

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento /Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio da 0 a 5	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Staff Direzione Sanitaria	Tutte le UOC Medicina Legale	Visite collegiali	Presidente della Commissione	Cittadini, patronati, aziende private, enti pubblici	Norme nazionali e regionali, delibere DG ASL di riferimento	valutazione	Cittadini, patronati, aziende private, enti pubblici	Referto con giudizio medico-legale trasmesso al richiedente	2	controllo esercitato dai componenti di commissione/collegio appartenenti a strutture/enti diverse; alternanza dei componenti	Prevenzione corruzione	100%
2	C.S.	Tutte le UOC Medicina Legale	Attività necroscopica	Direttore UOC	Imprese funebri /Forze di Polizia/Ospedale di Lucca	Norme nazionali e regionali, delibere DG ASL di riferimento	Visite necroscopiche effettuate nei tempi previsti con rilascio certificazione di accertamento della realtà della morte e altre	Soggetti richiedenti	Certificazione/prelievo pace maker/defibrillatori e loro smaltimento/prelievo materiale biologico nei casi previsti	2	Attività svolta a rotazione da più medici di settori aziendali diversi secondo piani di attività di norma mensili predisposti dai Direttori di UOC	Prevenzione corruzione	report semestrale
3	C.S.	Tutte le UOC Medicina Legale	Comitato gestione sinistri: pareri medico legali e CTP	Medico coordinatore attività medico legali del Comitato gestione sinistri PI-LI/Direttori UOC Medicina Legale	Avvocati UU.OO. Aziendali contenzioso giudiziale; Avvocati e Dirigenti amm.vi U.O. Contenzioso stragiudiziale per responsabilità civile; Tribunale	Norme nazionali e regionali, delibere DG ASL di riferimento; codice di procedura civile	Relazioni medico legali e consulenze tecniche di parte in Tribunale per ASLTNO; mappatura sinistri, indicazioni di prevenzione dei conflitti e gestione; risk management; audit; relazioni per comitato gestione sinistri aziendale e regionale	Strutture Dipartimento legale ASLTNO, Comitato gestione sinistri aziendale, Comitato gestione sinistri regionale, Tribunale	Relazioni, Audit, Mappature rischi	2	Attività assegnata dal Coordinatore/Direttori UU.OO. a medici diversi e svolta da medici diversi	Intercettazione inappropriatezze	report semestrale
4	C.S.	UOC Medicina legale PI-LI	L.210/92 e smi. Danneggiati in modo irreversibile da vaccinazioni, trasfusioni e somministrazione di emoderivati infetti	Direttore UOC	Cittadini, Regione Toscana	Norme nazionali e regionali di riferimento	istruttoria ; parere	CMO Dipartimento Militare Medicina Legale La Spezia; Regione Toscana in caso di contenziosi	Istruttoria finalizzata a controllare la completezza di tutta la documentazione richiesta e a verificare il possesso dei requisiti previsti dalla legge	1	Verifica della documentazione	Intercettazione inappropriatezze	evidenza documentale
5	C.S.	UOC Medicina Legale Lucca	Riscontro Diagnostico per tutta la USL Nord-Ovest	Direttore UOC e Medico Coordinatore Obitorio	Familiari defunti, Medici Ospedalieri, Medici di medicina generale, Medici Necroscopi, Medici del 118	Norme nazionali e regionali, delibere DG ASL di riferimento	Riscontri diagnostici effettuati entro 48 ore dalla richiesta con rilascio di relazione ed eventuale modifica del modello ISTAT sulla causa di morte	Soggetti richiedenti	Relazione, audit	0	Attività assegnata dal Coordinatore/Direttore U.O. a medici diversi e svolta da medici diversi	Prevenzione corruzione	report semestrale
6	C.S.	UOC Medicina Legale Pisa Livorno - Massa Carrara Viareggio	Attività monocratica: certificazioni medico legali	Medico certificatore	Cittadini	Norme nazionali e regionali, delibere DG ASL di riferimento	Valutazioni	Soggetti richiedenti	Rilascio certificato medico	2	Controlli a campione da parte del Direttore U.O.	Predisposizione linee guida	evidenza documentale
7	C.S.	UOC Medicina Legale Pisa Livorno - Massa Carrara Viareggio	Visite fiscali	Medico fiscale	Enti pubblici non economici ; Forze Armate	Norme nazionali e regionali, delibere DG ASL di riferimento	Valutazioni	Soggetti richiedenti	Rilascio certificato medico	2	Controlli a campione da parte del Direttore U.O.	Intercettazione di inappropriatezze	evidenza documentale
8	C.S.	Task Force Sperimentazioni Cliniche	Esame preventivo all'istruttoria di presentazione dell'istanza formale alla Task Force per gli studi clinici	Coordinatore della Task Force o Responsabile di Staff Direzione Sanitaria	Soggetti esterni/personale interno	Norme nazionali e regionali, delibere DG di riferimento. Procedure aziendali	Espressione di parere per l'avvio dell'istruttoria da parte della Segreteria Scientifica	Segreteria Scientifica e Fixer	Predisposizione modello ad hoc ed utilizzo entro Febbraio 2019	3	Monitoraggio e filtro per la presentazione degli Studi in armonia con le Direttive aziendali e regionali	Tracciabilità ed ottimizzazione delle risorse coinvolte all'esame di fattibilità degli Studi	Modello di esame preventivo presente e sottoscritto per ciascun Studio presentato
9	C.S.	Task Force Sperimentazioni Cliniche	Esame preventivo all'istruttoria di presentazione dell'istanza formale alla Task Force per gli studi clinici	Coordinatore della Task Force o Responsabile di Staff Direzione Sanitaria	Tutti i componenti della Task Force	Norme nazionali e regionali, delibere DG di riferimento. Procedure aziendali	Soggetti esterni ed interni	Soggetti estreni ed interni	Modello di dichiarazione del Conflitto di interessi sottoscritto	3	Corretto ed obiettivo esame da parte dei componenti della TF per prevenire eventuali conflitti di interesse nell'ambito della attività della TF	prevenzione corruzione	Presenza e sottoscrizione da parte di tutti i componenti del modello dell'assenza di conflitto di interessi
10	C.S.	UOSD Gestione liste d'attesa ambulatoriali e UOS Gestione offerta programmata	Contatti operativi con le strutture privato accreditato che erogano prestazioni ambulatoriali	Responsabile UO	Direzione aziendale, privato accreditato, altro	Norme nazionali e regionali, delibere DG di riferimento. Procedure aziendali	Gestione trasparente ed equa dell'offerta ambulatoriale	utenti	creazione agende in CUP	3	Monitoraggio del consumo di budget e dell'apertura delle agende	Tracciabilità offerta in CUP	Apertura agende ai privati effettuata in modo trasparente e contestualmente per tutti gli erogatori

11	C.S.	UOSD Gestione liste d'attesa ambulatoriali e UOS Gestione offerta programmata	Modulazione apertura agende e definizione priorità'	Responsabile UO	Direzione aziendale, strutture eroganti offerta, privato accreditato, altro	Norme nazionali e regionali, delibere DG di riferimento. Procedure aziendali	gestione trasparente ed equa dell'offerta ambulatoriale	utenti	creazione agende CUP basata sui dati di prescrizione e apertura annuale dell'offerta	2	elaborazione di valutazioni domanda offerta finalizzate alla costruzione delle agende	Tracciabilità offerta in CUP	Monitoraggio della struttura agende
12	C.S.	UOSD Gestione liste d'attesa ambulatoriali e UOS Gestione offerta programmata	Gestione richieste prioritarie che non trovano offerta nel CUP	Responsabile UO	utente	Norme nazionali e regionali, delibere DG di riferimento. Procedure aziendali	Gestione in ordine cronologico delle richieste in esubero	utenti	Prenotazione o rinuncia alla prestazione	4	Tracciabilità della data di presa in carico e delle indicazioni di gestione	Rispetto ordine cronologico delle prenotazioni	Archiviazione dell'esito contatti presa in carico pazienti
13	C.S.	UU.OO. Fisica Sanitaria	Richiesta di analisi di mercato per individuazione strumentazione da acquisire	Direttori UU.OO.CC	Strutture ASLTNO	Norme nazionali e regionali, delibere DG di riferimento. Procedure aziendali	Report relativo alla richiesta	Strutture ASLTNO	Report di valutazione tecnica	2	Attività di valutazione svolta a rotazione da tre dirigenti fisici aziendali designati dai Direttori UU.OO.CC.	Prevenzione corruzione	evidenza documentale
14	C.S.	STAFF DS	monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile STAFF	RPC	Piano Triennale di Prevenzione Corruzione e Trasparenza	controllo corretta applicazione normativa	RPC	check-list	1	check-list anticorruzione	invio semestrale check.list a RPC	entro 30 giugno e 31 dicembre
15	C.S.	Tutte le UU.OO.	correttezza comportamenti aziendali	Direttori UU.OO.CC	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	liste di diffusione; mail	2	Formazione in materia di trasparenza e corruzione	partecipazione corsi di formazione aziendali/Fad	tutti i Direttori di U.O e il 60 % dei dipendenti del dipartimento
16	C.S.	Tutte le UU.OO.	correttezza comportamenti aziendali	Direttori UU.OO.CC	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	normativa di settore nazionale, regionale e aziendale	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	liste di diffusione; mail	2	Diffusione e osservanza del Codice di Comportamento	n. 1 riunione all'anno	verbale della riunione

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio da 0 a 5	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
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	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	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
2	STAFF DG	UOC Formazione permanente	incarichi docenza a dipendenti SSR	Direttore UOC	strutture aziendali	Regolamento	Lista docenti interni	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	non più di 3 corsi /anno allo stesso docente (ad esclusione di corsi ricorrenti dove sono richieste particolari competenze :es BLS.D , P.BLS.D ecc)
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	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 purchè non presente alla commissione	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
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	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	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.
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	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	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.
6	STAFF DG	UOC Formazione esterna	Attività di tirocinio	Direttore UOC	strutture aziendali	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	affidamento corso	Personale esterno con attività di tirocinio interno	lettera	1	Invio codice etico	Invio a tutti i tirocinanti Verifica ed aggiornamento procedure esistenti	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.
7	STAFF DG	UOC Formazione esterna	Tirocini extracurricolari	Direttore UOC	strutture aziendali	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	affidamento corso	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	Assenza di non conformità rispetto all'istruzione operativa Assenza di segnalazioni in merito a condotte dei tirocinanti. Almeno 3 verifiche random.In caso di contestazioni o di percezione o rilevazione di conflitto : avviso immediato alla Direzione aziendale per avvio accertamenti nel 100% dei casi.
8	STAFF DG	UOC Formazione esterna	Pagamento docenti corsi di laurea UNIP	Direttore UOC	strutture aziendali	Normativa. Dichiarazione attività extra impiego.	pagamento	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	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.
9	STAFF DG	UOC Formazione esterna	Frequenze volontarie	Direttore UOC	cittadini; strutture aziendali	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	autorizzazione	richiedenti	lettera; determina	1	Predisposizione regolamento aziendale Invio codice etico ai frequentanti	Applicazione regolamento	Assenza di non conformità rispetto alle indicazioni del regolamento 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.
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	Esterni ed interni	Ordine	1	individuazione del preventivo che a parità di qualità garantisce la migliore offerta economica	richiesta di almeno tre preventivi	100%
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	Interni in azienda	Ordine	1	individuazione del preventivo che a parità di qualità garantisce la migliore offerta economica	richiesta di almeno tre preventivi	100%
13	STAFF DG	Responsabile	monitoraggio eventi corruttivi	Direttore Dipartim. Staff	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
14	STAFF DG	Tutte le UU.OO.	correttezza comportamenti aziendali	Direttori UU.OO.CC	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	liste di diffusione; mail	2	Formazione in materia di trasparenza e corruzione	partecipazione corsi di formazione aziendali/Fad	tutti i Direttori di U.O e il 60 % dei dipendenti del dipartimento
15	STAFF DG	Tutte le UU.OO.	correttezza comportamenti aziendali	Direttori UU.OO.CC	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	normativa di settore nazionale, regionale e aziendale	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	liste di diffusione; mail	2	Diffusione e osservanza del Codice di Comportamento	n. 1 riunione all'anno	verbale della riunione

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio da 0 a 5	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Dipartimento infermieristico ed ostetrico	Personale infermieristico ed ostetriche	Partecipazione a corsi di aggiornamento ed eventi formativi in genere sponsorizzati da ditte fornitrici	Direttore di U.O.C.	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.	evidenza documentale
2	Dipartimento infermieristico ed ostetrico	Personale infermieristico ed ostetriche	Docenza a corsi di aggiornamento ed eventi formativi in genere sponsorizzati da ditte fornitrici	Direttore di U.O.C.	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.	evidenza documentale
3	Dipartimento infermieristico ed ostetrico	Personale infermieristico ed ostetriche	Partecipazione a commissioni per l'elaborazione di capitolati o a gare	Direttore di U.O.C.	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.	evidenza documentale
4	Dipartimento infermieristico ed ostetrico	Personale infermieristico ed ostetriche	Utilizzo di presidi assistenziali senza tenere conto di tutta la gamma di prodotti a disposizione	Coord. Infermieristico; Direttore di U.O.C.; 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	report semestrali
5	Dipartimento infermieristico ed ostetrico	Personale infermieristico ed ostetriche	Scorretti comportamenti aziendali	direttori di U.O.C.; 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
8	Dipartimento infermieristico ed ostetrico	Responsabile	gestione salme e rapporti con i familiari dei defunti	personale infermieristico e ostetrico; Coordinatore Infermieristico;	cittadini	Regolamento polizia mortuaria e Procedura aziendale	consentire la libera scelta delle onoranze funebri da parte dei parenti dei defunti	cittadini/dipendenti	correttezza e imparzialità	4	rotazione del personale inf/oss negli obitori	Divieto assoluto di indirizzare l'utente ad avvalersi di alcune imprese di pompe funebri rispetto ad altre	entro aprile 2019;

9	Dipartimento infermieristico ed ostetrico	Responsabile	Utilizzo dati informatizzati: appropriatezza accesso ai dati	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
10	Dipartimento infermieristico ed ostetrico	Responsabile	rotazione del personale	Responsabile Area; responsabile Dipartimento	azienda; RPC	DIgs 165/2001 e sue modifiche - Piano Naz. Prev Corr. 2016 . Legge 190/2012	assegnazione dei dipendenti alle strutture	strutture sanitarie aziendali	lettere; disposizioni	3	Rotazione del personale di cui al PNA 2016 Anac	applicare criteri organizzativi finalizzati sia alla prevenzione dei rischi corruttivi che alla formazione del personale	applicazione Reg. Aziendale entro 60 giorni dall'adozione 2019

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento /Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio da 0 a 5	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	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/verbalizzate	1	consegna codice etico ai neoassunti	conoscenza del codice	100%
2	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	2	adozione regolamento rotazione membri commissione	regolarità e legittimità del conferimento	entro giugno 2019
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 secondo criteri predefiniti da Regolamento	regolarità e legittimità del conferimento	sintesi elenco commissioni nominate con evidenza criteri adottati, da inviare trimestralmente a Resp.prev.Corr.
4	Dipartimento Risorse Umane	UO Reclutamento e politiche del personale dipendente	controlli su autocertificazioni a campione per carichi pendenti	Direttore di U.O. e di P.O.	Direzione Aziendale	Dlgs 165/2001 e sue modifiche	conferimento incarichi	utenti	atto controllato	3	controllo tempestivo. NOTA: le altre tipologie di controlli sono a cura di Estar	regolarità e legittimità del conferimento	controlli bimestrali 20%; evidenza documentale acquisite da casellario giudiziale.
5	Dipartimento Risorse Umane	UOC Valorizzazione del personale dipendente e e relazioni sindacali	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	verifica dei requisiti previsti dal CCNL e dell'avvenuta comparazione/valutazione dei curricula in presenza di più candidati	regolarità e legittimità del conferimento	verifica semestrale pa parte della UOC sulla presenza dei requisiti per la prosecuzione dell'incarico di sostituzione
6	Dipartimento Risorse Umane	UOC Valorizzazione del personale dipendente e relazioni sindacali	conferimento incarichi dirigenti e comparto	Resp. Dipartimento Direttore di U.O.	Direzione Aziendale	Dlgs 165/2001 e sue modifiche - Piano Naz. Prev Corr. 2016 . Legge 190/2012	conferimento incarichi	dipendenti USL N.O.	delibera previa comunicazione alle OO.SS.	2	adozione Regolamento Rotazione del personale di cui al PNA 2016 Anac	adottare criteri organizzativi finalizzati sia alla prevenzione dei rischi corruttivi che alla formazione del personale	entro giugno 2019
5	Dipartimento Risorse Umane	UOC Valorizzazione del personale dipendente e e relazioni sindacali	inconferibilità e incompatibilità	Direttore di U.O.	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	10% a campione da parte del servizio ispettivo aziendale
6	Dipartimento Risorse Umane	UO libera Professione, rapporti extra impiego e progetti incentivanti	attività extraimpiego - verifica conflitti di interesse	Direttore di U.O. e di P.O.	Direzione Aziendale	Dlgs 165/2001 e sue modifiche	verifica inesistenza conflitti di interesse	Azienda USL	lettera	3	verifica rapporti tra committente e Azienda	regolarità e legittimità del conferimento	100% delle attestazioni da parte del Dirigente responsabile circa l'insussistenza dei conflitti di interesse
7	Dipartimento Risorse Umane	UO libera Professione, rapporti extra impiego e progetti incentivanti	corretto utilizzo della causale di timbratura per l'attività libero professionale	Direttore di U.O. e di P.O.	Direzione Aziendale	Dlgs 165/2001 e sue modifiche e CCNL	verifica timbrature	Azienda USL	utilizzo procedura Dedalus	3	controllo cartellini e incrocio con agende per l'attività libero professionale	controllo sull'attività libero professionale fuori dall'orario di lavoro	1 controllo mensile per zona (=territorio ex Aziende)
8	Dipartimento Risorse Umane	UO libera Professione, rapporti extra impiego e progetti incentivanti	correttezza nella gestione degli incassi per l'attività libero professionale	Direttore di U.O. e di P.O.	Direzione Aziendale	Dlgs 165/2001 e sue modifiche e CCNL	controllo avvenuto versamento prima/dopo dell'erogazione della prestazione	Azienda USL	riscontri su ricevuta pagamento e piani di lavoro eseguiti	3	estensione pagamento anticipato; implementazione obbligo pagamento tramite sistemi informatizzati	erogazione prestazione previo pagamento	100% controlli su ricevuta avvenuto pagamento /su 100%prestazioni erogate
9	Dipartimento Risorse Umane	UO Gestione specialisti ambulatoriale e contratti atipici	conferimento incarichi di collaborazione esterna	Direttore di U.O.	Direzione Aziendale	Dlgs 165/2001 e sue modifiche	conferimento incarico previa procedura selettiva	Cittadini	relazione motivata per la scelta del professionista	3	definizione requisiti del professionista in ordine alla competenze ed alle specializzazioni acquisite da indicare nel bando	trasparenza criteri di scelta	100% delle motivazioni su 100%verbalizzate selettivi

[illegible]

n° proc esso	Dipartiment o/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali provviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.f ondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/ris ultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.f ondaz., 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 delle professioni legali	affidamento incarichi legali esterni	Direttore Dipartimento e Dirigenti delle Strutture di competenza (UOC Giudiziali)	Direzione aziendale; resp. Area e Dipartimento	Linee Guida Anac; Proc. Aziendale PRAZ050 "Affidamento incarichi di rappres. e difesa a legali esterni"	conferimento dell'incarico	Legali esterni presenti nell'elenco degli avvocati idonei	determina o delibera di affidamento incarico a legale esterno	2	corretta applicazione del regolamento Az.; rispetto dell'elenco degli avvocati idonei; aggiornamento semestrale dell'elenco in base a domande pervenute; motivazione in caso di deroga dall'elenco	corretta applicazione del regolamento e omeogeneità dei comportamenti	2 controlli all'anno con evidenza documentale
2	Dipartimento Affari Legali	Area del contenzioso stragiudiziale e rapporti assicurativi	gestione sinistri e liquidazione dell'indennizzo	Direttore Dipartimento, di Area e Dirigenti delle strutture di competenza	istanza del cittadino	normativa nazionale e regionale di settore: in particolare valutazione Comitato Valutazione Sinistri; Second Opinion Regionale; Procedura Az. PR AZI 003 "Gest.diretta dei sinistri"	liquidazione indennizzo o diniego	cittadini richiedenti	determina o delibera di riconoscimento indennizzo o di diniego	2	valutazione collegiale in Comitato Valutazione Sinistri; Second Opinion Regionale se valore del sinistro è superiore o uguale a 500.000 euro; acquisizione dichiarazioni di conflitto di interessi del CVS da allegare al verbale; per il 2019, revisione procedura PR AZI 003 introducendo meccanismi oggettivi di affidamento dei casi ai MMLL che assicurino indipendenza e rotazione della trattazione	rispetto, correttezza e trasparenza di tutte le fasi procedurali per la liquidazione dell'indennizzo e dei criteri di liquidazione; completezza dei verbali;	A cura del Resp. di Area: n. 1 controllo all'anno per ogni comitato sinistri (n. 5 CVS per tutta l'Azienda); formazione in materia per tutti i dirigenti di Area; n. 1 controllo all'anno su 10 verbali dei CVS (2 verbali per ciascun CVS) con evidenza documentale; n. 2 controlli annuali a campione sui casi di conflitto di interessi gestiti da altri ambiti territoriali; n. 2 controlli annuali a campione sui verbali CGS nei casi di conflitto di interessi
3	Dipartimento Affari Legali	Area delle professioni legali (per le cause affidate in trattazione giudiziale) – Area del contenzioso stragiudiziale e rapporti assicurativi	discrezionalità nella trattativa nell'ambito del "range" stabilito	Direttore Dipartimento e Dirigenti delle Strutture di competenza	richiedente il risarcimento danni	normativa nazionale e regionale di settore; Procedura Az. PR AZI 003 "Gest.diretta dei sinistri"	liquidazione riscarciment o o diniego; verbale o accordo transattivo	richiedente	Delibera di recepimento verbali di conciliazione o di conclusione anticipata del giudizio per trattativa stragiudiziale; delibera CGS per i sinistri sanitari	2	atti redatti con specificate le motivazioni dei criteri adottati	rispetto procedura aziendale e normativa	a cura del Direttori di struttura: n. 12 controlli sui casi di liquidazione massima: n. 6 Area giudiziale e n. 6 Area Stragiudiziale (n. 3 ambito Sud e n. 3 ambito nord)
4	Dipartimento Affari Legali	Area delle professioni legali (per le cause affidate in trattazione giudiziale) – Area del contenzioso stragiudiziale e rapporti assicurativi	discrezionalità nella trattativa nell'ambito del "range" stabilito dal CGS o dalla Direzione	Direttore Dipartimento e Resp. di Area	richiedente il risarcimento danni	normativa nazionale e regionale di settore; Procedura Az. PR AZI 003 "Gest.diretta dei sinistri"	liquidazione riscarciment o o diniego; verbale o accordo transattivo	richiedente	Delibera di recepimento verbali di conciliazione o di conclusione anticipata del giudizio per trattativa stragiudiziale	2	controllo incrociato sui criteri usati in casi analoghi nei vari ambiti territoriali	rispetto procedura aziendale e normativa e omogeneità di comportamento	n. 2 controlli annuali delle posizioni stralciate, giustificate o inesitate da parte del Direttore di U.O. e/o di Area
5	Dipartimento Affari Legali	Area delle Professioni Legali	pagamento parcelle avvocati: Area Giudiziale sentenza del Giudice e condizioni di affidamento dell'incarico esterno sulla base del regolamento interno	Direttore Dipartimento e Dirigenti delle Strutture di competenza (UOC Giudiziali)	legali esterni	Linee Guida Anac; Proc. Aziendale PRAZ050 "Affidamento incarichi di rappres. e difesa a legali esterni"	PAGAMENTI PARCELLE CONFORMI AI CRITERI STABILITI	LEGALI ESTERNI	DECRETI DI PAGAMENTO PARCELLE	2	controllo atti redatti	atti redatti con specificate le motivazioni dei criteri adottati	n. 4 controlli (2 per ambito) sui nuovi incarichi affidati all'esterno
6	Dipartimento Affari Legali	Area Professioni Legali - Area del contenzioso stragiudiziale e rapporti assicurativi	rilevazione nell'ambito dell'attività di consulenza aziendale di comportamenti non corretti	Direttore Dipartimento e Dirigenti delle Strutture di competenza	sia da dipendenti che da soggetti esterni (cittadini, fornitori, legeli etc.)	normativa vigente anticorruzione; cod.comportamento	INVIO SEGNALAZI ONE DA PARTE DEL DIRETTORE DEL DIP.LEGALE AL RESP. PREV.COR RUZIONE	R.P.C. AZIENDALE	INVIO NOTA/ MAIL	1	Tempestiva segnalazione dei comportamenti scorretti	informativa all'RPC per gli adempimenti di competenza	evidenza documentale delle mail/ note inviate al RPC

7	Dipartimento Affari Legali	Area Contenzioso Stragiudiziale e Rapporti Assicurativi UOC Recupero Crediti e Rapporti Assicurativi	Recupero Crediti: 1) DGRT n° 39/2003 e s.m.i.; 2) documenti contabili non riscossi	Direttore UOC	Azienda	Cod. Civ.; Cod. Proc. Civ.; Normativa Nazionale e/o Regionale; Procedure Aziendali certificate: PRAZ043 e PROAZ109	diffida e messa in mora; cartella esattoriale (riscossione coattiva tramite Concessionario autorizzato)	cittadini; enti; società	lettera/A.R.; pec; piattaforma informatica del Concessionario Autorizzato	2	controlli posizioni stralciate, giustificati, inesigibili: 1) attività stragiudiziale 2) attività riscossione coattiva	motivazioni ben espresse nell'applicazione dei criteri applicati omogenei in tutti gli ambiti territoriali - formazione	azioni di controllo come specificati nelle procedure aziendali certificate PRAZI043 e PROAZ109
8	Dipartimento Affari Legali	Area Contenzioso Stragiudiziale e Rapporti Assicurativi UOC Recupero Crediti e Rapporti Assicurativi	Gestione Polizze Aziendali	Direttore UOC	Dipendenti; personale convenzionato; Azienda; soggetti terzi che hanno subito un danno rientrante nelle tutele assicurative polizze aziendali	Cod. Civ.; Accordi Collettivi Lavoro; ACN Medici convenzionati; Procedura Aziendale Certificata PRAZI015	lettera/A.R.; pec; e.mail	dipendenti; personale convenzionato; soggetti terzi; compagnia di assicurazione	lettera/AR; e.mail; decreto dirigenziale	1	tutte le richieste di apertura sx per il personale dipendente e/o convenzionato devono essere sottoscritte dal richiedente e dal direttore UOC/UOS/Servizio di appartenenza	analisi interna di un sx per ciascuna polizza assicurativa aziendale	Polizza Kasko: controllo redazione modulo di autorizzazione al mezzo proprio debitamente firmato dal Direttore UOC/UOS/Servizio di appartenenza
9	Dipartimento Affari Legali	Responsabile Dipartimento	monitoraggio eventi corruttivi	Resp. Dipartimento e Dirigenti di strutture	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
10	Dipartimento Affari Legali	Resp. Dipartimento e Dirigenti di strutture	comportamento improntato alla correttezza e legalità	Resp. Dipartimento e Dirigenti di strutture	R.P.C.	normativa di riferimento disposizioni aziendali	Monitoraggio eventi corruttivi	tutti i dipendenti del Dipartimento	comunicazione al RPC	1	proposte migliorative/integrative del Codice di Comportamento, in relazione al settore di competenza	aggiornamento del Codice di Comportamento	entro giugno 2019

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.coopera t.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fo ndaz., 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	Presa d'atto insussistenza causa ostativa alla stipulazione del contratto attuativo d'appalto o di concessione	O.E. = Operatori Economici	Contratto Attuativo e Contratto di Concessione ex Procedure Estar/Sogg.Aggregatore	3	All. n. 5 dichiarazione Antipantouflage di cui alla PRAZI032 Procedura operativa Qualità "Redazione contratti attuativi, di concessione" adottata con Delibera DG n. 970 del 9/10/2017 e Decreto 2403/2018	Garantire che non sia stato stipulato alcun contratto di lavoro/collaborazione tra l'O.E. ed ex dipendenti/collaboratori con poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Asl nei 3 anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro	Autocertificazione 100% dell'O.E.
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 e Contratto di Concessione ex Procedure Estar/Sogg.Aggregatore	1	"Procedura operativa per la funzione di acquisizione del DURC e connesso intervento sostitutivo" adottata con Delibera DG n. 970 del 9/10/2017	Evitare la stipula di 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
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 rev.1 allegati 6,7,8	O.E., = Operatori Economici, RUP, DEC supporti amministrativi	Contratto Attuativo e Contratto di Concessione ex Procedure Estar/Sogg.Aggregatore	4	All. n. 6,7 e 8 di cui alla PRAZI032 Rev.1	Accessibilità on line al contratto attuativo sulla piattaforma IGEA per una maggiore trasparenza e per un controllo da parte delle diverse figure professionali coinvolte. Assenza di clausole contrattuali in danno dell'Amministrazione ed in favore dell'O.E.	Evidenza documentale di conformità agli Allegati n. 6 ,7 e 8 della PRAZI032 Rev.1 su 5 contratti attuativi
4	Dipartimento Economico	UOC Programmazione contrattuale e rapporti con Estar	Inserimento clausola inerente gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari e indicazione del Cig Derivato	PO Redazione Contratti Attuativi da Accordi Quadro Estar	D'ufficio	Legge 13.08.2010 n.136 art.3 comma 8	Inserimento conforme al vincolo normativo	O.E., = Operatori Economici, RUP, DEC, supporti amministrativi, Dipartimento/UOC interessata	Contratto Attuativo e Contratto di Concessione ex Procedure Estar/Sogg.Aggregatore	3	All. n. 6, 7,8 di cui alla PRAZI032 Rev.1	Evitare la nullità assoluta del contratto stipulato	Conformità 100% agli Allegati n. 6, 7, 8 della PRAZI032
5	Dipartimento Economico	UOC Programmazione contrattuale e rapporti con Estar	Partecipazione Commissioni tecniche e di gara ESTAR, ecc.	PO Programmazione	Soggetti esterni: 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
6	Dipartimento Economico	UOC Programmazione contrattuale e rapporti con Estar	Partecipazione Commissioni tecniche e di gara ESTAR, ecc.	PO Programmazione	Soggetti esterni: 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	Escludere l'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

7	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 inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi	O.E., = Operatori Economici, DEC, supporti amministrativi, Dipartimento/UOC interessata	Delibere ESTAR di nomina componenti commissioni	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	Escludere l'ipotesi di conflitto di interesse ex art. 42, c. 2 del Codice Appalti (D.Lgs 50/2016 e correttivo D.Lgs 56/2017); escludere l'ipotesi di reato contemplate ai sensi art. 35-bis D.Lgs. 165/2001. Non consentire la partecipazione del RUP a commissione giudicatrice.	Verifica della presenza della dichiarazione da parte dei soggetti proposti all'ufficio di RUP prima della nomina
8	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
9	Dipartimento Economico	UOC Programmazione contrattuale e rapporti con Estar	Inserimento di prodotti (fornitore/quantità/prezzo) nel contratto informatico	PO Recepimento	D'ufficio	Procedura Az.le	Inserimento conforme	O.E., = Operatori Economici, RUP, DEC, supporti amministrativi, Dipartimento/UOC interessata	Inserimento del contratto di fornitura su SW contabile	3	Controlli a campione	Conformità (fornitore/quantità/prezzo) tra contratto giuridico e contratto informatico	Evidenza documentale su 5 contratti di fornitura ricevuti
10	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 economali	Prevalentemente 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 . Decreto 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.

11	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/consegnatari o 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.
12	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 del 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.
13	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.

14	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	Soggetti Esterni: Fornitori Soggetti interni: altra struttura aziendali	Capitolati di gara	Lettera di contestazione	Fornitori	Lettera	2	Stretta collaborazione con i servizi delegati al controllo	Controlli congiunti	2 nell'anno - evidenza documentale
15	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	Soggetti interni: altra struttura aziendali (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 contruattualizzati	2 nell'anno - evidenza documentale
16	Dipartimento Economico	UOC Contabilità Fornitori e Personale	Emissione mandati di pagamento ai Fornitori	Direttore UOC Contabilità Fornitori e Personale	c (Liquidatori)	Modalità Operative del Ciclo Passivo aziendale; Pianificazione aziendale dei pagamenti; L. 136/2010 e s.m.i.; procedura aziendale	Corretto pagamento dei debiti	Fornitori di Beni e Servizi	Bonifico disposto con ordinativo informatico inviato al Tesoriere	2	I debiti di fornitura sono pagati a fronte della liquidazione da parte della competente UOC; la modalità di pagamento è il bonifico	Pagare i debiti di fornitura utilizzando l'IBAN comunicato dal Fornitore	Controllo semestrale su campione di 20 mandati emessi - evidenza documentale (verbale)
17	Dipartimento Economico	UOC Contabilità Fornitori e Personale	Registrazione dei Debiti di fornitura	Direttore UOC Contabilità Fornitori e Personale	Soggetti esterni: tutti i Fornitori di beni e servizi	Principi Contabili OIC, procedura aziendale	Completezza delle registrazioni a debito	Altre Strutture aziendali (Liquidatori)	Inserimento dei documenti passivi in procedura contabile informatizzata	2	Il controllo delle forniture è fatto da personale diverso da quello che registra i documenti passivi;	Corrispondenza tra risultanze aziendali e risultanze del Fornitore	Controllo semestrale su 10 estratti conto a campione - evidenza documentale (verbal)
18	Dipartimento Economico	UOC Contabilità Clienti e Fiscali	Emissione di note di credito	Direttore UOC Contabilità Clienti e Fiscali	Soggetti interni: strutture aziendali che richiedono l'emissione di note di credito	Normativa IVA, obiettivi PAC, procedura aziendale	Corretta emissione della nota di credito	Clienti/utenti destinatari di cessioni di beni o prestazioni di servizi	Nota di credito	2	Conformità alla procedura aziendale PR AZI 048 Rev. 0 del 30/11/2017	Verifica della corrispondenza tra emissione della nota di credito e documento di autorizzazione	Controllo semestrale su campione di 10 documenti estratti in ordine decrescente evidenza documentale (verbale)
19	Dipartimento Economico	UOC Monitoraggi CE e Bilanci	Criteri pianificazione pagamenti	PO Bilancio e Finanza	Soggetti interni: PO Bilancio e Finanza	Modalità Operative del Ciclo Passivo aziendale	Regolare applicazione dei criteri di pagamento dei debiti	Direttore UOC Monitoraggi CE e Bilanci; Direzione Aziendale	Verbale	2	Utilizzo esclusivo della procedura informatizzata di contabilità per l'estrazione del debito; adeguata segregazione funzionale tra il personale coinvolto nelle diverse fasi del ciclo passivo	Rispetto criteri di priorità nei pagamenti	Evidenza documentale (verbale) controlli settimanali sugli ordinativi di pagamento
20	Dipartimento Economico	Dipartimento Economico	Monitoraggio eventi corruttivi	Direttore Dipartimento Economico	RPC Aziendale	Piano triennale di prevenzione della Corruzione e della trasparenza	Corretta vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Piano	RPC Aziendale	Check-list anticorruzione	3	Check-list anticorruzione	Invio semestrale check-list al R.P.C.	Redazione entro 30 giugno ed entro 30 dicembre
21	Dipartimento Economico	Dipartimento Economico	Scorretti comportamenti Aziendali	Direttore di Dipartimento e Direttori di UOC	Soggetti esterni: Regione Soggetti interni: Direzione Aziendale	Legge 190/2013; normativa di riferimento in tema di prevenzione della corruzione e trasparenza, disposizioni aziendali, codice di comportamento	Comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	Personale afferente alle UOC	Formazione in materia di trasparenza ed anticorruzione	1	Formazione	Partecipazione a corsi di formazione aziendale	Evidenza documentale (attestati, fogli fime)
22	Dipartimento Economico	Dipartimento Economico	correttezza comportamenti aziendali	Direttori UU.OO.CC	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	normativa di settore nazionale, regionale e aziendale	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	liste di diffusione; mail	2	Diffusione e osservanza del Codice di Comportamento	n. 1 riunione all'anno	verbale della riunione

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fo ndaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fo ndaz., 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 Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale Atti	Contaminazione interessi nel settore gestito	Ferri	tutti	Vari	Analisi posizioni soggettive	Vari	Lettera dichiarazione atti preparatori ex art. 6-bis L. 241/90	2	rotazione nella gestione pratiche interne	verifica semestrale	Rilascio dichiarazioni 100%
2	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale Atti	Insufficiente Conoscenza normativa ed adempimenti trasparenza - anticorruzione	Ferri	RANC	Legali e procedurali	Formazione	addetti alla struttura	Verifica corso di formazione	2	Informativa e partecipazione	Coinvolgere i dipendenti	1 Corso/Anno
3	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale Atti	Accordi/Convenzioni passive con enti e soggetti privati e pubblici	Ferri/Lucentini/Guarni eri	Enti Terzo Settore, Società Private, Amm.ni Pubbliche	D.Lgs. 117/2017, L. 449/97, L. 241/90	Affidamento e scelta	Strutture Aziendali	Delibera, decreto, contratto	3	Procedura	Analisi fabbisogni	Effettuata
4	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale Atti	Accordi/Convenzioni attive con enti e soggetti privati e pubblici	Ferri/Lucentini/Guarni eri	Enti Terzo Settore, Società Private, Amm.ni Pubbliche	D.Lgs. 117/2017, L. 449/97, L. 241/90	Vendita servizi	Enti Terzi	Delibera, decreto, contratto	3	Compatibilità con attività istituzionali	Dichiarazione che esplicita la compatibilità	1
5	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale Atti	Proroghe/Rinnovi	Ferri/Lucentini/Guarni eri	Enti Terzo Settore, Società Private, Amm.ni Pubbliche	D.Lgs. 117/2017, L. 449/97, L. 241/90	Livello continuità servizio	Strutture Aziendali	Delibera, decreto, contratto	3	Verifica possibilità internalizzazione	Dichiarazione	Presentata, con evidenza documentale
6	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale Atti	Quantificazione somme dovute da ASL o da introitare da Terzi	Ferri/Lucentini/Guarni eri	Strutture Aziendali	Procedure amministrativo contabili	Liquidazione	Strutture aziendali ed Enti Terzi	Bolla/Distinta di autorizzazione o Fattura Attiva	3	Gestione Automatizzata	1	Liquidazione Procedura DP
7	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale Atti	Impiego strumenti convenzionali per appaltare servizi	Ferri/Lucentini/Guarni eri	Enti Terzo Settore, Società Private, Amm.ni Pubbliche	D.Lgs. 117/2017, D.Lgs. 50/2016	Contenuto delle prestazioni	Strutture Aziendali	Delibera, decreto, contratto	3	Separare i fornitori dai convenzionati	Funzionigramma competenze	Ambito di intervento distinto con evidenza documentale
8	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale Atti	Contabilizzazione Fondi da sperimentazioni Cliniche	Ferri/Brachini/Bigini	Società Sponsor e CRO	Regolamento Sperimentazioni	Rilevazione accantonamenti/Mappatura utilizzi	Strutture Aziendali	Delibera, decreto, contratto, foglio di lavoro	3	Gestione condivisa	Monitoraggio Fondi	Task Force Sperimentazioni entro il 31 dicembre
9	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Rapporti Istituzionali e Gestione Documentale Atti	Errato affido corrispondenza e conseguente comunicazione o rilevazione di dati	Di Spigno/Nassi/Mengaldo	Vari	Legali e procedurali	Formazione	addetti alla struttura	Decretazione	3	Corso su competenze strutture aziendali	Evitare circolazione di dati ed informazioni non consentite	No anomalie < 10%
10	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	CC.UU.NN. Di assistenza Primaria e Continuità assistenziale	Contaminazione interessi nel settore gestito	Porrà	tutti	Vari	Analisi posizioni soggettive	Vari	Lettera dichiarazione atti preparatori ex art. 6-bis L. 241/90	2	rotazione nella gestione pratiche interne	Rilascio dichiarazioni	verifica semestrale con evidenza documentale
11	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	CC.UU.NN. Di assistenza Primaria e Continuità assistenziale	Insufficiente Conoscenza normativa ed adempimenti trasparenza - anticorruzione	Porrà	RANC	Legali e procedurali	Formazione	addetti alla struttura	Verifica corso di formazione	2	Informativa e partecipazione	Coinvolgere i dipendenti	1 Corso/Anno
12	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	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	Pubblicazione Zone Carenti	2 volte l'anno
13	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	Leggi Nazionali e ACN	Regolarità titoli	UO CC.UU.NN.	Decreto	2	Campionamento	Gestione fascicoli	verificati
14	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	ACN - AIR - Accordi aziendali	Attribuzione compensi	Medici Convenzionati	Inserimento in procedura	3	Verifiche Random	Azzerare anomalie	2 verifiche/anno
15	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	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	Evitare sviamenti	entro il 30 giugno 2018
16	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Privato Accreditato e Trasporti Sanitari	Contaminazione interessi nel settore gestito	Bartolozzi	tutti	Vari	Analisi posizioni soggettive	Vari	Lettera dichiarazione atti preparatori ex art. 6-bis L. 241/90	2	rotazione nella gestione pratiche interne	verifica semestrale	Rilascio dichiarazioni
17	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Privato Accreditato e Trasporti Sanitari	Insufficiente Conoscenza normativa ed adempimenti trasparenza - anticorruzione	Bartolozzi	RANC	Legali e procedurali	Formazione	addetti alla struttura	Verifica corso di formazione	2	Informativa e partecipazione	Coinvolgere i dipendenti	1 Corso/Anno
18	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Privato Accreditato e Trasporti Sanitari	Liquidazione trasporti sanitari	Bartolozzi/Grasso/Pezzi	AA.VV. e PP.AA.Trasporti	LRT 40 - Accordo Quadro - regolamento aziendale	Utilizzo procedura ADMIN	addetti alla struttura	Autorizzazione in procedura	3	Inserimento Campi obbligatori	Liquidazione Automatizzata	1

19	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Privato Accreditato e Trasporti Sanitari	Liquidazione trasporti sanitari	Bartolozzi/Grasso/Pez zini	AA.VV. e PP.AA.Trasporti	LRT 40 - Accordo Quadro - regolamento aziendale	Controllo Google Map per chilometraggi	addetti alla struttura	accettazione in procedura	2	Controllo	Verifica in tempo reale	1
20	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	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	Rispetto tetti	Template unico
21	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	Privato Accreditato e Trasporti Sanitari	Predisposizione contratti con Istituti Accreditati	Bartolozzi/Del Dotto/Mazzantini	Direzione Aziendale	Legali e procedurali	Codice Comportamento	Case di Cura e Laboratori di Specialistica Ambulatoriale	Contratto	2	Accettazione Codice	Condivisione valori	Sottoscrizione 100%
22	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	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	Coincidenza	Verifica Anomalie
23	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	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
24	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	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%
25	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Possesso requisiti di qualificazione	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 Legge Regione Toscana 38/2007 art. 38	Esistenza dei requisiti di qualificazione dichiarati in sede di partecipazione gara	Utenti del servizio	Decreto dir.di ammissione dei concorrenti alla fase di valutazione delle offerte	3	Controllo a campione nel caso in cui le offerte siano pari o superiori a n. 10 da eseguirsi prima dell'apertura delle offerte tecniche sulla base di un sorteggio (10% delle offerte pervenute ed ammesse, arrotondato all'unità superiore)	Assicurare la partecipazione ai soli concorrenti in possesso dei requisiti	Evidenza documentale: Attestazioni prodotte da soggetti pubblici e privati a conferma delle dichiarazioni sostitutive dei concorrenti
26	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Attività di verifica e controllo dei requisiti generali dell'aggiudicatario e mantenimento degli stessi in capo al contraente per la durata contrattuale	Direttore UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Società Cooperative, Associazioni di Volontariato, Società private	D.Lgs 50/16 e s.m.i art. 80 e Linee Guida ANAC	Esistenza dei requisiti generali dell'aggiudicatario	Utenti del servizio	Decreto di aggiudicazione definitiva e stipula del contratto	3	Controlli sul concorrente risultato aggiudicatario (Banca dati antimafia, Casellario giudiziale, Agenzia delle entrate, DURC, Casellario ANAC, visura camerale, normativa disabili e altri controlli specifici relativi alla tipologia di appalto)	Assicurare che l'aggiudicatario/contratente sia in possesso dei requisiti previsti dalla vigente normativa	Evidenza documentale: Attestazioni prodotte da soggetti pubblici ed esito positivo a seguito di consultazione delle banche dati
27	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Valutazione delle offerte	Direttore UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Società Cooperative, Associazioni di Volontariato, Società private	D.Lgs 50/16 e s.m.i e Linee Guida ANAC	Autonomia e indipendenza di giudizio	Utenti del servizio	Verbale di valutazione delle offerte e attribuzione dei relativi punteggi	4	Rotazione componenti commissione compatibile con i dipendenti aziendali nei relativi profili professionali	Evitare rapporti di fidelizzazione e rendite di posizione	Evidenza documentale: Dichiarazione di assenza di conflitto di interesse da parte dei commissari
28	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte	Direttore UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Società Cooperative, Associazioni di Volontariato, Società private	D.Lgs 50/16 e s.m.i e Linee Guida ANAC	Congruità tecnica economica delle offerte	Utenti del servizio	Verbale di verifica della congruità	3	Richiesta di approfondimenti e giustificazioni ai concorrenti a sostegno della congruità dell'offerta nei casi di accertamento di anomalia	Rispetto contratti di lavoro e sostenibilità offerta	Evidenza documentale: Dichiarazioni e giustificazione prodotti dei concorrenti in merito alle richieste delle Stazione Appaltante

29	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Procedure negoziate	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	Attuazione dei principi previsti dal codice degli appalti in materia di libera concorrenza al fine di selezione la migliore offerta	Utenti del servizio	Determina a contrarre	3	Criterio rotazione ditte	Evitare rapporti di fidelizzazione e rendite di posizione	Interpello di almeno 3 su 5 ditte diverse rispetto a quelle invitate a precedenti procedure negoziate analoghe e/o utilizzo della funzionalità del sistema telematico START per procedure negoziate
30	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Affidamenti diretti	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	Decreto di affidamento	5	Controllo dichiarazione insussistenza conflitti di interesse	Evitare rapporti di fidelizzazione e rendite di posizione	Dichiarazione da parte dei soggetti proposti
31	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Revoca del bando	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	Acquisire parere AA.Legali	Utenti del servizio	Decreto di revoca	4	Acquisire parere AA.Legali	Esercizio poteri di autotutela	Elenco provv. Revoca
32	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Redazione del cronoprogramma	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	Proiezione nell'anno dei lavori	Utenti del servizio	Cronoprogramma	3	Redazione entro l'anno	Visione di insieme dell'attività	Entro 30 gg dal bilancio
33	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Varianti in corso di esecuzione del contratto	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	Conformità alla vigente normativa	Utenti del servizio	Decreto di variante del contratto	4	Comunicazioni all'Anac nei casi previsti dalla normativa	Controllo della spesa relativa al contratto originario	Eventuale risposta da parte di ANAC
34	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Subappalto	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	Attuazione del subappalto ai sensi delle disposizioni normative	Utenti del servizio	Decreto di approvazione del subappalto	3	Mappatura e controllo sistematico delle fasi di gara riguardanti il subappalto e successivo controllo della fase esecutiva del contratto	Evitare elusioni requisiti di partecipazione, garanzia della qualità nell'erogazione dei servizi e salvaguardia dei lavoratori	Evidenza documentale: Documentazione di gara prodotta dal concorrente, Documentazione di proposta di subappalto e relativa approvazione, Verbali di verifica di conformità da parte del DEC
35	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	UOC Acquisizione servizi Socio Sanitari	Risoluzione delle controversie anche con metodi alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto	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	Riduzione del contenzioso	Utenti del servizio	Accordi transattivi	4	Non giurisdizionali	Garanzia della continuità dei servizi	Evidenza documentale: Verbali di verifica di conformità e analisi delle problematiche emerse; eventuali accordi transattivi
36	Area Affari Generali e Rapporti Istituzionali	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
1	Area Supporto Amministrativo Servizi Sanitari	UO Gestione Amministrativa Anagrafe Assistiti, Protesica e Riabilitazione Motoria	Autorizzazione al pagamento fatture a istituti di riabilitazione convenzionati	Responsabile UOC	Istituti di riabilitazione convenzionati	Normativa generale contratti e singole convenzioni fra ASL e Istituto	regolare autorizzazione al pagamento	Azienda (contabilità fornitori)	Emissione distinta di autorizzazione al pagamento	1	congruità oggettivamente rilevabile fra prestazioni fatturate e prestazioni erogate	regolarità amministrativa del processo riabilitativo	indicazioni chiare e formali agli Istituti convenzionati in merito alla documentazione da presentare a corredo delle fatture e circa l'obbligatorietà di alimentazione dei flussi informativi dedicati - Comunicazione formale da parte della struttura agli Istituti
2	Area Supporto Amministrativo Servizi Sanitari	UO Gestione Amministrativa Anagrafe Assistiti, Protesica e Riabilitazione Motoria	Corretto rilascio STP agli Stranieri Temporaneamente presenti	Responsabile UOC	Associazioni, Forze dell'ordine,	circolari: Ministero della Salute 5/2000, Regione 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 verifica semestrale del 3% della documentazione agli atti per STP rilasciati dalle strutture aziendali su Adiba (scad. 30/06 e 31/12)	ridurre il rischio rilascio improprio di STP	n° STP registrati nella procedura ADIBA / n° pratiche richieste rilascio STP agli sportelli = 90%

3	Area Supporto Amministrativo Servizi Sanitari	UO Gestione Amministrativa Anagrafe Assistiti, Protesica e Riabilitazione Motoria	improprio utilizzo del superuser in deroga ai blocchi previsti dalla normativa	Responsabile UOC	operatore diretto o cittadino	ACN MMG e PDF	utilizzo del "superuser" (possibilità di attribuire il meidco in deroga ai blocchi previsti dalla normativa) solo in caso di problemi informatici o di deroghe dettate dal comitato MMG e PdF	cittadini	rilascio documento scelta del medico	3	comunicazioni ai detentori super user (operatori anagrafe) dper il corretto uso del super user	trasmissione report annuale sull'uso del superuser	numero motivazioni corrette / numero interventiin super user =100%
4	Area Supporto Amministrativo Servizi Sanitari	UO Gestione Amministrativa Anagrafe Assistiti, Protesica e Riabilitazione Motoria	Autorizzazione a sanatoria di ricoveri nel centro specializzato all'estero o nella struttura italiana non accreditata	Responsabile UOC	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	3	verifica della completezza e correttezza della documentazione da inviare al CRR competente per autorizzazione	Rilascio dell'autoizzazione a sanatoria al Cittadino	Numero pratiche a sanatoria processate/ numero richieste autorizzative a snaatoria pervenute =100%
5	Area Supporto Amministrativo Servizi Sanitari	UO Gestione Amministrativa Anagrafe Assistiti, Protesica e Riabilitazione Motoria	istruttoria pratiche protesi e ausili	Responsabile UOC	STRUTTURA UOC Gestione Amministrativa Anagrafe Assistiti, Protesica e Riabilitazione Motoria	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'attività di tre operatori nel trimestre
6	Area supporto amministrativo ai servizi sanitari	UO Gestione Amministrativa Anagrafe Assistiti, Protesica e Riabilitazione Motoria	richiesta ausili e protesi e rilascio autorizzazione (fase consegna richiesta ausili)	Responsabile UOC	cittadini	L: 191/98 (Bassanini ter)	prescrizioni	cittadino	inserimento in procedura	2	Accettare solo con delega scritta accompagnata da documento di riconoscimento delegante (utente o tutore/curatore) e delegato - non consentito la consegna delle richieste direttamente dalle sanitarie	ridurre la possibilità di concorrenza sleale da parte delle sanitarie sul territorio	Verifica presenza della delega in caso di prescrezioni portate da Sanitarie: Monitoraggio semestrale a campione di 10 pratiche per zone (100%)
7	Area supporto amministrativo ai servizi sanitari	UO Gestione Amministrativa Anagrafe Assistiti, Protesica e Riabilitazione Motoria	richiesta ausili e protesi e rilascio autorizzazione (fase consegna richiesta ausili)	Responsabile UOC	cittadino, dipartimento riabilitazione, dip. Chirurgico area testa collo (per l'aspetto prescrittivo)	DPCM 12/01/2017 nuovi Lea	monitoraggio della spesa per protesi acustiche	dipartimento riabilitazione, dip. Chirurgico area testa collo, direzione aziendale	report semestrale	5	riorganizzazione front office per l'accettazione delle richieste e del percorso sanitario per il rinnovo e sostituzione protesi acustiche	controllo della spesa per protesi acustiche	riduzione del 10% della spesa complessiva rispetto all'anno precedente
8	Area supporto amministrativo ai servizi sanitari	UO gestione Amministrativa Presidi Ospedalieri e sanità Penitenziaria	Accesso Informatori Scientifici	DMPO	Informatri scientifici - aziende farmaceutiche	Delibera Aziendale /regolamento	garantire trasparenza nell'accesso	Informatori scientifici - aziende farmaceutiche/strutture e sanitarie aziendali, Direzione Mediche di presidio dipartimento del farmaco	Richiesta e tracciabilità dell'accesso su registro presenze	3	diffusione del regolamento e tenuta registro presenze	rispetto regolamento	80% (se disponibile/accessibile e il registro)
9	Area supporto amministrativo ai servizi sanitari	UOC Gestione Amministrativa Presidi Ospedalieri e sanità penitenziaria	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 delle disposizioni	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%
10	Area supporto amministrativo ai servizi sanitari	UOC Gestione Amministrativa Presidi Ospedalieri e sanità penitenziaria	Liquidazione rimborsi pazienti dializzati	DMPO	cittadini	Delibera regionale	controllo e vigilanza	Cittadini	autorizzazione al rimborso	1	corretta informazione e utilizzo modulistica per la richiesta rimborso e rendicontazione accessi in dialisi	evitare di avvantaggiare alcuni utenti rispetto ad altri	100%
11	Area supporto amministrativo ai 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	tariffario della prevenzione, procedura aziendale sulla fatturazione del dip. prevenzione, DGRT 975 del 2014 commissione patenti	Inserimento di tutte le prestazioni DPeML in gestionale 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 informatizzati INSIELMERCATO/ CARIBEL e CUP	0.8
12	Area supporto amministrativo ai 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 e Istruzioni Operative	Utilizzo software di gestione posizioni INSIEL MERCATO CARIBEL e software di contabilità aziendali	1

13	Area supporto amministrativo ai 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 nel rispetto della normativa nazionale e Regionale	1
13	Area supporto amministrativo ai 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	1
14	Area 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
15	Area 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
16	Area supporto amministrativo ai servizi sanitari	Gestione Amm.va Dip. Farmaco	lettura ottica ricette da parte di ditta estarna	Responsabile UO	ditta aggiuducataria 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
17	Area supporto amministrativo ai servizi sanitari	Gestione Amm.va Dip. Farmaco	pagamento lettura ricette da ditta esterna	Responsabile UO	ditta aggiuducataria 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	controlli mensile per punto DD alternando gli Ambiti Zonali ATNO
18	Area supporto amministrativo ai servizi sanitari	Gestione Amm.va Dip. Farmaco	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 sitema 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
36	Area supporto amministrativo ai 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

[illegible]

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio da 0 a 5	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	DEU, AREA CRITICA, BLOCCO OPERATORI O	DEU	Sponsorizzazione partecipaziione ai congressi dei sanitari in qualità di discenti o docenti	Direttore U.O.	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	normativa nazionale, regionale, disposizioni aziendali	Gestione trasparente della formazione facoltativa sponsorizzata	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	Diffusione e osservanza 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 OPERATORI O	DEU	Sponsorizzazione partecipaziione 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 OPERATORI O	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	REGISTRO	3	Monitoraggio accesso degli informatori scientifici che propongono o illustrano utilizzo di farmaci/dispositivi medici	Tracciabilità dei contatti tra professionisti ed informatori mediante istituzione di un registro di attestazione degli accessi	controllo trimestrale verbalizzato direttore di U.O.
4	DEU, AREA CRITICA, BLOCCO OPERATORI O	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 pazlenti in lista
5	DEU, AREA CRITICA, BLOCCO OPERATORI O	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	report semestrale evidenza documentale
6	DEU, AREA CRITICA, BLOCCO OPERATORI O	AREA CRITICA/BLOCCO OPERATORIO	Sponsorizzazione partecipaziione 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 e osservanza del Codice di Comportamento mediante riunione verbalizzata annuale	Formare il personale riguardo al Codice di Comportamento	Verbale di riunione
7	DEU, AREA CRITICA, BLOCCO OPERATORI O	AREA CRITICA/BLOCCO OPERATORIO	Sponsorizzazione partecipaziione 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 OPERATORI O	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	applicazione regolamento aziendale entro 15 giorni dall'adozione

9	DEU, AREA CRITICA, BLOCCO OPERATORI O	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
10	DEU, AREA CRITICA, BLOCCO OPERATORI O	TUTTE LE AREE	partecipazione commissioni di gara e di concorso	Direttori di U.O.	utente; personale dipendente; altro	vigente normativa e disposizioni aziendali	trasparenza e imparzialità	utente	autorizzazione	2	Assicurare l'alternanza del personale con particolare riferimento ai responsabili del procedimento nonche ai componenti delle commissioni di gara e di concorso	rotazione del personale	report trimestrale Direttore U.O.

[illegible]

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/ Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio da 0 a 5	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	TECNICO e Patrimonio	tutte	Comportamenti scorretti in tema di trasparenza e corruzione	Direttore Dipartimento Tecnico	Dipendente	Legge 190/2012 e D.Lgs 33/2013	Atti illegali	Dipendenti	decreti, ordini affidamento	1	Formazione dipendenti mediante corsi aziendali FAD	formazione cultura etica e legalità	30% personale che non ha partecipato ne ai FAD ne ai corsi in aula nel 2018 da comprovarsi con attestati di partecipazione.
2	TECNICO e Patrimonio	tutte	Definizione affidamenti non ricompresi nel P.I. (<100.000 Euro)	Responsabili UOC	Direttore Dipartimento Tecnico	Procedura di qualità in corso di redazione Regolamento lavori in economia	Programmazione attività	Dipendenti	decreti, ordini affidamento	1	Decreto approvazione affidamenti <100.000 entro 30 gg dall'approvazione bilancio	riduzione affidamenti non programmati	100% tranne casi particolari da approvare come da procedura
3	TECNICO e Patrimonio	tutte	procedure negoziate	RUP	Azienda	D.Lgs 50/2016 + linee guida ANAC	Acquisizione beni, servizi e lavori	Azienda	Delibera di aggiudicazione	2	rotazione ditte con frequenza da valutare non inferiore ai 6 mesi	criterio rotazione ditte da invitare	evidenza documentale entro gennaio dell'anno successivo
4	TECNICO e Patrimonio	tutte	procedure negoziate	RUP	Azienda	D.Lgs 50/2016 + linee guida ANAC	Acquisizione beni, servizi e lavori	Azienda	Delibera di aggiudicazione	2	invito ditte superiore alla norma	Favorire concorrenza	elenco gare effettuate su amministrazione trasparente
5	TECNICO e Patrimonio	tutte	procedure negoziate	RUP	Azienda	D.Lgs 50/2016 + linee guida ANAC + regolamento aziendale	Acquisizione beni, servizi e lavori in economia	Imprese	ordine	2	Evitare affido diretto per ordini > 5000 Euro	Favorire concorrenza , rotazione e congruità	Effettuazione gare con più imprese salvo casi particolari
6	TECNICO e Patrimonio	tutte	revoca del bando	RUP	Azienda	D.Lgs 50/2016 + linee guida ANAC	Autotutela	Imprese aggiudicatarie	Delibera di revoca	2	acquisire parere AA.Legali	Impedire atti illegittimi	100% - provv. Revoca
7	TECNICO e Patrimonio	tutte	verifica dei requisiti di qualificazione delle imprese	UOC Supporto Amministrativo	Azienda	D.Lgs 50/2016	Verifica permanenza dei requisiti di aggiudicazione	Azienda	Archiviazione/ Risoluzione del contratto	2	controllo trimestrale su 3 imprese da parte dei singoli uffici gare.	verifica confomità requisiti	evidenza documentale su tre imprese a campione
8	TECNICO e Patrimonio	tutte	valutazione offerte ai fini aggiudicazione	UOC Supporto Amministrativo	Azienda	D.Lgs 50/2016 + linee guida ANAC	Corretta valutazione offerte	Azienda	Delibera di aggiudicazione	2	rotazione componenti commissione compatibilmente con numero e attività dipendenti	Evitare affidamenti impropri	Max 50% per ogni componente con report finale.
9	TECNICO e Patrimonio	tutte	valutazione offerte	Commissione di gara	Azienda	D.Lgs 50/2016 + linee guida ANAC	Controllo diffuso	Cittadinanza	Pubblicazione risultati	2	Pubblicità risultati	Favorire trasparenza	evidenza documentale (pubblicazione su amministrazione trasparente e/o START)
10	TECNICO e Patrimonio	tutte	verifica anomalie delle offerte	RUP	Azienda	D.Lgs 50/2016 + linee guida ANAC	Valutazione e congruità	RUP	Delibera di aggiudicazione	2	controllo sistematico delle offerte anomale	verifica giustificazioni presentate	1
11	TECNICO e Patrimonio	tutte	subappalto	RUP	Normativa vigente	D.Lgs 50/2016	Autorizzazione	Imprese aggiudicatarie	Autorizzazione	2	controllo sistematico durc e visura camerale	verifica regolarità subappaltatore	evidenza documentale
12	TECNICO e Patrimonio	tutte	Permanenza requisiti di aggiudicazione	UOC Supporto Amministrativo	Normativa vigente	D.Lgs 50/2016	Aggiudicazione	Partecipanti alla gara	Delibera di aggiudicazione	1	controlli periodici trimestrali	verifica mantenimento requisiti	evidenza documentale controlli
13	TECNICO e Patrimonio	tecniche	Effettuazione varianti in corso d'opera	RUP	Esigenze operative	D.Lgs 50/2016	Realizzazione opere	Società private	Decreto di approvazione	2	comunicazioni all'Anac + formazione ricorrente su normativa appalti	conformità alle indicazioni Anac per quanto riguarda le varianti	1
14	TECNICO e Patrimonio	tecniche	Effettuazione varianti in corso d'opera	Direttore Dipartimento	Esigenze operative	D.Lgs 50/2016	Realizzazione opere	Azienda	Decreto di approvazione	2	comunicazioni all'Anac	conformità alle indicazioni Anac	2 volte anno - verifica invio effettivo
15	TECNICO e Patrimonio	tutte	risoluzione controversie	Responsabili UOC	RUP	D.Lgs 50/2016	Gestione controversie	Azienda	Atto transattivo	2	non giurisdizionali (acquisire parere affari legali)	Impedire atti illegittimi	elenco atti di transazione
16	TECNICO e Patrimonio	UOC Patrimonio	Gestione immobili - acquisti, locazioni	Responsabili UOC	Normativa vigente	Procedure Aziendali	Aggiornamento Elenco	Cittadinanza/ Azienda	Pubblicazione	2	redazione avvisi per concessione/comodato/ locazione di immobili controllo effettiva riscossione canoni, termini di scadenza contratti e tempestività dei rinnovi	Favorire trasparenza e congruità spese	Pubblicazione Report di riepilogo su trasparenza entro l'anno

[illegible]

[illegible]

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat. fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio da 0 a 5	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Dipartimento Servizi Sociali, Non Autosufficienza e Disabilità	Direttore Servizi Sociali	Possibile mancata gestione del rischio clinico e non conoscenza delle proprie responsabilità da parte degli operatori	DSS	eventi avversi in strutture sociosanitarie	leggi nazionali e regionali di riferimento, regolamento aziendale di funzionamento attività di controllo e verifica sulle strutture sociosanitarie	riduzione degli eventi avversi e consapevolezza degli operatori delle proprie responsabilità	Cittadini, strutture sociosanitarie, ecc.	attuazione attività formativa	2	formazione ai componenti della commissione di vigilanza e controllo delle strutture	Consensus conference	entro marzo 2019
2	Dipartimento Servizi Sociali, Non Autosufficienza e Disabilità	Direttore Servizi Sociali	Possibile verificarsi atti di violenza in strutture sociosanitarie	DSS	atti di violenza in strutture sociosanitarie	leggi nazionali e regionali di riferimento, regolamento aziendale di funzionamento attività di controllo e verifica sulle strutture sociosanitarie	eliminazione degli atti di violenza	Cittadini, strutture sociosanitarie, ecc.	attuazione formazione inserita nel Piano Formativo Aziendale 2019	2	formazione ai componenti della commissione di vigilanza e controllo delle strutture	Evento formativo articolato in 5 edizioni, una per ogni articolazione della Commissione	entro 31.12.2019
3	Dipartimento Servizi Sociali, Non Autosufficienza e Disabilità	Direttore Unità Operativa Complessa Assistenza Sociale	Possibile utilizzo non uniforme delle schede di valutazione per i cittadini sottoposti all'esame dell'UVD	Direttore Unità Operativa assistenza Sociale	difficoltà di interpretazione degli indicatori presenti nella scheda di valutazione adulto e minore disabile	legislazione nazionale e regionale di riferimento	uniformità di utilizzo delle schede di valutazione adulto e minore disabile	Cittadini, strutture sociosanitarie, ecc.	adozione della scheda di valutazione per il minore disabile con relativa istruzione operativa per l'utilizzo e attuazione formazione inserita nel Piano Formativo Aziendale 2019	2	formazione a tutti gli Assistenti Sociali afferenti al Dipartimento e agli As di altri enti che utilizzano la scheda di valutazione adulto/minore disabile	4 edizioni dell'evento formativo	entro 31.12.2019
4	Dipartimento Servizi Sociali, Non Autosufficienza e Disabilità	UO Disabilità e Non Autosufficienza	possibile difficoltà della tenuta delle lista di attesa per l'inserimento in strutture sociosanitarie	Responsabili UO	cittadini	leggi nazionali e regionali di riferimento	definizione dei criteri liste di attesa e inserimenti in strutture sociosanitarie	Cittadini, strutture sociosanitarie, ecc.	Adozione e diffusione procedura	2	condivisone procedura già redatta nell'anno 2018	adozione comportamenti uniformi	incontri di formazione multiprofessionali rivolta agli operatori che gestiscono lista d'attesa entro l'anno 2019
5	Dipartimento Servizi Sociali, Non Autosufficienza e Disabilità	Tutte le UU.OO.	monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile STAFF	RPC	Piano Triennale di Prevenzione Corruzione e Trasparenza	controllo corretta applicazione normativa	RPC	check-list	1	check-list anticorruzione	invio semestrale check.list a RPC	entro 30 giugno e 31 dicembre
6	Dipartimento Servizi Sociali, Non Autosufficienza e Disabilità	Tutte le UU.OO.	correttezza comportamenti aziendali	Direttori UU.OO.CC	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	liste di diffusione; mail	2	Formazione in materia di trasparenza e corruzione	partecipazione corsi di formazione aziendali/Fad	tutti i Direttori di U.O e il 60 % dei dipendenti del dipartimento
7	Dipartimento Servizi Sociali, Non Autosufficienza e Disabilità	Tutte le UU.OO.	correttezza comportamenti aziendali	Direttori UU.OO.CC	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	normativa di settore nazionale, regionale e aziendale	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	liste di diffusione; mail	2	Diffusione e osservanza del Codice di Comportamento	n. 1 riunione all'anno	verbale della riunione

[illegible]

[illegible]

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/ Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio da 0 a 5	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Dipartimento Specialità chirurgiche	Tutte le UU.OO.	trasparenza tra relazioni interne ed esterne (art.7 Linee Guida ANAC 20.9.2016 per l'adozione dei Codici di Comportamento)	Direttori U.O., Responsabili di Area e Dipartimento	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	art 7 Linee Guida ANAC 20.9.2016	gestione trasparente dei contatti con le società private	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	REGISTRO	3	Monitoraggio accesso degli informatori scientifici che propongono o illustrano utilizzo di farmaci/dispositivi medici	Tracciabilità dei contatti tra professionisti ed informatori mediante istituzione di un registro di attestazione degli accessi	controllo trimestrale verbalizzato
2	Dipartimento Specialità chirurgiche	Tutte le UU.OO.	erogazioni prestazioni ambulatoriali	Direttori di U.O.	utente; personale dipendente; altro	vigente normativa e disposizioni aziendali	prenotazione nel rispetto delle liste d'attesa	utente	prenotazione	3	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.	trasparenza tra relazioni interne ed esterne (art.7 Linee Guida ANAC 20.9.2016 per l'adozione dei Codici di Comportamento)	Direttori di U.O.	utente; personale dipendente; altro	art 7 Linee Guida ANAC 20.9.2016	gestione trasparente dei contatti con le società private	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	Regolamentazione/reg. istrazione	5	Monitoraggio accesso degli informatori scientifici che propongono o illustrano utilizzo di farmaci/dispositivi medici	predisposizione Linee guida/procedure che individuino i criteri di accesso con particolare riferimento al blocco operatorio	controllo trimestrale verbalizzato; applicazione entro 15 giorni dall'adozione del regolamento aziendale
4	Dipartimento Specialità chirurgiche	Tutte le UU.OO.	partecipazione commissioni di gara e di concorso	Direttori di U.O.	utente; personale dipendente; altro	vigente normativa e disposizioni aziendali	trasparenza e imparzialità	utente	autorizzazione	2	Assicurare l'alternanza del personale con particolare riferimento ai responsabili del procedimento nonché ai componenti delle commissioni di gara e di concorso	rotazione del personale	report trimestrale
5	Dipartimento Specialità chirurgiche	Tutte le UU.OO.	correttezza comportamenti aziendali	Direttori di U.O.	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	Regione, Direzione Aziendale, cittadini	liste di diffusione; mail	2	Formazione in materia di trasparenza e corruzione	partecipazione corsi di formazione aziendali/Fad	tutti i Direttori di U.O. e il 60 % dei dipendenti del dipartimento
6	Dipartimento Specialità chirurgiche	Tutte le UU.OO.	correttezza comportamenti aziendali	Direttori di U.O.	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	normativa di settore nazionale, regionale e aziendale	comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	liste di diffusione; mail	2	Diffusione e osservanza del Codice di Comportamento	n. 1 riunione all'anno	verbale della riunione
7	Dipartimento Specialità chirurgiche	Tutte le UU.OO.	monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile del Dipartimento	Direzione aziendale; RPC	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile della Prevenzione della corruzione	check-list semestrale	2	Monitoraggio mediante check-list	invio semestrale check-list al RPC	entro 30 giugno e 30 dicembre
8	Dipartimento Specialità chirurgiche	Tutte le UU.OO.	Sponsorizzazione e conseguente partecipazione ai congressi	Direttori di U.O.	Personale dipendente	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	gestione trasparente delle partecipazioni e dei contatti con le società private	utenti; Azienda; enti locali; ditte;	autorizzazione alla partecipazione	2	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	report semestrale
9	Dipartimento Specialità chirurgiche	Tutte le UU.OO.	prenotazione interventi chirurgici	Direttori di U.O.	utenti	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	prenotazione nel rispetto delle liste d'attesa	utente	inserimento in lista d'attesa	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	Lista di attesa trasparente	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

[illegible]

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio 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	2	1) Pareri in compartecipazione di più figure professionali	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
2	Area Funzionale Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria	Area Funzionale Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria	Rilascio di certificazioni ufficiali richiesti dalle normative di settore	RUF zonale	OSA - OSM	Normativa UE- Paesi Terzi	Certificato ufficiale	RUF zonale	Certificato inserito su Sispc	3	1) Assegnazione della richiesta ai professionisti della UF ad opera del RUF, nel rispetto di criteri di rotazione degli incarichi e della specifica IO	Prevenire discrezionalità nel rilascio della certificazione	N. certificati rilasciati nel rispetto dello standard (normativa specifica)/n. certificati rilasciati = > 95%
											2) Supervisione professionale	Verificare corretta certificazionee rispetto a standard di settore	n. rapporti di audit conformi/n. audit specifici effettuati
3	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	2	1) Atti adottati in compartecipazione di più figure professionali	Prevenire discrezionalità di valutazione	Atti adottatiin compartecipazione: = > 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
4	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	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 delle indicazioni e della programmazione di Area Funzionale => 90%
											2) Attuazione Procedure 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 della 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
											settori di intervento assegnati in forma non esclusiva a singoli operatori-rotazioni incarichi-	Evitare che settori specifici di attività siano assegnati in via esclusiva a singoli operatori; garantire rotazione incarichi di referenza su Stabilimenti CE	Rotazione su stabilimenti con periodicità almeno triennale
											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. rapporti di audit conformi/n. audit effettuati = 100%
											6) astensione da erogare prestazioni in concorrenza con soggetti esterni su attività soggette a vigilanza	Evitare she il personale adeetto al CU effettui prestazioni in concorrenza con seoggetti esterni (es formazione a singole ditte)	Indicazioni regionali
5	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)) Pareri in compartecipazione di più figure professionali	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
6	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) 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
7	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	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 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 => 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
											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%
8	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	e, professionisti ed Enti P	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

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio 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/UE	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. Salute Mentale Adulti: vengono effettuate riunioni a cadenza mensile per verificare il decorso e l'appropriatezza dei percorsi residenziali degli utenti inseriti ed il turn over. Le nuove richieste di inserimento vengono valutate nelle riunioni d'equipe e calendarizzate seguendo unitamente criteri temporali e criteri clinici. 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	Inserimento qualitativamente e quantitativamente appropriato	periodici controlli della persona inserita con report sulla cartella clinica
2	Salute Mentale e Dipendenze	SMA/SMIA/DIPENDENZE	Partecipazione ad eventi formativi sponsorizzati	Responsabili UF/UE	Dirigenti medici e psicologi delle UF/UE	Regolamento Aziendale	Equanimità nella partecipazione agli eventi formativi sponsorizzati	Dirigenti medici e psicologi delle UF/UE	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. In ottemperanza del Regolamento Aziendale, gli eventi formativi sponsorizzati sono diffusi a tutto il personale medico e nell'ambito di riunioni e viene programmata a turno la partecipazione di coloro che sono interessati all'evento	equa partecipazione dei dirigenti medici e psicologi	annuale riscontro del calendario di partecipazione prodotto dalla Formazione con verifica del rispetto del regolamento
3	Salute Mentale e Dipendenze	SMA/SMIA/DIPENDENZE	Scorretti comportamenti aziendali	Responsabili UF/UE	Dirigenti medici e psicologi delle UF/UE	Codice di Comportamento	Osservanza del Codice di Comportamento	Dirigenti medici e psicologi delle UF/UE	Verbale firmato sulla diffusione del Codice di Comportamento	3	richiamo costante al Codice di Comportamento già diffuso e condiviso	comportamenti deontologicamente corretti	1 riunione inerente al tema/anno
4	Salute Mentale e Dipendenze	SMA/SMIA/DIPENDENZE	Scorretti comportamenti aziendali	Responsabili UF/UE	Dirigenti medici e psicologi delle UF/UE	Piano Prevenzione Corruzione e Programma Trasparenza	Rispetto dei principi anticorruzione e trasparenza	Dirigenti medici e psicologi delle UF/UE	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	Pertecipazione corso frontale di tutti i Responsabili di UF/UE
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.

[illegible]

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio da 0 a 5	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Dipartimento Professioni Tecnico Sanitario Riabilitazione e Prevenzione	Area Diagnostico - Assistenziale e Area Prevenzione - Riabilitazione	Partecipazioni a Commissioni per Stesura Capitolato di Gara e Commissioni per Aggiudicazione e Commisioni Concorsi	U.O.C. Rapporti con Estar	Estar	Normativa nazionale e regionale	Proposta	Estar	Lettera Aziendale	2	Rotazione degli operatori nell'espressione delle proposte	Coinvolgimento degli operatori tramite avvisi	Scelta degli operatori casuale tra quelli professionalmente idonei
2	Dipartimento Professioni Tecnico Sanitario Riabilitazione e Prevenzione	Area Prevenzione - Riabilitazione	Partecipazioni a Commissioni di esame conclusive di percorsi formativi professionali da parte di operatori dell'Area di riferimento fuori orario di lavoro	Direttore dell' Area Prevenzione e Riabilitazione	Regione Toscana (ex uffici Provinciali)	Normativa nazionale e regionale	fornitura nominativi per composizione Commissioni di esame	Regione Toscana (ex Uffici Provinciali)	Lettera Aziendale	3	Rotazione degli operatori disponibili a partecipare fuori orario di lavoro	Coinvolgimento degli operatori tramite avvisi. Ove possibile coinvolgimento di operatori di altra zona	scelta degli operatori a rotazione a cura del Dirigente
3	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 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
4	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 professionamente 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	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 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	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
6	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
7	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

8	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 uno 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
9	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
10	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 Sispc in tutte le zone
											3)Tempi procedurali	Monitoraggio tempi procedurali	Indagini infortunio e malattie professionali effettuate nel rispetto dei tempi procedurali => 80%
11	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 Sispc in tutte le zone
12	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 Sispc in tutte le zone
13	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	Atti, verbali verifica ed eventuale	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%

[illegible]

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio da 0 a 5	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Riabilitazione	Area Nord	Fornitura ausili	Responsabile Area Nord	Utenti; Officine ortopediche	DM 332/99 aggiornato da DPCM DPCM 12 gennaio 2017	Garantire la libera scelta da parte del cittadino	Cittadino utente e medici prescrittori	Termine della procedura di prescrizione, autorizzazione e fornitura ausili come da modulistica aziendale	3	Produrre e proporre al cittadino l'elenco delle officine ortopediche accreditate	Garantire la libera scelta del cittadino	Presenza dell'elenco delle officine ortopediche pubblicato in tutti i punti di erogazione del servizio
2	Riabilitazione	Area Nord	Fornitura ausili	Responsabile Area Nord	Utenti; Officine ortopediche		Mettere a conoscenza i prescrittori delle norme anticorruzione	medici prescrittori	attestato partecipazione	3	Frequenza corso anticorruzione	Informare i prescrittori sulle attività a rischio	partecipazione di tutti i medici prescrittori con l'obbligo per il Direttore di U.O.C.
3	Riabilitazione	Area Nord	Fornitura ausili	Responsabile Area Nord	Utenti; Officine ortopediche	DM 332/99 aggiornato da DPCM DPCM 12 gennaio 2017	Verificare che non ci siano monopoli	medici prescrittori	generazione di file con l'elenco delle ditte in ordine di fatturato	3	Confrontare i dati di fatturazione delle varie officine ortopediche	Verificare che sia applicata la libera scelta del cittadino	Nessuna officina ortopedica monopolista o massimalista - verifica semestrale dei reports dei soggetti beneficiari
4	Riabilitazione	Area Nord	Fornitura ausili	Responsabile Area Nord	Utenti; Officine ortopediche	DM 332/99 aggiornato da DPCM DPCM 12 gennaio 2017	Verificare che non ci siano monopoli	medici prescrittori	generazione di file con l'elenco delle ditte in ordine di fatturato	3	Confrontare i dati di fatturazione delle varie officine ortopediche	Verifica fornitori protesi e ausili	creazione dell'elenco fornitori con le percentuali di fornitura per valutazione piano anticorruzione 2019-2021
5	Riabilitazione	Area Nord	scorretti comportamenti aziendali	Responsabile Area Nord	Regione; direzione aziendale; cittadini	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	Formazione del personale sul tema	medici	attestato partecipazione	2	formazione in materia di trasparenza e anticorruzione	partecipazione corsi di formazione aziendali/FAD	tutti i dipendenti del Dipartimento
6	Riabilitazione	Area Nord	scorretti comportamenti aziendali	Responsabile Area Nord	Regione; direzione aziendale; cittadini	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	Formazione del personale sul tema	medici	verbali riunione	2	conoscenza Codice di Comportamento	osservanza codice di comportamento	n. 1 riunione all'anno
7	Riabilitazione	Area Nord	trasparenza tra relazioni interne ed esterne (art.7 Linee Guida ANAC 20.9.2016 per l'adozione dei Codici di Comportamento)	Responsabile Area Nord	ditte esterne	art.7 Linee Guida ANAC 20.9.2016	Regolamentare l'accesso degli informatori scientifici	medici	presenza di cartellonistica	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	Presenza di cartellonistica indicante le modalità di accesso
8	Riabilitazione	Area Nord	monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile Area Nord	Direzione Aziendale; R.P.C.	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	Monitoraggio eventi	medici	check list	2	check-list anticorruzione	invio semestrale check-list al R.P.C.	entro 30 giugno e entro 30 dicembre
9	Riabilitazione	Area Nord	correttezza dei comportamenti con particolare riferimento allo svolgimento della libera professione	Responsabile Area Nord	RPC	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	condivisione dei processi	medici, fisioterapisti, infermieri	riunioni	3	incontri di condivisione con tutto il personale	corretto svolgimento della libera professione	n. 2 incontri nell'anno con evidenza documentale

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio da 0 a 5	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Riabilitazione	Area Sud	Fornitura ausili	Responsabile Area Sud	Utenti; Officine ortopediche	DM 332/99 aggiornato da DPCM DPCM 12 gennaio 2017	Garantire la libera scelta da parte del cittadino	Cittadino utente e medici prescrittori	Termine della procedura di prescrizione, autorizzazione e fornitura ausili come da modulistica aziendale	3	Produrre e proporre al cittadino l'elenco delle officine ortopediche accreditate	Garantire la libera scelta del cittadino	Presenza dell'elenco delle officine ortopediche pubblicato in tutti i punti di erogazione del servizio
2	Riabilitazione	Area Sud	Fornitura ausili	Responsabile Area Sud	Utenti; Officine ortopediche		Mettere a conoscenza i prescrittori delle norme anticorruzione	medici prescrittori	attestato partecipazione	3	Frequenza corso anticorruzione	Informare i prescrittori sulle attività a rischio	partecipazione di tutti i medici prescrittori con l'obbligo per il Direttore di U.O.C.
3	Riabilitazione	Area Sud	Fornitura ausili	Responsabile Area Sud	Utenti; Officine ortopediche	DM 332/99 aggiornato da DPCM DPCM 12 gennaio 2017	Verificare che non ci siano monopoli	medici prescrittori	generazione di file con l'elenco delle ditte in ordine di fatturato	3	Confrontare i dati di fatturazione delle varie officine ortopediche	Verificare che sia applicata la libera scelta del cittadino	Nessuna officina ortopedica monopolista o massimalista - verifica semestrale dei reports dei soggetti beneficiari
4	Riabilitazione	Area Sud	Fornitura ausili	Responsabile Area Sud	Utenti; Officine ortopediche	DM 332/99 aggiornato da DPCM DPCM 12 gennaio 2017	Verificare che non ci siano monopoli	medici prescrittori	generazione di file con l'elenco delle ditte in ordine di fatturato	3	Confrontare i dati di fatturazione delle varie officine ortopediche	Verifica fornitori protesi e ausili	creazione dell'elenco fornitori con le percentuali di fornitura per valutazione piano anticorruzione 2019-2021
5	Riabilitazione	Area Sud	scorretti comportamenti aziendali	Responsabile Area Sud	Regione; direzione aziendale; cittadini	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	Formazione del personale sul tema	medici	attestato partecipazione	2	formazione in materia di trasparenza e anticorruzione	partecipazione corsi di formazione aziendali/FAD	tutti i dipendenti del Dipartimento
6	Riabilitazione	Area Sud	scorretti comportamenti aziendali	Responsabile Area Sud	Regione; direzione aziendale; cittadini	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	Formazione del personale sul tema	medici	verbali riunione	2	conoscenza Codice di Comportamento	osservanza codice di comportamento	n. 1 riunione all'anno
7	Riabilitazione	Area Sud	trasparenza tra relazioni interne ed esterne (art.7 Linee Guida ANAC 20.9.2016 per l'adozione dei Codici di Comportamento)	Responsabile Area Sud	ditte esterne	art.7 Linee Guida ANAC 20.9.2016	Regolamentare l'accesso degli informatori scientifici	medici	presenza di cartellonistica	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	Presenza di cartellonistica indicante le modalità di accesso
8	Riabilitazione	Area Sud	monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile Area Sud	Direzione Aziendale; R.P.C.	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	Monitoraggio eventi	medici	check list	2	check-list anticorruzione	invio semestrale check-list al R.P.C.	entro 30 giugno e entro 30 dicembre

9	Riabilitazione	Area Sud	correttezza dei comportamenti con particolare riferimento allo svolgimento della libera professione	Responsabile Area Sud	RPC	normativa di riferimento; disposizioni aziendali	condivisione dei processi	medici, fisioterapisti, infermieri	riunioni	3	incontri di condivisione con tutto il personale	corretto svolgimento della libera professione	n. 2 incontri nell'anno con evidenza documentale
---	----------------	----------	---	-----------------------	-----	--	---------------------------	------------------------------------	----------	---	---	---	--

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

SOGGETTI													
n° processo	Dipartimento/ Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio da 0 a 5	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Materno Infantile	U.F.Consultoriale A.V.C	prenotazione visite	ostetrica	az. altro) cittadini	procedura interna	erogazione prestazioni	cittadini		1	automazione	prenotazione sull'applicativo CUP	evidenza documentale
2	Materno Infantile	U.F.Consultoriale A.V.C	Prenotazione visite interne	ostetrica	cittadini	procedura interna	erogazione prestazioni	cittadini		1	controlli programmati	valutazione dei professionisti dei vari percorsi e inserimento in agenda CUP	evidenza documentale
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				1	monitoraggio accesso degli informatori scientifici	tracciabilità dei contatti tra professionisti e informatori	evidenza documentale (istituzione di apposito registro)
4	SANITÀ TERRITORIALE/CURE PRIMARIE	UF CURE PRIMARIE AVC	scorretti comportamenti aziendali	Dirigente Medico						1	formazione in materia di trasparenza e anticorruzione	partecipazione corsi di formazione aziendali/FAD	partecipazione corsi di formazione aziendali/FAD da parte dei dirigenti medici>90%
5	SANITÀ TERRITORIALE/CURE PRIMARIE	UF CURE PRIMARIE AVC	certificazioni medico legali	MEDICO DI COMUNITÀ	CITTADINI	NORMATIVE NAZIONALI	VERIFICA DEI REQUISITI	CITTADINI	RILASCIO DEL CERTIFICATO	1	formazione in materia di trasparenza e anticorruzione	prevenzione scorretti comportamenti	diffusione codice deontologico / diffusione codice etico / partecipazione corsi di formazione aziendali/FAD da parte dei dirigenti medici>90%
6	SANITÀ TERRITORIALE/CURE PRIMARIE	UF CURE PRIMARIE AVC	autorizzazioni adi-adp	MEDICO DI COMUNITÀ	MMG PLS	ACN MEDICINA GENERALE/DELIBERE REGIONALI	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	verifiche secondo obiettivi di budget di struttura	verifiche di almeno il 5% delle autorizzazioni di ADI o ADP
7	SANITÀ TERRITORIALE/CURE PRIMARIE	UF CURE PRIMARIE AVC	verifiche associazionismo mmg	MEDICO DI COMUNITÀ	STRUTTURA AZ (UO CUN)	ACN NAZIONALE/DELIBERE REGIONALI	VERIFICA REQUISITI PREVISTI	MMG/PLS/CUN	VERBALE DI VERIFICA	1	coinvolgimento di più operatori	verifica effettuata da almeno 2 operatori	verifica effettuata da almeno 2 operatori/tutte le verifiche effettuate = 100%
8	SANITÀ TERRITORIALE/CURE PRIMARIE	UF CURE PRIMARIE AVC	monitoraggio accordi mmg pls	MEDICO DI COMUNITÀ	struttura az (ZONA/DIPARTIMENTO)	DELIBERE REGIONALI/DELIBERE AZIENDALI	VERIFICA OBIETTIVI	MMG/PLS	INOLTRO AL RDZ	1	coinvolgimento di più operatori	verifica effettuata da almeno 2 operatori	verifica effettuata da almeno 2 operatori/tutte le verifiche effettuate = 100%
9	SANITÀ TERRITORIALE/CURE PRIMARIE	UF CURE PRIMARIE AVC	erogazione di beni e servizi in dimissione	COORD. ACOT	cittadini	DELIBERE REGIONALI/PROGETTO EUROPEO	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	valutazione in equipe di tutti i casi segnalati	riscontro su verbali di equipe di valutazione di almeno il 90% dei casi segnalati all'ACOT
10	Zone Distretto	Non Autosufficienza Anziani e Disabili	contributi economici- erogazione sussidi	Responsabile UF Non Autosufficienza Anziani e Disabili	cittadini	L. 328/2000 "legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali," Legge Regionale 24.2.2005 n. 41 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza e succ. modif. - Legge 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.	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	applicazione Regolamento	100% dei casi
11	Zone Distretto	Non Autosufficienza Anziani e Disabili	contributi economici- erogazione sussidi	Responsabile UF Non Autosufficienza Anziani e Disabili	cittadini	Deliberazione n. 37 del 17.12.2015 Regolamento generale per l'accesso alle prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali e Disciplinari. Approvazione.	processi a rischio - controllo dei processi	cittadini	Commissione Interna per erogazione contributi- Verbale di commissione- comunicazione 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	controlli su autoscertificazioni	2 entro l'anno (1 per semestre)

12	Zone Distretto	Non Autosufficienza Anziani e Disabili	contributi economici- erogazione sussidi	Responsabile UF Non Autosufficienza Anziani e Disabili	cittadini	Deliberazione n. 37 del 17.12.2015 Regolamento generale per l'accesso alle prestazioni del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali e Disciplinari. Approvazione.	processi a rischio - controllo dei processi	cittadini	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	applicazione procedura operativa e Istruzione Operativa	100% dei casi
13	Sanità Penitenziaria	Presidio Sanitario Carcer Volterra	Certificazione	Resp. Presidio sanitario	Richiesta pazienti	Codice deontologico. Procedure Aziendali	Consegna Certificato	Pazienti detenuti		3	Condivisione in Equipe	Monitoraggio processo eseguito	Compilazione autovalutazione
14	Sanità Penitenziaria	Presidio Sanitario carcere Volterra	Prescrizione terapia	Resp. Presidio sanitario	Necessità clinica	Codice deontologico. Procedure Aziendali	Corretta Prescrizione	pazienti detenuti	Prescrizione	4	Condivisione in Equipe	Corretta compilazione STU	Compilazione autovalutazione
15	Sanità Penitenziaria	Presidio sanitario Carcere Volterra	Somministrazione terapia	Coordinatore Infermieristico	Necessità clinica	Codice deontologico. Procedure Aziendali	Corretta somministrazione	Pazienti detenuti	Somministrazione	4	Condivisione in Equipe	Rispetto della STU	Compilazione autovalutazione
16	Zone Distretto	Salute Mentale adulti e minori e Ser.D. (x Ser.D.)	Erogazione contributi	Responsabile SerD AVC	Richiesta pazienti e/o operatori	Regolamento interno	Erogazione contributo	Pazienti SerD	Delibera ASL di assegnazione contributo	3	Controllo annuale	Condivisione in equipe e rispetto regolamento	Presenza due verbali /anno con risultati verifica requisiti
17	Zone Distretto	Salute Mentale adulti e minori e Ser.D. (x Ser.D.)	Erogazione inserimenti lavorativi, tirocini/formazione e borse lavoro	Responsabile SerD AVC	Richiesta pazienti e/o operatori	Stipula contratto tra ASL, Datore di lavoro e paziente.Attivazione da parte ASL copertura INAIL	Inserimento paziente	Pazienti SerD	Delibera ASL di assegnazione contributo	3	Controllo annuale	Condivisione in equipe e rispetto regolamento	Presenza due verbali /anno con risultati verifica requisiti
18	Area Amministrativa	Zona Alta Val di Cecina	Liquidazione fatture	Dr.ssa Silvia Bianchi	Società Private, Coop. Sociali, altri Enti	Procedure Aziendali	Liquidazione successiva al controllo della correttezza della fattura a cura del servizio coinvolto nella fornitura del bene o del servizio.	Struttura UO GEF deputata al pagamento	Documento di liquidazione	2	Non coincidenza fra operatore che effettua la liquidazione e operatore del servizio che verifica la correttezza della fattura rispetto alle prestazioni erogate	Corretta liquidazione fatture	fatture liquidate / fatture controllate dal servizio coinvolto nella fornitura- erogazione 100%
19	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	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	Corretta assegnazione del contributo economico	contributo assegnato/contributo previsto dal Servizio Sociale 100%
20	DSM	SRP1 REMS	inserimenti socio terapeutici lavorativi	Responsabile UFSMA	cittadini....	Leggi Nazionali delibere Regionali e Aziendali	Inserimento Lavorativo	Privati,associazioni cittadine Comune, Forze dell'Ordine....	determina dirig	3	predisposizione istruzione operativa,riunione specifica con il personale	Condivisione in equipe e rispetto regolamento	evidenza documentale
21	DSM	REMS-D	inserimenti socio terapeutici lavorativi	Direttore REMS-D	cittadini....	Leggi Nazionali, delibere Regionli e Aziendali	inserimento lavorativo	PrivatiCittadini, Regione Comune, Forze dell'Ordine...	determina dirig	3	predisposizione istruzione operativa, riunione specifica con il personale	Condivisione in equipe e rispetto regolamento	evidenza documentale
22	DSM	UFSMA	inserimenti socio terapeutici lavorativi	Responsabile UFSMA	cittadini	Doc. Aziendali	Inserimento Lav.	cittadini	determina dirig	2	predisposizione istruzione operativa	Condivisione in equipe e rispetto regolamento	evidenza documentale
23	DSM	UFSMA	Commissione invalidità-Visite collegiali	Dirigente Psichiatra UFSMA	INPS	Leggi Nazionali	Valutazione Medico-Legale	INPS	Verbali Invalidità inabilità	3	rotazione componenti commissione	rispetto procedura rotazione	evidenza diocumentale
24	DSM	UFSMA	convenzioni centri diurni - strutture psichiatriche residenziali	Responsabile UFSMA	Percorso riabilitativi cittadini	Leggi Nazionali del. Reg	Inserimento in CD o Struttura Res.	Cooperative Associazioni	Convenzione contratto	2	Creazione liste di attesa	condivisione in equipe e rispetto regolamento	evidenza documentale
25	Zona Distretto	Ufsmia	Lista di attesa visite successive	Resp. Ufsmia	Utenti	Regolamento interno	Erogazione prestazioni	Utenti		1	definizione criteri	adozione procedura	entro l'anno
26	Zona Distretto	Ufsmia	Lista di attesa per riabilitazione	Coordinatore della riabilitazione	utenti	Regolamento interno	Erogazione prestazioni	Utenti		1	ordine cronologico(se non esistenti criteri specifici)	rispetto ordine cronologico	evidenza documentale
27	Zona Distretto	Ufsmia	Visite prioritarie	Resp. Ufsmia	utenti	Regolamento interno	Erogazione prestazioni	Utenti		1	monitoraggio richieste	controllo sui criteri	evidenza documentale

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio da 0 a 5	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Zona Distretto Apuane	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.	nomina responsabile	soggetti interni ed esterni	delibera	Da 1 a 2	condivisione con i propri collaboratori. Rispetto dei requisiti	Controllo del rispetto della procedura	1
2	Zona Distretto Apuane	Direzione Zona distretto	Predisposizione ed autorizzazione mandati di pagamento	Resp.U.O. Tecnico/ Amministrativo	Soggetti esterni,Ditte, Enti locali	leggi nazionali, leggi regionali, istanze	pagamento fattura/notula	soggetti esterni	inserimento in procedura informatica	Da 1 a 2	Controllo del rispetto dell'anzianità del credito da parte dell'ufficio competente	liquidazione nel rispetto dell'ordine cronologico	1
3	Zona Distretto Apuane	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	pagamento contributi e benefici economici	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 (UF.SMA)	monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali da parte del Resp.U.F.SMA	pubblicazione dati
4	Zona Distretto Apuane	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	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 da parte del Coord.UVM	pubblicazione dati
5	Zona Distretto Apuane	U.F.SMIA	ricovero in strutture residenziali	Resp.U.F.SMIA Dott.ssa A.Pitanti	soggetti esterni/cittadini	leggi nazionali, leggi regionali, istanze	rivovero	soggetti esterni/cittadini	delibera/ determina	1	Controllo sugli inserimenti residenziali da parte del Responsabile UF.SMIA	rispetto della imparzialità del procedimento amministrativo	100% Di inserimenti valutati
6	Zona Distretto Apuane	U.F.SMIA	Relazioni per attestazioni Handicap e invalidità civile	Resp.U.F.SMIA Dott.ssa A.Pitanti	soggetti esterni/cittadini	leggi nazionali, leggi regionali, istanze	Redazione relazioni per attestazioni Handicap e invalidità civile	soggetti esterni/cittadini	soggetti esterni/cittadini	1	Corretta applicazione della procedura interna adottata per le relazioni da utilizzare per la U.O.Medicina Legale	rispetto della procedura da parte degli specialisti	100% relazioni per attestazioni
7	Zona Distretto Apuane	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	rivovero	soggetti esterni/cittadini	delibera/ determina	1	L'intervento viene proposto dal Responsabile U.F. Competente sulla base di un progetto terapeutico multidisciplinare	valutazione condivisa	100% Di inserimenti valutati
8	Zona Distretto Apuane	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	redazione e rilascio relazioni agli utenti nei tempi previsti	soggetti esterni/cittadini	acquisizione in HTH e conservazione cartaceo in cartella	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	100% modulistica utilizzata
9	Zona Distretto Apuane	Unita' Funzionale SerD	certificazioni medico legali	Resp.U.F. Ser-D Dott.M.Varese	soggetti esterni/cittadini	leggi nazionali, leggi regionali, istanze	redazione e rilascio relazioni agli utenti nei tempi previsti	soggetti esterni/cittadini	acquisizione in HTH e conservazione cartaceo in cartella	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	100% modulistica utilizzata

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.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)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fond az., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (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	U.F. Salute Mentale Adulti	inserimenti in struttura residenziale fuori zona	Responsabile Salute Mentale Adulti	soggetti interni zona distretto	L. 41/2005 ss.mm.ii. e verifica budget	ingresso	cittadini utenti Salute Mentale adulti	Predisposizione PIP in UVM Decreto Direttore di Zona di autorizzazione ingresso e impegno spesa	2	istruzione operativa	applicazione istruzione operativa	nell'anno
2	Zona Distretto Elba	U.F. Salute Mentale Adulti	inserimenti in struttura residenziale e semiresidenziale di zona	Responsabile U.F. Salute Mentale	soggetti interni zona distretto	L. 41/2005 ss.mm.ii. e lista di attesa e verifica budget	ingresso	cittadini utenti Salute Mentale adulti	Presisposizione PIP in UVM e autorizzazione	2	istruzione operativa	applicazione istruzione operativa	entro l'anno
3	Zona Distretto Elba	U.F. Salute Mentale Adulti	inserimenti socio-terapeutici lavorativi	Responsabile U.F. Salute Mentale	soggetti interni zona distretto	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona	inserimento socio-lavorativo	utenti salute mentale	decreto aut. e mandato borsa lavoro	2	definizione regole generali	applicazione istruzione operativa	nell'anno
4	Zona Distretto Elba	U.F. SER.D.	contributi economici - erogazione sussidi	Responsabile Servizio sociale	soggetti interni zona distretto	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona	contributo economico	utenti servizio ser.d.	Decreto Direttore Zona - Autorizzazioen e mandato al pagamento	2	istruzione operativa	applicazione istruzione operativa	nell'anno
5	Zona Distretto Elba	U.F. SER.D.	contributi economici - erogazione sussidi	Responsabile Servizio sociale	soggetti interni zona distretto	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona	contributo economico	utenti ser.d.	Decreto Direttore Zona - Autorizzazioen e mandato al pagamento	2	controlli su autocertificazioni	controlli su autocertificazione	2 entro l'anno per semestre) (1
6	Zona Distretto Elba	U.F. SER.D.	inserimento in strutture per dipendenze	Responsabile U.F. SER.D.	soggetti interni zona distretto	Regolamento aziendale e predisposizione PAP	inserimento in struttura	utenti ser.d.	Decreto autorizzazione al ricovero del Direttore di Zona	2	definizione regole generali	applicazione istruzione operativa	entro l'anno
7	Zona Distretto Elba	U.F. SER.D.	inserimenti socio-terapeutici lavorativi	Responsabile U.F. SER.D.	soggetti interni zona distretto	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona	inserimento socio-lavorativo	utenti ser.d.	decreto aut. e mandato borsa lavoro	2	definizione regole generali	applicazione istruzione operativa	nell'anno
9	Zona Distretto Elba	U.F. Consultoriale	liste di attesa	Responsabile U.F. Consultoriale	soggetti interni zona distretto	Regolamento aziendale	prenotazione visite	cittadini utenti	inserimento in procedura informatica	1	applicazione criteri di procedura	applicazione procedura generale	nell'anno
10	Zona Distretto Elba	U.F. Salute Mentale Infanzia e Adolescenza	autorizzazione ricoveri in strutture residenziali specializzate per minori	Responsabile U.F. Infanzia e adolescenza	soggetti interni zona distretto	regolamenti e decreti aziendali - vincoli di budget	autorizzazione PTR	utenti	autorizzazione	2	controlli su criteri	controlli su criteri di autorizzazione	semestrale (evidenza documentale verbali)
11	Zona Distretto Elba	U.F. Salute Mentale Infanzia e Adolescenza	visite prioritarie	Responsabile U.F. Infanzia e adolescenza	soggetti interni zona distretto	regolamenti e decreti aziendali - vincoli di budget	visite prioritarie	utenti	inserimento in procedura informatica	2	controllo sui criteri	controllo sui criteri di autorizzazione	semestrale (evidenza documentale verbali)
12	Zona Distretto Elba	U.F. Salute Mentale Infanzia e Adolescenza	prenotazione visite	Responsabile U.F. Infanzia e adolescenza	soggetti interni zona distretto	regolamenti e decreti aziendali - vincoli di budget	visite	utenti	inserimento in procedura informatica	1	automatizzazione	prenotazione solo tramite CUP	evidenza dati informatici
13	Zona Distretto Elba	U.F. Salute Mentale Infanzia e Adolescenza	prenotazioni visite interne	Responsabile U.F. Infanzia e adolescenza	soggetti interni zona distretto		visita	utenti	inserimento in procedura informatica	1	ordine cronologico	rispetto ordine cronologico	evidenza documentale
14	Zona Distretto Elba	U.F. Salute Mentale Infanzia e Adolescenza	esenzioni ticket	Responsabile U.F. Infanzia e adolescenza	soggetti interni zona distretto	Normative di riferimento	attestato esenzione	utenti	inserimento in procedura informatica	2	controlli a campione	applicazione procedura di controllo standard	mensile
15	Zona Distretto Elba	Attività Distrettuali	Prestazioni aggiuntive MMB	Responsabile U.F. Distrettuale	soggetti interni zona distretto	accordo MMG	erogazione attività aggiuntive	cittadini utenti	validazione report MMG	2	controlli a campione	verifica erogazione attività aggiuntive	controlli a campione 5% prestazioni
16	Zona Distretto Elba	U.F. Assistenza Sociale	contributi economici per affidi anziani - minori - popolazione in stato bisogno - immigrati	Responsabile U.F. Assistenza Sociale	soggetti interni zona distretto	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona	contributo economico	cittadini utenti	Decreto Direttore Zona - Autorizzazioen e mandato al pagamento	2	istruzione operativa	applicazione istruzione operativa	nell'anno
17	Zona Distretto Elba	U.F. Assistenza Sociale	ingresso Centro Diurno Disabili	Responabile U.F. Assistenza sociale	soggetti interni zona distretto	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona	ingresso centro diurno	disabili utenti	Predisposizione PAP in UVM - Autorizzazione all'ingresso	2	istruzione operativa	applicazione istruzione operativa	nell'anno

19	Zona Distretto Elba	U.F. Distrettuale e U.F. Assistenza sociale	Ingresso in RSA	Responsabili UU.FF. Distrettuale e Ass. Sociale	soggetti interni zona distretto	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona - liste di attesa - verifica budget di zona	ingresso in RSA	anziani non autosuff. Utenti	Decreto Direttore di Zona di autorizzazione ingresso e impegno spesa	2	istruzione operativa	applicazione istruzione operativa	nell'anno
21	Zona Distretto Elba	U.F. Distrettuale e U.F. Assistenza sociale	ingresso Centro Diurno Anziani Non autosuff.	Responsabili UU.FF. Distrettuale e Ass. Sociale	soggetti interni zona distretto	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona - liste di attesa	ingresso in Centro Diurno	anziani non autosuff. Utenti	Predisposizione PAP in UVM - Autorizzazione all'ingresso	2	istruzione operativa	applicazione istruzione operativa	nell'anno
22	Zona Distretto Elba	U.F. Distrettuale e U.F. Assistenza sociale	autorizzazione ADI e ADP	Responsabili UU.FF. Distrettuale e Ass. Sociale	soggetti interni zona distretto	L. 41/2005 ss.mm.ii. e regolamento di zona	erogazione prestazione ADI e adp	cittadini utenti	PAP in UVM - Autorizzaz	2	istruzione operativa	applicazione istruzione operativa	nell'anno
23	Zona Distretto Elba	ZONA	Scorretti Comportamenti Aziendali	Direttori di Dipartimento, i Uoc e di UF	ne Toscana, Direzione Azi	Normativa di riferimento e disposizioni aziendali	Comportamento improntato alla correttezza e alla legalità	nti medici incaricati di str	Formazione in materia di trasparenza ed anticorruzione	1	Formazione	Partecipazione a corsi di formazione aziendale	100% dei Dirigenti Medici incaricati di struttura
23	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 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/ Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat .fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.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, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informati che, altro)	Grado di rischio da 0 a 5	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	Sociale Non autosufficienza disabilità	erogazione contributi economici	Coordinatore Sociale	cittadini	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	Verifica documentale con cheklist su ogni pratica	100% pratiche verificate secondo cheklist
2	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	Sociale Non autosufficienza disabilità	erogazione contributi economici	Coordinatore Sociale	cittadini	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	Verifica documentale con cheklist su ogni pratica	100% pratiche verificate secondo cheklist
4	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	UF SMA	erogazione contributi economici per inserimenti lavorativi	Resp UF SMA	cittadini	regolamento accesso	erogazione contributo economico utenti servizio	cittadini	decreto Direttore Zona	2	esistenza regolamento e criteri oggettivi e documentabili per erogazioni	Verifica documentale con cheklist su ogni pratica	100% pratiche verificate secondo cheklist
5	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	UF SERD	erogazione contributi economici	Resp UF SERD	cittadini	regolamento accesso	erogazione contributo economico utenti servizio	cittadini	decreto Direttore Zona	2	esistenza regolamento e criteri oggettivi e documentabili per erogazioni	Verifica documentale con cheklist su ogni pratica	100% pratiche verificate secondo cheklist
6	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	Sociale	riconoscimento invalidità e handicap	UF Sociale	cittadini	L.68/2009 art. 1, comma 4,5,6; L 104/1992, art. 4	partecipazione alla valutazione livello di invalidità	cittadini	emissione certificato riconoscimento invalidità	2	rotazione componenti Commissione	turnazione di presenza alle sedute Commissione	definizione turni mensili
7	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	UF Sociale/UF Cure Primarie	valutazione della non autosufficienza	Zona Distretto	cittadini	regolamento accesso alle prestazioni	valutazione livello di non autosufficienza	cittadini	redazione PAP	2	esistenza regolamento e criteri oggettivi e documentabili per definizione esito valutazione	monitoraggio dei risultati medi delle valutazione effettuate dalle équipes UVM ed eventuali scostamenti; su scostamenti attivare verifiche documentali e a campione	verifiche con evidenza documentale
8	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	Attività specialistca Zona Distretto	erogazione visite specialistiche varie	Resp.UF Consuloriale	cittadini	Normativa regionale e aziendale	effettuazione visita	cittadini	effettuazione visita	2	prenotazione solo tramite CUP	automatizzazione progressiva delle prenotazioni	100% prenotazioni automatizzate
9	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	Attività specialistca Zona Distretto	erogazione visite specialistiche varie	Resp. UF SMIA	cittadini	Normativa regionale e aziendale	effettuazione visita	cittadini	effettuazione visita	2	prenotazione solo tramite CUP	automatizzazione progressiva delle prenotazioni	100% prenotazioni automatizzate
10	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	Attività specialistca Zona Distretto	erogazione visite specialistiche varie	Dir. Zona Distretto	cittadini	Normativa regionale e aziendale	effettuazione visita	cittadini	effettuazione visita	2	prenotazione solo tramite CUP	automatizzazione progressiva delle prenotazioni	100% prenotazioni automatizzate
11	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	Riabilitazione	prestazioni ambulatoriali UF SMIA	Resp. UF SMIA	cittadini	Normativa regionale e aziendale	effettuazione visita	cittadini	effettuazione visita	3	regolamento accesso con criteri priorità definiti	applicazione Istruzione operativa per inserimento in lista e scorrimento	controlli a campione su 5% prestazioni
12	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	Sociale Non autosufficienza disabilità	accesso Centri Diurni	Coord. Sociale	cittadini	regolamento accesso	accesso Centri Diurni anziani e disabili	cittadini	autorizzazione accessi Centro Diurno	2	regolamento accesso con criteri priorità definiti	verifica rispetto criteri del Regolamento di accesso	verifiche da parte del Responsabile prima dell'autorizzazione
13	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	Sociale Non autosufficienza disabilità	accesso Centri Diurni	UF SMIA/Coord Sociale	cittadini	regolamento accesso	accesso Centri Diurni minori	cittadini	autorizzazione accessi Centro Diurno	2	regolamento accesso con criteri priorità definiti	verifica rispetto criteri del Regolamento di accesso	verifiche da parte del Responsabile prima dell'autorizzazione
14	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	Sociale Non autosufficienza disabilità	accesso RSA	Coord. Sociale	cittadini	regolamento accesso	accesso RSA	cittadini	autorizzazione accessi RSA	2	regolamento accesso con criteri priorità definiti	verifica rispetto criteri del Regolamento di accesso	verifiche da parte del Responsabile prima dell'autorizzazione

15	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	Zona Distretto	attività aggiuntiva MMG	Resp UF Cure primarie	MMG	Accordo MMG	erogazione attività aggiuntive	MMG	validazione report MMG	2	controlli a campione sugli assistiti	verifica erogazione attività aggiuntive	controlli a campione su 5% prestazioni
16	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	ZD BVC/VDC	corretti comportamenti aziendali	Dir. Zona Distretto	Direzione Aziendale	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	diffusione e osservanza del Codice di comportamento	formazione del personale riguardo ai comportamenti corretti	evidenza documentale
17	Zona Distretto Bassa Val di Cecina/Val Di Cecina	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 2019 ed entro 30 dicembre 2019

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

SOGGETTI esterni o													
n° processo	Dipartimento/ Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruttivo	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'IMPUT 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)	risultato atteso (Output del processo)	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	Salute Mentale adulti e minori e Ser.D.	contributi economici - erogazione sussidi	Resp.le Salute Mentale adulti e minori e Ser.D.	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	Salute Mentale adulti e minori e Ser.D.	contributi economici - erogazione sussidi	Resp.le Salute Mentale adulti e minori e Ser.D.	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	Salute Mentale adulti e minori e Ser.D.	Commissione invalidità- Visite collegiali	Resp.le Salute Mentale adulti e minori e Ser.D.	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	Salute Mentale adulti e minori e Ser.D.	convenzioni centri diurni - strutture psichiatriche residenziali	Resp.le Salute Mentale adulti e minori e Ser.D.	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	Salute Mentale adulti e minori e Ser.D.	inserimenti socio terapeutici lavorativi	Resp.le Salute Mentale adulti e minori e Ser.D.	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	Salute Mentale adulti e minori e Ser.D. (x Ser.D.)	contributi economici - erogazione sussidi - borse lavoro	Resp.le Salute Mentale adulti e minori e Ser.D.	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	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	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	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	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	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	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	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	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	Attività consultoriali e Neuropsichiatria infantile	prenotazione visite interne	Resp.le Attività consultoriali e Neuropsichiatria infantile	soggetti interni zona distretto Comuni	decreti Zona e vincoli 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	Attività consultoriali e Neuropsichiatria infantile	orario personale ditte esterne	Resp.le Attività consultoriali e Neuropsichiatria infantile	soggetti interni zona distretto Comuni	decreti Zona e vincoli 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	Attività consultoriali e Neuropsichiatria infantile	esenzioni ticket	Resp.le Attività consultoriali e Neuropsichiatria infantile	soggetti interni zona distretto Comuni	decreti Zona e vincoli 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	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 e vincoli 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	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 e vincoli Budget Direzione Aziendale	certificazioni medico legali	cittadini	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	controlli	controlli trimestrali	evidenza documentale
20	Zone Distretto	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 e vincoli Budget Direzione Aziendale	verifiche associazioni mmg	cittadini	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	controlli	controlli	semestrale - evidenza documentale

21	Zone Distretto	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 e vincoli Budget Direzione Aziendale	monitoraggio accordi mmg/pls	cittadini	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	controlli	controlli	semestrale - evidenza documentale
22	Zone Distretto	Assistenza Domiciliare e Cure Intermedie	autorizzazioni adi-adp	Coordinatore Assistenza Domiciliare e Cure Intermedie	cittadini soggetti interni	decreti Zona e vincoli Budget Direzione Aziendale	autorizzazioni adi-adp	cittadini	decreto Zona inserimento procedure informatiche	3	rotazione	rotazione operatori	evidenza documentale
23	Zone Distretto	Resp. Hospice	onoranze funebri	Resp. Hospice	cittadini soggetti interni ditte interessate	decreti Zona e vincoli 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	Resp. Zona	corretti comportamenti aziendali	Resp. Zona	dipendenti	Normativa di riferimento	corretti comportamenti aziendali	dipendenti	lettere	3	diffusione codice di comportamento	diffusione codice di comportamento	check list invio a dipendenti
25	Zone Distretto	Resp. Zona	Monitoraggio eventi corruttivi	Resp. 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 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat. fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio da 0 a 5 (nota 1)	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
La Responsabile della Zona Distretto Lunigiana fa presente che per i processi numerati dal n.1 al 38 è stato costituito un gruppo di lavoro che ha il compito di esaminare tre processi all'anno, controllando a campione per ogni processo il 5% dell'attività. Di tale attività di verifica il gruppo di lavoro redige apposito verbale.													
1	Zona Distretto Lunigiana	Direzione Zona distretto	Predisposizione ed autorizzazione mandati di pagamento. Il rischio è quello di favorire un fornitore rispetto ad un altro	Responsabile Zona/Distretto Lunigiana Dott. ssa Rosanna Vallelonga	soggetti esterni	Legge regionale n.40/2005 e s.mi, Legge Regionale n.66/2008 e smi, delibera GRT n.431/2013 e delibera GRT n.909/2017	liquidazione fatture/notule	soggetti esterni (cittadini, associazioni, società private ecc)	decreto/mandato	1	conformità alla normativa vigente sui tempi e modalità di liquidazione	liquidazione nel rispetto dell'ordine cronologico	liquidazione nel rispetto dell'ordine cronologico
2	Zona Distretto Lunigiana	Direzione Zona distretto	gestione cassa economale. Utilizzo dei fondi in modo difforme al regolamento	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	conformità al regolamento vigente sulla cassa economale	adozione di procedure operative	rispetto della procedura operativa
3	Zona Distretto Lunigiana	U.F Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	Concessione di contributi e benefici economici a persone in condizioni di bisogno. Intervento non appropriato al bisogno al fine di ricevere vantaggi o compensi non dovuti	Coordinatore Servizio Sociale Lunigiana Dott.ssa Daniela Ghelfi	soggetto esterno	Legge regionale n.66 del 2008 e smi, legge n.342/2016 , e legge 664/2017	erogazione di un contributo	Soggetto esterno	decreto dirigenziale	1	attività di monitoraggio	monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali	monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali da parte del Responsabile PCT della SdS Lunigiana
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. Intervento non appropriato al bisogno al fine di ricevere vantaggi o compensi non dovuti	Coordinatore Servizio Sociale Lunigiana Dott.ssa Daniela Ghelfi	soggetto esterno	Legge regionale n.66 del 2008 e smi, legge n.342/2016 , e legge 664/2017	erogazione di prestazioni/interventi	soggetto esterno (cittadino/cooperativa aggiudicataria del servizio)	decreto dirigenziale	1	attività di monitoraggio	monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali	monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali da parte del Responsabile PCT della SdS Lunigiana
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. Intervento non appropriato al bisogno al fine di ricevere vantaggi o compensi non dovuti	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 smi, legge n. 184/83 e smi, legge n.173/2015 e smi	inserimenti ed erogazione contributo	soggetto esterno (cittadino/cooperativa aggiudicataria del servizio, struttura)	decreto dirigenziale	1	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. Intervento non appropriato al bisogno al fine di ricevere vantaggi o compensi non dovuti	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 smi,	erogazione di prestazioni/interventi	soggetto esterno (cittadino/cooperativa aggiudicataria del servizio)	decreto dirigenziale	1	il rischio legato alla concessione di un beneficio non appropriato è minimo in quanto la valutazione è multidisciplinare con la presenza di diverse figure professionali	Valutazione multidimensionale appropriata del bisogno da parte di apposita commissione (UVM)	Valutazione multidimensionale appropriata del bisogno da parte di apposita commissione (UVM)
7	Zona Distretto Lunigiana	U.F Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	assistenza scolastica. Intervento non appropriato al bisogno al fine di ricevere vantaggi o compensi non dovuti	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 smi,	erogazione di prestazioni/interventi	soggetto esterno (cittadino/cooperativa aggiudicataria del servizio)	decreto dirigenziale	1	I servizi Preposti all'attivazione dell'intervento (Servizio Sociale , UF SMIA), elaborano un piano educativo personalizzato condiviso con la scuola e la famiglia	elaborazione di un piano appropriato sulla base del bisogno	elaborazione di un piano appropriato sulla base del bisogno
8	Zona Distretto Lunigiana	U.F Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	Inserimenti socio terapeutici e/o borse lavoro. Intervento non appropriato al bisogno al fine di ricevere vantaggi o compensi non dovuti	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, legge n.68/1999	inserimenti ed erogazione contributo	soggetto esterno	decreto dirigenziale	1	L'intervento è proposto a seguito di valutazione multidisciplinare (SIL)	favorire l'inserimento lavorativo dell'utente appropriato al bisogno	favorire l'inserimento lavorativo dell'utente appropriato al bisogno
9	Zona Distretto Lunigiana	U.F Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	inserimenti in strutture residenziali e semi residenziali per persone anziani e disabili. Intervento non appropriato al bisogno al fine di ricevere vantaggi o compensi non dovuti	Coordinatore Servizio Sociale Lunigiana Dott.ssa Daniela Ghelfi	soggetti esterni	Legge regionale n.40/2005 e s.mi, Legge Regionale n.66/2008 e smi	inserimento in strutture	soggetti esterni (cittadini, associazioni, società private ecc)	decreto dirigenziale	1	Il rischio è minimo in quanto la valutazione ai fini dell'attivazione dell'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. Intervento non appropriato al bisogno al fine di ricevere vantaggi o compensi non dovuti	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	1	L'intervento viene proposto dal Responsabile U.F.competente sulla base di un progetto terapeutico multidisciplinare	valutazione appropriata e condivisa	valutazione appropriata e condivisa
11	Zona Distretto Lunigiana	U.F Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	trasporto sociale disabili per centro di disabili.Utilizzo della procedura in maniera non conforme al fine di agevolare un determinato operatore economico	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	1	La procedura per l'affidamento di tale servizio viene adottata nel rispetto delle disposizioni previste dal codice degli appalti	pubblicizzazione dell'avviso al fine di garantire la più ampia partecipazione	conformità alla normativa vigente
12	Zona Distretto Lunigiana	U.F Servizio Sociale Non Autosufficienza e Disabilità	procedura negoziata per affidamento servizi per la realizzazione del progetto HCP.Utilizzo della procedura in maniera non conforme al fine di agevolare un determinato operatore economico	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	1	La procedura per l'affidamento di tale servizio viene adottata nel rispetto delle disposizioni previste dal codice degli appalti	pubblicizzazione dell'avviso al fine di garantire la più ampia partecipazione	conformità alla normativa vigente
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). Utilizzo della procedura in modo difforme al fine di favorire un utente rispetto ad altri utenti	Coordinatore Servizio Sociale Lunigiana Dott.ssa Daniela Ghelfi	soggetti esterni	D.D.Regione Toscana n.7781 del 26/0/72016, 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	1	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.Utilizzo della procedura in modo difforme al fine di favorire un utente rispetto ad altri utenti	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	1	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. Percorso non appropriato al bisogno al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F. Cure Primarie Dr Amedeo Baldi	soggetto esterno	Legge regionale n.66 del 2008 e smi	valutazione per erogazione di prestazione/intervento	soggetto esterno	progetto assistenziale personalizzato (Pap)	1	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. Percorso non appropriato al bisogno al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F. Cure Primarie Dr Amedeo Baldi	soggetto esterno (MMG/cittadino)	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)	1	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. Percorso non appropriato al bisogno al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F. Cure Primarie Dr Amedeo Baldi	soggetto esterno (MMG/cittadino, Presidi Ospedalieri)	Delibera GRT n.431/2013 e Delibera GRT n.909/2017	valutazione per erogazione di prestazione/intervento	soggetto esterno (cittadino, Strutture private)	piano assistenziale individualizzato (PAI)	1	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. Accettazione non appropriata al fine favorire un utente rispetto ad altro utente ricevendo vantaggi o compensi non dovuti	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, DGRT 476/18, DGRT 750/18	erogazione servizi specialistici	soggetti esterni	prescrizione medica	1	passaggio attraverso procedura automatizzata	Informatizzazione degli ambulatori,aumento offerta	Informatizzazione degli ambulatori,aumento offerta

19	Zona Distretto Lunigiana	U.F. Cure Primarie	rilascio certificazioni medico legali alla persona/autorizzazioni. Riascio di certificazioni in mancanza di requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F. Cure Primarie Dr Amedeo Baldi	soggetto esterno	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,l.1204/71,L.88/58, D.lgs n.124/98,DMS 321/01 e loro s.m.i	rilascio certificazioni	soggetti esterni	certificazione/autorizzazione	1	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. Prestazioni a non aventi diritto per ottenere vantaggi o compensi non dovuti	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. Cure Primarie	Presa in carico del paziente nel percorso di continuità assistenziale Ospedale -territorio (ACOT). Attivazione percorso in mancanza requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti.	Referente ACOT ZDL dr.ssa Chiara Lorenzini	Ospedale	DGRT.n.1010/2008 DGRTn.370/2010 DGRTn. 431/2013 e smi e DGRTn.679/2016 e smi,DGRT 995/2018	erogazione prestazioni/intervento	soggetti esterni (utente)	piano assistenziale individualizzato	1	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 equipe Acot	valutazione multidimensionale del bisogno da parte di apposita equipe Acot
22	Zona Distretto Lunigiana	U.F.SMIA	ricovero in strutture ospedaliere. Favorire il ricovero in mancanza di requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti.	Responsabile U.F. SMIA Lunigiana Dr. ssa Isabella Bernazzani	soggetto interno/ esterno	Legge n.833/78 e smi, Legge regionale n.40/2005 e smi	inserimento in strutture	soggetti esterni (utenti)	certificazione/prescrizione medica	1	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
23	Zona Distretto Lunigiana	U.F.SMIA	ricovero in strutture residenziali. Ricovero in mancanza di requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti.	Responsabile U.F. SMIA Lunigiana Dr. ssa Isabella Bernazzani	interno/ esterno (autorità)	Legge n.833/78 e smi, Legge regionale n.40/2005 e smi	inserimento in strutture	soggetti esterni (utenti)	decreto dirigenziali/convenzione	1	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,invio relazione al RPCT della SdS Lunigiana	controllo semestrale
24	Zona Distretto Lunigiana	U.F.SMIA	certificazioni per invalidità e per la Legge 104/92. Emissione di certificazioni in mancanza di requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F. SMIA Lunigiana Dr ssa Isabella Bernazzani	soggetto esterno (utenti)	Legge n.18/1980 e smi, Legge 104/92, Legge n.102/2009	rilascio certificazioni	soggetti esterni (utenti)	certificazione	1	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	rilascio di certificazioni conformi alla legge e al porotocollo	rilascio di certificazioni conformi alla legge e al porotocollo
25	Zona Distretto Lunigiana	Unita' Funzionale Ser:D	certificazione stato di dipendenza abuso/certificazioni assenza stato di dipendenza. Emissione di certificazioni in mancanza di requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F. Ser:D Dr Giuseppe Panico	soggetti esterni (cittadino/autenti)	art.125 del TU 309/90	rilascio certificazioni	soggetti esterni (cittadini, autenti)	certificazione	1	Rendere obbligatorio l'utilizzo della modulistica prevista nella procedura della struttura per la richiesta di attestato e ricevuta di consegna,verifica semestrale	rilascio di certificazioni conformi alla procedura e alla modulistica	rilascio di certificazioni conformi alla procedura e alla modulistica
26	Zona Distretto Lunigiana	Unita' Funzionale Ser:D	certificazioni medico legali.Emissione di certificazioni in mancanza di requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F. Ser:D Dr Giuseppe Panico	soggetto esterno (utenti)	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	1	Rendere obbligatorio l'utilizzo della modulistica prevista nella procedura della struttura per la richiesta di attestato e ricevuta di consegna,verifica semestrale	rilascio di certificazioni conformi alla procedura e alla modulistica	rilascio di certificazioni conformi alla procedura e alla modulistica
27	Zona Distretto Lunigiana	Unita' Funzionale Ser:D	relazioni a servizi socio sanitari/istituzioni giudiziarie.Emissione di relazioni non corrispondenti ai dati utente al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F. Ser:D Dr Giuseppe Panico	soggetti interni (servizi) ed esterni (istituzioni)	PSSIR APPROVATO con Delibera del Consiglio regionale N. 91/2012	Relazione	soggetti Interni/esterni	Relazione	1	Verifica attraverso SIRT (Cartella Elettronica del Ser-T) della produzione di relazioni/attestati e relazione semestrale da trasmettere al Responsabile anticorruzione	controllo sulla cartella	controllo sulla cartella

28	Zona Distretto Lunigiana	U.F.SMA	ricovero in strutture ospedaliere private. Ricovero in mancanza dei requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti.	Responsabile U.F. SMA Lunigiana Dr Alessandro Guidi	getti interni/ esterni (M	Legge n.833/78 e smi, Legge regionale n.40/2005 e smi	inserimento in strutture	soggetti esterni	prescrizione medica	1	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
29	Zona Distretto Lunigiana	U.F.SMA	ricovero in strutture residenziali,Ricovero in mancanza dei requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti.	Responsabile U.F. SMA Lunigiana Dr Alessandro Guidi	tti interni/ esterni (Trib	Legge n.833/78 e smi, Legge regionale n.40/2005 e smi	inserimento in strutture	soggetti esterni	decreto dirigenziale	1	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	relazione semestrale ed invio al RPCT della SdS Lunigiana	controllo semestrale
30	Zona Distretto Lunigiana	U.F.SMA	certificazioni per invalidità, patenti e procedimenti medico legali.Emissione di certificazioni in mancanza di requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F. SMA Lunigiana Dr Alessandro Guidi	etto esterno/soggetti i	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	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	rispetto del protocollo
31	Zona Distretto Lunigiana	U.F.Attività Consultoriali	certificazioni di gravidanza fisiologica e/o patologica.Emissione di certificazioni in mancanza di requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F. Attività Consultoriali Dr ssa Maria Paola Mori	soggetto esterno	legge n.151/2001	rilascio certificazioni	soggetti esterni	certificazioni	1	rotazione degli operatori ove possibile, conoscenza e diffusione codice etico,invio semestrale report	Controllo semestrale	Controllo semestrale
32	Zona Distretto Lunigiana	Direzione Tiziano	inserimento pazienti nella struttura a seguito di Piano di intervento individuale.Ricovero in mancanza dei requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti.	Dirigente Medico Responsabile della Struttura Dr ssa Lucia Polese	terno/esterno (servizi	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	1	controllo delle procedure di inserimento da parte delle figure preposte,condivisione del PTCT con il personale	verifica semestrale di attività ed invio realazione al RPCT della SdS Lunigiana	controllo semestrale
33	Zona Distretto Lunigiana	Direzione Tiziano	certificazioni di invalidità . Emissione di certificazioni in mancanza di requisiti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Dirigente Medico Responsabile della Struttura Dr ssa Lucia 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	1	rispetto istruzione operativa	verifica semestrale di attività	controllo semestrale
34	Zona Distretto Lunigiana	Direzione Tiziano	relazioni a servizi socio sanitari/isituzioni giudiziarie.Emissione di relazione non corrispondente ai dati utente al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Dirigente Medico Responsabile della Struttura Dr ssa Lucia Polese	a Sanitaria/autorità giu	PSSIR APPROVATO con Delibera del Consiglio regionale N. 91/2012, delibera GRT N.715/2013, L.n.9/2012	Relazione	soggetti Interni/esterni	relazioni/certificazion i	1	rispetto istruzione operativa	verifica semestrale di attività ed invio relazione al RPCT della SdS Lunigiana	controllo semestrale
35	Zona Distretto Lunigiana	U.F Cure Palliative	Presa in carico del paziente nella rete delle cure palliative con redazione di un Piano terapeutico individuale. Attivazione del percorso in mancanza dei requisiti previsti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F Cure Palliative Dr.ssa Antonella Battaglia	soggetto esterno	Legge Nazionale n. 38/2010 e smi, DGRT n. 199/2014	erogazione prestazioni/intervento	soggetto esterno	lettera/cartelle ADI	1	Condivisione del PTPCT (Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza) con il personale afferente alla U.F. al fine di diffondere la cultura dell'etica e della legalità	relazione semestrale di attività e redazione modulistica condivisa contenente i criteri di accesso	controllo semestrale
36	Zona Distretto Lunigiana	U.F Cure Palliative	Identificazione dei pazienti con requisiti clinici di appropriatezza per l'inserimento in Hospice.Attivazione del percorso in mancanza dei requisiti previsti al fine di ottenere vantaggi o compensi non dovuti	Responsabile U.F Cure Palliative Dr.ssa Antonella Battaglia	soggetto esterno	Legge Nazionale n. 38/2010 e smi	erogazione prestazioni/intervento	soggetto esterno	lettera di inserimento	1	Condivisione del PTPCT (Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza) con il personale afferente alla U.F. al fine di diffondere la cultura dell'etica e della legalità.	relazione semestrale di attività e redazione modulistica condivisa contenente i criteri di accesso	controllo semestrale

[illegible]

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio 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 standard di valutazione predefiniti che diminuiscano i livelli di discrezionalità. Organizzazione di controlli di processo. Rendere più trasparenti i vari passaggi.	Procedure scritte - Verbali di controllo - Trasparenza.
2	Z/D	UF SMA	Inserimenti socio-occupazionali e socio-riabilitativi	Roberto Sarlo, Mirella Cavani, Ellena Pioli	equipe multidisciplinare SMA	leggi nazionali e regionali, Determine e Decreti Regionali, Regolamento di zona/Distretto	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	Atto di convenzione con le strutture accettanti	2	Condivisione e monitoraggio tra le varie competenze presenti nella Z/D	Favorire inserimento delle persone svantaggiate nel mondo del lavoro	Verbali di controllo con varia periodicità
3	Z/D	Zona/Distretto	Erogazioni contributi mensili a soggetti in condizioni di non autosufficienza psico-fisica	Mirella Cavani, Lucia Salvadori	regione	Leggi, Determine e Decreti Regionali, Regolamenti o Progettualità di Zona/Distretto	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini residenti	inserimento in procedura standardizzata per monitoraggio e flusso dati	3	Rendere il procedimento più frazionato con l'intervento di più operatori. Accentuare la fase di controllo anche all'interno dei vari passaggi. Procedura codificata	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli di spesa e di regolarità. Ove possibile, compatibilmente con le necessità professionali, introdurre forme di avvicendamento degli incarichi tra gli operatori preposti materialmente alle varie operazioni.	Controllare >90% delle erogazioni. Aumentare i passaggi di controllo personale ove possibile avvicendare il personale. Verbalizzazione
4	Z/D	Zona/Distretto	Acquisto servizi (es. servizio di prelievi ematici, ecc.) in convenzioni dirette con organismi del terzo settore (es. Misericordia, CRI e ANPAS)	lucia salvadori, Marco Farnè	Cure Primarie	atti e regolamenti aziendali e zonali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	terzo settore	convenzione	2	Coinvolgimento di tutti gli organismi del terzo settore in un tavolo di confronto e concertazione, con attuazione di protocolli e procedure atte a rendere e mantenere il processo non discrezionale.	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	Procedure rispettate e monitorate - Verbali di controllo a cadenza periodica
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 residenti	convenzione e decreto	3	Presenza della motivazione della scelta nel PAI, tesa a rendere il processo meno discrezionale, definendo in modo dettagliato le procedure e aumentando il numero delle fasi di valutazione.	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	Verifiche periodiche con evidenza documentale

6	Z/D	Zona/Distretto	Provvedimenti di liquidazione a cooperative sociali	lucia salvadori	Cittadini, regione, direzione aziendale	leggi nazionali e regionali. Procedure di azienda e di zona	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cooperative	inserimento in procedura	2	Svolgimento delle procedure con la massima trasparenza e avvicendamento, ove possibile, degli operatori. Verifica dettagliata delle forme di incompatibilità e di possibili conflitti di interesse. Frazionare il più possibile le fasi della procedura.	Favorire il turn over tra gli operatori preposti e formati (se possibile). Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	Verbal di controllo a cadenza periodica. Trasparenza
7	Z/D	Zona/Distretto	Servizio di sostegno educativo domiciliare e counselling	beatrice milianti, marco farnè, mirella cavani	Regione, atti aziendali	leggi nazionali e regionali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	convenzioni	2	Interventi tesi a rendere il processo meno discrezionale, definendo in modo dettagliato le procedure e aumentando il numero delle fasi di valutazione.	Distribuire le funzioni in più fasi riducendo così la discrezionalità	Realizzare un concreto avvicendamento del personale. Verifiche periodiche
8	Z/D	UF Consultoriale	Certificazioni di gravidanza fisiologica e/o patologica	patrizia fistesmaire	regione	leggi nazionali e regionali. Procedure di azienda e di zona	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	certificazione	2	Attenta verifica delle situazioni di conflitto di interesse. Introdurre procedure rigide e forme di certificazione predefinite. Richiedere ampio corredo di documentazione giustificativa.	Elaborare procedure e predisporre modulistica predefinita. Distribuzione della funzione sul più ampio ventaglio di soggetti possibile	Verbal di controllo a cadenza periodica
9	Z/D	Zona Distretto Lucca	UF SMA, UF Cure primarie	Certificazioni per esenzioni, patenti e altri procedimenti medico legali	regione	leggi nazionali e regionali. Procedure di azienda e di zona	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	certificazione	2	Verifica delle possibili situazioni di conflitto di interesse. Introduzione di procedure e forme di certificazione predefinite. Richiedere ampio corredo di documentazione giustificativa. Formazione degli operatori.	Elaborare procedure rigide e predisporre modulistica predefinita. Distribuzione della funzione sul più ampio ventaglio di soggetti possibile	Verbal di controllo a cadenza periodica.
10	Z/D	UF Servizio Sociale non autosufficienza e disabilità	Inserimenti in strutture semiresidenziali per soggetti disabili e anziani	mirella cavani	regione	leggi nazionali e regionali, regolamenti e procedure aziendali e di zona-distretto	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini residenti	Convenzioni con strutture RSA, PAI o PAP per i cittadini	2	Presenza della motivazione della scelta nel PAP e nel titolo di Acquisto, tesa a rendere il processo non discrezionale ma esclusivamente di libera scelta, definendo in modo dettagliato le procedure e aumentando il numero delle fasi di valutazione.	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	Verbal di controllo – Lista di attesa- Rotazione professionisti incaricati
11	Z/D	UF SMIA	Inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali per minori	beatrice milianti	direzione aziendale	leggi nazionali e regionali. Procedure di azienda e di zona	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	PAI e lettera di autorizzazione all'inserimento in struttura o convenzione	3	Presenza della motivazione della scelta nel PAI, tesa a rendere il processo meno discrezionale, definendo in modo dettagliato le procedure e aumentando il numero delle fasi di valutazione.	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	Verbal di controllo a cadenza periodica
12	Z/D	UF Servizio Sociale non autosufficienza 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

13	Z/D	SMA e SMIA	gestione liste di attesa ed inserimenti in struttura per soggetti affetti da problematiche di SM	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
14	Z/D	UF Cure primarie	verifiche associazioni mmg e pls	marco farnè	regione	leggi nazionali e regionali, ACN, AIR e AIA	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	mmg e pls	relazione di verifica	2	interventi tesi a verificare la corrispondenza con il dichiarato nell'ottica dell'ACN, dall'AIR e dell'AIA	controllo e verifica; monitoraggio	Verifica annuale
15	Z/D	Zona Distretto	capitolati gare di appalto settore socio-sanitario	lucia salvadori	regione	leggi nazionali e regionali, Delibere e Decreti aziendali e di zona	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cooperative, associazioni di promozione sociale	delibera, decreto	3	Non inserire tra i membri della commissione chi ha partecipato alla stesura dei capitolati. Rotazione degli operatori che redigono il capitolato	controllo, verifica, monitoraggio	verifica periodica
16	Z/D	Zona Distretto	manifestazioni di interesse per coprogettazione, erogatori di servizi ecc.	lucia salvadori	regione	leggi nazionali e regionali, Delibere e Decreti aziendali e di zona	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cooperative, associazioni di promozione sociale, associazioni di volontariato, liberi professionisti	decreto	3	Non inserire tra i membri della commissione chi ha partecipato alla stesura dei capitolati. Rotazione degli operatori che redigono il capitolato	controllo, verifica, monitoraggio	verifica periodica
17	Z/D	Zona Distretto	formazione operatori	responsabili UUFF e PO	Regione, Enti Locali	leggi nazionali e regionali, atti aziendali	prevenire il fenomeno corruttivo, nella predisposizione dei bandi per l'assegnazione di servizi e dattività, migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	operatori delle zone distretto	relazione		formazione degli operatori della Z/D che operano nei settori ritenuti a rischio e a cascata formazione di tutti gli operatori	diffusione delle conoscenze in materia di anticorruzione e degli strumenti per prevenire il fenomeno	tutte i resp. Di UF e le Po formati entro il 2019 Formati tutti gli operatori coinvolti nei processi decisionali e a contatto con i rischi corruttivi entro il triennio
17	Z/D	Zona Distretto	monitoraggio eventi corruttivi	luigi rossi	regione, azienda	leggi nazionali e regionali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza	strutture di Z/D	relazione	2	check-list anticorruzione	invio semestrale check-list al R.P.C.	entro 30 giugno e entro 30 dicembre
18	Z/D	Zona Distretto	Corretti Comportamenti Aziendali	luigi rossi	azienda	atti aziendali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	strutture di Z/D	relazione	2	Diffusione codice di comportamento	Diffusione del codice etico e di comportamento Aziendale	entro l'anno

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO anno 2019

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, 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 Pisana	SMA	Erogazione di contributi economici sulla base di Progetti Terapeutici Riabilitativi Individualizzati	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Utente	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Contributo economico erogato	Utente	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	3	Controllo	Controllo delle autorizzazioni contributi	Almeno 2 nell'anno
2	Zona Pisana	SerD	Erogazione di contributi economici	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Utente	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Contributo economico erogato	Utente	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	3	Controllo	Controllo dei verbali di autorizzazione contributi	Almeno 2 nell'anno
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	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	Entro 31/12/2019
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	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	Almeno 2 nell'anno
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	Visita prenotata tramite CUP	Utente	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	3	Automatizzazione	Prenotazione tramite CUP	100% visite (di cui è prevista la prenotazione tramite CUP)
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	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	100% prime visite programmate
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	Cartellini controllati	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	3	Controllo	Controllo sui cartellini	Almeno 2 nell'anno
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	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	Almeno 2 nell'anno
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	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	Almeno 2 nell'anno
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	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	Almeno 2 nell'anno
11	Zona Pisana	Direzione di Zona	Monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile di Zona	Responsabile di Zona	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Check list anticorruzione compilata ed inviata semestralmente	Responsabile Prevenzioane Corruzione	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Direzione di Zona	3	Controllo	Invio semestrale check list al Responsabile Prevenzioane Corruzione	Entro 30 giugno e entro 30 dicembre
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	Check list anticorruzione compilata ed inviata semestralmente	Responsabile Prevenzioane Corruzione	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	3	Controllo	Invio semestrale check list al Responsabile Prevenzioane Corruzione	Entro 30 giugno e entro 30 dicembre
13	Zona Pisana	Hospice - Cure Palliative	Monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Check list anticorruzione compilata ed inviata semestralmente	Responsabile Prevenzioane Corruzione	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	3	Controllo	Invio semestrale check list al Responsabile Prevenzioane Corruzione	Entro 30 giugno e entro 30 dicembre
14	Zona Pisana	SMA	Monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Check list anticorruzione compilata ed inviata semestralmente	Responsabile Prevenzioane Corruzione	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	3	Controllo	Invio semestrale check list al Responsabile Prevenzioane Corruzione	Entro 30 giugno e entro 30 dicembre
15	Zona Pisana	SMIA	Monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Check list anticorruzione compilata ed inviata semestralmente	Responsabile Prevenzioane Corruzione	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	3	Controllo	Invio semestrale check list al Responsabile Prevenzioane Corruzione	Entro 30 giugno e entro 30 dicembre
16	Zona Pisana	SerD	Monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Responsabile Struttura Organizzativa Funzionale	Vincoli normativi regionali e nazionali e procedure interne all'Azienda AUSL TNO	Check list anticorruzione compilata ed inviata semestralmente	Responsabile Prevenzioane Corruzione	Documentazione in formato elettronico e/o cartaceo agli atti della Struttura organizzativa funzionale	3	Controllo	Invio semestrale check list al Responsabile Prevenzioane Corruzione	Entro 30 giugno e entro 30 dicembre

[illegible]

[illegible]

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio da 0 a 5	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Zona Valle del Serchio	Cure Primarie	autorizzazione ADI-ADP	Responsabile Cure Primarie	Medici di medicina Generale	Leggi nazionali e regionali, Accordo Aziendale MMG	regolamentazione attività domiciliare MMG	utenti	atto condiviso tra MMG e Medico Cure Primarie	2	controllo sulle prestazioni autorizzate	verifica sul 5% dei MMG	verbale verifiche effettuate
2	Zona Valle del Serchio	Salute Mentale Adulti e SERD	erogazione sussidi e contributi economici	Equipe multiprofessionale UF SMA, SERD e Servizio Sociale	Assistenti sociali SERD e UF SMA	Leggi nazionali e regionali, Delibera 638/2006 "Regolamento prestazioni assistenziali VDS", Delibera aziendale adozione budget annuale	erogazione contributo/sussidio	utenti	mandato pagamento	2	controllo	controllo sulle autocertificazioni presentate mediante invio della documentazione a GdF	2 controlli annuali
3	Zona Valle del Serchio	non autosufficienza anziani e disabili	erogazione sussidi e contributi economici	Equipe multiprofessionale UVM e UVMDF SMA, SERD e Servizio Sociale	utenti	Leggi nazionali e regionali, Schede progettuali sull'utilizzo FNA approvate dalla Conferenza dei Sindaci, Delibera aziendale adozione budget annuale	erogazione contributo/sussidio	utenti	mandato pagamento	2	controllo	controllo sulle autocertificazioni presentate mediante invio della documentazione a GdF	2 controlli annuali
4	Zona Valle del Serchio	Salute Mentale Adulti e SERD	inserimenti socio terapeutici e socio occupazionali	Equipe multiprofessionale UF SMA, SERD e Servizio Sociale	Assistenti sociali SERD e UF SMA	Leggi nazionali e regionali, Delibera 78072013 "Regolamento per inserimenti socio-terapeutici e socio-occupazionali, Delibera aziendale adozione budget annuale	erogazione contributo/sussidio	utenti	convenzione con azienda/ente ospitante	2	verifica	applicazione regolamento	convenzione conforme al regolamento
5	Zona Valle del Serchio	Salute Mentale Adulti	inserimenti in strutture psichiatriche residenziali	Responsabile UF SMA	UF SMA	requisiti nazionali e regionali per l'esercizio	Inserimento in strutture semiresidenziali e residenziali autorizzate	utenti	Convenzione/ autorizzazione all'inserimento nella struttura ospitante	3	verifica possesso requisiti autorizzativi/accreditamento	inserimento in strutture accreditate	evidenza documentale
6	Zona Valle del Serchio	non autosufficienza anziani e disabili	inserimenti in strutture residenziali anziani e disabili	Responsabile servizio sociale disabilità e nonautosufficienza	Servizio Sociale	requisiti nazionali e regionali per l'esercizio	Inserimento in strutture semiresidenziali e residenziali autorizzate	utenti	Convenzione/ autorizzazione all'inserimento nella struttura ospitante	3	verifica possesso requisiti autorizzativi/accreditamento	inserimento in strutture accreditate	evidenza documentale
7	Zona Valle del Serchio	Attività consultoriale	accesso assistenza medica, ostetrica, ginecologica	Responsabile UF Consultoriale	utenti	Leggi nazionali e regionali	Erogazione prestazioni in totale regime di gratuità e trasparenza	utenti	produzione documento organizzativo di struttura	2	stesura regolamento	redazione documento organizzativo	entro 2019
8	Zona Valle del Serchio	Attività consultoriale	prenotazione visite	Responsabile UF Consultoriale	utenti	Leggi nazionali e regionali	Erogazione prestazioni in totale regime di gratuità e trasparenza	utenti	Prenotazione	2	ordine cronologico	rispetto ordine cronologico	evidenza documentale
9	Zona Valle del Serchio	Neuropsichiatri a Infantile	prenotazione visite	Responsabile UF SMIA	utenti	Leggi nazionali e regionali	Erogazione prestazioni	utenti	prenotazione	2	ordine cronologico	rispetto ordine cronologico	evidenza documentale
10	Zona Valle del Serchio	non autosufficienza anziani e disabili	inserimento strutture residenziali nel rispetto DGRT 995/2016	Responsabile servizio sociale disabilità e nonautosufficienza	utenti	leggi nazionali e regionali -DGRT 995/2016	inserimento in struttura	utenti	conferimento titolo d'acquisto	3	indicazione della scelta del cittadino su modulo specifico e PAP sottoscritti dal cittadino	garanzia libera scelta	titoli d'acquisto concessi

11	Zona Valle del Serchio	Responsabile di Zona	monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile Zona Distretto	Responsabile Zona	regolamento interno	controllo corretta applicazione normativa	RPC	check-list	1	check-list anticorruzione	invio semestrale check.list a RPC	entro 30 giugno e 31 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	UF Salute Mentale Adulti	erogazione sussidi economici per percorsi di autonomia	Resp UF	progetto riabilitativo proposto da equipe UF Salute Mentale	regol. aziendale sussidi (è in corso la revisione del regol. di accesso alle prestazioni con un tavolo tecnico misto asl + comune + anci	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini residenti	inserimento in procedure informatiche aziendali per monitoraggio e flusso di dati	3	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 di spesa e di regolarità, controllo circa la sussistenza di conflitto di interessi tra operatori d'equipe e fruitori di prestazioni	2 nell'anno con evidenza documentale
2	ZONA VERSILIA	UF SERD	erogazione sussidi economici per corsi di autonomia	Resp UF	progetto riabilitativo proposto da equipe UF SERD	regol. aziendale sussidi (è in corso la revisione del regol. di accesso alle prestazioni con un tavolo tecnico misto asl + comune + anci	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini residenti	inserimento in procedure informatiche aziendali per monitoraggio e flusso di dati	3	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 di spesa e di regolarità, controllo circa la sussistenza di conflitto di interessi tra operatori d'equipe e fruitori di prestazioni	2 nell'anno con evidenza documentale
3	ZONA VERSILIA	UF Salute Mentale Adulti	inserimenti in strutture residenziali psichiatriche per adulti	Resp UF	progetto riabilitativo proposto da equipe UF Salute Mentale Adulti	normativa di riferimento: disposizioni aziendali e regionali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini residenti	inserimento utente in struttura	3	corretta tenuta lista d'attesa	avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli di spesa e di regolarità, controllo circa la sussistenza di conflitto di interessi tra operatori d'equipe e fruitori di prestazioni	1 entro l'anno con evidenza documentale
4	ZONA VERSILIA	UF Salute Mentale Infanzia e Adolescenza	inserimenti in strutture residenziali psichiatriche per minori	Resp UF	progetto riabilitativo proposto da equipe UF Salute Mentale Infanzia e Adolescenza	normativa di riferimento: disposizioni aziendali e regionali	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini residenti	inserimento utente in struttura	3	corretta tenuta lista d'attesa	avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli di spesa e di regolarità, controllo circa la sussistenza di conflitto di interessi tra operatori d'equipe e fruitori di prestazioni	1 entro l'anno con evidenza documentale
5	ZONA VERSILIA	UF SERD	convenzioni strutture residenziali tossicodipendenze	Resp UF	Regione Toscana	accordo regione CEART (enti ausiliari)	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini residenti	convenzione	2	applicazione indicazioni regione per il convenzionamento	assicurare la trasparenza nella scelta del contraente	1 entro l'anno con evidenza documentale
6	ZONA VERSILIA	UF Attività Consultoriali	erogazione prestazioni	Resp UF	leggi nazionali e regionali. Procedure di azienda e di zona	regol. aziendale CUP	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini	prenotazione	3	automatizzazione	prenotazione solo tramite CUP	100% entro l'anno con evidenza documentale
7	ZONA VERSILIA	UF Cure Primarie	autorizzazione ADI/adp/ppip	Resp UF	uoc convenz uniche nazionali	ACN MMG e PLS AIR/AIA	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	mmg/pls	liquidazione e compensi aggiuntivi	4	interventi tesi a verificare la corrispondenza con il dichiarato nell'ottica dell'ACN, dell' AIR e dell' AIA	controllo e verifica; monitoraggio	3% entro l'anno con evidenza documentale
8	ZONA VERSILIA	UF Cure Primarie	convenzioni dirette con organismi del terzo settore per erogazione servizi vari	Resp UF	UF cure primarie	attie regolamenti aziendali e nazionali	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 protocollo e procedure atte a rendere e mantenere il processo non discrezionale	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	Procedure rispettate e monitorate, verbali di controllo a cadenza periodica
9	ZONA VERSILIA	Responsabile di Zona distretto	monitoraggio eventi corruttivi	Resp zona distretto	rpc	Rpc; Direzione Aziendale	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza	strutture di zona distretto	check list sottoscritta	3	Check-list anticorruzione	invio semestrale check-list al R.P.C	En 30 giugno-entro 30 dicembre
10	ZONA VERSILIA	UF Servizi Sociali/non autosufficienza/disabilità/alta integrazione	erogazione sussidi economici per percorsi di autonomia	Resp UC	equipe del punto insieme (ASL + Comune)	regol. aziendale sussidi (è in corso la revisione del regol. di accesso alle prestazioni con un tavolo tecnico misto asl + comune + anci	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini residenti	inserimento in procedure informatiche aziendali per monitoraggio e flusso di dati	3	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 di spesa e di regolarità, controllo circa la sussistenza di conflitto di interessi tra operatori d'equipe e fruitori di prestazioni	2% entro l'anno con evidenza documentale
11	ZONA VERSILIA	UF Servizi Sociali/non autosufficienza/disabilità/alta integrazione	ingressi in RR.SS.AA.	Resp UF	equipe del punto insieme(ASL + Comune)	Dgrt 995/2016	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini residenti	PAP e titolo acquisto	3	corretta tenuta lista d'attesa e applicazione del principio di libera scelta	Integrale applicazione del regolamento aziendale	100%; controlli con evidenza documentale
12	ZONA VERSILIA	UF Servizi Sociali/non autosufficienza/disabilità/alta integrazione	Servizio di Assistenza Domiciliare	Resp UF	equipe del punto insieme	L.reg. 41/2005 succ. modifiche e integrazioni	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cittadini residenti	PAP e titolo acquisto	3	corretta tenuta lista d'attesa	Integrale applicazione del regolamento zonale	100%; controlli con evidenza documentale

13	ZONA VERSILIA	UF Servizi Sociali/non autosufficienza/disabilità	inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti disabili e anziani	Resp UF	equipe del punto insieme	leggi nazionali e regionali, regolamenti e procedure aziendali e di zona-distretto	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocollo, procedure ed istruzioni	cittadini residenti	convenzioni con strutture RSA, PAI o PAP per i cittadini	2	presenza della motivazione della scelta nel PAP e nel titolo dia acquisto, tesa a rendere il processo non discrezionale ma esclusivamente dilibera scelta, definendo in modo dettagliato le procedure e aumentando il numero delle fasi di valutazione	Avvalersi delle varie forme di controllo, fra cui: controllo di gestione, controllo preventivo, controlli a campione.	verbali di controllo-lista di attesa-rotazione professionisti incaricati
14	ZONA VERSILIA	zona distretto	manifestazioni di interesse per coprogettazione erogatori di servizi ecc.	UOC Direz. Amm. Zona Distretto	regione	leggi nazionali e regionali, delibere e decreti aziendali e di zona	prevenire il fenomeno corruttivo migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocolli, procedure ed istruzioni	cooperative, associazioni di promozione sociale, associazioni di volontariato, liberi professionisti	decreto	3	non inserire tra i membri della commissione chi ha partecipato alla stesura dei capitolati. Rotazione degli operatori che redigono il capitolato	controllo e verifica; monitoraggio	verifica periodioca
15	ZONA VERSILIA	zona distretto	formazione operatori	UOC Direz. Amm. e responsabili UUFF e PO	regione, enti locali	leggi regionali e nazionali, atti aziendali	prevenire il fenomeno corruttivo, nella predisposizione dei bandi per l'assegnazione di servizi e attività,migliorando l'efficienza attraverso l'analisi dei processi e l'elaborazione di protocollo, procedure ed istruzioni	operatori della zonea distretto	relazione		formazione degli operatori della Z/D che operano nei settori ritenuti a rischio e a cascata formazione di tutti gli operatori	diffusione delle conoscenze in materia di anticorruzione e degli strumenti per prevenire il fenomeno	tutti i resp. di UF e le PO formati entro il 2019, tutti gli operatori coinvolti nei processi decisionali e a contratto con i rischi corruttivi entro il triennio

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento /Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabil e interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio da 0 a 5	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Rete Ospedaliera	DMPO APUANE E LUNIGIANA	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- relazione mensile	personale interno, concessionario, provider	lettera di non conformità, applicazione delle penali	agevolare l'attività del concessionario e/o di uno o più fornitori del 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	100% Formazione -Relazione mensile- sistema di controllo
2	Rete Ospedaliera	DMPO APUANE E LUNIGIANA	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% procedura di stoccaggio e conferimento rifiuti
3	Rete Ospedaliera	DMPO APUANE E LUNIGIANA	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% controlli quotidiani
4	Rete Ospedaliera	DMPO APUANE E LUNIGIANA	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 – regolamento	100% controlli quotidiani
5	Rete Ospedaliera	DMPO APUANE E LUNIGIANA	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 operatori *corretta informazione utenti *controlli sulla percentuale di assegnazione annuale per ditta *turnazione del personale OSS	Divieto assoluto di indirizzare l'utente ad avvalersi di alcune imprese di pompe funebri rispetto ad altre	100% Regolamento
6	Rete Ospedaliera	DMPO APUANE E LUNIGIANA	Concessione spazi ospedalieri per manifestazioni ed eventi	DMPO	Cittadini-dirigenti	regolamento aziendale	controllo e vigilanza	Cittadini-dirigenti	apposita modulistica	Informativa (1)	corretta informazione	evitare criticità nelle aree comuni	100% Applicazione nuovo regolamento
7	Rete Ospedaliera	DMPO APUANE E LUNIGIANA	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 formato 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 periodici con evidenza documentale
8	Rete Ospedaliera	DMPO APUANE E LUNIGIANA	Richiesta Camere comfort	DMPO	cittadini	regolamento aziendale	controllo e vigilanza	cittadini/dirigenti/dipendenti	apposita modulistica	Informativa (1)	corretta informazione- utilizzo modulistica	Divieto assoluto di avvantaggiare alcuni utenti rispetto ad altri	100% Controlli periodici con evidenza documentale
9	Rete Ospedaliera	DMPO APUANE E LUNIGIANA	monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile DMPO	RPC	regolamento interno	controllo corretta applicazione normativa	RPC	check-list	1	check-list anticorruzione	invio semestrale check.list a RPC	entro 30 giugno e 31 dicembre

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.co operat.fond az., 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)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.co operat.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 o 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	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
4	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
5	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.
6	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

7	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 chirurgici	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%
8	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
9	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

[illegible]

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio da 0 a 5	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Tutti (spazi comuni)	Spazi comuni	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	Medica, chirurgica, DEU, materno infantile	tutte le UO con degenza	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	controlli a campione cin evidenza documentale
3	Tutte	tutte	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% (controlli a campione) verifica documentale
4	Medica, Chirurgica, Materno infantile	tutte le UO con degenza	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	Lucca: verifica attivazione 3 reparti; VDS: 100% (controlli a campione)
5	Chirurgico, Medico	UO chirurgiche, emodinamica	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	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% (controlli a campione)
6	Tutte	Tutte	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% (controlli a campione)
7	DMPO	DMPO	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 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%
8	DMPO	DMPO	monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile DMPO	RPC	Piano Triennale di Prevenzione Corruzione e Trasparenza	controllo corretta applicazione normativa	RPC	check-list	1	check-list anticorruzione	invio semestrale check.list a RPC	entro 30 giugno e 31 dicembre
9	DMPO	DMPO	Liquidazione nei tempi previsti dalla normativa e conguagli per servizi in project financing	DMPO	Ragioneria, supporto amministrativo alla concessione	normativa nazionale, contratto di concessione	Verifica della corretta esecuzione delle prestazioni oggetto della liquidazione, dei servizi gestiti in project financing	concessionario,	Riepilogo quantitativi validati in contraddittorio con il concessionario; relazione mensile DEC; delibera conguaglio 2015 e 2016	Indebiti pagamento e/o indebite trattenute (2)	Verifica a campione delle bolle di fornitura e sistema di governo	Evitare di avvantaggiare il concessionario e/o il provider	rispetto iter fatturazione 100%

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° proce sso	Dipartimento/ Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o	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
					interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fon daz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)			interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fo ndaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)					
1	Rete Ospedaliera	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/applicazi one 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	UOC DMPO Versilia	UOC DMPO Versilia	monitoraggio eventi corruttivi	Responsabile DMPO	RPC	Piano Triennale di Prevenzione Corruzione e Trasparenza	controllo corretta applicazione normativa	RPC	check-list	1	check-list anticorruzione	invio semestrale check.list a RPC	entro 30 giugno e 31 dicembre

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021 - MAPPATURA PROCESSI/AREE DI RISCHIO

n° processo	Dipartimento/Area	Area/Unità Operativa	Descrizione del processo o attività a rischio corruzione	Responsabile interno del processo	SOGGETTI esterni o interni dai quali proviene l'INPUT ad avviare il processo (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	VINCOLI normativi e procedurali (leggi nazionali e regionali, delibere DG e determine dirigenziali, istanze presentate da esterni)	Oggetto/risultato del processo (Output)	SOGGETTI esterni o interni ai quali è destinato l'OUTPUT (cittadini, società private, associaz.cooperat.fondaz., Regione, Comuni, Forze dell'ordine, altro Ente pubblico, direzione az., altra struttura az., altro)	ATTI con i quali si conclude il processo (delibera, determina, contratto, convenzione, lettere direzione, inserimento in proc.informatiche, altro)	Grado di rischio da 0 a 5	MISURE preventive del rischio corruttivo	obiettivi	standard
1	Rete Ospedaliera	UOC DMPO LIVORNO	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	associazioni, società	lettera di concessione	2	applicazione del regolamento aziendale e trasparenza	correttezza e trasparenza conformemente al regolamento	predisposizione elenco semestrale delle autorizzazioni, consultabile dall'utenza e dalle Associazioni presso urp e dmpo
2	Rete Ospedaliera	UOC DMPO LIVORNO	Dimissione /Percorso del paziente deceduto dal reparto di degenza alla morgue. Agevolare l'attività di un fornitore del servizio di onoranze funebri rispetto agli altri.	DMPO	reparto di degenza e/o PS, parenti del ricoverato	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	Come da procedura di PO al momento del decesso viene fornita ai congiunti l'informazione tramite modulistica per la libera scelta della Impresa Funebre riportante l'elenco aggiornato delle stesse. La sorveglianza è effettuata dal Coordinatore Infermieristico e nessuna segnalazione di comportamenti irregolari da parte del personale è mai giunta a questa DMPO nel 2018.	controllo a campione ogni 6 mesi sul rispetto delle procedure in essere
3	Rete Ospedaliera	UOC DMPO LIVORNO	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 LIVORNO	Richiesta di prestazioni in Libera Professione in regime di ricovero	DMPO	cittadini	Normativa regionale di settore; Reg. aziendale; direttive condivise tra UOC libera Professione e DMPO che prevedono che il controllo di congruità del DRG sia effettuato in via preventiva e consuntiva su ogni richiesta di intervento chirurgico erogato in regime di L.P.; ; .	prestazione erogata nei tempi stabiiti da norme e regolamenti	cittadini	inserimento in procedura informatica	2	rispetto dei criteri di inserimento e controlli a campione condivisi con UOC lib.prof.	corretto utilizzo della procedura informatica e applicazione delibera 1216/17 percorso chirurgico DG	controllo sulla congruità del DRG assegnato in relazione alla prestazione erogata 2 campioni 2 volte all'anno
5	Rete Ospedaliera	UOC DMPO LIVORNO	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	inserimento in procedura informatica	3	vigilanza sul rispetto dei criteri di inserimento e controlli a campione	corretto utilizzo della procedura informatica e applicazione delibera 1216/17 percorso chirurgico DG	controlli a campione 2 volte all'anno sulla lista d'attesa operatoria
6	Rete Ospedaliera	UOC DMPO LIVORNO	monitoraggio eventi corruttivi	Responsabil e DMPO	RPC	Piano Triennale di Prevenzione Corruzione e Trasparenza	controllo corretta applicazione normativa	RPC	check-list	1	check-list anticorruzione	invio semestrale check.list a RPC	entro 30 giugno e 31 dicembre

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: TINIT-SCRPQL66H17A043S

DATA FIRMA: 29/01/2019 16:28:09

IMPRONTA: 35333332356162616164356266333330663138336565663965356631373736376535353465336232