi medici	basso	Registrazione accessi degli informatori	100% degli accessi	istituzione registro
9	DEU, AREA CRITICA, BLOCCO OPERATORIO	TUTTE LE AREE	monitoraggio eventi corruttivi	RESP. DIPARTIMENTO	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

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	TECNICO e Patrimonio	tutte	trasparenza/anticorruzione	Direttore Dipartimento Tecnico	Direzione Aziendale	Legge 190/2012 e D.Lgs 33/2013	Formazione	Dipendenti	Attestato di partecipazione o documento equipollente	1	corsi aziendali FAD	adesione dipendenti ai corsi	Per il personale che non ha partecipato ne ai FAD ne ai corsi in aula nel 2017 - 30%
2	TECNICO e Patrimonio	tecniche	varianti in corso d'opera	RUP	Esigenze operative	D.Lgs 50/2016	Realizzazione opere	Azienda	Decreto di approvazione	3	comunicazioni all'Anac	conformi alle comunicazioni Anac	100%
3	TECNICO e Patrimonio	tecniche	varianti in corso d'opera	RUP	Esigenze operative	D.Lgs 50/2016	Realizzazione opere	Azienda	Decreto di approvazione	3	comunicazioni all'Anac	verifiche invio effettivo	2 volte anno - evidenza documentale
4	TECNICO e Patrimonio	tutte	verifica dei requisiti di qualificazione delle imprese	Responsabili UOS Gare	Normativa vigente	D.Lgs 50/2016	Verifica permanenza dei requisiti di aggiudicazione	Azienda	Archiviazione/Risoluzione del contratto	3	controlli periodoci	controllo trimestrale	evidenza documentale
5	TECNICO e Patrimonio	tutte	requisiti di aggiudicazione	Responsabili UOS Gare	Normativa vigente	D.Lgs 50/2016	Aggiudicazione	Partecipanti alla gara	Delibera di aggiudicazione	3	controlli periodoci	controllo trimestrale	evidenza documentale
6	TECNICO e Patrimonio	tutte	definizione oggetto affidamenti non ricompresi nel P.I.	Responsabili UOC	Direttore Dipartimento Tecnico	Delibera Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza	Programmazione attività	Azienda	Piano dei lavori manutentivi	1	programmazione delle manutenzioni straordinarie	redazione annuale	entro maggio
7	TECNICO e Patrimonio	tutte	valutazione offerte	RUP	Normativa vigente	D.Lgs 50/2016	Valutazione	RUP	Delibera di aggiudicazione	3	rotazione componenti commissione	rotazione compatibile con n. dip.	Inferiore al 50% con evidenza documentale
8	TECNICO e Patrimonio	tutte	valutazione offerte	Commissione di gara	Normativa vigente	D.Lgs 50/2016	Controllo diffuso	Cittadinanza	Pubblicazione	3	pubblicità	pubbl. con offerta economicamente p.v.	evidenza documentale (pubblicazione su amministrazione trasparente e/o START)
9	TECNICO e Patrimonio	tutte	verifica anomalie delle offerte	RUP	Normativa vigente	D.Lgs 50/2016	Valutazione e congruità	RUP	Delibera di aggiudicazione	3	controllo sistematico	verifica giustificazioni presentate	100%
10	TECNICO e Patrimonio	tutte	procedure negoziate	RUP	Normativa vigente	D.Lgs 50/2016	Acquisizione beni, servizi e lavori	Azienda	Delibera di aggiudicazione	3	rotazione ditte	criterio rotazione ditte da invitare	evidenza documentale entro gennaio dell'anno successivo
11	TECNICO e Patrimonio	tutte	procedure negoziate	RUP	Normativa vigente	D.Lgs 50/2016	Acquisizione beni, servizi e lavori	Azienda	Delibera di aggiudicazione	3	invito ditte superiore alla norma	invito ditte super. alla norma se opportuno	elenco gare effettuate su amministrazione trasparente
12	TECNICO e Patrimonio	tutte	revoca del bando	RUP	Normativa vigente	D.Lgs 50/2016	Autotutela	Azienda	Delibera di revoca	3	acquisire parere AA.Legali	Elenco revoche	100% -elnco provv. Revoca
13	TECNICO e Patrimonio	tutte	redazione cronoprogramma	Responsabili UOC	Direzione Aziendale	Delibera Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza	Programmazione attività	Azienda	Diagramma di flusso	3	anno	proiezione nell'anno dei lavori	Entro 30 gg dal bilancio
14	TECNICO e Patrimonio	tutte	subappalto	RUP	Normativa vigente	D.Lgs 50/2016	Autorizzazione	Imprese aggiudicatarie	Autorizzazione	3	controllo sistematico	sub appalti effettuati con durc e visura camerale	evidenza documentale
15	TECNICO e Patrimonio	tutte	risoluzione controversie	Responsabili UOC	RUP	D.Lgs 50/2016	Gestione controversie	Azienda	Atto transattivo	3	non giurisdizionali (acquisire parere affari legali)	accordi	elenco atti di transazione

16	TECNICO e Patrimonio	patrimonio	gestione immobili	Responsabili UOC	Normativa vigente	Procedure Aziendali	Aggiornamento Elenco	Cittadinanza/ Azienda	Pubblicazione	3	redazione avvisi per concessione/como dato/locazione di immobili controllo effettiva riscossione canoni, termini di scadenza contratti e tempestività dei rinnovi	Pubblicazione Report di riepilogo su trasparenza	entro l'anno
17	TECNICO e Patrimonio	patrimonio	adeguata trasparenza nella gestione del patrimonio	Responsabili UOC	Normativa vigente	D.Lgs 33/2013	Controllo diffuso	Cittadinanza	Pubblicazione	3	pubblicazione consistenza patrimonio	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
18	TECNICO e Patrimonio	tutte	conferimento incarichi di collaborazione esterna	RUP	RUP	D.Lgs 165/2001	Acquisizione Competenze	Azienda	Convenzione	3	applicazione regolamento	verifica e compatibilità con il regolamento aziendale	entro l'anno
19	TECNICO e Patrimonio	Responsabili e	monitoraggio eventi corruttivi	Direttore Dipartimento Tecnico	Normativa vigente	Delibera Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza	Monitoraggio	Azienda	Nota Direttori UOC	3	check-list anticorruzione	invio semestrale check-list al R.P.C.	entro 30 giugno e 30 dicembre

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
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	Resp. Dipartimento	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla legalità e correttezza	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	liste di diffusione, mail	1	Diffusione del Codice di Comportamento mediante riunione verbalizzata annuale	Formare il personale riguardo al Codice di Comportamento	Verbale di riunione
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	Resp. Dipartimento	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla legalità e correttezza	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	liste di diffusione, mail	1	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 20% degli altri dirigenti
3	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	Resp. Area	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla legalità e correttezza	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	liste di diffusione, mail	1	Diffusione del Codice di Comportamento mediante riunione verbalizzata annuale	Formare il personale riguardo al Codice di Comportamento	Verbale di riunione
4	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	Resp. Area	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla legalità e correttezza	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	liste di diffusione, mail	1	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 20% degli altri dirigenti
5	DIP. ONCOLOGIA	EMATOLOGIA AZIENDALE	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	ENRICO CAPOCHIANI	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla legalità e correttezza	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	liste di diffusione, mail	1	Diffusione del Codice di Comportamento mediante riunione verbalizzata annuale	Formare il personale riguardo al Codice di Comportamento	Verbale di riunione
6	DIP. ONCOLOGIA	EMATOLOGIA AZIENDALE	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	ENRICO CAPOCHIANI	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla legalità e correttezza	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	liste di diffusione, mail	1	Partecipazione dei dirigenti ai Corsi di Formazione aziendali su Anticorruzione e Trasparenza	Formare il personale sui temi dell'Anticorruzione e della Trasparenza	70% dei dirigenti delle strutture semplici più il primario
7		SCREENING ONCOLOGICI	NON ATTIVITA' A RISCHIO	ALESSANDRO COSIMI	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla legalità e correttezza	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	liste di diffusione, mail	1	Diffusione del Codice di Comportamento mediante riunione verbalizzata annuale	Formare il personale riguardo al Codice di Comportamento	Verbale di riunione
8	DIP. ONCOLOGIA	TUTTE LE AREE	monitoraggio eventi corruttivi	RESP. DIPARTIMENTO	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

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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, deliberazioni DG e determinazioni dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= Soggetti esterni o interni ai quali è destinato l'output (cittadini, società private, associaz.coop erat.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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Dipartimento Materno Infantile	tutte le UU.OO. afferenti	sponsorizzazione partecipazione ai congressi dei sanitari in qualità di discenti	Direttori delle singole UU.OO.	Direzione Aziendale	Normativa Aziendale di riferimento	Verifica interna	Direzione Aziendale	Inserimento in modulistica dedicata e procedure informatiche	3	rotazione dei discenti	applicazione regolamento aziendale riguardo ai criteri/tetti che individuano il numero di congressi per persona all'anno con la stessa ditta;	applicazione regolamento aziendale; evidenza documentale
2	Dipartimento Materno Infantile	tutte le UU.OO. afferenti	trasparenza tra relazioni interne ed esterne (art.7 Linee Guida ANAC 20.9.2016 per l'adozione dei Codici di Comportamento)	Direttori delle singole UU.OO.	Direzione Aziendale	Aart.7 Linee Guida ANAC 20.9.2016 per l'adozione dei Codici di Comportamento	Verifica interna	Direzione Aziendale	Inserimento in modulistica dedicata e procedure informatiche	2	monitoraggio accesso degli informatori scientifici che propongono o illustrano utilizzo di farmaci/dispositivi medici	predisposizione Linee guida/Procedure che individuino i criteri di accesso in reparto conforme alla normativa di riferimento	entro 31 dicembre 2018
3	Dipartimento Materno Infantile	tutte le UU.OO. afferenti	trasparenza tra relazioni interne ed esterne (art.7 Linee Guida ANAC 20.9.2016 per l'adozione dei Codici di Comportamento)	Direttori delle singole UU.OO.	Direzione Aziendale	Aart.7 Linee Guida ANAC 20.9.2016 per l'adozione dei Codici di Comportamento	Verifica interna	Direzione Aziendale	Inserimento in modulistica dedicata e procedure informatiche	2	monitoraggio accesso degli informatori scientifici che propongono o illustrano utilizzo di farmaci/dispositivi medici	tracciabilità dei contatti tra professionisti e informatori mediante istituzione di un registro di attestazione degli accessi conforme alla normativa di riferimento	istituzione registro entro 30 giugno 2018
4	Dipartimento Materno Infantile	tutte le UU.OO. afferenti	scorretti comportamenti aziendali	Direttori delle singole UU.OO.	Direzione Aziendale	Normativa Aziendale di riferimento	Verifica interna	Direzione Aziendale	Inserimento in modulistica dedicata e procedure informatiche	1	formazione in materia di trasparenza e anticorruzione	partecipazione corsi di formazione aziendali/FAD	20 % dei dipendenti del Dipartimento
5	Dipartimento Materno Infantile	tutte le UU.OO. afferenti	scorretti comportamenti aziendali	Direttori delle singole UU.OO.	Direzione Aziendale	Normativa Aziendale di riferimento	Verifica interna	Direzione Aziendale	Inserimento in modulistica dedicata e procedure informatiche	1	diffusione Codice di Comportamento	osservanza Codice di Comportamento	n.1 riunione nell'anno
6	Dipartimento Materno Infantile	Responsabile	monitoraggio eventi corruttivi	Direttori delle singole UU.OO.	Direzione Aziendale	Normativa Aziendale di riferimento	monitoraggio eventi corruttivi	Direzione Aziendale	Inserimento in modulistica dedicata e procedure informatiche	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 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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, deliberazioni DG e determinazioni dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Dipartimento infermieristico ed ostetrico	Personale infermieristico ed ostetrico	Partecipazione a corsi di aggiornamento ed eventi formativi in genere sponsorizzati da ditte fornitrici	Direttore di Area	personale infermieristico e ostetrico	Normativa di riferimento; disposizioni aziendali	partecipazione del dipendente; gestione trasparente formazione facoltativa e sponsorizzata	Personale dirigenza e comparto afferente al Dipartimento infermieristico ed ostetrico	autorizzazione e attestato di partecipazione	3	Formazione specifica degli operatori in merito ai rischi e alla normativa anticorruzione	Formazione almeno per Dirigenti e P.O.	n. 1 corso frontale nell'anno partecipazione a corsi FAD
2	Dipartimento infermieristico ed ostetrico	Personale infermieristico ed ostetrico	Docenza a corsi di aggiornamento ed eventi formativi in genere sponsorizzati da ditte fornitrici	Direttore di Area	personale infermieristico e ostetrico	Normativa di riferimento; disposizioni aziendali	partecipazione del dipendente; gestione trasparente formazione facoltativa e sponsorizzata	Personale dirigenza e comparto afferente al Dipartimento infermieristico ed ostetrico	autorizzazione e attestato di partecipazione	3	Formazione specifica degli operatori in merito ai rischi e alla normativa anticorruzione	Formazione almeno per Dirigenti e P.O.	n. 1 corso frontale nell'anno partecipazione a corsi FAD
3	Dipartimento infermieristico ed ostetrico	Personale infermieristico ed ostetrico	Partecipazione a commissioni per l'elaborazione di capitolati o a gare	Direttore di Area	personale infermieristico e ostetrico; Azienda, Estar	Normativa di riferimento; disposizioni aziendali	partecipazione del dipendente;	Personale dirigenza e comparto afferente al Dipartimento infermieristico ed ostetrico; Estar	autorizzazione e attestato di partecipazione	3	Formazione specifica degli operatori in merito ai rischi e alla normativa anticorruzione	Formazione almeno per Dirigenti e P.O.	n. 1 corso frontale nell'anno partecipazione a corsi FAD
4	Dipartimento infermieristico ed ostetrico	Personale infermieristico ed ostetrico	Utilizzo di presidi assistenziali senza tenere conto di tutta la gamma di prodotti a disposizione	Coord. Infermieristico; Direttore di Area; Direttore di Dipartimento	utenti; personale inf. E otetr.	disposizioni aziendali	utilizzo appropriato dei presidi	Personale del comparto afferente al Dipartimento infermieristico ed ostetrico	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	entro l'anno
5	Dipartimento infermieristico ed ostetrico	Personale infermieristico ed ostetrico	Scorretti comportamenti aziendali	direttori di Area; Pos.org.	utenti; personale inf. E otetr.	Normativa di riferimento; disposizioni aziendali	diffusione Codice di Comportamento	Personale del comparto afferente al Dipartimento infermieristico ed ostetrico	verbale di riunione	2	conoscenza e diffusione del codice di comportamento	osservanza Codice di Comportamento	n. 1 riunione nell'anno
6	Dipartimento infermieristico ed ostetrico	Responsabile	Monitoraggio eventi corruttivi	Direttore di Dipartimento	R.P.C.	Normativa di riferimento; disposizioni aziendali	Verifiche interne anche su segnalazione	R.P.C.	lettere; segnalazioni; verbali	3	check-list anticorruzione	invio semestrale check-list al R.P.C.	entro 30 giugno e entro 30 dicembre
7	Dipartimento infermieristico ed ostetrico	Responsabile	Utilizzo dati informatizzati: appropriatezza utilizzo credenziali di accesso al sistema	personale infermieristico e ostetrico; Coordinatore Infermieristico;	Azienda; personale Inf. E Ost	credenziali attribuite da A.S. previa autorizzazione del Responsabile; in emergenza, l'accesso è consentito tramite C.F.	utilizzo corretto delle credenziali nel rispetto delle indicazioni procedurali	Personale dirigenza e comparto afferente al Dipartimento infermieristico ed ostetrico	gestione informatizzata dell'attività	3	conoscenza e diffusione delle indicazioni procedurali	corretto utilizzo credenziali di accesso al sistema	n. 2 controlli a campione all'anno con evidenza documentale

[illegible]

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

[illegible]

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

[illegible]

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPF

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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)
1	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Rapporti Istituzionali	Contaminazione interessi nel settore gestito	Ferri	tutti
2	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Rapporti Istituzionali	Insufficiente Conoscenza normativa ed adempimenti trasparenza - anticorruzione	Ferri	RANC
3	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Rapporti Istituzionali	Accordi/Convenzioni passive con enti e soggetti privati e pubblici	Ferri/Lucentini/Guarnieri	Enti Terzo Settore, Società Private, Amm.ni Pubbliche
4	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Rapporti Istituzionali	Accordi/Convenzioni attive con enti e soggetti privati e pubblici	Ferri/Lucentini/Guarnieri	Enti Terzo Settore, Società Private, Amm.ni Pubbliche
5	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Rapporti Istituzionali	Proroghe/Rinnovi	Ferri/Lucentini/Guarnieri	Enti Terzo Settore, Società Private, Amm.ni Pubbliche
6	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Rapporti Istituzionali	Quantificazione somme dovute da ASL o da introitare da Terzi	Ferri/Lucentini/Guarnieri	Strutture Aziendali
7	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Rapporti Istituzionali	Impiego strumenti convenzionali per appaltare servizi	Ferri/Lucentini/Guarnieri	Enti Terzo Settore, Società Private, Amm.ni Pubbliche
8	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Rapporti Istituzionali	Contabilizzazione Fondi da sperimentazioni Cliniche	Ferri/Brachini/Bigini	Società Sponsor e CRO
9	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	CC.UU.NN. Di assistenza Primaria e Continuità assistenziale	Contaminazione interessi nel settore gestito	Porrà	tutti
10	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	CC.UU.NN. Di assistenza Primaria e Continuità assistenziale	Insufficiente Conoscenza normativa ed adempimenti trasparenza - anticorruzione	Porrà	RANC
11	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	CC.UU.NN. Di assistenza Primaria e Continuità assistenziale	Determinazione n. medici per ambiti territoriali (zone carenti)	Porrà/Cecchi/Federighi	Zone Distretto

12	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	CC.UU.NN. Di assistenza Primaria e Continuità assistenziale	Dichiarazioni e documentazione per instaurazione rapporti	Porrà/Cecchi/Federighi	Medici Convenzionati
13	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	CC.UU.NN. Di assistenza Primaria e Continuità assistenziale	Liquidazione componenti aggiuntive od accessorie	Porrà/Cecchi/Federighi/Turcolini	Uffici di Zona/Medici Convenzionati
14	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	CC.UU.NN. Di assistenza Primaria e Continuità assistenziale	Trasparenza preliminare alla determinazione delle scelte	Porrà/Cecchi/Federighi/Turcolini	Uffici di Zona/Medici Convenzionati
15	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Gestione Documentale Atti e Provvedimenti	Contaminazione interessi nel settore gestito	Di Spigno	tutti
16	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Gestione Documentale Atti e Provvedimenti	Insufficiente Conoscenza normativa ed adempimenti trasparenza - anticorruzione	Di Spigno	RANC
17	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Gestione Documentale Atti e Provvedimenti	Errato affido corrispondenza e conseguente comunicazione o rilevazione di dati	Di Spigno/Nassi/Mengaldo	Vari
18	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Privato Accreditato e Trasporti Sanitari	Contaminazione interessi nel settore gestito	Bartolozzi	tutti
19	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Privato Accreditato e Trasporti Sanitari	Insufficiente Conoscenza normativa ed adempimenti trasparenza - anticorruzione	Bartolozzi	RANC
20	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Privato Accreditato e Trasporti Sanitari	Liquidazione trasporti sanitari	Bartolozzi/Grasso/Pezzini	AA.VV. e PP.AA.Trasporti
21	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Privato Accreditato e Trasporti Sanitari	Liquidazione trasporti sanitari	Bartolozzi/Grasso/Pezzini	AA.VV. e PP.AA.Trasporti
22	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Privato Accreditato e Trasporti Sanitari	Predisposizione contratti con Istituti Accreditati	Bartolozzi/Del Dotto/Mazzantini	Case di Cura e Laboratori di Specialistica Ambulatoriale
23	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Privato Accreditato e Trasporti Sanitari	Predisposizione contratti con Istituti Accreditati	Bartolozzi/Del Dotto/Mazzantini	Direzione Aziendale
24	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Privato Accreditato e Trasporti Sanitari	Liquidazione privato accreditato	Bartolozzi/Del Dotto/Mazzantini	Case di Cura e Laboratori di Specialistica Ambulatoriale
25	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	TUTTE LE UU.OO.	monitoraggio eventi corruttivi	RESP. AREA	Direzione Aziendale; R.P.C.

ATTIVITÀ PROCESSI/AREE DI RISCHIO

Vincoli normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= Soggetti esterni o interni ai quali è destinato l'output (cittadini, società private, associaz.cooper at.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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo
Vari	Analisi posizioni soggettive	Vari	Lettera dichiarazione atti preparatori ex art. 6-bis L. 241/90	2	rotazione nella gestione pratiche interne
Legali e procedurali	Formazione	addetti alla struttura	Verifica corso di formazione	2	Informativa e partecipazione
D.Lgs. 117/2017, L. 449/97, L. 241/90	Affidamento e scelta	Strutture Aziendali	Delibera, decreto, contratto	3	Procedura
D.Lgs. 117/2017, L. 449/97, L. 241/90	Vendita servizi	Enti Terzi	Delibera, decreto, contratto	3	Compatibilità con attività istituzionali
D.Lgs. 117/2017, L. 449/97, L. 241/90	Livello continuità servizio	Strutture Aziendali	Delibera, decreto, contratto	3	Verifica possibilità internalizzazione
Procedure amministrativo contabili	Liquidazione	Strutture aziendali ed Enti Terzi	Bolla/Distinta di autorizzazione o Fattura Attiva	3	Gestione Automatizzata
D.Lgs. 117/2017, D.Lgs. 50/2016	Contenuto delle prestazioni	Strutture Aziendali	Delibera, decreto, contratto	3	Separare i fornitori dai convenzionati
Regolamento Sperimentazioni	Rilevazione accantonamenti/Mappatura utilizzi	Strutture Aziendali	Delibera, decreto, contratto, foglio di lavoro	3	Gestione condivisa
Vari	Analisi posizioni soggettive	Vari	Lettera dichiarazione atti preparatori ex art. 6-bis L. 241/90	2	rotazione nella gestione pratiche interne
Legali e procedurali	Formazione	addetti alla struttura	Verifica corso di formazione	2	Informativa e partecipazione
Leggi nazionali e regionali, ACN e AIR	Rapporto in base calcolo popolazione residente al 31.12	Medici Convenzionati	Delibera/Decreto	1	Verifica con le Zone

Leggi Nazionali e ACN	Regolarità titoli	UO CC.UU.NN.	Decreto	2	Campionamento
ACN - AIR - Accordi aziendali	Attribuzione compensi	Medici Convenzionati	Inserimento in procedura	3	Verifiche Random
ACN - AIR - Accordi aziendali	Selta e revoca del medico da parte dell'utenza	Medici e PLS Convenzionati	Pubblicazione elenchi MMG e PLS con indirizzi studi ed orari	2	Informazione all'utenza
Vari	Analisi posizioni soggettive	Vari	Lettera dichiarazione atti preparatori ex art. 6-bis L. 241/90	2	rotazione nella gestione pratiche interne
Legali e procedurali	Formazione	addetti alla struttura	Verifica corso di formazione	2	Informativa e partecipazione
Legali e procedurali	Formazione	addetti alla struttura	Decretazione	3	Corso su competenze strutture aziendali
Vari	Analisi posizioni soggettive	Vari	Lettera dichiarazione atti preparatori ex art. 6-bis L. 241/90	2	rotazione nella gestione pratiche interne
Legali e procedurali	Formazione	addetti alla struttura	Verifica corso di formazione	2	Informativa e partecipazione
LRT 40 - Accordo Quadro - regolamento aziendale	Utilizzo procedura ADMIN	addetti alla struttura	Autorizzazione in procedura	3	Inserimento Campi obbligatori
LRT 40 - Accordo Quadro - regolamento aziendale	Controllo Google Map per chilometraggi	addetti alla struttura	Accettazione in procedura	2	Controllo
Art. 8 quinquies D.Lgs. 502/92 - Spending review D.L. 95/2012 e ss.mm.	Contratti tipo in base a volume offerta	Gestione Offerta Sanitaria Programmata	Delibera/Decreto/Contratto	3	Uniformità condizioni
Legali e procedurali	Codice Comportamento	Case di Cura e Laboratori di Specialistica Ambulatoriale	Contratto	2	Accettazione Codice
Art. 8 quinquies D.Lgs. 502/92 - Spending review D.L. 95/2012 e ss.mm.	Conformità ai flussi regionali certificati	Strutture aziendali	Inserimento in procedura	2	Acquisizione preventiva flussi GAUSS e SPA
normativa di riferimento; disposizioni aziendali	Monitoraggio eventi corruttivi	R.P.C.	check list	1	check-list anticorruzione

obiettivi	standard
verifica semestrale	Rilascio dichiarazioni 100%
Coinvolgere i dipendenti	1 Corso/Anno
Analisi fabbisogni	Effettuata
Dichiarazione che esplicita la compatibilità	100%
Dichiarazione	Presentata, con evidenza documentale
100%	Liquidazione Procedura DP
Funzionigramma competenze	Ambito di intervento distinto con evidenza documentale
Monitoraggio Fondi	Task Force Sperimentazioni entro il 31 dicembre
Rilascio dichiarazioni	verifica semestrale con evidenza documentale
Coinvolgere i dipendenti	1 Corso/Anno
Pubblicazione Zone Carenti	2 volte l'anno

Gestione fascicoli	verificati
Azzerare anomalie	2 verifiche/anno
Evitare sviamenti	entro il 30 giugno 2018
verifica semestrale	Rilascio dichiarazioni
Coinvolgere i dipendenti	1 Corso/Anno
Evitare circolazione di dati ed informazioni non consentite	No anomalie < 10%
verifica semestrale	Rilascio dichiarazioni
Coinvolgere i dipendenti	1 Corso/Anno
Liquidazione Automatizzata	100%
Verifica in tempo reale	100%
Rispetto tetti	Template unico
Condivisione valori	Sottoscrizione 100%
Coincidenza	Verifica Anomalie
invio semestrale check-list al R.P.C.	entro 30 giugno e entro 30 dicembre

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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 determinate dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Area supporto amministrativo ai servizi sanitari	UOC Gestione Amministrativa Presidi Ospedalieri	recupero dei costi sostenuti per gli esami di preospedalizzazione a cui non segue ricovero	Responsabile UO	Cittadino	DGRT 493/2004	recupero del ticket per gli esami di preospedalizzazione	L'azienda (incremento entrate)	1) nota di avviso bonario, (se non si chiude 2) sollecito (se non si chiude 3) recupero coatto	1	diffusione ed applicazione della procedura	recupero dei costi sostenuti per gli esami di preospedalizzazione effettuati a cui non è seguito il ricovero	N pratiche trasmesse dall'UCP/N. pratiche gestite per il recupero costi standard < 80%
2	Area supporto amministrativo ai servizi sanitari	UOC Gestione Amministrativa Presidi Ospedalieri	liquidazione fatturazione per prestazioni pazienti ricoverati erogate da altreaziende/strutture sanitarie	Responsabile UO	strutture sanitarie	d grt 2876/1993 - dgrt 493/2004	Liquidazione fatture	altri enti pubblici	inserimento ordine, bolla in procedura di contabilità	1	diffusione modulistica e controllo sulle richieste di prestazioni a pazienti ricoverati	corretta liquidazione delle prestazioni richieste da pazienti ricoverati	controllo sulle richieste di prestazioni la posizione del cittadino = ricoverato, 80%
3	Area supporto amministrativo ai servizi sanitari	UOC Gestione Amministrativa Dipartimento del Farmaco Protesica e Riabilitazione	istruttoria pratiche protesi e ausili	Responsabile UO	Cittadino	DM 332/99 e DPCM 18 marzo 2017	MAGGIOR DIFFUSIONE DELL'INFORMAZIONE	CITTADINO	INVIO NOTA	3	DIFFUSIONE ELENCO operatori economici autorizzati alla vendita di protesi ed ausili	DOTARE LE STRUTTURE DEGLI STRUMENTI PER GARANTIRE LA LIBERA SCELTA DEL CITTADINO ATTRAVERSO invio elenco per affissione alle Direzioni di Zona Distretto per la diffusione punti distrettuali. Alle Direzioni mediche di presidio per la diffusione ai reparti	standard 80%
4	Area supporto amministrativo ai servizi sanitari	UOC Gestione Amministrativa Dipartimento del Farmaco Protesica e Riabilitazione	istruttoria pratiche protesi e ausili	Responsabile UO	STRUTTURA UOC Gestione Amministrativa Dipartimento del Farmaco Protesica e Riabilitazione	DM 332/99 e DPCM 18 marzo 2017	ADEGUAMENTO DEGLI OPERATORI ALLA PROCEDURA IN OGGETTO	OPERATORI PROTESICA	VERBALE	3	Doppio pagamento autorizzazioni imputabili al conto economico	Indicazione del numero dell'autorizzazione e anno di riferimento in procedura contabile nella descrizione del prodotto	VERBALE SUL CONTROLLO A CAMPIONE DELL'ATTIVITA' DI TRE OPERATORI NEL TRIMESTRE
5	Area supporto amministrativo ai servizi sanitari	UOC Gestione Amministrativa Dipartimento del Farmaco Protesica e Riabilitazione	istruttoria pratiche protesi e ausili	Responsabile UO	Cittadino	DM 332/99 e DPCM 18 marzo 2017	CORRETTA CONSEGNA IN ORDINE CRONOLOGICO	SOCIETA' DI GESTIONE DEL MAGAZZINO UNICO	REPORT	3	CORRETTA CONSEGNA DEGLI AUSILI A DOMICILIO	attribuzione ausili assistenziali da magazzino secondo ordine di arrivo	Report sulla corretta funzionalità delle modifiche che verranno apportate al software di gestione del magazzino entro il 30 giugno 2018
6	Supporto amministrativo ai servizi sanitari	UO ANAGRAFE, STRANIERI, ASSISTENZA ESTERO	Corretta applicazione della normativa sulle esenzioni per patologia	Responsabile UO	Medici specialisti	DPCM 12 gennaio 2017, DGRT 962 del 13/09/2017	rilascio attestato esenzione	cittadini	inserimento in procedura	1	conoscenza della normativa sulle esenzioni	ridurre il rischio rilascio improprio di esenzioni per patologia	Diffusione Normativa Specifica e Organizzazioni di un Corso di Formazione rivolto agli operatori Addetti al rilascio degli STP entro il 31 dicembre 2018

7	Supporto amministrativo ai servizi sanitari	UO ANAGRAFE,STRANIERI, ASSISTENZA ESTERO	Corretto rilascio STP agli Stranieri Temporaneamente presenti	Responsabile UO	Associazioni	circolari: Ministero della Salute 5/2000,Region e Toscana dipartimento direzione di cittadinanza e coesione sociale del 14/01/2016. linee guide regionali DGRT n. 1139 del 09/12/2014,	rilascio attestato STP	stranieri Temporaneamente presenti	inserimento in procedura	3	conoscenza della normativa sugli STP	ridurre il rischio rilascio improprio di STP	Diffusione Normativa specifica e organizzazione di un corso di Formazione rivolto agli operatori del Front office entro il 30 giugno 2018
8	Supporto amministrativo ai servizi sanitari	UO ANAGRAFE,STRANIERI, ASSISTENZA ESTERO	Autorizzazione a sanatoria di ricoveri nel centro specializzato all'estero o nella struttura italiana non accreditata	Responsabile UO	Cittadini	Circolari: Ministero Salute 12/12/89 n°33, Ministero Salute del 3/02/90 n° 1000/1H/638 - DM Salute del 24/01/90	rilascio autorizzazione a sanatoria	cittadini	autorizzazione scritta	1	verifica della completezza e correttezza della documentazione da inviare al CRR competente per autorizzazione	Rilascio dell'autoistruzione a sanatoria al Cittadino entro i tempi previsti dalla normativa	4 controlli annuali sul rispetto della tempistica di lavorazione delle pratiche Numero pratiche a sanatoria processate/ numero richieste autorizzative a sanatoria pervenute =100%
9	Area Supporto Amministrativo Servizi Sanitari	Gestione Amm.va Dip Prev e Med Legale	Front-Office accettazione e registrazione per pagamento mediante Pos e Casse automatiche prestazioni DPeML	Responsabile UO	cittadini	,	Inserimento di tutte le prestazioni DPeML in gestionale CUP	cittadini	inserimento in procedure informatiche	2	procedura informatizzata	utilizzo gestionale CUP	50%
10	Area Supporto Amministrativo Servizi Sanitari	Gestione Amm.va Dip Prev e Med Legale	front-office e segreteria Commissioni Medica Locale patentiprenotazione e disdetta delle visite,e registrazione accoglienza utenti verifica pagamento preventivo	Responsabile UO	cittadini	Codice della Strada e norme attuative DGR 976 del 2014	utilizzo gestionali INSIELMERCATO/CARIBEL e CUP e Portale Ministero dei Trasporti	cittadini	inserimento in procedure informatiche	2	Controllo a campione sull'utilizzo dei sistemi informatici per la prenotazione delle visite	Prenotazione visite mediante utilizzo gestionali INSIELMERCATO/ CARIBEL e CUP	80%
11	Area Supporto Amministrativo Servizi Sanitari	Gestione Amm.va Dip Prev e Med Legale	fatturazione per prestazioni DP e ML	Responsabile UO	Utenti interni Aree e UUFF DP e UOC ML UOC Gestione Entrate e fiscale	procedure aziendali e disposizioni fiscali	Elaborazione ed emissione fattura attiva	cittadini e Ditte private, Enti Pubblici	inserimento in procedure informatiche	1	Applicazione procedure di Qualità aziendali,	Utilizzo Software SISPC/METIS PISLL e Gestione contabilità	100%
12	Area Supporto Amministrativo Servizi Sanitari	Gestione Amm.va Dip Prev 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 procedure informatiche	1	Applicazione procedure di Qualità aziendali e Istruzioni Operative	Utilizzo software di gestione posizioni INSIEL MERCATO CARIBEL e software di contabilità aziendali	100%
13	Area Supporto Amministrativo Servizi Sanitari	Gestione Amm.va Dip Prev e Med Legale	Pagamento compensi componenti Commissioni Sanitarie Accertamento Disabilità e Commissioni patenti	Responsabile UO	componenti commissioni sanitarie	LRT n. 60/2017 Legge 68/2008 Legge 104/1992	liquidazione compensi	componenti commissioni sanitarie	inserimento in procedure informatiche	2	Applicazione procedure di Qualità aziendali e Istruzioni Operative	Utilizzo software di gestione posizioni INSIEL MERCATO CARIBEL e software di contabilità aziendali nel rispetto della normativa nazionale e Regionale	100%
14	Area Supporto Amministrativo Servizi Sanitari	Gestione Amm.va Dip Prev e Med Legale	Pagamento compensi medici incaricati servizi di medicina fiscale e/o necroscopica	Responsabile UO	medici con rapporto di lavoro autonomo	disposizioni fiscali per lavoro autonomo	liquidazione compensi	medici con rapporto di lavoro autonomo	inserimento in procedure informatiche	2	Applicazione procedure di Qualità aziendali e Istruzioni Operative	Utilizzo software di gestione posizioni INSIEL MERCATO CARIBEL e software di contabilità aziendali	100%
15	Supporto amministrativo ai servizi sanitari	U.O.S.D. GESTIONE CUP	Incassi e versamenti - Rimborsi e storni	Responsabile UO	U.O. Ragioneria		Corrispondenza tra quanto incassato e quanto versato	Azienda		5	Verifica trimestrale della corrispondenza tra incassi e versamenti	Regolarizzare le non conformità	4 verifiche/anno
16	Supporto amministrativo ai servizi sanitari	U.O.S.D. GESTIONE CUP	Corretto inserimento appuntamenti in procedura CUP degli esterni e non nelle procedure per interni (osservazione breve - ricoverati)	Responsabile UO	Cittadini		nessun paziente inserito in procedura radiologia senza corretta richiesta	Cittadini	cancellazione degli appuntamenti non regolari - richiesta pagamneto ticket all'utente se ha già usufruito della prestazione	3	Verifica trimestrale delle prenotazioni	recupero degli appuntamenti per il corretto utilizzo - recupero del ticket eventualmente evaso	4 verifiche/anno

17	Area Supporto Amministrativo Servizi Sanitari	UOS ACCERTAMENTI MANCATI PAGAMENTI DA PRESTAZIONI SANITARIE	Procedure "malum" e mancati pagamenti ticket di prestazioni specialistiche ambulatoriali, di diagnostica e di Pronto Soccorso	Responsabile UO	ESTAR, U.O.S.D. GESTIONE CUP	DRGT n. 39/2013	recupero del ticket non pagato o per mancata presentazione a visita e mancata disdetta nei termini	Azienda	1) nota di avviso bonario, se non si chiude 2) intimazione al pagamento, se non si chiude 3) recupero coatto	1	conservazione e tracciabilità del file originale estratto da Estar prima della "depurazione" delle posizioni da stralciare, definizione delle cause di giustificazione conservazione dei giustificativi, pagamento in modo esclusivo tramite bollettino di c/c, • registrazione in procedura delle chiusure delle posizioni con succinta motivazione	recupero delle somme addebitate, riduzione delle mancate presentazioni/mancate dissdette	Controlli posizioni stralciate e/o giustificate: verifica annuale a campione del 3% Standard 80%; Controllo gestione inesitati: verifica annuale a campione del 3% Standard 80%, con relativa verbalizzazione
18	Area Supporto Amministrativo Servizi Sanitari	UOS ACCERTAMENTI MANCATI PAGAMENTI DA PRESTAZIONI SANITARIE	irrogazione verbali accertamento e contestazione	Responsabile UO	SOGEI	DRGT N 39/2013	recupero del ticket e fasce di reddito - applicazione sanzione amministrativa per autocertificazione e non veritiera	Azienda	1) verbale accertamento e contestazione con applicazione sanzione misura ridotta; se non si chiude 2) recupero coatto	2	conservazione e tracciabilità del file CERC estratti da Sogei,	recupero delle somme non introitate e della sanzione amministrativa	controlli a campione con istruttoria motivata da aperte del funzionario (cat. D) su altro ambito territoriale
19	Supporto amministrativo servizi sanitari	Gestione Amm.va Dip. Farmaco, Protesica e Riabilitazione	lettura ottica ricette da parte di ditta esterna	Responsabile UO	ditta aggiudicataria del servizio di lettura ricette	determina ESTAR 1375 2014	rispondenza delle procedure di lettura ricette a quanto dichiarato nell'offerta di gara	Azienda	verbale di verifica ed eventuale applicazione di penali	2	controllo dell'attività svolta dalla ditta di lettura ottica ricette	verificare la regolare attività di lettura delle ricette	controllo annuale non programmato con relativa verbalizzazione
20	Supporto amministrativo servizi sanitari	Gestione Amm.va Dip. Farmaco, Protesica e Riabilitazione	pagamento lettura ricette da ditta esterna	Responsabile UO	ditta aggiudicataria del servizio di lettura ricette	DGRT 405 2001 e smi	corrispondenza tra ricette lette e ricette fatturate	Azienda	comunicazione formale di contestazione con richiesta nota di credito	1	condivisione dell'attività di controllo tra gli uffici liquidatori e gli sportelli di distribuzione diretta	evitare il pagamento di ricette non lette	controle mensile per punto DD alternando gli Ambiti Zonali ATNO
21	Supporto amministrativo servizi sanitari	Gestione Amm.va Dip. Farmaco, Protesica e Riabilitazione	pagamento alle farmacie delle fatture relative alla distribuzione per conto	Responsabile UO	farmacie convenzionate pubbliche e private e ditta esterna lettura ottica delle ricette	DGRT n. 1466 2017	corrispondenza tra pezzi distribuiti e pezzi fatturati	Azienda	comunicazione formale di contestazione con richiesta nota di credito	1	corrispondenza del dato relativo ai pezzi fatturati ed alle ricette lette con il dato risultante dal sistema WEB DPC	pagare la quota pezzo effettivamente distribuita dalla farmacia	controllo a campione mensile di una farmacia alternando l' Area Territoriale corrispondente all'Ex ASL ATNO
22	Supporto amministrativo servizi sanitari	Gestione Amm.va Dip. Farmaco, Protesica e Riabilitazione	Autorizzazione al pagamento fatture a istituti di riabilitazione convenzionati	Responsabile UO	Istituti di riabilitazione convenzionati	Normativa generale contratti e singole convenzioni fra ASL e Istituto	regolare autorizzazione al pagamento	Azienda	delibera aziendale di approvazione procedura in materia di accesso al servizio di riabilitazione fisica	1	Elaborazione/diffusione di specifica procedura aziendale in materia di accesso al servizio comprensiva di specifico modello aziendale di piano riabilitativo individuale che deve essere validato dal medico fisiatra asl competente e di prescrizioni chiare rispetto alle modalità di pagamento da inserire nel contratto	regolarità amministrativa del processo riabilitativo	realizzazione procedura entro l'anno
23	Supporto amministrativo servizi sanitari	TUTTE LE UU.OO.	monitoraggio eventi corruttivi	RESP. AREA	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

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-20

n° processo	Dipartimento/ Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/ attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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)
1	Zone Distretto	Direzione Zona distretto	Attribuzione incarichi direzione strutture	Direttore Zona delle Apuane Dr.ssa Gugliemi Monica	Direzione Aziendale	L.R.T. 40/2005 ss.mm.ii./ CC.NN.LL.
2	Zone Distretto	Direzione Zona distretto	Predisposizione ed autorizzazione mandati di pagamento	Resp.U.O. Tecnico/ Amministrativo	Soggetti esterni,Ditte, Enti locali	leggi nazionali, leggi regionali, istanze
3	Zone Distretto	U.F. Assistenza sociale	Concessione di contributi e benefici economici a persone in condizioni di bisogno. Non appropriatezza dell'intervento.	Coord.Sociale Dr.ssa A.Cervone	soggetti esterni/cittadini	leggi nazionali, leggi regionali, istanze
4	Zone Distretto	U.F. Assistenza sociale	Inserimenti socio terapeutici e/o borse lavoro	Coord.Sociale Dr.ssa A.Cervone	soggetti esterni/cittadini	leggi nazionali, leggi regionali, istanze
5	Zone Distretto	U.F. Assistenza sociale	inserimenti in strutture residenziali e semi residenziali per persone anziane e disabili	Coord.Sociale Dr.ssa A.Cervone	soggetti esterni/cittadini	leggi nazionali, leggi regionali, istanze
6	Zona Distretto	U.F.SMIA	ricovero in strutture residenziali	Resp.U.F.SMI A Dott.ssa A.Pitanti	soggetti esterni/cittadini	leggi nazionali, leggi regionali, istanze
7	Zona Distretto	U.F.SMIA	certificazioni per invalidità	Resp.U.F.SMI A Dott.ssa A.Pitanti	soggetti esterni/cittadini	leggi nazionali, leggi regionali, istanze
8	Zona Distretto	Unita' Funzionale SerD	Inserimenti in comunità terapeutiche per tossicodipendenti	Resp.U.F. Ser-D Dott.M.Varese	soggetti esterni/cittadini	leggi nazionali, leggi regionali, istanze
9	Zona Distretto	Unita' Funzionale 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
10	Zona Distretto	Unita' Funzionale SerD	certificazioni medico legali	Resp.U.F. Ser-D Dott.M.Varese	soggetti esterni/cittadini	leggi nazionali, leggi regionali, istanze
11	Zona Distretto	Unita' Funzionale 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
12	Zona Distretto	U.F.SMA	ricovero in strutture ospedaliere private	Resp.U.F.SMA Dott.A.Cerù	soggetti esterni/cittadini, Autorità giudiziarie, Prefettura.	leggi nazionali, leggi regionali, istanze

13	Zona Distretto	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
14	Zona Distretto	U.F.SMA	certificazioni per invalidità, patenti e procedimenti medico legali	Resp.U.F.SMA Dott.A.Cerù	soggetti esterni/cittadini	leggi nazionali, leggi regionali, istanze
15	Zona Distretto	Direttore Zona	Monitoraggio eventi corruttivi	Direttore Zona	soggetti interni	leggi nazionali, istanze

20 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi
nomina responsabile	soggetti interni ed esterni	delibera	Da 1 a 2	condivisione con i propri collaboratori. Rispetto dei requisiti	Controllo del rispetto della procedura
pagamento fattura/notula	soggetti esterni	inserimento in procedura informatica	Da 1 a 2	rispetto dell'anzianità del credito	liquidazione nel rispetto dell'ordine cronologico
pagamento contributi e benefici economici	soggetti esterni/cittadini	delibera/determina	Da 1 a 2	attività di monitoraggio	monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali
pagamento contributi e benefici economici	soggetti esterni/cittadini	delibera/determina	Da 1 a 2	L'intervento è proposto a seguito di valutazione multidisciplinare (SIL)	favorire l'inserimento lavorativo dell'utente
rivovero	soggetti esterni/cittadini	delibera/determina	Da 1 a 2	Il rischio è minimo in quanto la valutazione ai fini dell'attivazione dell'intervento è multidisciplinare (UVM)	monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali
rivovero	soggetti esterni/cittadini	delibera/determina	Da 1 a 2	Controlli sugli inserimenti residenziali del Responsabile UF.SMIA in collaborazione con la Zona delle Apuane per l'individuazione di eventuali anomalie ed invio del report al Responsabile anticorruzione	controllo semestrale
redazione certificati richiesti	soggetti esterni/cittadini	soggetti esterni/cittadini	Da 1 a 2	Predisposizione e adozione di un protocollo con la Commissione Invalidi civili per l'identificazione delle certificazioni a rischio da segnalare al Responsabile anticorruzione ed invio semestrale di report	rispetto del protocollo
rivovero	soggetti esterni/cittadini	delibera/determina	Da 1 a 2	L'intervento viene proposto dal Responsabile U.F. Competente sulla base di un progetto terapeutico multidisciplinare	valutazione condivisa
redazione e rilascio relazioni agli utenti nei tempi previsti	soggetti esterni/cittadini	H e conservazione	1	Rendere obbligatorio l'utilizzo della modulistica prevista nella procedura della struttura per la richiesta di attestato e ricevuta di consegna, verifica semestrale	utilizzo modulistica
redazione e rilascio relazioni agli utenti nei tempi previsti	soggetti esterni/cittadini	H e conservazione	1	Rendere obbligatorio l'utilizzo della modulistica prevista nella procedura della struttura per la richiesta di attestato e ricevuta di consegna, verifica semestrale	utilizzo modulistica
redazione e rilascio relazioni agli utenti nei tempi previsti	soggetti esterni, cittadini, Autorità Giudiziarie	H e conservazione	1	Verifica attraverso SIRT (Cartella Elettronica del Ser-D) della produzione di relazioni/attestati e relazione semestrale da trasmettere al Responsabile anticorruzione	controllo sulla cartella
rivovero	soggetti esterni/cittadini, Autorità giudiziarie, Prefettura.	delibera/determina	1	Controlli del Responsabile UF.SMA in collaborazione con il controllo di gestione per l'individuazione di eventuali anomalie ed invio del report al Responsabile anticorruzione	controllo semestrale

rivovero	soggetti esterni/cittadini, Autorità giudiziarie, Prefettura.	delibera/ determina	Da 1 a 2	Controlli sugli inserimenti residenziali del Responsabile UF.SMA in collaborazione con la Zona delle Apuane per l'individuazione di eventuali anomalie ed invio del report al Responsabile anticorruzione	controllo semestrale
	soggetti esterni/cittadini		1	Predisposizione e adozione di un protocollo con la Commissione Invalidi civili per l'identificazione delle certificazioni a rischio da segnalare al Responsabile anticorruzione ed invio semestrale di report	rispetto del protocollo
verbale	soggetti interni	redazione Check-list	1	Check-list Anticorruzione	Invio semestrale Check-List al R.P.C.

standard
100%
95%
pubblicazione dati
100%
pubblicazione dati
relazione semestrale di attività, verbalizzazione
report semestrale,verbalizzazione
100%
relazione semestrale di attività, verbalizzazione
relazione semestrale di attività, verbalizzazione
relazione semestrale di attività, verbalizzazione
relazione semestrale di attività, verbalizzazione

relazione semestrale di attività,
verbalizzazione

report
semestrale, verbalizzazione

Entro 30 giugno 2018 ed entro 30
dicembre 2018

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATU

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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)
1	Materno Infantile	U.F.Consultoriale A.V.C	prenotazione visite	ostetrica	cittadini	procedura interna
2	Materno Infantile	U.F.Consultoriale A.V.C	Prenotazione visite interne	ostetrica	cittadini	procedura interna
3	Materno Infantile	U.F.Consultoriale A.V.C	trasparenza tra relazioni interne ed esterne	Medico	informatore scientifico	art 7 Linee guida ANAC 20.09.2016 PER L'ADOZIONE DEI CODICI DI COMPORTAMENTO
4	SANITÀ TERRITORIALE/CURE PRIMARIE	UF CURE PRIMARIE AVC	scorretti comportamenti aziendali	Dirigente Medico	regione, Direzione aziendale, cittadini	normativa nazionale, regionale di riferimento; disposizioni aziendali
5	SANITÀ TERRITORIALE/CURE PRIMARIE	UF CURE PRIMARIE AVC	certificazioni medico legali	MEDICO DI COMUNITÀ	CITTADINI	NORMATIVE NAZIONALI
6	SANITÀ TERRITORIALE/CURE PRIMARIE	UF CURE PRIMARIE AVC	autorizzazioni ad adp	MEDICO DI COMUNITÀ	MMG PLS	ACN MEDICINA GENERALE/DELIBERE REGIONALI
7	SANITÀ TERRITORIALE/CURE PRIMARIE	UF CURE PRIMARIE AVC	verifiche associazionismo mmg	MEDICO DI COMUNITÀ	STRUTTURA AZ (UO CUN)	ACN NAZIONALE/DELIBERE REGIONALI
8	SANITÀ TERRITORIALE/CURE PRIMARIE	UF CURE PRIMARIE AVC	monitoraggio accordi mmg pls	MEDICO DI COMUNITÀ	struttura az (ZONA/DIPARTIMENTO)	DELIBERE REGIONALI/DELIBERE AZIENDALI
9	SANITÀ TERRITORIALE/CURE PRIMARIE	UF CURE PRIMARIE AVC	erogazione di beni e servizi in dimissione	COORD. ACOT	cittadini	DELIBERE REGIONALI/PROGETTO EUROPEO
10	ZONA AVC	DIRETTORE ZONA AVC	scorretti comportamenti operatori asl	direttore zona	operatori asl	codice deontologico, procedure aziendali

11	ZONA AVC	DIRETTORE SdS e Direttore di ZONA Avc	corretta applicazione normativa anticorruzione	direttore SdS AVC e Direttore di Zona AVC	cittadini	codice deontologico, procedure aziendali
12	Zone Distretto	Non Autosufficienti Anziani e Disabili	contributi economici- erogazione sussidi	Responsabili e UF Non Autosufficienti 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 Regionale 30.7.2014 n. 45 "Modifiche alla legge n. 41/2005 Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza", 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.
13	Zone Distretto	Non Autosufficienti Anziani e Disabili	contributi economici- erogazione sussidi	Responsabili e UF Non Autosufficienti 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.
14	Zone Distretto	Non Autosufficienti Anziani e Disabili	contributi economici- erogazione sussidi	Responsabili e UF Non Autosufficienti 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.
15	Zona Distretto	Ufsmia	Lista di attesa visite successive	Resp. Ufsmia	Utenti	Regolamento interno
16	Zona Distretto	Ufsmia	Lista di attesa per riabilitazione	Coordinatore della riabilitazione	utenti	Regolamento interno
17		Ufsmia	Visite prioritarie	Resp. Ufsmia	utenti	Regolamento interno
18	Sanità Penitenziaria	Presidio Sanitario Carceri Volterra	Certificazione	Resp. Presidio sanitario	Richiesta pazienti	Codice deontologico. Procedure Aziendali
19	Sanità Penitenziaria	Presidio Sanitario carcere Volterra	Prescrizione terapia	Resp. Presidio sanitario	Necessità clinica	Codice deontologico. Procedure Aziendali
20	Sanità Penitenziaria	Presidio sanitario Carcere Volterra	Somministrazione terapia	Coordinatore Infermieristico	Necessità clinica	Codice deontologico. Procedure Aziendali
21	DSM	SRP1 REMS	inserimenti socio terapeutici lavorativi	Responsabili e UFSMA	cittadini....	Leggi Nazionali delibere Reg. e Azien

22	DSM	REMS-D	inserimenti socio terapeutici lavorativi	Dirigente Psichiatra UFSMA	cittadini....	Leggi Nazionali, delibere regionali e Aziendali
23	Zone Distretto	Salute Mentale adulti e minori e Ser.D. (x Ser.D.)	Erogazione contributi	Responsabil e SerD AVC	Richiesta pazienti e/o operatori	Regolamento interno
24	Zone Distretto	Salute Mentale adulti e minori e Ser.D. (x Ser.D.)	Erogazione inserimenti lavorativi, tirocini/formazione e borse lavoro	Responsabil e SerD AVC	Richiesta pazienti e/o operatori	Stipula contratto tra ASL, Datore di lavoro e paziente. Attivazione da parte ASL copertura INAIL
25	DSM	UFSMA	inserimenti socio terapeutici lavorativi	Responsabil e UFSMA	cittadini	Doc. Aziendali
26	DSM	UFSMA	Commissione invalidità-Visite collegiali	Dirigente Psichiatra UFSMA	INPS	Leggi Nazionali
27	DSM	UFSMA	convenzioni centri diurni - strutture psichiatriche residenziali	Responsabil e UFSMA	Percorso riabilitativi cittadini	Leggi Nazionali del. Reg
28	Area Amministrativa	Zona Alta Val di Cecina	Gestione incassi ticket	Dr.ssa Silvia Bianchi	Utenti	G.R.T. 39/ 2014
29	Area Amministrativa	Zona Alta Val di Cecina	Liquidazione fatture	Dr.ssa Silvia Bianchi	Società Private, Coop. Sociali, altri Enti	Procedure Aziendali
30	Area Amministrativa	Zona Alta Val di Cecina	Erogazione contributi economici popolazione indigente	Dr.ssa Silvia Bianchi	Servizio Sociale	L.n.328/2000 L.R.T. n.41/2005 "Regolamento generale per l'accesso alle prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali" approvato con Deliberazione SDS AVC n.37/2015
31	Zona Distretto	Direttore Zona	Monitoraggio eventi corruttivi	Direttore Zona	Responsabile Prev. Corruzione	disposizione aziendale

JRA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo
erogazione prestazioni	cittadini	inserimento in procedura informatica	1	automazione
erogazione prestazioni	cittadini	inserimento in procedura informatica	1	controlli programmati
trasparenza relazioni con case farmaceutiche	operatori sanitari	istituzione apposito registro	1	monitoraggio accesso degli informatori scientifici
comportamenti corretti	dipendenti	corrispondenza	1	formazione in materia di trasparenza e anticorruzione
VERIFICA DEI REQUISITI	CITTADINI	RILASCIO DEL CERTIFICATO	1	formazione in materia di trasparenza e anticorruzione
VERIFICA DEI REQUISITI E DEI BISOGNI	MMG/PLS/CITTADINI	INSERIMENTO IN PROGRAMMA DI ASSISTENZA DOMICILIARE- LETTERA ALLA FAMIGLIA - INSERIMENTO IN PROCEDURA INFORMATIZZATA	1	verifiche autorizzazioni
VERIFICA REQUISITI PREVISTI	MMG/PLS/CUN	VERBALE DI VERIFICA	1	coinvolgimento di più operatori
VERIFICA OBIETTIVI	MMG/PLS	INOLTRO AL RDZ	1	coinvolgimento di più operatori
erogazione di voucher/accesso in Cure Intermedie	CITTADINI	INSERIMENTO I PROCEDURE INFORMATICHE/ALTRO (in corso di definizione)	1	coinvolgimento di tutta l'equipe dell'ACOT
comportamenti corretti	operatori asl	trasmissione del codice etico e di comportamntno	1	Diffusione codice etico e di comportamntno

comportamenti corretti	operatori ASL e cittadini	trasmissione del piano prevenzione della corruzione	1	formazione in materia di anticorruzione, diffusione piano prevenzione della corruzione
processi a rischio - controllo dei processi	cittadini	Commissione Interna per erogazione contributi- Verbale di commissione- comunicazione agli interessati	basso (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
processi a rischio - controllo dei processi	cittadini	Commissione Interna per erogazione contributi- Verbale di commissione- comunicazione agli interessati	basso (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
processi a rischio - controllo dei processi	cittadini	rispetto requisiti specifici e applicazione procedura	basso (2)	Applicazione Procedura Operativa PR 17 AST rev. 0 del 1.6.2017 e Applicazione Istruzione Operativa 018 AST rev.0 del 1.6.2017
Erogazione prestazioni	Utenti		1	definizione criteri
Erogazione prestazioni	Utenti		1	ordine cronologico(se non esistenti criteri specifici)
Erogazione prestazioni	Utenti		1	monitoraggio richieste
Consegna Certificato	Pazienti detenuti		3	Condivisione in Equipe
Corretta Prescrizione	pazienti detenuti	Prescrizione	4	Condivisione in Equipe
Corretta somministrazione	Pazienti detenuti	Somministrazione	4	Condivisione in Equipe
Inserimento Lav.	assoc. Citta. Forze dell Ordine	determina dirig	3	predisposizione istruzione operativa,riunione specifica con il personale

inserimento lavorativo	Cittadini, Regione comuni, Forze Ordine...	determina dirig	3	predisposizione istruzione operativa, riunione specifica con il personale
Erogazione contributo	Pazienti SerD	Delibera ASL di assegnazione contributo	3	Controllo annuale
Inserimento paziente	Pazienti SerD	Delibera ASL di assegnazione contributo	3	Controllo annuale
Inserimento Lav.	cittadini	determina dirig	2	predisposizione istruzione operativa
Valutazione Medico-Legale	INPS	Verbali Invalidità inabilità	3	rotazione componenti commissione
Inserimento in CD o Struttura Res.	Cooperative Associazioni	Convenzione contratto	3	Creazione liste di attesa per inserimenti
Corretto incasso ticket	Utenti	ricevuta di pagamento	2	Rotazione degli operatori addetti alle operazioni di incasso. Due verifiche di cassa nel corso dell'anno. Controllo della corretta riscossione dei ticket, secondo gli importi previsti dalla normativa, corretta registrazione degli incassi e verifica versamenti ditta raccolta valori
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	Atto 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
Erogazione contributo economico a favore del soggetto indigente	Struttura UO GEF deputata al pagamento	Atto di liquidazione	2	Non coincidenza fra operatore che effettua la liquidazione dei contributi e gli operatori verificano il rispetto delle assegnazioni del Servizio Sociale
monitoraggio eventi corruttivi	soggetti interni	redazione Check-list	1	Check-list Anticorruzione

obiettivi	standard
prenotazione sull'applicativo CUP	evidenza documentale
valutazione dei professionisti dei vari percorsi e inserimento in agenda CUP	evidenza documentale
tracciabilità dei contatti tra professionisti e informatori	evidenza documentale (istituzione di apposito registro)
partecipazione corsi di formazione aziendali/FAD	partecipazione corsi di formazione aziendali/FAD da parte dei dirigenti medici > 90%
prevenzione scorretti comportamenti	diffusione codice deontologico / diffusione codice etico / partecipazione corsi di formazione aziendali/FAD da parte dei dirigenti medici > 90%
verifiche secondo obiettivi di budget di struttura	verifiche di almeno il 5% delle autorizzazioni di ADI o ADP
verifica effettuata da almeno 2 operatori	verifica effettuata da almeno 2 operatori/tutte le verifiche effettuate = 100%
verifica effettuata da almeno 2 operatori	verifica effettuata da almeno 2 operatori/tutte le verifiche effettuate = 100%
valutazione in equipe di tutti i casi segnalati	riscontro su verbali di equipe di valutazione di almeno il 90% dei casi segnalati all'ACOT
conoscenza del contenuto del codice etico e dei corretti comportamenti da tenere in azienda	trasmissione entro gennaio

partecipazione ai corsi in materia di anticorruzione, conoscenza del Piano prevenzione della corruzione	entro giugno
applicazione Regolamento	nell'anno
controlli su autoscertificazioni	2 entro l'anno (1 per semestre)
applicazione procedura operativa e Istruzione Operativa	nell'anno
adozione procedura	entro l'anno
rispetto ordine cronologico	evidenza documentale
controllo sui criteri	evidenza documentale
Monitoraggio processo eseguito	Compilazione autovalutazione
Corretta compilazione STU	Compilazione autovalutazione
Rispetto della STU	Compilazione autovalutazione
adozione procedura	entro 2018

Legge Regionale 24.2.2005 n. 41 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza"

adozione procedura	entro 2019
Condivisione in equipe e rispetto regolamento	Presenza due verbali /anno con risultati verifica requisiti
Condivisione in equipe e rispetto regolamento	Presenza due verbali /anno con risultati verifica requisiti
adozione procedura	entro 2018
creazione liste	coinvolgimento di tutti i medici
normare gli inserimenti (criteri)	entro 2018
Corretta riscossione ticket, secondo gli importi previsti dalla normativa, e versamento al servizio raccolta valori	100% ticket riscossi correttamente
Corretta liquidazione fatture	fatture liquidate / fatture controllate dal servizio coinvolto nella fornitura- erogazione 100%
Corretta assegnazione del contributo economico	contributo assegnato/contributo previsto dal Servizio Sociale 100%
Invio semestrale Check-List al R.P.C.	Entro 30 giugno 2018 ed entro 30 dicembre 2018

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROC

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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)
1	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	Sociale Non autosufficienza disabilità	erogazione contributi economici	Coordinatore Sociale	cittadini
2	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	Sociale Non autosufficienza disabilità	erogazione contributi economici	Coordinatore Sociale	cittadini
3	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	Sociale Non autosufficienza disabilità	erogazione contributi economici	Coordinatore Sociale	cittadini
4	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	UF SMA	erogazione contributi economici per inserimenti lavorativi	Resp UF SMA	cittadini
5	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	UF SERD	erogazione contributi economici	Resp UF SERD	cittadini
6	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	Sociale	riconoscimento invalidità e handicap	UF Sociale	cittadini
7	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	UF Sociale/UF Cure Primarie	valutazione della non autosufficienza	Zona Distretto	cittadini

8	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	Attività specialistica Zona Distretto	erogazione visite specialistiche varie	Resp.UF Consultoriale	cittadini
9	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	Attività specialistica Zona Distretto	erogazione visite specialistiche varie	Resp. UF SMIA	cittadini
10	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	Attività specialistica Zona Distretto	erogazione visite specialistiche varie	Dir. Zona Distretto	cittadini
11	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	Riabilitazione	prestazioni ambulatoriali UF SMIA	Resp. UF SMIA	cittadini
12	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	Sociale Non autosufficienza disabilità	accesso Centri Diurni	Coord. Sociale	cittadini
13	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	Sociale Non autosufficienza disabilità	accesso Centri Diurni	UF SMIA/Coord Sociale	cittadini
14	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	Sociale Non autosufficienza disabilità	accesso RSA	Coord. Sociale	cittadini
15	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	Zona Distretto	attività aggiuntiva MMG	Resp UF Cure primarie	MMG
16	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	ZD BVC/VDC	corretti comportamenti aziendali	Dir. Zona Distretto	Direzione Aziendale
17	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	Direttore Zona	Monitoraggio eventi corruttivi	Direttore Zona	Responsabile Prev. Corruzione

DESSII/AREE DI RISCHIO

Vincoli normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo
LR 68/2009, Regolamento Accesso alle prestazioni SDS Vdc e BVC	erogazione contributo economico per famiglie che assistono a domicilio anziani e che hanno in essere un contratto regolare con ass familiare	cittadini	decreto Direttore Zona	2	Esistenza di criteri oggettivi e documentati per l'erogazione. Autorizzazione previa verifica della rispondenza della proposta ai criteri stabiliti. Controlli su documentazione
LR 68/2009, Regolamento Accesso alle prestazioni SDS Vdc e BVC	erogazione contributo economico per disabili	cittadini	decreto Direttore Zona	2	Esistenza di criteri oggettivi e documentati per l'erogazione. Autorizzazione previa verifica della rispondenza della proposta ai criteri stabiliti. Controlli su documentazione
Regolamento Accesso alle prestazioni SDS Vdc e BVC	erogazione contributi famiglie stato di bisogno	cittadini	decreto Direttore Zona	3	Definizione criteri oggettivi e documentati (verificabili) per l'erogazione.
regolamento accesso	erogazione contributo economico utenti servizio	cittadini	decreto Direttore Zona	2	esistenza regolamento e criteri oggettivi e documentabili per erogazioni
regolamento accesso	erogazione contributo economico utenti servizio	cittadini	decreto Direttore Zona	2	esistenza regolamento e criteri oggettivi e documentabili per erogazioni
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
regolamento accesso alle prestazioni	valutazione livello di non autosufficienza	cittadini	redazione PAP	2	esistenza regolamento e criteri oggettivi e documentabili per definizione esito valutazione

Normativa regionale e aziendale	effettuazione visita	cittadini	effettuazione visita	2	prenotazione solo tramite CUP
Normativa regionale e aziendale	effettuazione visita	cittadini	effettuazione visita	2	prenotazione solo tramite CUP
Normativa regionale e aziendale	effettuazione visita	cittadini	effettuazione visita	2	prenotazione solo tramite CUP
Normativa regionale e aziendale	effettuazione visita	cittadini	effettuazione visita	3	regolamento accesso con criteri priorità definiti
regolamento accesso	accesso Centri Diurni anziani e disabili	cittadini	autorizzazione accessi Centro Diurno	2	regolamento accesso con criteri priorità definiti
regolamento accesso	accesso Centri Diurni minori	cittadini	autorizzazione accessi Centro Diurno	2	regolamento accesso con criteri priorità definiti
regolamento accesso	accesso RSA	cittadini	autorizzazione accessi RSA	2	regolamento accesso con criteri priorità definiti
Accordo MMG	erogazione attività aggiuntive	MMG	validazione report MMG	2	controlli a campione sugli assistiti
L 190/2012 DPR 62/2013 Codice di comportamento aziendale; Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza	rispetto Codice di comportamento aziendale e rispetto misure preventive rischio corruttivo	personale dipendente assegnato	diffusione conoscenza di procedure e regolamenti interni	2	conoscenza da parte degli operatori di normativa e Codice Etico
disposizione aziendale	monitoraggio eventi corruttivi	soggetti interni	redazione Check-list	1	Check-list Anticorruzione

obiettivi	standard
Verifica documentale con checklist su ogni pratica	100% pratiche verificate secondo checklist
Verifica documentale con checklist su ogni pratica	100% pratiche verificate secondo checklist
creazione istruzione operativa con criteri oggettivi e verificabili per erogazione	costruzione entro Giugno 2018 e successiva sperimentazione per 6 mesi
Verifica documentale con checklist su ogni pratica	100% pratiche verificate secondo checklist
Verifica documentale con checklist su ogni pratica	100% pratiche verificate secondo checklist
turnazione di presenza alle sedute Commissione	definizione turni mensili
monitoraggio dei risultati medi delle valutazioni effettuate dalle équipes UVM ed eventuali scostamenti; su scostamenti attivare verifiche documentali e a campione	Protocollo di monitoraggio definito entro Giu 2018 e sperimentato nei 6 mesi successivi

automatizzazione progressiva delle prenotazioni	100% prenotazioni automatizzate
autoimattizzazione progressiva delle prenotazioni	100% prenotazioni automatizzate
automatizzazione progressiva delle prenotazioni	100% prenotazioni automatizzate
Definizione Istruzione operativa per inserimento in lista e scorrimento	entro Giugno 2018
verifica rispetto criteri del Regolamento di accesso	verifiche da parte del Responsabile prima dell'autorizzazione
verifica rispetto criteri del Regolamento di accesso	verifiche da parte del Responsabile prima dell'autorizzazione
verifica rispetto criteri del Regolamento di accesso	verifiche da parte del Responsabile prima dell'autorizzazione
verifica erogazione attività aggiuntive	controlli a campione du 5% prestazioni
Diffusione e informazione diretta	Diffusione: entro Giu 2018 Informazione: 1 giornata a Responsabili UF entro Dicembre 2018
Invio semestrale Check-List al R.P.C.	Entro 30 giugno 2018 ed entro 30 dicembre 2018

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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 determinazioni dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Zona Distretto Elba	Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	contributi economici - erogazione sussidi	Dr.ssa Maria Canovaro	altra struttura Azienda	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona	contributo economico	utenti	mandato al pagamento	2	istruzione operativa	applicazione istruzione operativa	nell'anno
2	Zona Distretto Elba	Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	contributi economici - erogazione sussidi	Dr.ssa Maria Canovaro	altra struttura Azienda	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona	contributo economico	utenti	mandato al pagamento	2	controlli su autocertificazioni	controlli su autocertificazione	2 entro l'anno (1 per semestre)
3	Zona Distretto Elba	Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	Commissione invalidità Visite collegiali	Dr.ssa Ornella Fabozzi	cittadini		certificato invalidità	utenti	attestato	2	rotazione componenti commissione	rotazione componenti commissione	evidenza documentale
4	Zona Distretto Elba	Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	convenzioni centri diurni - strutture psichiatriche residenziali	Dr.ssa Ornella Fabozzi	altra struttura Azienda	Codice Appalti 50/2016	convenzione	coop.ve affidatarie gestione	convenzione	2	rinnovo convenzioni scadute	predisposizione atti di competenza per rinnovo convenzioni	entro l'anno
5	Zona Distretto Elba	Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	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 aut. e mandato borsa lavoro	2	definizione regole generali	applicazione istruzione operativa	nell'anno
6	Zona Distretto Elba	Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	borse lavoro	Dr.ssa Maria Canovaro	altra struttura Azienda	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona	inserimento socio-lavorativo	utenti	decreto aut. e mandato borsa lavoro	2	istruzione operativa	applicazione istruzione operativa	nell'anno
7	Zona Distretto Elba	Non Autosufficienza - Anziani e Disabili	contributi economici - erogazione sussidi	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	nell'anno
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
9	Zona Distretto Elba	Attività Consultoriali e Neuropsichiatria infantile	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	nell'anno
10	Zona Distretto Elba	Attività Consultoriali e Neuropsichiatria infantile	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
11	Zona Distretto Elba	Attività Consultoriali e Neuropsichiatria infantile	autorizzazione PTR Stella Maris	Dr.ssa Ornella Fabozzi	altra struttura Azienda		autorizzazione	utenti	autorizzazione	2	controlli su criteri	controlli su criteri di autorizzazione	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 autorizzazione	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
14	Zona Distretto Elba	Attività Consultoriali e Neuropsichiatria infantile	prenotazioni visite interne	Dr.ssa Ornella Fabozzi	altra struttura Azienda		visita	utenti	inserimento in procedura informatica	2	ordine cronologico	rispetto ordine cronologico	evidenza documentale
15	Zona Distretto Elba	Attività Consultoriali e Neuropsichiatria infantile	esenzioni ticket	Dr.ssa Ornella Fabozzi	cittadini		attestato esenzione	utenti	inserimento in procedura informatica	2	controlli a campione	applicazione procedura di controllo standard	mensile
16	Zona Distretto Elba	Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	contributi economici - erogazione sussidi	Dr.ssa Maria Canovaro	cittadini	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona	contributo economico	utenti	mandato al pagamento	2	istruzione operativa	applicazione istruzione operativa	nell'anno
17	Zona Distretto Elba	Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	contributi economici - erogazione sussidi	Dr.ssa Maria Canovaro	cittadini	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona	contributo economico	utenti	mandato al pagamento	2	istruzione operativa	applicazione istruzione operativa	nell'anno
18	Zona Distretto Elba	Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	contributi economici - erogazione sussidi	Dr.ssa Maria Canovaro	cittadini	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona	contributo economico	utenti	mandato al pagamento	2	istruzione operativa	applicazione istruzione operativa	nell'anno

19	Zona Distretto Elba	Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	contributi economici - erogazione sussidi	Dr.ssa Maria Canovaro	cittadini	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona	contributo economico	utenti	mandato al pagamento	2	istruzione operativa	applicazione istruzione operativa	nell'anno
20	Zona Distretto Elba	Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	contributi economici - erogazione sussidi	Dr.ssa Maria Canovaro	cittadini	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona	contributo economico	utenti	mandato al pagamento	2	istruzione operativa	applicazione istruzione operativa	nell'anno
21	Zona Distretto Elba	Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	contributi economici - erogazione sussidi	Dr.ssa Maria Canovaro	cittadini	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona	contributo economico	utenti	mandato al pagamento	2	istruzione operativa	applicazione istruzione operativa	nell'anno
22	Zona Distretto Elba	Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	contributi economici - erogazione sussidi	Dr.ssa Maria Canovaro	cittadini	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona	contributo economico	utenti	mandato al pagamento	2	istruzione operativa	applicazione istruzione operativa	nell'anno
23	Zona Distretto Elba	Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	contributi economici - erogazione sussidi	Dr.ssa Maria Canovaro	cittadini	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona	contributo economico	utenti	mandato al pagamento	2	istruzione operativa	applicazione istruzione operativa	nell'anno
24	Zona Distretto Elba	Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	contributi economici - erogazione sussidi	Dr.ssa Maria Canovaro	cittadini	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona	contributo economico	utenti	mandato al pagamento	2	istruzione operativa	applicazione istruzione operativa	nell'anno
25	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 2018 ed entro 30 dicembre 2018

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Zone Distretto Livornese	Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	contributi economici - erogazione sussidi	Resp.le Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	soggetti interni zona distretto	decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	contributi economici - erogazione sussidi	cittadini	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	istruzione operativa	applicazione istruzione operativa (per Salute mentale)	nell'anno
2	Zone Distretto Livornese	Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	contributi economici - erogazione sussidi	Resp.le Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	soggetti interni zona distretto	decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	contributi economici - erogazione sussidi	cittadini	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	controlli su autocertificazioni	controlli su autocertificazioni (per Salute mentale)	2 entro l'anno (una per semestre)
3	Zone Distretto Livornese	Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	Commissione invalidità-Visite collegiali	Resp.le Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	soggetti interni zona distretto	decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	Commissione invalidità-Visite collegiali	cittadini	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	rotazione componenti commissione	rotazione componenti commissione	evidenza documentale
4	Zone Distretto Livornese	Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	convenzioni centri diurni - strutture psichiatriche residenziali	Resp.le Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	soggetti interni zona distretto	decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	convenzioni centri diurni - strutture psichiatriche residenziali	cittadini centri diurni strutture psichiatriche	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	rinnovo convenzioni scadute	predisposizione atti di competenza per rinnovo convenzione	entro l'anno
5	Zone Distretto Livornese	Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	inserimenti socio terapeutici lavorativi	Resp.le Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	soggetti interni zona distretto	decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	inserimenti socio terapeutici lavorativi	cittadini associazioni cooperative	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	definizione regole generali	applicazione istruzione operativa	nell'anno
6	Zone Distretto Livornese	Salute Mentale adulti e minori e Ser.T. (x Ser.T.)	contributi economici - erogazione sussidi - borse lavoro	Resp.le Salute Mentale adulti e minori e Ser.T.	soggetti interni zona distretto	decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	contributi economici - erogazione sussidi - borse lavoro	cittadini associazioni cooperative	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	istruzione operativa	applicazione istruzione operativa	nell'anno
7	Zone Distretto Livornese	Non autosufficienza Anziani e Disabili	contributi economici - erogazione sussidi	Resp.le Servizi Sociali area Disabilità e Anziani	soggetti interni zona distretto Comuni	decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	contributi economici - erogazione sussidi	cittadini Comuni Cooperative Associazioni Fondazioni	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	istruzione operativa	applicazione istruzione operativa	nell'anno
8	Zone Distretto Livornese	Non autosufficienza Anziani e Disabili	contributi economici - erogazione sussidi	Resp.le Servizi Sociali area Disabilità e Anziani	soggetti interni zona distretto Comuni	decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	contributi economici - erogazione sussidi	cittadini Comuni Cooperative Associazioni Fondazioni	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	controlli su autocertificazioni	controlli su autocertificazioni	2 entro l'anno (una per semestre)
9	Zone Distretto Livornese	Non autosufficienza Anziani e Disabili	gestione liste di attesa e inserimenti in struttura (RSA)	Resp.le Servizi Sociali area Disabilità e Anziani	soggetti interni zona distretto Comuni	decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	gestione liste di attesa e inserimenti in struttura (RSA)	cittadini Comuni Cooperative Associazioni Fondazioni	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	rispetto requisiti specifici	applicazione procedura generale	nell'anno
10	Zone Distretto Livornese	Attività consultoriali e Neuropsichiatria infantile (x NPI)	liste di attesa	Resp.le Attività consultoriali e Neuropsichiatria infantile (x NPI)	soggetti interni zona distretto Comuni	decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	liste di attesa	cittadini Comuni Cooperative Associazioni Fondazioni	decreto Zona inserimento procedure informatiche	2	applicazione criteri da procedura	applicazione procedura generale	nell'anno
11	Zone Distretto Livornese	Attività consultoriali e Neuropsichiatria infantile (x NPI)	liste di attesa riabilitazione	Resp.le Attività consultoriali e Neuropsichiatria infantile (x NPI)	soggetti interni zona distretto Comuni	decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	liste di attesa riabilitazione	cittadini Comuni Cooperative Associazioni Fondazioni	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	ordine cronologico (laddove nn esistenti criteri specifici)	rispetto ordine cronologico	evidenza documentale
12	Zone Distretto Livornese	Attività consultoriali e Neuropsichiatria infantile (x NPI)	autorizzazione PTR Stella Maris	Resp.le Attività consultoriali e Neuropsichiatria infantile (x NPI)	soggetti interni zona distretto Comuni	decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	autorizzazione PTR Stella Maris	cittadini Comuni Cooperative Associazioni Fondazioni	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	controllo sui criteri	controllo sui criteri di autorizzazione	trimestrale (evidenza documentale verbali)
13	Zone Distretto Livornese	Attività consultoriali e Neuropsichiatria infantile (x NPI)	visite prioritarie	Resp.le Attività consultoriali e Neuropsichiatria infantile (x NPI)	soggetti interni zona distretto Comuni	decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	visite prioritarie	cittadini Comuni Cooperative Associazioni Fondazioni	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	controllo sui criteri	controllo sui criteri di autorizzazione	trimestrale (evidenza documentale verbali)
14	Zone Distretto Livornese	Attività consultoriali e Neuropsichiatria infantile	prenotazione visite	Resp.le Attività consultoriali e Neuropsichiatria infantile	soggetti interni zona distretto Comuni	decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	prenotazione visite	cittadini Comuni Cooperative Associazioni Fondazioni	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	automatizzazione	prenotazione solo tramite CUP	2 verifiche nell'anno

15	Zone Distretto Livornese	Attività consultoriali e Neuropsichiatria infantile	prenotazione visite interne	Resp.le Attività consultoriali e Neuropsichiatria infantile	soggetti interni zona distretto Comuni	decreti Zona evincoli Budget Direzione Aziendale	prenotazione visite interne	cittadini Comuni Cooperative Associazioni Fondazioni	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	ordine cronologico	ordine cronologico	evidenza documentale
16	Zone Distretto Livornese	Attività consultoriali e Neuropsichiatria infantile	orario personale ditte esterne	Resp.le Attività consultoriali e Neuropsichiatria infantile	soggetti interni zona distretto Comuni	decreti Zona evincoli Budget Direzione Aziendale	orario personale ditte esterne	cittadini Comuni Cooperative Associazioni Fondazioni	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	automatizzazione	richiesta di macchinetta timbratrice a ditta esterna	entro settembre
17	Zone Distretto Livornese	Attività consultoriali e Neuropsichiatria infantile	esenzioni ticket	Resp.le Attività consultoriali e Neuropsichiatria infantile	soggetti interni zona distretto Comuni	decreti Zona evincoli Budget Direzione Aziendale	esenzioni ticket	cittadini Comuni Cooperative Associazioni Fondazioni	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	controlli	invio elenco nominativi a struttura competente per controlli	mensilmente
18	Zone Distretto Livornese	Attività consultoriali e Neuropsichiatria infantile	ass.za medica e ost.grav e parto- attività lib profe	Resp.le Attività consultoriali e Neuropsichiatria infantile	soggetti interni zona distretto Comuni	decreti Zona evincoli Budget Direzione Aziendale	ass.za medica e ost.grav e parto- attività lib profe	cittadini Comuni Cooperative Associazioni Fondazioni	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	controlli a campione	controlli a campione	4 nell'anno (uno a trimestre)
19	Zone Distretto Livornese	Medicina Generale e Sanità di iniziativa e PLS	certificazioni medico legali	Coordinatore Medicina Generale e Sanità di iniziativa e PLS	cittadini soggetti interni	decreti Zona evincoli Budget Direzione Aziendale	certificazioni medico legali	cittadini	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	controlli	controlli trimestali	evidenzadocumentale
20	Zone Distretto Livornese	Medicina Generale e Sanità di iniziativa e PLS	verifiche associazioni mmg	Coordinatore Medicina Generale e Sanità di iniziativa e PLS	cittadini soggetti interni	decreti Zona evincoli Budget Direzione Aziendale	verifiche associazioni mmg	cittadini	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	controlli	controlli	semestrale
21	Zone Distretto Livornese	Medicina Generale e Sanità di iniziativa e PLS	monitoraggio accordi mmg/pls	Coordinatore Medicina Generale e Sanità di iniziativa e PLS	cittadini soggetti interni	decreti Zona evincoli Budget Direzione Aziendale	monitoraggio accordi mmg/pls	cittadini	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	controlli	controlli	semestrale
22	Zone Distretto Livornese	Assistenza Domiciliare e Cure Intermedie	autorizzazioni adi-adp	Coordinatore Assistenza Domiciliare e Cure Intermedie	cittadini soggetti interni	decreti Zona evincoli Budget Direzione Aziendale	autorizzazioni adi-adp	cittadini	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	rotazione	rotazione operatori	evidenza documentale
23	Zone Distretto Livornese	Resp. Hospice	onoranze funebri	Resp. Hospice	cittadini soggetti interni ditte interessate	decreti Zona evincoli Budget Direzione Aziendale	onoranze funebri	cittadini	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	pubblicazione ditte interessate	pubblicazione su albo di Unità Operativa (bacheca) dell'elenco delle Ditte	evidenza documentale
24	Zone Distretto Livornese	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 2018 ed entro 30 dicembre 2018

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO													
n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5 * (Nota 1)	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Zona Distretto Lunigiana	Direzione Zona distretto	Attribuzione incarichi direzione strutture	Responsabile Zona/Distretto Lunigiana Dott. ssa Rosanna Vallelonga	soggetti interni	Legge regionale n.40/2005 e s.mi	nomina di un responsabile	Soggetto interno	Decreto/Lettera	2	condivisione con i propri collaboratori. Rispetto dei requisiti	Controllo del rispetto della procedura	Controllo del rispetto della procedura
2	Zona Distretto Lunigiana	Direzione Zona distretto	Predisposizione ed autorizzazione mandati di pagamento,piani assistenziali	Responsabile Zona/Distretto Lunigiana Dott. ssa Rosanna Vallelonga	soggetti esterni	Legge regionale n.40/2005 e s.mi, Legge Regionale n.66/2008 e s.mi, delibera GRT n.431/2013 e delibera GRT n.909/2017	liquidazione fatture/notule	soggetti esterni (cittadini, associazioni, società private ecc)	decreto/mandato	3	rispetto dell'anzianità del credito	liquidazione nel rispetto dell'orine cronologico	liquidazione nel rispetto dell'orine cronologico
2 Bis	Zona Distretto Lunigiana	Direzione Zona distretto	gestione cassa economale	Responsabile Zona/Distretto Lunigiana Dott. ssa Rosanna Vallelonga	soggetti esterni	Legge regionale n.40/2005 e s.mi	erogazione di un beneficio economico	Soggetto esterno	decreto dirigenziale	1	rispetto dell'anzianità del credito	adozione di procedure operative	adozione di procedure operative
3	Zona Distretto Lunigiana	U.F Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	Concessione di contributi e benefici economici a persone in condizioni di bisogno.	Coordinatore Servizio Sociale Lunigiana Dott.ssa Daniela Ghelfi	soggetto esterno	Legge regionale n.66 del 2008 e s.mi, legge n.342/2016 , e legge 664/2017	erogazione di un contributo	Soggetto esterno	decreto dirigenziale	3	attività di monitoraggio	monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali	monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali
4	Zona Distretto Lunigiana	U.F Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	Concessione esoneri dal pagamento di servizi sociali per persone in condizione di bisogno.	Coordinatore Servizio Sociale Lunigiana Dott.ssa Daniela Ghelfi	soggetto esterno	Legge regionale n.66 del 2008 e s.mi, legge n.342/2016 , e legge 664/2017	erogazione di prestazioni/interventi	soggetto esterno (cittadino/cooperati va aggiudicataria del servizio)	decreto dirigenziale	3	attività di monitoraggio	monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali	monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali
5	Zona Distretto Lunigiana	U.F Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	inserimenti in strutture residenziali e semi residenziali per minori ed affido familiare di minori	Coordinatore Servizio Sociale Lunigiana Dott.ssa Daniela Ghelfi	soggetti esterni (cittadino, autorità giudiziaria)	legge n.328/2000, legge regionale n.40 e n.41 del 2005 e s.mi, legge n. 184/83 e s.mi,legge n.173/2015 e s.mi	inserimenti ed erogazione contributo	soggetto esterno (cittadino/cooperati va aggiudicataria del servizio, struttura)	decreto dirigenziale	3	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 procedurali	monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali
6	Zona Distretto Lunigiana	U.F Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	assistenza domiciliare socio assistenziale e assistenza socio educativa	Coordinatore Servizio Sociale Lunigiana Dott.ssa Daniela Ghelfi	soggetti esterni (cittadino, autorità giudiziaria)	legge n.328/2000, legge regionale n.40 e n.41 del 2005 e s.mi,	erogazione di prestazioni/interventi	soggetto esterno (cittadino/cooperati va aggiudicataria del servizio)	decreto dirigenziale	3	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 del bisogno da parte di apposita commissione (UVM)	Valutazione multidimensionale e del bisogno da parte di apposita commissione (UVM)
7	Zona Distretto Lunigiana	U.F Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	assistenza scolastica	Coordinatore Servizio Sociale Lunigiana Dott.ssa Daniela Ghelfi	soggetti esterni (cittadino, istituzioni scolastiche)	legge n.328/2000, legge regionale n.40 e n.41 del 2005 e s.mi,	erogazione di prestazioni/interventi	soggetto esterno (cittadino/cooperati va aggiudicataria del servizio)	decreto dirigenziale	3	I servizi Preposti all'attivazione dell'intervento (Servizio Sociale , UF SMIA), elaborano un piano educativo personalizzato condiviso con la scuola e la famiglia	Valutazione condivisa del piano educativo	Valutazione condivisa del piano educativo
8	Zona Distretto Lunigiana	U.F Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	Inserimenti socio terapeutici e/o borse lavoro	Coordinatore Servizio Sociale Lunigiana Dott.ssa Daniela Ghelfi	soggetti esterni	legge n.328/2000, legge regionale n.40 e n.41 del 2005 e s.mi, legge n.68/1999	inserimenti ed erogazione contributo	soggetto esterno	decreto dirigenziale	3	L'intervento è proposto a seguito di valutazione multidisciplinare (SIL)	favorire l'inserimento lavorativo dell'utente	favorire l'inserimento lavorativo dell'utente
9	Zona Distretto Lunigiana	U.F Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	inserimenti in strutture residenziali e semi residenziali per persone anziani e disabili	Coordinatore Servizio Sociale Lunigiana Dott.ssa Daniela Ghelfi	soggetti esterni	Legge regionale n.40/2005 e s.mi, Legge Regionale n.66/2008 e s.mi	inserimento in strutture	soggetti esterni (cittadini, associazioni, società private ecc)	decreto dirigenziale	3	Il rischio è minimo in quanto la valutazione ai fini dell'attivazione deòl'intervento è multidisciplinare (UVM)	monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali	monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali

10	Zona Distretto Lunigiana	U.F Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	Inserimenti in comunità terapeutiche per tossicodipendenti	Coordinatore Servizio Sociale Lunigiana Dott.ssa Daniela Ghelfi	soggetti esterni	legge n.328/2000, legge regionale n.40 e n.41 del 2005 e smi.	inserimento in strutture	soggetti esterni (cittadini, associazioni, società private ecc)	decreto dirigenziale	3	L'intervento viene proposto dal Responsabile U.F.competente sulla base di un progetto terapeutico multidisciplinare	valutazione condivisa	valutazione condivisa
11	Zona Distretto Lunigiana	U.F Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	trasporto sociale disabili per centro di disabili	Coordinatore Servizio Sociale Lunigiana Dott.ssa Daniela Ghelfi	soggetti esterni	legge n.328/2000, legge regionale n.40 e n.41 del 2005 e smi.	aggiudicazione servizio di trasporto	soggetto esterno (cittadini/associazioni)	decreto dirigenziale, Convenzione	2	La procedura per l'affidamento di tale servizio viene adottata nel rispetto delle disposizioni previste dal codice degli appalti	rispetto della normativa e pubblicizzazione	rispetto della normativa e pubblicizzazione
12	Zona Distretto Lunigiana	U.F Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	procedura negoziata per affidamento servizi per la realizzazione del progetto HCP	Coordinatore Servizio Sociale Lunigiana Dott.ssa Daniela Ghelfi	soggetto esterno (INPS)	Determinazione dirigenziale INPS Direzione Centrale credito e Welfare n.56/2013 e smi	aggiudicazione del servizio	soggetto esterno (cittadini/associazioni)	decreto dirigenziale, Convenzione con INPS	2	La procedura per l'affidamento di tale servizio viene adottata nel rispetto delle disposizioni previste dal codice degli appalti	rispetto della normativa e pubblicizzazione	rispetto della normativa e pubblicizzazione
13	Zona Distretto Lunigiana	U.F Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	progettazione e gestione fondi sociali europei (POR-FSE 2014-2020 Progetto "in Lav" e Progetto Acot)	Coordinatore Servizio Sociale Lunigiana Dott.ssa Daniela Ghelfi	soggetti esterni	D.D.Regione Toscana n.7781 del 26/07/2016, 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	2	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
14	Zona Distretto Lunigiana	U.F Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	Gestione Sia/Rel	Coordinatore Servizio Sociale Lunigiana Dott.ssa Daniela Ghelfi	soggetti esterni	decreto legislativo n.147/2017, circolari INPS	interventi a sostegno del contrasto alla povertà	soggetti esterni	progetto multidisciplinare	2	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
15	Zona Distretto Lunigiana	U.F. Cure Primarie	Valutazione multidimensionale/percorso assistenziale persone non autosufficienti	Responsabile U.F. Cure Primarie Dr Amedeo Baldi	soggetto esterno	Legge regionale n.66 del 2008 e smi	valutazione per erogazione di prestazione/intervento	soggetto esterno	progetto assistenziale personalizzato (Pap)	3	Rotazione degli operatori	Rotazione degli operatori, verifiche andamento piani assistenziali, rivalutazioni periodiche, formazione e diffusione codice etico	Rotazione degli operatori, verifiche andamento piani assistenziali, rivalutazioni periodiche, formazione e diffusione codice etico
16	Zona Distretto Lunigiana	U.F. Cure Primarie	cure domiciliari valutazioni	Responsabile U.F. Cure Primarie Dr Amedeo Baldi	soggetto esterno (MMG/cittadino)	CC.NN.LL dei MMG e PLS, PSSIR APPROVATO con Delibera del Consiglio regionale N. 91/2012	valutazione per erogazione di prestazione/intervento	soggetto esterno	piano assistenziale individualizzato (PAI)	2	Rotazione degli operatori	Rotazione degli operatori, verifiche andamento piani assistenziali, rivalutazioni periodiche, formazione e diffusione codice etico	Rotazione degli operatori, verifiche andamento piani assistenziali, rivalutazioni periodiche, formazione e diffusione codice etico
17	Zona Distretto Lunigiana	U.F. Cure Primarie	cure intermedie -valutazioni	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	valutazione per erogazione di prestazione/intervento	soggetto esterno (cittadino, Strutture private)	piano assistenziale individualizzato (PAI)	2	Rotazione degli operatori	Rotazione degli operatori, verifiche andamento piani assistenziali, rivalutazioni periodiche, formazione e diffusione codice etico	Rotazione degli operatori, verifiche andamento piani assistenziali, rivalutazioni periodiche, formazione e diffusione codice etico
18	Zona Distretto Lunigiana	U.F. Cure Primarie	assistenza specialistica	Responsabile U.F. (Vedi nota 3)	soggetto esterno	CC.NN.LL dei MMG e PLS, PSSIR APPROVATO con Delibera del Consiglio regionale N. 91/2012, Delibera Direttore generale n. 709/2017	erogazione servizi specialistici	soggetti esterni	prescrizione medica	2	passaggio attraverso procedura meccanizzata	Informatizzazione degli ambulatori, aumento offerta	Informatizzazione e degli ambulatori, aumento offerta

19	Zona Distretto Lunigiana	U.F. Cure Primarie	rilascio certificazioni medico legali alla persona/autorizzazioni	Responsabile U.F. Cure Primarie Dr Amedeo Baldi	soggetto esterno	RD n.773/1931, Dlgs. 360/93,DPR 495/92,DPR 757/94,Dlgs 285/92,DL. 472/99,DM 28/04/98,DPR 431/97.DM 08/01/85 e art.95 del TU n.570,L.104/92, L.284/89,L.837/56, DPR 560/60,L.15/91,I.1204/71,L.8 8/58,D.lgs n.124/98,DMS 321/01 e loro s.m.i	rilascio certificazioni	soggetti esterni	certificazione/autorizzazione	2	Affiancamento operatore amministrativo e medico, verifiche periodiche , utilizzo di protocollo per certificazioni ZTL, ed adozioni internazionali e trasmissione report al Responsabile prevenzione Corruzione	Affiancamento operatore amministrativo e medico, verifiche periodiche , utilizzo di protocollo per certificazioni ZTL, ed adozioni internazionali e trasmissione report al Responsabile prevenzione Corruzione	Affiancamento operatore amministrativo e medico, verifiche periodiche , utilizzo di protocollo per certificazioni ZTL, ed adozioni internazionali e trasmissione report al Responsabile prevenzione Corruzione
20	Zona Distretto Lunigiana	U.F. Cure Primarie	vaccinazioni * Nota 2	Responsabile U.F. Cure Primarie Dr Amedeo Baldi	soggetto esterno	Legge n.119/2017 e calendario regionale	erogazione prestazione	soggetti esterni	Certificati/Attestazioni	1	Monitoraggio periodico mediante controlli a campione del registro delle attività e registro di carico e scarico	controlli	controlli
21	Zona Distretto Lunigiana	U.F.SMIA	ricovero in strutture ospedaliere	Responsabile U.F. SMIA Lunigiana Dr. ssa Isabella Bernazzani	soggetto interno/esterno	Legge n.833/78 e smi, Legge regionale n.40/2005 e smi	inserimento in strutture	soggetti esterni (utente)	certificazione/prescrizione medica	3	Controlli del Responsabile UF.SMIA in collaborazione con i controlli di gestione per l'individuazione di eventuali anomalie ed invio del report al Responsabile anticorruzione	Controllo semestrale	Controllo semestrale
22	Zona Distretto Lunigiana	U.F.SMIA	ricovero in strutture residenziali	Responsabile U.F. SMIA Lunigiana Dr. ssa Isabella Bernazzani	soggetto interno/esterno (autorità giudiziaria)	Legge n.833/78 e smi, Legge regionale n.40/2005 e smi	inserimento in strutture	soggetti esterni (utenti)	decreto dirigenziali/convenzione	2	Controlli sugli inserimenti residenziali del Responsabile UF.SMIA in collaborazione con la Società della salute per l'individuazione di eventuali anomalie ed invio del report al Responsabile anticorruzione	controllo semestrale	controllo semestrale
23	Zona Distretto Lunigiana	U.F.SMIA	certificazioni per invalidità e per la Legge 104/92	Responsabile U.F. SMIA Lunigiana Dr ssa Isabella Bernazzani	soggetto esterno (utente)	Legge n.18/1980 e smi, Legge 104/92, Legge n.102/2009	rilascio certificazioni	soggetti esterni (utenti)	certificazione	2	Predisposizione e adozione di un protocollo con la Commissione Invalidi civili e Legge 104/92 per l'identificazione delle certificazioni a rischio da segnalare al Responsabile anticorruzione ed invio semestrale di report	rispetto del porotocollo	rispetto del porotocollo
24	Zona Distretto Lunigiana	Unita' Funzionale Ser:D	certificazione stato di dipendenza abuso/certificazioni assenza stato di dipendenza	Responsabile U.F. Ser:D Dr Giuseppe Panico	soggetti esterni (cittadino/autorità)	art.125 del TU 309/90	rilascio certificazioni	soggetti esterni (cittadini, autorità)	certificazione	2	Rendere obbligatorio l'utilizzo della modulistica prevista nella procedura della struttura per la richiesta di attestato e ricevuta di consegna,verifica semestrale	utilizzo modulistica	utilizzo modulistica
25	Zona Distretto Lunigiana	Unita' Funzionale Ser:D	certificazioni medico legali	Responsabile U.F. Ser:D Dr Giuseppe Panico	soggetto esterno (utente)	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	certificazione	2	Rendere obbligatorio l'utilizzo della modulistica prevista nella procedura della struttura per la richiesta di attestato e ricevuta di consegna,verifica semestrale	utilizzo modulistica	utilizzo modulistica
26	Zona Distretto Lunigiana	Unita' Funzionale Ser:D	relazioni a servizi socio sanitari/istituzioni giudiziarie	Responsabile U.F. Ser:D Dr Giuseppe Panico	soggetti interni (Servizi) ed esterni (istituzioni giudiziarie)	PSSIR APPROVATO con Delibera del Consiglio regionale N. 91/2012	Relazione	soggetti Interni/esterni	Relazione	2	Verifica attraverso SIRT (Cartella Elettronica del Ser-T) della produzione di relazioni/attestati e relaione semestrale da trasmettere al Responsabile anticorruzione	controllo sulla cartella	controllo sulla cartella
27	Zona Distretto Lunigiana	U.F.SMA	ricovero in strutture ospedaliere private	Responsabile U.F. SMA Lunigiana Dr Alessandro Guidi	soggetti interni/esterni (MMG)	Legge n.833/78 e smi, Legge regionale n.40/2005 e smi	inserimento in strutture	soggetti esterni	prescrizione medica	2	Controlli del Responsabile UF.SMA in collaborazione con i controlli di gestione per l'individuazione di eventuali anomalie ed invio del report al Responsabile anticorruzione	controllo semestrale	controllo semestrale

28	Zona Distretto Lunigiana	U.F.SMA	ricovero in strutture residenziali	Responsabile U.F. SMA Lunigiana Dr Alessandro Guidi	soggetti interni/ esterni (Tribunale)	Legge n.833/78 e smi, Legge regionale n.40/2005 e smi	inserimento in strutture	soggetti esterni	decreto dirigenziale	2	Controlli sugli inserimenti residenziali del Responsabile UF.SMA in collaborazione con la Società della salute per l'individuazione di eventuali anomalie ed invio del report al Responsabile anticorruzione	controllo semestrale	controllo semestrale
29	Zona Distretto Lunigiana	U.F.SMA	certificazioni per invalidità, patenti e procedimenti medico legali	Responsabile U.F. SMA Lunigiana Dr Alessandro Guidi	soggetto esterno/soggetti interni	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	certificazioni	2	Predisposizione e adozione di un protocollo con la Commissione Invalidi civili per l'identificazione delle certificazioni a rischio da segnalare al Responsabile anticorruzione ed invio semestrale di report	rispetto del protocollo	rispetto del protocollo
30	Zona Distretto Lunigiana	U.F.Attività Consultoriali	certificazioni di gravidanza fisiologicae/o patologica	Responsabile U.F. Attività Consultoriali Dr ssa Maria Paola Mori	soggetto esterno	legge n.151/2001	rilascio certificazioni	soggetti esterni	certificazioni	3	rotazione degli operatori ove possibile, conoscenza e diffusione codice etico,invio semestrale report	Controllo semestrale	Controllo semestrale
31	Zona Distretto Lunigiana	Direzione Tiziano	inserimento pazienti nella struttura a seguito di Piano di intervento individuale	Dirigente Medico Responsabile della Struttura Dr ssa Lucia Polese	soggetto interno/esterno (servizi territoriali)	PSSIR APPROVATO con Delibera del Consiglio regionale N. 91/2012, delibera GRT N.715/2013, L.n.9/2012	inserimento nella Struttura CT	soggetti esterni	lettera di dimissione	2	controllo delle procedure di inserimento da parte delle figure preposte,condivisione del PTPCT con il personale	verifica semestrale di attività	controllo semestrale
32	Zona Distretto Lunigiana	Direzione Tiziano	certificazioni di invalidità	Dirigente Medico Responsabile della Struttura Dr ssa Lucia Polese	soggetto esterno	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	certificazioni	2	rispetto istruzione operativa	verifica semestrale di attività	controllo semestrale
33	Zona Distretto Lunigiana	Direzione Tiziano	relazioni a servizi socio sanitari/isituzioni giudiziarie	Dirigente Medico Responsabile della Struttura Dr ssa Lucia Polese	Azienda Sanitaria/autorità giudiziaria	PSSIR APPROVATO con Delibera del Consiglio regionale N. 91/2012, delibera GRT N.715/2013, L.n.9/2012	Relazione	soggetti Interni/esterni	relazioni/certifica zioni	1	rispetto istruzione operativa	verifica semestrale di attività	controllo semestrale
34	Zona Distretto Lunigiana	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 2018 ed entro 30 dicembre 2018

* Nota 1. I punteggi sono stati parametrati come da indicazioni regionali su una scala da 0 a 5 (anziche da 0 a 10 come risultante dal processo di mappatura delle attività effettuato sulla base delle del PNA)

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

*Nota 3. 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.

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Z/D	UF SMA	Inserimento in progetto lavoro	roberto sarlo	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 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 sistematici sulle decisioni intraprese. Aumento della trasparenza. Formazione.	Monitoraggio automatico e costante. Stesura di procedure rigide con standards di valutazione predefiniti che diminuiscano i livelli di discrezionalità. Organizzazione di controlli di processo. Rendere più trasparenti i vari passaggi.	Procedure scritte - Verbal di controllo - Trasparenza.
2	Z/D	UF SMA	Inserimenti socio-occupazionali e socio-riabilitativi	roberto sarlo	equipe multidisciplinare SMA	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	convenzione	2	Condivisione e monitoraggio tra le varie competenze presenti nella Z/D	Favorire inserimento delle persone svantaggiate nel mondo del lavoro	Verbal di controllo - Trasparenza.
3	Z/D	Zona/Distretto	Erogazioni contributi mensili a soggetti in condizioni di non autosufficienza psico-fisica	lucia salvadori	regione	Leggi, Determine e Decreti Regionali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	inserimento in procedura	3	Rendere il procedimento più frazionato possibile con l'intervento di più operatori. Accentuare la fase di controllo anche all'interno dei vari passaggi.	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione. Ove possibile, compatibilmente con le necessità professionali, introdurre forme di avvicendamento degli incarichi tra gli operatori preposti materialmente alle varie operazioni.	Istituzionalizzare i controlli - Aumentare il numero del personale coinvolto e ove possibile avvicendare il personale

4	Z/D	Zona/Distretto	Acquisto servizi in convenzioni dirette con organismi del terzo settore	lucia salvadori	Cure Primaire, SMA e SMIA	atti aziendali	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 scritte - Verbal di controllo a cadenza periodica – Trasparenza.
5	Z/D	UF SMA	Inserimento etero-familiare assistito in favore di adulti disabili psichici	roberto sarlo	associazionismo	determine dirigenziali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	convenzione e decreto	3	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.	Verifiche periodiche
6	Z/D	Zona/Distretto	Provvedimenti di liquidazione a cooperative sociali	lucia salvadori	regione, direzione aziendale	leggi nazionali e regionali	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.	Forte 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.	Procedure scritte - Verbal di controllo a cadenza periodica – Trasparenza.
7	Z/D	Zona/Distretto	Servizio di sostegno educativo domiciliare e counselling	beatrice milianti, marco farnè	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
8	Z/D	UF Cure primarie	Prescrizione ausili e collaudo ausili	marco farnè	regione	leggi nazionali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	contratto	3	Distribuire su un numero diffuso di professionisti la funzione prescrittiva e di conseguenza il collaudo. Formazione dei professionisti.	Controlli a campione sull'appropriatezza prescrittiva e autorizzativa	Distribuire la funzione tra un numero elevato di soggetti e ove possibile procedere ad un concreto avvicendamento del personale
9	Z/D	UF Consultoriale	Certificazioni di gravidanza fisiologica e/o patologica	patrizia fistesmaire	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	certificazione	2	Attenta verifica delle situazioni di conflitto di interesse. Introdurre procedure rigide e forme di certificazione pre-definite. Richiedere ampio corredo di documentazione giustificativa.	Elaborare procedure rigide e predisporre modulistica pre-definita. Distribuzione della funzione sul più ampio ventaglio di soggetti possibile	Procedure scritte - Verbal di controllo a cadenza periodica – Trasparenza.

10	Z/D	Zona Distretto Lucca	UF SMA, UF Cure primarie	Certificazioni per invalidità, patenti e procedimenti medico legali	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	certificazione	2	Attenta verifica delle situazioni di conflitto di interesse. Introdurre procedure rigide e forme di certificazione pre-definite. Richiedere ampio corredo di documentazione giustificativa. Formazione degli operatori.	Elaborare procedure rigide e predisporre modulistica pre-definita. Distribuzione della funzione sul più ampio ventaglio di soggetti possibile	Procedure scritte - Verbal di controllo a cadenza periodica – Trasparenza.
11	Z/D	UF Servizio Sociale non autosufficiente e disabilità	Inserimenti in strutture semiresidenziali per soggetti disabili e anziani	mirella cavani	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 o PAP	2	Interventi tesi a rendere il processo meno discrezionale, definendo in modo dettagliato le procedure e aumentando il numero delle fasi di valutazione e documento a firme congiunte. Formazione degli operatori.	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	Procedure scritte - Verbal di controllo – Trasparenza- Rotazione professionisti incaricati
12	Z/D	UF SMIA	Inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali per minori	beatrice milianti	direzione aziendale	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	3	Interventi tesi a rendere il processo meno discrezionale, definendo in modo dettagliato le procedure e aumentando il numero delle fasi di valutazione e documento a firme congiunte.	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	Procedure scritte - Verbal di controllo a cadenza periodica – Trasparenza.
13	Z/D	UF Servizio Sociale non autosufficiente e disabilità	gestione liste di attesa ed inserimenti in struttura (RSA)	mirella cavani	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	applicazione procedura	verbalizzazione
14	Z/D	SMA e SMIA	gestione liste di attesa ed inserimenti in struttura	roberto sarlo	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
	Z/D	UF Cure primarie	verifiche associazioni mmg e pls	marco farne	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	mmg e pls	relazione di verifica	2	interventi tesi a verificare la corrispondenza con il dichiarato nell'ottica dell'ACN	controllo e verifica; monitoraggio	Verifica annuale

[illegible]

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCEDURE

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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)
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
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
3	Zona Pisana	SMA e SerD	Convenzioni delle strutture semiresidenziali e/o residenziali	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Legale rappresentante della Struttura semiresidenziale e/o residenziale	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO
4	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
5	Zona Pisana	Attività Consultoriale	Prenotazioni delle visite	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Utente	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO
6	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
7	Zona Pisana	Attività Consultoriale	Orario personale Ditte Esterne	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO
8	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
9	Zona Pisana	Direzione Amministrativa di Zona	Gestione contante	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Responsabile Direzione Amministrativa di Zona	DGRT n. 1191 del 30 ottobre 2017

10	Zona Pisana	Direzione Amministrativa di Zona	Scelta/revoca da parte dell'utente del MMG o del PLS	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Responsabile Direzione Amministrativa di Zona	Art. 8 D. Lgs. 502/92
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
12	Zona Pisana	SPDC	Monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO
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
14	Zona Pisana	Direttore Zona	Monitoraggio eventi corruttivi	Direttore Zona	Responsabile Prev. Corruzione	disposizione aziendale

ESSI/AREE DI RISCHIO

Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= Soggetti esterni o interni ai quali è destinato l'output (cittadini, società private, associaz.cooperat.fonda z., 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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi
Contributo economico erogato	Utente	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	3	Controllo	Controllo delle autorizzazioni contributi
Contributo economico erogato	Utente	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	3	Controllo	Controllo dei verbali di autorizzazione contributi
Convenzione nuova o eventuale proroga della convenzione vigente	Struttura semiresidenziale e/o residenziale	Convenzione o eventuale atto di proroga	3	Programmazione attività	Predisposizione atti di competenza per convenzione nuova o eventuale proroga
Sussidio e contributo economico erogato	Utente	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	3	Controllo	Controllo delle autocertificazioni rese dall'utente
Visita prenotata tramite CUP	Utente	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	3	Automatizzazione	Prenotazione tramite CUP
Prima visita programmata prenotata tramite CUP	Utente	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	3	Automatizzazione	Prenotazione tramite CUP
Cartellini controllati	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	3	Controllo	Controllo sui cartellini
Autorizzazione ADI - ADP	Utente	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	3	Controllo	Controllo sull'appropriatezza delle richieste e delle autorizzazioni
Verifiche di cassa effettuate	Responsabile Direzione Amministrativa di Zona	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	3	Controllo	Controllo su incasso giornaliero

Garanzia della libera scelta da parte dell'utente della scelta/revoca MMG o PLS	Responsabile Direzione Amministrativa di Zona	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	3	Controllo	Controllo della presenza degli elenchi dei MMG e dei PLS presso ogni Presidio della Zona
Check list anticorruzione compilata ed inviata semestralmente	Responsabile Prevenzione Corruzione	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Direzione di Zona	3	Controllo	Invio semestrale check list al Responsabile Prevenzione Corruzione
Check list anticorruzione compilata ed inviata semestralmente	Responsabile Prevenzione Corruzione	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	3	Controllo	Invio semestrale check list al Responsabile Prevenzione Corruzione
Check list anticorruzione compilata ed inviata semestralmente	Responsabile Prevenzione Corruzione	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	3	Controllo	Invio semestrale check list al Responsabile Prevenzione Corruzione
monitoraggio eventi corruttivi	soggetti interni	redazione Check-list	1	Check-list Anticorruzione	Invio semestrale Check-List al R.P.C.

standard
Almeno 2 nell'anno
Almeno 2 nell'anno
Entro 31/12/2018
Almeno 2 nell'anno
100% visite (di cui è prevista la prenotazione tramite CUP)
100% prime visite programmate
Almeno 2 nell'anno
Almeno 2 nell'anno
Almeno 2 nell'anno

Almeno 2 nell'anno
Entro 30 giugno e entro 30 dicembre
Entro 30 giugno e entro 30 dicembre
Entro 30 giugno e entro 30 dicembre
Entro 30 giugno 2018 ed entro 30 dicembre 2018

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPA

n° processo	Dipartimento/ Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = Soggetti esterni o interni dai quali proviene l'input ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.coop erat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)
1	Zone Distretto Valdera	Salute Mentale adulti e Ser.T.	contributi economici - erogazione sussidi	Responsabile SerT	Assistenti Sociali SerT
2	Zone Distretto Valdera	Salute Mentale adulti e minori	Commissione invalidità- Visite collegiali	ResponsabileUFSMA	INPS
3	Zone Distretto Valdera	Salute Mentale adulti	convenzioni centri diurni - strutture psichiatriche residenziali	ResponsabileUFSMA	Percorsi riabilitativa
4	Zone Distretto Valdera	Salute Mentale adulti/Sert	inserimenti socio terapeutici lavorativi	Responsabile Ser.T.	Assistenti Sociali Ser.T.
5	Zone Distretto Valdera	Salute Mentale adulti/Sert	inserimenti socio terapeutici lavorativi	ResponsabileUFSMA	cittadini
6	Zone Distretto Valdera	Non autosufficienza Anziani e Disabili	contributi economici - erogazione sussidi	Responsabile Non autosufficienza Anziani e Disabili	Utenti
7	Zone Distretto Valdera	Non autosufficienza Anziani e Disabili	contributi economici - erogazione sussidi	Responsabile Non autosufficienza Anziani e Disabili	Utenti
8	Zone Distretto Valdera	Non autosufficienza Anziani e Disabili	gestione liste di attesa e inserimenti in struttura (RSA)	Responsabile Non autosufficienza Anziani e Disabili	Utenti
9	Zone Distretto Valdera	Salute Mentale minori e Attività consultoriali	liste di attesa VISE GSA	Responsabile UF Consultoriale	Utenti
10	Zone Distretto Valdera	Salute Mentale minori	liste di attesa visite successive	Responsabile Ufsmia	Utenti
11	Zone Distretto Valdera	Salute Mentale minori	liste di attesa riabilitazione	Coordinatore della Riabilitazione	Utenti
12	Zone Distretto Valdera	Salute Mentale minori	visite prioritarie	Responsabile Ufsmia	Utenti
13	Zone Distretto Valdera	Attività consultoriali e Salute Mentale minori	prenotazione visite interne	Responsabile UF Consultoriale	Utenti
14	Zone Distretto Valdera	Attività consultoriali	orario personale ditte esterne	Responsabile UF Consultoriale	Utenti
15	Zone Distretto Valdera	Attività consultoriali	esenzioni ticket	UFFICIO AMMINISTRATIVO	UTENTI

16	Zone Distretto Valdera	Attività consultoriali	ass.za medica e ost.grav e parto- attività lib profe	Responsabile UF Consultoriale e Responsabile Ostetriche e ginecologi H	UTENTI
17	Zone Distretto Valdera	Medicina Generale e Sanità di iniziativa e PLS	verifiche associazioni mmg	Responsabile UF Cure Primarie	U.F. Cure Primarie
18	Zone Distretto Valdera	Medicina Generale e Sanità di iniziativa e PLS	monitoraggio accordi mmg/pls	Responsabile UF Cure Primarie	U.F. Cure Primarie
19	Zone Distretto Valdera	Assistenza Domiciliare e Cure Intermedie	autorizzazioni adi-adp	Responsabile UF Cure Primarie	U.F. Cure Primarie
20	Zone Distretto Valdera	Ufficio Supporto Amministrativo Attività territoriale	Gestione incassi ticket	Responsabile Zona Valdera	Utenti
21	Zone Distretto Valdera	Resp. Zona	corretti comportamenti aziendali	Responsabile Zona Valdera	Responsabile Zona
22	Società della Salute Area vasta NO	Direttore SdS - Responsabile di Zona	corretta applicazione normativa anticorruzione	Responsabile Zona Valdera	Direttore SDS
23	Zone Distretto Valdera	Responsabile di Zona	monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile Zona Valdera	Responsabile Zona

TURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

Vincoli normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= Soggetti esterni o interni ai quali è destinato l'output (cittadini, società private, associaz.coopera t.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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo
Delibera DG (adozione del budget annuale)	Erogazione di quanto previsto da istruzione operativa (es. buoni pasto, buoni spesa, ecc.)	Cittadini (utenti SerT)	Erogazione buoni pasto o spesa o quant'altro previsto da istruzione operativa	0	istruzione operativa
leggi Nazionali	Vavalutazione medico legale	INPS	Verballi Invalidità	2	rotazione componenti commissione
leggi Nazionali	Inserimento in CD	Coop. Associazioni	Convenzione contratto	3	rinnovo convenzioni scadute
Delibera DG (adozione del budget annuale)	Attivazione inserimento	Cittadini (utenti Ser.T.)	Attivazione inserimento	0	definizione regole generali
Doc. Aziendale	Inserimento Lavorativo	Cittadini	Determina dirigenziale	3	definizione regole generali
Delibera SDS	erogazione sussidi	Cittadini	Liquidazione contributi	2	istruzione operativa
Delibera SDS	erogazione sussidi	Cittadini	Liquidazione contributi	2	controlli su autocertificazioni
Delibera SDS	Inserimento in Struttura	Cittadini	Inserimento in Struttura	2	indicazione requisiti specifici
Regolamento interno	Erogazione Prestazioni	Utenti	stesura documento	2	definizione criteri
Regolamento interno	Erogazione Prestazioni	Utenti	documento	1	definizione criteri
Regolamento interno	Erogazione Prestazioni	Utenti	documento	1	ordine cronologico (laddove nn esistenti criteri specifici)
Regolamento interno	Erogazione Prestazioni	Utenti	documento	1	monitoraggio richieste
Regolamento interno	Erogazione Prestazioni	Utenti	stesura documento	2	definizione criteri
Regolamento interno	> TRASPARENZA CONTROLLO	Utenti	attivazione macchinetta	3	automatizzazione
normativa di riferimento	controllo corretta applicazione della normativa	utenti	applicazione normativa	2	controlli

normativa di riferimento	PIENA GRATUITA' DEL SERVIZIO E TRASPARENZA	utenti	regolamento	3	controlli a campione
normativa di riferimento	controllo corretta applicazione della normativa	MMG/PLS	applicazione normativa	2	controlli
normativa di riferimento	controllo corretta applicazione della normativa	MMG/PLS	applicazione normativa	2	controlli
normativa di riferimento	controllo corretta applicazione della normativa	MMG	applicazione normativa	2	rotazione
GRT 39/2014	Incasso ticket delle prestazioni soggette	Utenti	ricevuta di pagamento	2	1) Controlli a campione della corretta gestione della tenuta di cassa. 2) Verifica della corretta registrazione dei versamenti nel programma gestionale e il relativo accredito in Tesoreria dopo il ritiro da parte della ditta raccolta valori
Regolamento interno	controllo corretta applicazione della normativa	Personale	lettera	2	diffusione codice di comportamento
Regolamento interno	controllo corretta applicazione della normativa	RPC	delibera	1	piano prevenzione della corruzione
Regolamento interno	controllo corretta applicazione della normativa	RPC	check list	1	check-list anticorruzione

obiettivi	standard
creazione istruzione operativa (per Salute mentale)	Applicazione istruzione operativa Ser.T. adottata nel 2017
rotazione componenti commissione	evidenza documentale
predisposizione atti di competenza per rinnovo convenzione	entro l'anno
creazione istruzione operativa	Applicazione istruzione operativa Ser.T. adottata nel 2017
creazione istruzione operativa	entro giugno
creazione istruzione operativa	entro giugno
controlli su autocertificazioni	2 entro l'anno (una per semestre)
procedura generale	entro giugno
adozione procedura generale	entro l'anno
adozione procedura	entro l'anno
rispetto ordine cronologico	evidenza documentale
controllo sui criteri	evidenza documentale
ordine cronologico	evidenza documentale
richiesta di macchinetta timbratrice a ditta esterna	da estendere a mediatore culturale entro settembre
invio elenco nominativi a struttura competente per controlli	mensilmente

controlli a campione	4 nell'anno (uno a trimestre)
controlli	semestrale
controlli	semestrale
rotazione operatori	evidenza documentale
Corretta tenuta delle operazioni di cassa	100% ticket riscossi correttamente
diffusione codice di comportamento	check list invio a dipendenti
invio al RPC Az. Usl TNO del Piano di Prevenzione della corruzione	entro giugno
invio semestrale check-list al R.P.C.	entro 30 giugno e entro 30 dicembre

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI

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

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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 determinazioni dirigenziali, istanze presentate da esterni)
1	Zona Valle del Serchio	Salute Mentale e Ser.D.	erogazione sussidi e contributi economici	Equipe multiprofessionale UF SMA, SERD e servizio sociale	Assistenti Sociali SerD e UFSMA	Delibera DG (adozione del budget annuale)
2	Zona Valle del Serchio	Salute Mentale adulti/SerD	inserimenti socio terapeutici lavorativi	Equipe multiprofessionale UF SMA, SERD e servizio sociale	Assistenti Sociali SerD e UFSMA	Delibera DG (adozione del budget annuale)
3	Zona Valle del Serchio	Salute Mentale Adulti	convenzioni centri diurni - strutture psichiatriche residenziali	Responsabile UFSMA	Percorsi terapeutico riabilitativi	leggi Nazionali
4	Zona Valle del Serchio	Non Autosufficienti Anziani e Disabili	erogazione sussidi e contributi economici	Equipe multiprofessionale	Utenti	Delibera DG (adozione del budget annuale)
5	Zona Valle del Serchio	attività Consultoriale	prenotazione visite	Responsabile UF Consultoriale	Utenti	normativa di riferimento
6	Zona Valle del Serchio	Neuropsichiatria infantile	prenotazione visite	Responsabile Ufsmia	Utenti	normativa di riferimento
7	Zona Valle del Serchio	attività Consultoriale	libero accesso assistenza medica, ostetrica, ginecologica	Responsabile UF Consultoriale	Utenti	leggi Nazionali e regionali
8	Zona Valle del Serchio	Cure Primarie	autorizzazione ADI - adp	Responsabile Cure Primarie	Medici di Medicina Generale	leggi Nazionali e regionali, Accordo MMG
9	Zona Valle del Serchio	Ufficio Supporto Amministrativo Attività territoriale	gestione contante	Responsabile Zona Distretto VdS	Utenti	normativa di riferimento
10	Zona Valle del Serchio	Responsabili di Zona	monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile Zona Distretto VdS	Responsabile Zona	Regolamento interno

SI/AREE DI RISCHIO

INTO.

Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= Soggetti esterni o interni ai quali è destinato l'output (cittadini, società private, associaz.cooperat.fonda z., 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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo
Erogazione di quanto previsto da istruzione operativa (es. contributo per integrazione al reddito e pagamento utenze.)	Cittadini (utenti SerT e Salute Mentale)	Erogazione contributo per integrazione al reddito e pagamento utenze o quant'altro previsto da istruzione operativa	2	controllo
Attivazione inserimento	Cittadini (utenti Ser.D e UFSMA.)	Delibera e Convenzione	2	definizione regole generali
Inserimenti in strutture semiresidenziali e residenziali	Cittadini (utenti SerT e Salute Mentale) e cooperative/associazioni	Delibera, Convenzione, contratto	3	programmazione attività
erogazione sussidi	Cittadini	mandato di pagamento	2	controllo
Erogazione Prestazioni	Utenti	prenotazione	2	ordine cronologico (laddove nn esistenti criteri specifici)
Erogazione Prestazioni	Utenti	prenotazione	2	ordine cronologico (laddove nn esistenti criteri specifici)
Erogazione Prestazioni in totale regime di gratuità e trasparenza	Utenti	regolamento attività consultoriale	2	controlli a campione
regolamentazione attività domiciliare dei MMG	Utenti	Atto condiviso tra MMG e Medico Cure Primarie	2	rotazione
Incasso ticket in denaro contante	CDG	ricevuta di pagamento	3	controllo
controllo corretta applicazione della normativa	RPC	check list	1	check-list anticorruzione

obiettivi	standard
controllo sulle autocertificazioni presentate	2 nell'anno con evidenza documentale
regolamento	applicazione regolamento
predisposizione atti di competenza per rinnovo convenzioni	entro l'anno
controllo sulle autocertificazioni presentate	2 nell'anno con evidenza documentale
rispetto ordine cronologico	evidenza documentale
rispetto ordine cronologico	evidenza documentale
controlli a campione	4 nell'anno (uno a trimestre) con evidenza documentale
rotazione operatori	evidenza documentale
controllo su incasso giornaliero	2 nell'anno con evidenza documentale
invio semestrale check-list al R.P.C.	entro 30 giugno e entro 30 dicembre

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione processo/attività a rischio	Responsabile interno del processo	FORNITORI = 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)	Output del processo - risultato atteso	CLIENTI= 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 da 0 a 5	misure preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	ZONA VERSILIA	Salute Mentale	erogazione sussidi economici	Resp UF	settore inclusione sociale	regol. aziendale sussidi	erogazione sussidio	cittadini	inserimento in procedure informatiche aziendali	3	controllo	controllo sulla base dell'ISEE	2 nell'anno con evidenza documentale
2	ZONA VERSILIA	SERD	erogazione sussidi economici	Resp UF	settore inclusione sociale	regol. aziendale sussidi	erogazione sussidio	cittadini	inserimento in procedure informatiche aziendali	3	controllo	revisione regolamento	entro l'anno
3	ZONA VERSILIA	Salute Mentale	convenzioni centri diurni – strutture residenziali psichiatriche	Resp UF	uoc psichiatria	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	inserimento in struttura	cittadini	convenzione	3	procedura ad evidenza pubblica	predisposizione atti di gara per avvio procedure di gara	entro l'anno
	ZONA VERSILIA	SERD	convenzioni strutture residenziali tossicodipendenze	Resp UF	serd	accordo regione CEART (enti ausiliari)	inserimento in struttura	cittadini	convenzione	3	corretta tenuta lista d'attesa	tenuta lista d'attesa	entro l'anno
4	ZONA VERSILIA	Attiività Consultoriale	prenotazioni visite	Resp UF	uf consultorio	regol. aziendale CUP	prenotazione visita	cittadini	foglio prenotazione	3	automatizzazione	prenotazione solo tramite CUP	100%
6	ZONA VERSILIA	Attiività Consultoriale	orario personale ditte esterne	Resp UF	uf consultorio	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	monitoraggio presenze	personale ditte esterne		3	controllo	controllo registro presenze	entro l'anno
8	ZONA VERSILIA	Cure Primarie	autorizzazione ADI/adp/ppip	Resp UF	uoc convenz uniche	ACN MMG e PLS	liquidazione e compensi aggiuntivi	mmg/pls	inserimento in procedure informatiche aziendali	3	controllo	applicazione procedura aziendale	5% nell'anno con evidenza documentale
9	ZONA VERSILIA	Cure Primarie	scelta MMG/PLS	resp anagr	cittadini	ACN MMG e PLS	scelta medico	cittadini	inserimento in procedure informatiche aziendali	2	esibizione elenco medici disponibili	osservanza disposizioni impartite da parte degli operatori	controlli a campione con evidenza documentale
10	ZONA VERSILIA	Responsabile di Zona	monitoraggio eventi corruttivi	resp zona distretto	rpc	Rpc; Direzione Aziendale	sottoscrizione check list	rpc	check list sottoscritta	3	Check-list anticorruzione	invio semestrale check-list al R.P.C	En 30 giugno-entro 30 dicembre
11	ZONA VERSILIA	Servizi Sociali/non autosufficienza/disabilità à/alta integrazione	erogazione sussidi economici	resp zona distretto	punto insieme	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	erogazione sussidio	cittadini	inserimento in procedure informatiche aziendali	3	controllo	controllo sussistenza requisiti a campione (5% aventi diritto)	2 nell'anno con evidenza documentale
12	ZONA VERSILIA	Servizi Sociali/non autosufficienza/disabilità à/alta integrazione	ingressi in RR.SS.AA.	resp zona distretto	punto insieme	Dgrt 995/2016	erogazione servizio	cittadini	inserimento in procedure informatiche aziendali	2	corretta tenuta graduatoria	Integrale applicazione del regolamento aziendale	100% ; controlli con evidenza documentale
13	ZONA VERSILIA	Servizi Sociali/non autosufficienza/disabilità à/alta integrazione	Servizio di Assistenza Domiciliare	resp zona distretto	punto insieme	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	erogazione servizio	cittadini	inserimento in procedure informatiche aziendali	3	corretta tenuta graduatoria	Integrale applicazione del regolamento zonale	100% ; controlli con evidenza documentale

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: SCARMOZZINO PASQUALINO

CODICE FISCALE: IT:SCRPQL66H17A043S

DATA FIRMA: 26/01/2018 15:53:22

IMPRONTA: 62313962646265313737666432653865386635643932316265386639636434626136323832653634