



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia
ASST Lariana

Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTCPT)

Aggiornamento per il Triennio 2021 - 2023

ai sensi dell' art. 1 Legge 190/2012, come modificato dall'art n. 41 D.Lgs. 97/2016
Adottato dal Direttore Generale con deliberazione n. 245 del 15 marzo 2021



SOMMARIO

SOMMARIO	2
1. PREMESSA.....	3
2. FONTI NORMATIVE.	3
2.a. ULTERIORI DOCUMENTI DI RIFERIMENTO.....	4
3. ANALISI DEL CONTESTO	5
3.a. CONTESTO INTERNO.....	5
3.b CONTESTO ESTERNO.....	5
4. AGGIORNAMENTO DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE - PTPC 2021/2023 – COINVOLGIMENTO DI TUTTI GLI STAKEHOLDER.	6
5. AGGIORNAMENTO/INTEGRAZIONE DELLE PROCEDURE AZIENDALI.....	6
6. INTEGRAZIONE DELLE ATTIVITÀ/AREE, ELENcate NEL PRECEDENTE PIANO TRIENNALE, A MAGGIOR POTENZIALE RISCHIO CORRUTTIVO.....	6
7. LA ROTAZIONE DEL PERSONALE	44
8. MONITORAGGIO DELLE PRESCRIZIONI DEL PIANO PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE.....	46
9. CONFLITTO DI INTERESSI, INCOMPATIBILITÀ E CUMULO DI IMPIEGHI.....	47
9.a. LA DISCIPLINA IN MATERIA DI CONFERIMENTO DI INCARICHI DIRIGENZIALI IN CASO DI PARTICOLARI ATTIVITÀ O INCARICHI PRECEDENTI (PANTOUFLAGE – REVOLVING DOORS) ED IN MATERIA DI INCOMPATIBILITÀ.	53
10 AMBITO REGOLAMENTARE DEL PTPCT	53
10.a. IL PIANO ORGANIZZATIVO AZIENDALE STRATEGICO (POAS).....	53
10.b. PIANO DELLE PERFORMANCE – RAPPORTO CON IL PTPCT.....	53
10.c. INTERNAL AUDITING.....	54
10.d. CODICE DI COMPORTAMENTO PER IL PERSONALE DELLA ASST LARIANA.....	54
11. AMBITO ATTUATIVO DEL PTPCT.....	55
11.a. TUTELA DEL DIPENDENTE CHE SEGNA LA ILLECITI (WHISTLEBLOWER).....	55
12. AMBITO ORGANIZZATIVO DEL PTPCT.	56
13. FUNZIONI/COMPITI DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (RPCT).....	57
14. OBBLIGHI DI TRASPARENZA.....	58
14.a. PIANO DELLA TRASPARENZA.....	58
14.b. DATI DA PUBBLICARE E MODALITÀ DI PUBBLICAZIONE.....	59
15. DISPOSIZIONI FINALI.....	61



1. PREMESSA.

Si procede ad aggiornare il Piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza per il triennio 2021-2023, alla luce dei contesti emersi nelle ultime annualità.

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale – ASST- Lariana, nell'anno 2016 è stata interessata dal processo di riorganizzazione del sistema sociosanitario lombardo, a seguito dell'entrata in vigore della L.R. Lombardia 11.8.2015, n. 23, recante "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n.33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)". Nella nuova Azienda sono confluiti il presidio ospedaliero di Menaggio e le strutture sanitarie della zona del Medio Alto Lario e valli adiacenti.

Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza si inserisce in un contesto dinamico e costituisce un atto di indirizzo per l'applicazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, identificando le misure organizzative volte a contenere il rischio di assunzione di decisioni non imparziali, attraverso una attenta valutazione del rischio e del suo trattamento.

IL PTPCT costituisce quindi il documento fondamentale dell'amministrazione per definire strategie di prevenzione dell'illegalità, aumentare la capacità di scoprire eventuali situazioni corruttive e creare un contesto sfavorevole al loro verificarsi, ricomprendendo non solo la gamma di delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati dal codice penale, ma anche i casi in cui – a prescindere dalla rilevanza penale – si evidenzia un malfunzionamento a causa dell'uso a fini privati delle funzioni, ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa (c.d. *maladministration*).

Premesso quanto sopra, si precisa che nell'anno 2019 sono state attuate tutte le azioni programmate nel Piano. In particolare:

- sono state implementate alcune procedure e regolamentazioni nei settori maggiormente a rischio (quali la disciplina degli incarichi extraistituzionali del personale dipendente);
- è stata attuata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza e conflitto di interessi per il personale;
- sono state avviate verifiche sugli incarichi *extra* istituzionali dei Direttori di Dipartimento;
- si è proseguito con la raccolta e la verifica delle dichiarazioni di assenza cause di incompatibilità /inconferibilità nonché di conflitto di interesse;
- è stato adottato il regolamento sull'accesso agli atti;
- è stato adottato il nuovo regolamento in materia di incarichi *extra* istituzionali.

2. FONTI NORMATIVE.

- L. n. 190/2012 e s.m.i. "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- D. L. gs. n. 39 dell'8/04/2013 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, L. 190/12";
- D. L. gs. n. 33 del 14/03/2013 e s.m.i. "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità trasparenza e diffusione dell'informazione da parte delle pubbliche amministrazioni";
- D. L. gs. n. 165 del 30/03/2001 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";



- D. L. gs. n. n. 196 del 30/06/2003 e s.m.i. "Codice in materia di protezione dei dati personali";
- D.L.gs. n. 150 del 27/10/2009 e s.m.i. "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n.15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni";
- D.P.C.M. del 16/01/2013 "Istituzione del Comitato interministeriale per la prevenzione e il contrasto della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- D.P.R. 16/04/2013, n. 62 "Regolamento recante Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del decreto legislativo 30/03/2001, n. 165";
- Circolare della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica n. 1 del 25/01/2013 "Legge n. 190 del 2012 - Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" ;
- L. n. 124 del 7.8.2015, contenente "Deleghe al governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche" - art. 7;
- D.L.gs. n. 50 del 18.4.2016 "Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture";
- D.L.gs. n. 97 del 25.5.2016 "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche";
- Articoli da 318 a 322 del Codice Penale Italiano;
- Circolare della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica n. 2 del 30/05/2017 - Attuazione delle norme sull'accesso civico generalizzato (c.d. FOIA);
- D. Lgs. n. 56 del 19.04.2017 Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50".

2.a. ULTERIORI DOCUMENTI DI RIFERIMENTO.

- Linee di indirizzo per la predisposizione del Piano Nazionale Anticorruzione del "Comitato Interministeriale per la prevenzione e il contrasto della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" del 13/03/2013;
- Deliberazione n. 72 dell'11.9.2013 della CIVIT -Commissione Indipendente per la Valutazione, Trasparenza e Integrità delle Amministrazioni pubbliche- (oggi ANAC) "Approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione";
- Delibera n. 12 del 28 ottobre 2015 dell'ANAC "Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione";
- Delibera n. 831 del 3.8.2016 dell'ANAC "Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016";
- Delibera n. 1310 del 28/12/2016 dell'ANAC "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D. Lgs 33/2013 come modificato dal D.lgs 97/2016";



- Delibera n. 1208 del 22/11/2017 dell'ANAC "Approvazione definitiva dell'aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione";
- Delibera n. 1074 del 21/11/2018 dell'ANAC "Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione";
- Linee guida, orientamenti, regolamenti. ecc. dell'ANAC pubblicati sul sito web www.anticorruzione.it.

3. ANALISI DEL CONTESTO

3.a. CONTESTO INTERNO

In attuazione della deliberazione n. X/4483 del 10/12/2015, con la quale è stata costituita l'ASST Lariana ed in coerenza con quanto disposto dalla L.R. 15/2018 (che ha comportato l'afferenza alla ASST Lariana del Presidio Ospedaliero e del PreSST di Menaggio dall'ASST Valtellina e Alto Lario), il nuovo assetto comprende il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie della provincia di Como, il P.O. "Erba-Renaldi" ed il PreSST di Menaggio, nonché il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie dell'ex Distretto ASL Medio Alto Lario così come individuati dalla L.R. 15/2018.

Nel nuovo assetto, il territorio di pertinenza dell'ASST Lariana coincide con gli ambiti territoriali di Como, Olgiate Comasco, Lomazzo, Erba, Cantù, Mariano Comense e i Comuni così come indicato dalla L.R. 15/2018.

Sono stati individuate le seguenti tre Aree Territoriali:

- Lariana Ovest in cui confluiscono i Comuni ricompresi negli Ambiti Territoriali Sociali (Legge 328/2000) di Como, Olgiate Comasco e Lomazzo;
- Lariana Est a cui fanno capo i Comuni degli Ambiti Territoriali Sociali di Erba, Cantù e Mariano Comense;
- Lariana Nord in cui confluiscono i Comuni afferiti a seguito dell'entrata in vigore della L.R.15/2018.

3.b CONTESTO ESTERNO

La valutazione del rischio corruttivo, in ossequio alla normativa in materia di anticorruzione, nonché alle linee programmatiche statuite dai PNA emanati dall'ANAC, costituisce un presupposto necessario per comprendere le dinamiche socio-territoriali che possano influire sulla mala-gestio della cosa pubblica.

La parametrizzazione del grado di rischio non può prescindere, pertanto, da un'analisi del contesto esterno in cui l'Ente opera; le variabili del contesto sociale, economico e culturale, la verifica dei dati relativi all'attività criminale, sono parametri imprescindibili per definire la cornice di rischio in cui l'Azienda è chiamata a garantire la propria funzione pubblica.

Il bacino su cui insiste la ASST Lariana è rappresentato dall'intero territorio provinciale. La Provincia di Como si estende per 1279 Km², e conta 148 comuni. La popolazione residente provinciale è costituita da circa 599204 unità stimate, il territorio ha una densità abitativa di 468 abitanti per km².

Il contesto provinciale in cui si inserisce l'attività di ASST è quindi caratterizzato da un'economia dinamica, in passato caratterizzata dall'industria tessile, che in questi ultimi anni ha dovuto subire un significativo ridimensionamento a seguito dei processi di globalizzazione, nonché della crisi economica successiva al 2008.



Polis Lombardia ha recentemente pubblicato, nel dicembre 2018, un rapporto dal titolo "Monitoraggio della presenza mafiosa in Lombardia", dedicando uno specifico paragrafo alla sanità, reperibile sul sito www.polislobardia.it.

Il rilevante contesto industriale e turistico ha da sempre costituito un potenziale rischio, che si è in taluni casi concretizzato con l'infiltrazione della criminalità organizzata, che, specie in questi anni di crisi economica, ha approfittato della debolezza di taluni imprenditori, per inserirsi nel tessuto economico provinciale, attraverso attività di usura e, in taluni casi, giungendo a sostituirsi nella direzione di intere realtà produttive.

4. AGGIORNAMENTO DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE -PTPC 2021/2023 – COINVOLGIMENTO DI TUTTI GLI STAKEHOLDER.

L'ASST Lariana, nell'ambito delle iniziative e delle attività condotte in materia di trasparenza e degli interventi per la prevenzione ed il contrasto della corruzione, su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, dovrà adottare entro il 31/01/2021 l'aggiornamento al presente Piano Triennale.

Il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), approvato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) con delibera n. 831 del 4.8.2016, così come ribadito anche nel Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) approvato da ANAC con delibera n. 1064 del 13.11.2019, prevede che le amministrazioni pubbliche, al fine di disegnare un'efficace strategia anticorruzione, realizzino forme di consultazione con il coinvolgimento dei cittadini e delle organizzazioni portatrici di interessi collettivi in occasione dell'elaborazione/aggiornamento del proprio Piano.

La consultazione è rivolta ai cittadini, a tutte le associazioni o altre forme di organizzazione portatrici di interessi collettivi, alle organizzazioni di categoria, alle organizzazioni sindacali, nonché ai dipendenti operanti nell'ambito dell'ASST Lariana, al fine di consentire loro di formulare osservazioni finalizzate ad una migliore individuazione delle misure per prevenire la corruzione, di cui l'ASST potrà tenere conto in sede di stesura del Piano Triennale Anticorruzione 2021-2023.

Nell'intento di favorire il più ampio coinvolgimento, i suddetti portatori d'interesse sono invitati a presentare i propri contributi entro e non oltre il giorno venerdì 1 gennaio 2021 al seguente indirizzo e-mail: coordinamento.controlli@asst-lariana.it.

5. AGGIORNAMENTO/INTEGRAZIONE DELLE PROCEDURE AZIENDALI.

L'ASST Lariana, nell'anno 2020, ha provveduto ad adottare i seguenti provvedimenti deliberativi di aggiornamento/integrazione di alcune procedure aziendali e precisamente:

- a) *Redazione del Piano Annuale di Risk Management (P.A.R.M.), integrato con il Piano di Miglioramento dell'Organizzazione (P.I.M.O).*

6. INTEGRAZIONE DELLE ATTIVITÀ/AREE, ELENcate NEL PRECEDENTE PIANO TRIENNALE, A MAGGIOR POTENZIALE RISCHIO CORRUTTIVO.



Indipendentemente dalle aree a rischio già individuate dalla legge 190/2012, che qui vengono richiamate e confermate, nonché delle aree a rischio individuate nell'allegato 2) del Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) 2016, nel confermare le aree individuate quali quelle a maggior rischio corruttivo, se ne individuano di ulteriori, analizzando le principali attività di rispettiva competenza, che saranno oggetto di attento monitoraggio:

- a) UOC Gestione Risorse Umane
- b) UOC Approvvigionamenti e Logistica
- c) UOC Gestione economico – finanziaria
- d) UOC Affari Generali e Legali
- e) UOC Servizi Tecnici e Patrimonio
- f) UOC Servizio Farmaceutico e Nutrizionale
- g) UOC Miglioramento Qualità e Risk Management
- h) UOC Prevenzione e Protezione
- i) UOC di Staff Sistemi Informativi Aziendali

In relazione alla Mappatura dei Processi e dei rischi specifici, è stata richiesta a tutte le UU.OO.CC. del Dipartimento Amministrativo e alle Unità di Staff, la compilazione delle Mappature dei Processi e relativa Valutazione del Rischio, riferite alle principali attività per ciascuna UOC.

UOC Affari Generali e Legali			
Processo: RICHIESTE RISARCIMENTO DANNI DA PARTE DI TERZI Gestione delle richieste risarcimento danni per casi di malpractice sanitaria e altri. Gestione diretta dei sinistri sotto soglia SIR - Gestione in associazione con il competente assicuratore per i sinistri oltre soglia SIR			
Sottoprocesso ed Azioni: Istruttoria: acquisizione documentazione sanitaria e relazioni sull'evento			
Rischio	Descrizione del Rischio	Indicatori di verifica del Rischio	Misure esistenti per l'eliminazione e/o riduzione del Rischio - Eventuali modalità attuabili per prevenire l'azione corruttiva
A 3,33	Acquisizione parziale al fine di arrecare un vantaggio o uno svantaggio a un determinato soggetto o categoria di soggetti	Procedura Gestione Polizza RCT/O - Gestione sinistri - Comitato Valutazione Sinistri	VALUTAZIONE DEL CASO DA PARTE DI UN MEDICO LEGALE CONVENZIONATO ESTERNO - NESSUNA IPOTIZZABILE MODALITA' ULTERIORE ATTUABILE PER PREVENIRE L'AZIONE CORRUTTIVA



Sottoprocesso ed Azioni: Nomina medico legale per la valutazione del caso istruito (per sinistri sotto sir) (acquisizione preventivo, predisposizione proposta di delibera)			
B 3,75	Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della scelta	Rotazione - Dichiarazione assenza conflitto d'interesse	NOMINA DI UN MEDICO LEGALE CONVENZIONATO TRAMITE AVVISO PUBBLICO - NESSUNA IPOTIZZABILE MODALITA' ULTERIORE ATTUABILE PER PREVENIRE L'AZIONE CORRUTTIVA
Sottoprocesso ed Azioni: Avvio trattative (invio comunicazioni ex art. 13 L. n. 24/2017 ai sanitari coinvolti) o reiezione del sinistro			
C 3,13	Uso improprio o distorto della discrezionalità nella interlocuzione con la controparte ovvero ingiustificato trattamento di favore o di sfavore della controparte al fine di arrecare un vantaggio o uno svantaggio a un determinato soggetto o categoria di soggetti	Garanzia dell'istruttoria (verbale) - Valutazione interdisciplinare da parte del CVS (verbale)	INDIVIDUAZIONE DEI NOMINATIVI DA PARTE DI UN MEDICO LEGALE CONVENZIONATO ESTERNO - NESSUNA IPOTIZZABILE MODALITA' ULTERIORE ATTUABILE PER PREVENIRE L'AZIONE CORRUTTIVA
Sottoprocesso ed Azioni: Predisposizione atto transattivo			
D 3,13	Uso improprio o distorto della discrezionalità al fine di arrecare un vantaggio o uno svantaggio a un determinato soggetto o categoria di soggetti	Verbale CVS	COLLEGIALITA' DEL CVS NELLA DETERMINAZIONE DEL CONTENUTO DELL'ATTO TRANSATTIVO - NESSUNA IPOTIZZABILE MODALITA' ULTERIORE ATTUABILE PER PREVENIRE L'AZIONE CORRUTTIVA
Processo: RICHIESTA RISARCIMENTO CONNESSA AD UN ATTO GIUDIZIARIO			
Sottoprocesso ed Azioni: Istruttoria: acquisizione documentazione sanitaria e relazioni sull'evento			
E 2,29	acquisizione parziale al fine di arrecare un vantaggio o uno svantaggio a un determinato soggetto o categoria di soggetti	Procedura Gestione Polizza RCT/O - Gestione sinistri - Comitato Valutazione Sinistri	VALUTAZIONE DEL CASO DA PARTE DI UN MEDICO LEGALE CONVENZIONATO ESTERNO - NESSUNA IPOTIZZABILE MODALITA' ULTERIORE ATTUABILE PER PREVENIRE L'AZIONE CORRUTTIVA
Sottoprocesso ed Azioni: Comunicazione di ricevimento atto ai sanitari coinvolti ex art. 13 L. n. 24/2017			



F 1,67	invio parziale al fine di arrecare un vantaggio o uno svantaggio a un determinato soggetto o categoria di soggetti	Confronto con Medico-legale	INDIVIDUAZIONE DEI NOMINATIVI DA PARTE DI UN MEDICO LEGALE CONVENZIONATO ESTERNO - NESSUNA IPOTIZZABILE MODALITA' ULTERIORE ATTUABILE PER PREVENIRE L'AZIONE CORRUPTIVA
Sottoprocesso ed Azioni: Nomina legale a difesa dell'Azienda o dei dipendenti (acquisizione preventivo, predisposizione proposta di delibera)			
G 2,92	Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della scelta al fine di agevolare alcuni soggetti	Rotazione - Dichiarazione assenza conflitto d'interesse	ADOZIONE DEL CRITERIO DELL'EQUA RIPARTIZIONE NEI CASI COMPLESSI E DELLA ROTAZIONE IN QUELLI ROUTINARI - PROSSIMA ADOZIONE DI REGOLAMENTO AZIENDALE DI CONFERIMENTO INCARICO DI PATROCINIO LEGALE
Processo: LIQUIDAZIONE DANNI VEICOLO PROPRIO (MISSIONE)			
Sottoprocesso ed Azioni: Ricevimento segnalazione sinistro (dipendente in missione con veicolo proprio o aziendale) - istruttoria			
H 2,50	Dipendente dichiara falso per far coprire i danni del proprio veicolo a spese dell'Azienda	Attestazione del Responsabile dell'effettivo stato di missione	Premesso che l'utilizzo della vettura per motivi di servizio deve essere autorizzata dal Responsabile, poiché la copertura assicurativa prevede che la stessa sia operante in servizio cioè "in timbratura" l'effettivo stato di missione è connesso con lo svolgimento del servizio fuori dalla sede abituale di lavoro e tale modalità di svolgimento del servizio non può che essere autorizzata o comandata dal Responsabile
Processo: RICHIESTE RISARCIMENTO DANNI A TERZI PER DANNI AI BENI AZIENDALI			
Sottoprocesso ed Azioni: Quantificazione del danno			
I 2,50	alterazione del danno al fine di arrecare un vantaggio o uno svantaggio al danneggiante	Garanzia dell'istruttoria	Il danno viene quantificato sulla base di preventivi o fatture dei riparatori (normalmente ditte esterne o del Concessionario)
Sottoprocesso ed Azioni: Messa in mora dei responsabili			



J 2,50	mancata messa in mora per agevolare alcuni soggetti	Garanzia dell'istruttoria	La procedura segue in automatico la segnalazione del sinistro sulla base dei verbali emessi dal servizio interno di Vigilanza
Sottoprocesso ed Azioni: Verifica della liquidazione del danno			
K 2,50	mancata definizione / definizione transattiva al fine di arrecare un vantaggio o uno svantaggio al danneggiante	Garanzia dell'istruttoria	Non sono noti casi di definizione transattiva. Non vi sono attuali contestazioni circa gli eventi contestati e gli importi richiesti a ristoro del danno - C'è necessità di affinare la collaborazione tra u.o. (Ufficio Tecnico, Approvvigionamenti, Affari generali, economico finanziario) circa l'effettivo pagamento della somma costituente il danno subito: sarà proposta agli uffici interessati l'adozione di una procedura
Processo: OPPOSIZIONE SANZIONI AMMINISTRATIVE E ORDINANZE INGIUNZIONI			
Sottoprocesso ed Azioni: Istruttoria e valutazione della sussistenza di presupposti per presentare scritti difensivi all'autorità competente ai fini dell'archiviazione o per proporre opposizione all'ordinanza ingiunzione			
L 2,71	abusi nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare alcuni soggetti	Verifica legittimità motivazione e appropriatezza sanzione	VALUTAZIONE TECNICO DI PARTE DA PARTE DELLA UOC QUALITA' - NESSUNA IPOTIZZABILE MODALITA' ULTERIORE ATTUABILE PER PREVENIRE L'AZIONE CORRUPTIVA
Sottoprocesso ed Azioni: Scritti difensivi/opposizione			
M 2,71	abusi nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare alcuni soggetti	Verifica legittimità degli elementi portati a difesa	VALUTAZIONE TECNICO DI PARTE DA PARTE DELLA UOC QUALITA' - NESSUNA IPOTIZZABILE MODALITA' ULTERIORE ATTUABILE PER PREVENIRE L'AZIONE CORRUPTIVA
Sottoprocesso ed Azioni: In caso di esito negativo della procedura viene attivato il Responsabile dell'UOC Gestione Economico Finanziaria e Bilancio per il pagamento della sanzione ed il Responsabile dell'UOC Gestione Risorse Umane per l'eventuale addebito sulle competenze stipendiali del dipendente responsabile dell'infrazione			



N 1,88	abusi nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare alcuni soggetti	Delibera in caso di pagamento con oneri carico Ente	VALUTAZIONE TECNICO DI PARTE DA PARTE DELLA UOC DI RIFERIMENTO - NESSUNA IPOTIZZABILE MODALITA' ULTERIORE ATTUABILE PER PREVENIRE L'AZIONE CORRUTTIVA
Processo: SEGNALAZIONE CORTE DEI CONTI SINISTRI RCT LIQUIDATI CON ONERI A CARICO DELL'AZIENDA per ipotesi di danno erariale / MESSA IN MORA			
Sottoprocesso ed Azioni: Segnalazione del caso alla Corte dei Conti			
O 2,29	mancata segnalazione per agevolare alcuni soggetti	procedura d'ufficio con controllo condiviso all'interno dell'Ufficio	SEGNALAZIONE DELLA TOTALITA' DEGLI ESBORSI CON IL CONTROLLO DA PARTE DI TUTTI I DIPENDENTI APPARTENENTI ALL'UFFICIO - NESSUNA IPOTIZZABILE MODALITA' ULTERIORE ATTUABILE PER PREVENIRE L'AZIONE CORRUTTIVA
Sottoprocesso ed Azioni: SEGNALAZIONE CORTE DEI CONTI SINISTRI RCT LIQUIDATI CON ONERI A CARICO DELL'AZIENDA per ipotesi di danno erariale / MESSA IN MORA			
P 1,67	mancata messa in mora per agevolare alcuni soggetti	procedura d'ufficio con controllo condiviso all'interno dell'Ufficio	ASSENZA DI DISCREZIONALITA' / MESSA IN MORA SOLO NEI CONFRONTI DEI SOGGETTI INDIVIDUATI DALLA CORTE DEI CONTI - NESSUNA IPOTIZZABILE MODALITA' ULTERIORE ATTUABILE PER PREVENIRE L'AZIONE CORRUTTIVA
Processo: ESECUZIONE DELLE SENTENZE DI CONDANNA DELLA CORTE DEI CONTI			
Sottoprocesso ed Azioni: Applicazione procedura prevista dal D.P.R. 260/1998 nei confronti dei dipendenti Incarico ad avvocato per la notifica della sentenza con contestuale atto di precetto e successiva eventuale procedura esecutiva immobiliare e mobiliare			
Q 3,13	abusi nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare alcuni soggetti	procedura d'ufficio	CONTROLLO DA PARTE DI TUTTI I DIPENDENTI APPARTENENTI ALL'UFFICIO - ADEGUAMENTO DELLA PROCEDURA AZIENDALE GESTIONE SINISTRI
Sottoprocesso ed Azioni: Comunicazioni: Corte dei Conti, eventuali Enti Previdenziali e datori di lavoro, UOC Gestione Economico Finanziaria e Bilancio, interessati			



R 2,29	abusi nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare alcuni soggetti	procedura d'ufficio	CONTROLLO DA PARTE DI TUTTI I DIPENDENTI APPARTENENTI ALL'UFFICIO - ADEGUAMENTO DELLA PROCEDURA AZIENDALE GESTIONE SINISTRI
Processo: RICHIESTE A TERZI DI PAGAMENTI, RIMBORSI, RISARCIMENTI, ESCUSSIONE POLIZZE FIDEIUSSORIE su richiesta di intervento UU.OO. Interessate			
Sottoprocesso ed Azioni: acquisizione documentazione necessaria richiesta pagamento / escussione polizza fideiussoria			
S 2,29	abusi nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare alcuni soggetti	procedura d'ufficio	ATTIVITA' CONDIVISA TRA DIVERSI UFFICI: UOC AGL - UOC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA E BILANCIO - UOC GEST.ATT.AMM.VA SUP.RETE TERRIT.DIR. P.T.A. - NESSUNA IPOTIZZABILE MODALITA' ULTERIORE ATTUABILE PER PREVENIRE L'AZIONE CORRUTTIVA
Sottoprocesso ed Azioni: Incarico avvocato in caso di esito negativo			
T 2,92	Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della scelta al fine di agevolare alcuni soggetti	Rotazione - Dichiarazione assenza conflitto d'interesse	ADOZIONE DEL CRITERIO DELL'EQUA RIPARTIZIONE NEI CASI COMPLESSI E DELLA ROTAZIONE IN QUELLI ROUTINARI - PROSSIMA ADOZIONE DI REGOLAMENTO AZIENDALE DI CONFERIMENTO INCARICO DI PATROCINIO LEGALE
Processo: LIQUIDAZIONE PREMI ASSICURATIVI			
Sottoprocesso ed Azioni: Verifica calcolo premi			
U 2,50	abusi nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare alcuni soggetti	procedura d'ufficio	La liquidazione dei premi assicurativi annuali non soggetti a variazione avviene sulla base degli importi previsti nei provvedimenti di aggiudicazione del servizio. La liquidazione dei premi assicurativi aggiuntivi (cosiddetti "a regolazione") avviene o sulla base del controllo dei dati forniti dalla compagnia assicuratrice in confronto ai dati risultanti presso gli uffici aziendali. - AVVENUTA ADESIONE ALLA GARA DEL SERVIZIO DI BROKERAGGIO
Processo: NOMINA AVVOCATI E PERITI/CONSULENTI (contenzioso sinistri)			



Sottoprocesso ed Azioni: n caso di PROCEDIMENTI PENALI a carico di dipendenti: il dipendente è tenuto a darne informazione; ha il diritto di chiedere (modulistica) tutela legale / peritale nelle modalità indicate dal regolamento/procedura			
V 1,67	Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della scelta al fine di agevolare alcuni soggetti	Regolamento patrocinio legale	ESISTENZA DI UN REGOLAMENTO AZIENDALE DISCIPLINANTE LA MATERIA - REVISIONE DEL REGOLAMENTO ESISTENTE ALLA LUCE DEL NUOVO CCNNL
Sottoprocesso ed Azioni: In caso di PROCEDIMENTI CIVILI /MEDIAZIONI (sinistri sotto sir): discussione del caso in CVS, scelta dei nominativi da incaricare dall'albo aziendale avvocati e medici legali, richiesta preventivo e modulo assenza conflitto di interesse (predisposizione proposta di delibera)			
W 2,71	Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della scelta al fine di agevolare alcuni soggetti	Rotazione -Dichiarazione assenza conflitto d'interesse	ATTIVITA' COLLEGIALE DEL CVS - PROSSIMA ADOZIONE DI REGOLAMENTO AZIENDALE DI CONFERIMENTO INCARICO DI PATROCINIO LEGALE
Sottoprocesso ed Azioni: In caso di sinistri stragiudiziali sotto sir per valutazione medico legale: discussione caso in CVS e scelta del nominativo da incaricare dall'albo aziendale medici legali (acquisizione preventivo, predisposizione proposta di delibera)			
X 2,92	Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della scelta al fine di agevolare alcuni soggetti	Rotazione -Dichiarazione assenza conflitto d'interesse	I MEDICI LEGALI CONVENZIONATI ESTERNI SONO SELEZIONATI PREVIO AVVISO PUBBLICO - NESSUNA IPOTIZZABILE MODALITA' ULTERIORE ATTUABILE PER PREVENIRE L'AZIONE CORRUTTIVA
Processo: NOMINA AVVOCATI			
Sottoprocesso ed Azioni: La scelta viene fatta, di norma, tra i legali iscritti nell'alboaziendale, secondo i criteri stabiliti nel regolamento (acquisizione preventivo, predisposizione proposta di delibera)			
Y 2,92	Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della scelta al fine di agevolare alcuni soggetti	Rotazione -Dichiarazione assenza conflitto d'interesse	MEDICI LEGALI CONVENZIONATI ESTERNI SONO SELEZIONATI PREVIO AVVISO PUBBLICO - NESSUNA IPOTIZZABILE MODALITA' ULTERIORE ATTUABILE PER PREVENIRE L'AZIONE CORRUTTIVA
Processo:			

**PATROCINIO LEGALE DEL DIPENDENTE****Sottoprocesso ed Azioni:****Valutazione presupposti sussistenza accoglimento/differimento/ diniego**

Z 1,88	abusi nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare alcuni soggetti	Regolamento patrocinio legale	ESISTENZA DI UN REGOLAMENTO AZIENDALE DISCIPLINANTE LA MATERIA - REVISIONE DEL REGOLAMENTO ESISTENTE ALLA LUCE DEL NUOVO CCNNL
-------------------	---	-------------------------------	--

Processo:**GESTIONE ALBI FIDUCIARI AZIENDALI AVVOCATI E MEDICI LEGALI****Sottoprocesso ed Azioni:****Verifica requisiti**

A1 2,92	mancata rilevazione di assenza di requisiti al fine di agevolare alcuni soggetti	Modello di domanda che prevede le informazioni necessarie da rendere obbligatoriamente - Regolamento patrocinio legale	CONFRONTO CON L'ALBO DEGLI AVVOCATI DI RIFERIMENTO CITATO DALL'ISCRITTO - NESSUNA IPOTIZZABILE MODALITA' ULTERIORE ATTUABILE PER PREVENIRE L'AZIONE CORRUPTIVA
--------------------	--	--	--

Processo:**CONVENZIONI PASSIVE CON STRUTTURE DEL SSN O ACCREDITATE CON IL SSN****Sottoprocesso ed Azioni:****Richiesta di convenzionamento alle strutture**

B1 2,33	favorire l'attivazione di convenzioni garantendosi un ingiusto profitto per sé o altri	Condivisione documentazione Collegialità della richiesta di convenzione (più soggetti coinvolti nella determinazione del fabbisogno delle prestazioni) Previsto il divieto di pantouflage	La valutazione della necessità di stipulare una convenzione passiva è solitamente proposta dal Direttore della UOC interessata. Successivamente sono chiamati ad esprimere il proprio parere sia il Direttore del Dipartimento interessato che il Direttore Sanitario. In ultimo la formale richiesta all'Ente terzo avviene attraverso una nota formale a firma del Direttore Generale. Il divieto di pantouflage è applicato in ossequio alla normativa vigente.
--------------------	--	---	--

Processo:**RILASCIO CERTIFICAZIONI ATTESTANTI L'ATTIVITA' DI VOLONTARIATO E TIROCINIO****Sottoprocesso ed Azioni:****Acquisizione dei dati relativi alla presenza del volontario /tirocinante/ elaborazione delle ore di attività prestate**

C1 2,50	falso in atto pubblico nella determinazione del monte ore dell'attività svolta allo scopo di far	Regolamento aziendale Fornitura di badge per le timbrature d'ingresso e uscita dal servizio	Il rilascio delle attestazioni avviene sulla base delle certificazioni rilasciate dai rispettivi Responsabili o Tutor che operano
--------------------	--	---	---



	conseguire un vantaggio personale al volontario		conseguentemente alle risultanze agli atti derivanti dalle rilevazioni interne delle rispettive u.o.
Processo: GESTIONE DEL PROTOCOLLO E DEI FLUSSI DOCUMENTALI			
Sottoprocesso ed Azioni: Gestione e tenuta del protocollo unico aziendale			
D1 0,75	falso materiale o ideologico della protocollazione	Protocollo informatico - tracciabilità di tutte le operazioni effettuate sul registro di protocollo Utilizzo del protocollo da parte di tutte le UUOO	Controllo quotidiano dei registri del giorno precedente con richiesta integrazione delle eventuali parti mancanti (documento principale e/o assegnazione). Annullamento duplicazioni e registrazioni erronee (con loro riprotocollazione)
Processo: AUTORIZZAZIONE ALLA CONDUZIONE DI SPERIMENTAZIONI CLINICHE/APPROVAZIONE EMENDAMENTI			
Sottoprocesso ed Azioni: SPERIMENTAZIONI CLINICHE 1. Ricevimento richiesta di avvio sperimentazione; 2. verifica di tutta la documentazione e compilazione del modulo per l'acquisizione del parere di fattibilità da parte della DS aziendale; stesura deliberazione per l'avvio della sperimentazione; controllo, sottoscrizione e invio al promotore dell'eventuale convenzione economica			
E1 7,05	Conflitto di interessi tra sperimentatore e promotore dello studio	Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi	VALUTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DI CONFLITTO DI INTERESSE DEI DIPENDENTI AZIENDALI PARTECIPANTI ALLA SPERIMENTAZIONE
F1 8,16	Falsificazione dei dati raccolti dalla sperimentazione al fine di trarre per sé o altri ingiusti profitti o altra utilità	Opportuna documentazione clinico-sanitaria	VERIFICA DELLA CONGRUITA' DEI DATI RIPORTATI NELLA CARTELLA CLINICA DEL PAZIENTE E NELLA SCHEDA RACCOLTA DATI PREVISTA PER LA SPERIMENTAZIONE
G1 8,16	Sviamento della sperimentazione al fine di testare farmaci o ausili dietro compenso ingiusto o altra utilità	Misure di trasparenza - pubblicazione su riviste scientifiche solo a seguito di sperimentazioni autorizzate	POSSIBILE ATTIVITA' DI MONITORAGGIO E DI CONTROLLO DA PARTE DELL'AUTORITA' COMPETENTE (AIFA) E DEL COMITATO ETICO; TRASPARENZA DEI RISULTATI DELLE RICERCHE MEDIANTE LA PUBBLICAZIONE SU RIVISTE SCIENTIFICHE (RICHIESTA DI PUBBLICAZIONE DEI RISULTATI DELLA SINGOLA RICERCA, ANCHE NEGATIVI, RIPORTATA ESPLICITAMENTE NEI CONTRATTI CON I PROPONENTI)
UOC APPROVVIGIONAMENTI E LOGISTICA			
Processo: AFFIDAMENTO DI SERVIZI E FORNITURE			

**Sottoprocesso ed Azioni:****PROGETTAZIONE ACQUISTI/SERVIZI/OPERE**

- 1) Consultazioni preliminari di mercato;**
- 2) nomina del Responsabile del procedimento (RUP);**
- 3) Individuazione degli elementi del contratto;**
- 4) Determinazione dell'importo del contratto;**
- 5) Scelta della procedura di aggiudicazione, con particolare attenzione al ricorso alla procedura negoziata;**
- 6) predisposizione di atti di gara, incluso il capitolato;**
- 7) Definizione dei criteri di partecipazione, di aggiudicazione e di attribuzione del punteggio**

Rischio	Descrizione del Rischio	Indicatori di verifica del Rischio	Misure esistenti per l'eliminazione e/o riduzione del Rischio - Eventuali modalità attuabili per prevenire l'azione corruttiva
A 2,29	Improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali (es. concessione in luogo di appalto) o di procedure negoziate e affidamenti diretti	Verifica dell'appropriatezza dei sistemi di affidamento	controllo a diversi livelli e predisposizione di iter condivisi e codificati
B 2,67	Consultazioni preliminari di mercato: fuga di notizie sulle procedure di gara non ancora pubblicate	N. gare svolte con metodi telematici / n. gare complessivamente svolte	sistema gerarchico su diversi livelli di verifica delle scelte
C 3,26	Nomina del Responsabile del procedimento: conflitto di interessi con le imprese concorrenti	Pubblicazione della dichiarazione di mancanza di incompatibilità da parte del RUP	controllo a diversi livelli e predisposizione di iter condivisi e codificati
D 2,71	Ricorso ad affidamento in esclusiva: elusione delle regole di affidamento mediante improprio ricorso alla procedura negoziata, al di fuori dei casi consentiti dalla legge per favorire specifica impresa. Conflitto di interesse dei soggetti proponenti l'acquisto che sono anche coloro che utilizzano i materiali acquistati.	N. affidamenti (quantità e valore) di beni infungibili/esclusivi sul totale acquistato	controllo a diversi livelli e predisposizione di iter condivisi e codificati
E 3,26	Opacità degli atti di progettazione	Monitoraggio acquisti in economia con verifica trend in riduzione	sistema gerarchico su diversi livelli di verifica delle scelte
F 3,26	Proroghe contrattuali in mancanza di valide ragioni	n. proroghe e rinnovi sul totale degli affidamenti	sistema gerarchico su diversi livelli di verifica delle scelte
G 3,26	Frazionamento artificioso degli affidamenti. Abuso dell'affidamento diretto ed in economia per favorire un'impresa	N. affidamenti diretti (quantità e valore) sul totale acquisti	controllo a diversi livelli e predisposizione di iter condivisi e codificati

**Sottoprocesso ed Azioni:
SELEZIONE DEL CONTRAENTE:**

- 1) Pubblicazione del bando;**
- 2) Assegnazione termini per la ricezione delle selezioni del contraente;**
- 3) Nomina commissione;**
- 4) Conservazione documenti;**
- 5) Gestione sedute;**
- 6) Verifiche dei requisiti e delle anomalie dell'offerta;**
- 7) Aggiudicazione provvisoria;**
- 8) Annullamenti**

H 3,26	Restringere indebitamente i partecipanti alla gara eludendo le norme sulla pubblicazione dei bandi	Verifica dell'appropriatezza delle eventuali esclusioni	sistema gerarchico su diversi livelli di verifica delle scelte
I 3,50	Applicare in maniera distorta i criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito	Trasparenza dei requisiti del bando e del capitolato	controllo a diversi livelli e predisposizione di iter condivisi e codificati
J 3,75	Immotivata concessione di proroghe rispetto al termine previsto dal bando	N. proroghe e rinnovi sul totale degli acquisti	sistema gerarchico su diversi livelli di verifica delle scelte
K 3,26	Nomina commissari in conflitto di interesse o privi dei requisiti necessari - mancata verifica delle clausole di incompatibilità	Verifica delle dichiarazioni rese dai commissari	controllo a diversi livelli e predisposizione di iter condivisi e codificati
L 2,71	Mancata pubblicità/trasparenza (selezione non effettuata tramite Sintel) - Opacità del procedimento di approvvigionamento	Riscontro della trasparenza degli atti	controllo a diversi livelli e predisposizione di iter condivisi e codificati
M 3,13	Mancata rotazione (il contraente selezionato risulta affidatario anche del precedente appalto, in mancanza di ragioni che giustificano tale scelta) per acquisti < € 40.000	Verifica delle ditte invitate a presentare offerta	controllo a diversi livelli e predisposizione di iter condivisi e codificati
N 3,26	Opacità relative alla istituzione delle commissioni di gara	Pubblicità della delibera di costituzione della commissione e dei rispettivi cv	sistema gerarchico su diversi livelli di verifica delle scelte

**Sottoprocesso ed Azioni:
AGGIUDICAZIONE E STIPULA DEI CONTRATTI**

- 1) Verifica requisiti;**
- 2) Esclusioni;**
- 3) Aggiudicazioni.**

O 3,13	Omessa/incompleta/non tempestiva verifica dei requisiti del fornitore per favorire un aggiudicatario privo di requisiti	Tempestività di adozione del provvedimento di esclusione concorrente/i	controllo a diversi livelli e predisposizione di iter condivisi e codificati
P 2,71	Mancata trasparenza per evitare o ritardare ricorsi da parte dei soggetti esclusi o non aggiudicatari	Tempestiva pubblicazione del provvedimento	controllo a diversi livelli e predisposizione di iter condivisi e codificati
Q 2,71	Ritardo nella stipula del contratto, che può indurre al recesso	Adozione dei contratti nei termini di legge	sistema gerarchico su diversi livelli di verifica delle scelte
R 3,26	Nomina Dec in conflitto d'interesse	Pubblicazione della dichiarazione di mancanza di incompatibilità da parte del DEC	controllo a diversi livelli e predisposizione di iter condivisi e codificati

**Sottoprocesso ed Azioni:****ESECUZIONE DEL CONTRATTO**

- 1) Approvazione delle modifiche del contratto;**
- 2) Autorizzazione al subappalto;**
- 3) Ammissione della varianti;**
- 4) Verifiche in corso di esecuzione;**
- 5) Verifica delle disposizioni in materia di sicurezza con particolare riferimento al rispetto delle prescrizioni contenute nel Piano di Sicurezza e Coordinamento (PSC) o Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenziali (DUVRI);**
- 6) Apposizione di riserve;**
- 7) Gestione delle controversie;**
- 8) Effettuazione di pagamenti in corso di esecuzione**
- 9) RENDICONTAZIONE (verifica della regolare esecuzione della prestazione richiesta ed effettuazione dei pagamenti)**
- 10) LIQUIDAZIONE FATTURA**

S 1,66	Inadeguata verifica in materia di sicurezza e rischi d'interferenza	n. contratti eseguiti e n. segnalazioni di inadempimenti contrattuali n. anomalie non conformità e applicazioni penali	controllo a diversi livelli e predisposizione di iter condivisi e codificati
T 2,09	Accettazione materiali non conformi al capitolato o utilizzo non giustificato di materiali fuori contratto	n. anomalie non conformità e applicazioni penali	sistema gerarchico su diversi livelli di verifica delle scelte
U 3,75	Variante al fine di favorire l'appaltatore (per recuperare lo sconto in sede di gara, per conseguire guadagni extra, per non partecipare ad una nuova gara)	Numerosità delle varianti	sistema gerarchico su diversi livelli di verifica delle scelte
V 3,26	Motivazione illogica dell'adozione di una variante	1) Verificare di quanto i contratti conclusi si siano discostati, in termini di costi e tempi di esecuzione, rispetto ai contratti inizialmente aggiudicati	controllo a diversi livelli e predisposizione di iter condivisi e codificati
W 2,71	Non conformità agli obblighi di tracciabilità liquidazione fatture senza i relativi giustificativi (collaudi, regolare esecuzione) pagamenti effettuati senza i necessari controlli (es. Durc)	Verificare la correttezza dei DURC	controllo a diversi livelli e predisposizione di iter condivisi e codificati

Processo:**SPESE ECONOMICHE****Sottoprocesso ed Azioni:****GESTIONE CASSA ECONOMALE**

X 2,50	Gestione fraudolenta del fondo cassa economale	Istituzione apposito registro; esame del Collegio Sindacale sul registro di cassa economale	sistema gerarchico su diversi livelli di verifica delle scelte
-------------------------	--	---	--

Processo:**ACQUISTI IN ESCLUSIVA**



Sottoprocesso ed Azioni: Acquisizione beni e servizi di valore < 40,000 € Acquisizione beni e servizi di valore > 40,000 €			
Y 3,75	Affidamento improprio della fornitura	Risultanze delle indagini di mercato	controllo a diversi livelli e predisposizione di iter condivisi e codificati
Processo: MAGAZZINO ECONOMALE			
Sottoprocesso ed Azioni: Stoccaggio merci: controllo giacenze; consegna merci all'UO			
Z 2,00	Appropriazione indebita delle merci in magazzino	Verifica degli inventari di magazzino	sistema gerarchico su diversi livelli di verifica delle scelte
A1 2,00	Appropriazione indebita delle merci in consegna	Verifica delle schede di trasporto	sistema gerarchico su diversi livelli di verifica delle scelte
Processo: IMMOBILIZZAZIONI: GESTIONE BENI MOBILI			
Sottoprocesso ed Azioni: Assegnazione numero inventario - inventario fisico periodico - aggiornamento libro cespiti			
B1 1,17	Non corretta inventariazione dei beni	Verifica della correttezza inventariale	sistema gerarchico su diversi livelli di verifica delle scelte

UOC SERVIZIO FARMACEUTICO			
Processo: CONTRATTI PUBBLICI ACQUISTO DI FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI			
Sottoprocesso ed Azioni: PROGETTAZIONE 1) Partecipazione alla predisposizione del Capitolato 2) Ricerca di mercato (< 5,000€)			
Rischio	Descrizione del Rischio	Indicatori di verifica del Rischio	Misure esistenti per l'eliminazione e/o riduzione del Rischio Eventuali modalità attuabili per prevenire l'azione corruttiva
A 4,08	False dichiarazioni di esclusività: inserimento di prodotti fra quelli necessari e imprescindibili. Indirizzamento della richiesta a favore di un preciso fornitore	Verifica dichiarazioni di esclusività da parte del fornitore	adesione convenzioni ARIA



	FARMACI		
B 4,08	False dichiarazioni di esclusività: inserimento di prodotti fra quelli necessari e imprescindibili. Indirizzamento della richiesta a favore di Un preciso fornitore DISPOSITIVI MEDICI	Verifica dichiarazioni di esclusività da parte del fornitore	adesione convenzioni ARIA, applicazione delle modalità operative definite
C 6,00	Selezione del fornitore influenzata da interessi esterni all'Azienda per inserimento in PTO di nuovi farmaci	Analisi di appropriatezza secondo indicazioni AIFA e di evidenza da letteratura scientifica.	selezione farmaci da tenere in PTO a cura della CFA
D 5,25	Opacità degli atti di progettazione	Trasparenza tramite ricorso a Sintel Controlli AIFA per i farmaci Controllo dei prezzi (che il costo a gara d'asta sia inferiore o pari al costo medio regionale)	Adesione convenzioni ARIA. A campione controllo prezzi
E 5,25	Frazionamento artificioso degli affidamenti - Abuso dell'affidamento diretto e in economia per favorire un'impresa	Trasparenza tramite ricorso a Sintel Controlli AIFA per i farmaci Controllo dei prezzi (che il costo a gara d'asta sia inferiore o pari al costo medio regionale)	Adesione convenzioni ARIA. A campione controllo prezzi
Sottoprocesso ed Azioni: SELEZIONE DEL CONTRAENTE 1) Lancio su piattaforma SINTEL della richiesta completa di tutti i dettagli (di default l'invito viene aperto a tutti gli operatori economici presenti sul mercato)			
F 4,67	Descrizione del dispositivo tale da favorire un preciso fornitore	Svolgimento indagini di mercato	applicazione modalità operative definite
G 5,54	Mancata pubblicità/trasparenza (selezione non effettuata tramite Sintel) - Opacità del procedimento di approvvigionamento	Trasparenza tramite ricorso a Sintel	applicazione modalità operative definite
H 4,67	Mancata rotazione (il contraente selezionato risulta affidatario anche del precedente appalto, in mancanza di ragioni che giustificano tale scelta)	Trasparenza tramite ricorso a Sintel	applicazione modalità operative definite
Sottoprocesso ed Azioni: ESECUZIONE DEL CONTRATTO 1) Verifica della correttezza e coerenza con l'ordine effettuato e quanto ricevuto (con eventuale richiesta di nota di credito se fornitura non conforme) 2) Apposizione del nulla osta 3) EMISSIONE ORDINI			



I 4,67	Dare/non dare idoneità al bene per favorire un preciso fornitore	Richiesta ai reparti di regolare manutenzione e noleggio per dispositivi e attrezzature di elevato valore economico Verifica conformità sui prodotti consegnati Verifica che i farmaci e DM consegnati abbiano almeno 2/3 di vita residua (scadenza) Controllo su tutti i beni	In Farmacia: applicazione delle procedure operative definite
Sottoprocesso ed Azioni: RENDICONTAZIONE 1) Verifica della correttezza e coerenza con l'ordine effettuato e quanto ricevuto (con eventuale richiesta di nota di credito se fornitura non conforme) 2) Apposizione del nulla osta 3) LIQUIDAZIONE FATTURE Trasmissione all'UOC Economico Finanziario per gli adempimenti conseguenti.			
J 5,54	Non conformità agli obblighi di tracciabilità liquidazione fatture senza i relativi giustificativi (regolare esecuzione) pagamenti effettuati senza i necessari controlli (es. Durc)	Controllo merce in arrivo Controllo su bolle Controllo sui prezzi applicati	In Farmacia: applicazione delle procedure operative definite
K 5,25	Mancata effettuazione dei controlli (verifica prezzo e quantitativi pervenuti)	Controllo merce in arrivo Controllo su bolle Controllo sui prezzi applicati	In Farmacia: applicazione delle procedure operative definite
L 2,92	Caricare bolle fittizie anche senza merce	Controllo merce in arrivo Controllo su bolle Controllo sui prezzi applicati	In Farmacia: applicazione delle procedure operative definite
Processo: ACQUISTI IN URGENZA O IN ATTESA DI AGGIUDICAZIONE			
Sottoprocesso ed Azioni: ACQUISTI IN URGENZA O IN ATTESA DI AGGIUDICAZIONE			
M 6,13	Assenza di programmazione – inadeguata stima dei fabbisogni e dei costi (non rispetto dei principi di efficienza/efficacia/ economicità ma volontà di premiare interessi privati) Mancata verifica della presenza sul mercato di più operatori economici e assenza trasparenza verso fornitori (non ricorso a Sintel) per trarre profitto	Verifica prezzo in DWH regionale - richiesta autorizzazione al responsabile di presidio	applicazione modalità operative definite
Processo: ACQUISTI IN ESCLUSIVA Acquisizione beni di valore < 5.000 € Proposta all'UOC Approvvigionamenti e Logistica per beni di valore > 5.000 € ed			



emissione ordine			
Sottoprocesso ed Azioni: ACQUISTI IN ESCLUSIVA Acquisizione beni di valore < 5.000 € Proposta all'UOC Approvvigionamenti e Logistica per beni di valore > 5.000 € ed emissione ordine			
N 5,83	Elusione delle regole di affidamento mediante l'improprio ricorso alla procedura negoziata, al di fuori dei casi consentiti dalla legge, per favorire specifica impresa. Conflitto d'interesse dei soggetti proponenti l'acquisto che sono anche coloro che utilizzano i materiali acquistati	In caso di acquisizione di farmaci infungibili ed esclusivi le indicazioni cliniche e di utilizzo sono certificate dall'autorità nazionale (AIFA). Nella richiesta risultano la segnalazione del fabbisogno ARCA, la motivazione e assenza di alternative in prontuario. Controllo dei prezzi (che il costo a base d'asta sia inferiore o pari al costo medio regionale) Sintel (trasparenza) Per dispositivi medici: Sintel	applicazione modalità operative definite
Processo: VALUTAZIONE NUOVA ACQUISIZIONE DISPOSITIVI MEDICI			
Sottoprocesso ed Azioni: Analisi delle richieste pervenute			
O 5,67	False dichiarazioni di esclusività da parte dell'utilizzatore: inserimento di prodotti fra quelli necessari e imprescindibili. Indirizzamento della richiesta a favore di un preciso fornitore	Manifestazione d'interesse su Sintel Valutazione fatta da CADM	applicazione modalità operative definite
P 4,08	Richieste di inserimento in Repertorio conseguenti alla campionatura di prova di dispositivi medici	Analisi di appropriatezza e di evidenza da letteratura scientifica, raffronto con dispositivi in uso. Analisi dei costi correlati con il DRG / rimborso della prestazione Collegialità della valutazione che deve essere fatta da CADM Campionatura deve passare obbligatoriamente per l'UOC Servizio Farmaceutico	valutazione in ambito CADM
Sottoprocesso ed Azioni: Sottoposizione alla CADM (Commissione Aziendale Dispositivi medici)			
Q 5,63	Comportamenti corruttivi relativi all'inserimento di un nuovo DPI	Regolamento aziendale pubblicato in intranet Collegialità	applicazione regolamento



Sottoprocesso ed Azioni: Analisi da parte della commissione e valutazione finale sulla base del vigente regolamento aziendale pubblicato in intranet			
R 5,63	Comportamenti corruttivi relativi all'inserimento di un nuovo DPI	Regolamento aziendale pubblicato in intranet Collegialità	applicazione regolamento
Processo: VALUTAZIONE NUOVA ACQUISIZIONE FARMACI			
Sottoprocesso ed Azioni: Analisi della richiesta			
S 5,25	False dichiarazioni di esclusività: inserimento di prodotti fra quelli necessari e imprescindibili. Indirizzamento della richiesta a favore di un preciso fornitore	Regolamento aziendale per la Commissione Farmaci Aziendale (CFA) pubblicato in intranet Multidisciplinarietà	valutazione in ambito CFA
Sottoprocesso ed Azioni: Sottoposizione alla commissione del farmaco			
T 6,38	Comportamenti corruttivi relativi all'inserimento di un nuovo farmaco	Regolamento aziendale pubblicato in intranet Verifica periodica dei prezzi massimi di cessione al SSN inviata da RL	valutazione in ambito CFA. Verifica periodica prezzi massimi di cessione SSN
Sottoprocesso ed Azioni: Analisi da parte della commissione e valutazione finale sulla base del vigente regolamento			
U 6,38	Comportamenti corruttivi relativi all'inserimento di un nuovo farmaco	"Regolamento aziendale pubblicato in intranet Valutazione della letteratura disponibile (per studi comparativi)"	valutazione in ambito CFA
Sottoprocesso ed Azioni: Stoccaggio farmaci e preparazione dei farmaci e DM richiesti			
V 5,25	Omettere di rilevare inadempienze e/o incongruenze e attestare regolarità a fronte di un inadempimento	Controllo del coordinatore infermieristico tra quanto in bolla e quanto consegnato Richiesta verifiche incrociate per l'inventario di fine anno a reparti con giacenze con alto valore economico	La gestione dei DM c/o il magazzino sanitario sono sotto la responsabilità dell'UOApprovvigionamenti. Per Quanto riguarda i farmaci ed altro materiale di competenza della Farmacia sono applicate le procedure in essere.
W 3,50	Falsificare la bolla di consegna (riducendo le quantità ricevute)	Tracciabilità informatica dei carichi /scarichi - richiesta e carico bolle ed evasione delle richieste	La gestione dei DM c/o il magazzino sanitario sono sotto la responsabilità dell'UOApprovvigionamenti. Per Quanto riguarda i farmaci ed altro materiale di competenza della Farmacia sono applicate le procedure in essere.
X 5,25	Furto - sottrazione di beni	Verifica inventariale del magazzino - controllo tra giacenza informatica e reale	La gestione dei DM c/o il magazzino sanitario sono sotto la responsabilità



			dell'UOApprovvigionamenti. Per Quanto riguarda i farmaci ed altro materiale di competenza della Farmacia sono applicate le procedure in essere.
Sottoprocesso ed Azioni: Invio ai reparti con i necessari accorgimenti per la corretta movimentazione di farmaci/dispositivi con bolla di consegna			
Y 5,25	Omettere di rilevare inadempienze e attestare regolarità a fronte di un inadempimento	"Controllo da parte del farmacista nel caso di farmaci ad alto costo o consegnati direttamente al paziente Verifica sulla congruità tra il materiale consegnato e quello richiesto da parte del reparto.	La gestione dei DM c/o il magazzino sanitario sono sotto la responsabilità dell'UOApprovvigionamenti.
Z 5,25	Furto - sottrazione di beni	Tracciabilità informatica dei carichi /scarichi - richiesta e carico bolle ed evasione delle richieste Verifica inventariale del magazzino - controllo tra giacenza informatica e reale"	La gestione dei DM c/o il magazzino sanitario sono sotto la responsabilità dell'UOApprovvigionamenti. Per Quanto riguarda i farmaci ed altro materiale di competenza della Farmacia sono applicate le procedure in essere.
Sottoprocesso ed Azioni: Ricezione merci: controllo vita media residua del materiale superiore ai 2/3			
A1 6,42	Consegne di dispositivi medici e/o Farmaci con vita media residua inferiore ai 2/3 per conseguire un indebito guadagno o utilità	Controlli dei lotti /scadenze Il magazzino controlla le scadenze all'atto della ricezione merce	La gestione dei DM c/o il magazzino sanitario sono sotto la responsabilità dell'UOApprovvigionamenti. Per Quanto riguarda i farmaci ed altro materiale di competenza della Farmacia sono applicate le procedure in essere.
Sottoprocesso ed Azioni: Registrazione informatica dei movimenti in entrata e uscita e delle relative scadenze e lotti			
B1 5,25	Omettere di rilevare inadempienze e attestare regolarità a fronte di un inadempimento	Tracciabilità informatica dei carichi /scarichi - richiesta e carico bolle ed evasione delle richieste	La gestione dei DM c/o il magazzino sanitario sono sotto la responsabilità dell'UOApprovvigionamenti. Per Quanto riguarda i farmaci ed altro materiale di competenza della Farmacia sono applicate le procedure in essere.
C1 5,25	Furto - sottrazione di beni	verifica inventariale del magazzino - controllo tra giacenza informatica e reale	La gestione dei DM c/o il magazzino sanitario sono sotto la responsabilità dell'UOApprovvigionamenti. Per Quanto riguarda i farmaci ed altro materiale di competenza della Farmacia sono applicate le procedure in essere.
Sottoprocesso ed Azioni: Verifica periodica delle giacenze fisiche e informatiche			



D1 5,25	Omettere di rilevare inadempienze e attestare regolarità a fronte di un inadempimento	Tracciabilità informatica dei carichi /scarichi - richiesta e carico bolle ed evasione delle richieste	La gestione dei DM c/o il magazzino sanitario sono sotto la responsabilità dell'UOApprovvigionamenti. Per Quanto riguarda i farmaci ed altro materiale di competenza della Farmacia sono applicate le procedure in essere.
E1 5,25	Furto - sottrazione di beni	verifica inventariale del magazzino - controllo tra giacenza informatica e reale	La gestione dei DM c/o il magazzino sanitario sono sotto la responsabilità dell'UOApprovvigionamenti. Per Quanto riguarda i farmaci ed altro materiale di competenza della Farmacia sono applicate le procedure in essere.
Sottoprocesso ed Azioni: Scadenze - revoche - resi/ritiri farmaci			
F1 1,75	Mettere in commercio o distribuire farmaci scaduti o revocati per garantire un ingiusto guadagno o utilità per sé o altri	Azioni di controllo del lotto e della data di scadenza dei prodotti presenti.	La gestione dei DM c/o il magazzino sanitario sono sotto la responsabilità dell'UOApprovvigionamenti. Per Quanto riguarda i farmaci ed altro materiale di competenza della Farmacia sono applicate le procedure in essere.
Processo: FARMACI STUPEFACENTI			
Sottoprocesso ed Azioni: Utilizzo farmaci stupefacenti			
G1 1,75	Mancato corretto controllo nella ricezione e dispensazione dei farmaci stupefacenti per trarre vantaggi	Procedura di magazzino Registro stupefacenti Cassaforte nei reparti Controlli interni Controlli nei reparti	applicazione modalità operative definite

UOC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA E BILANCIO			
Processo: ADOZIONE DEL BILANCIO CONSUNTIVO			
Sottoprocesso ed Azioni: elaborazione dati raccolti			
Rischio	Descrizione del Rischio	Indicatori di verifica del Rischio	Misure esistenti per l'eliminazione e/o riduzione del Rischio - Eventuali modalità attuabili per prevenire l'azione corruttiva
A 3,33	Inottemperanza ai principi contabili (annualità, unità, universalità,	Automatismi contabili e percorso attuativo della certificabilità dei bilanci come da indicazione di RL Presenza di procedure e direttive che disciplinano:	L'applicazione delle procedure Pac per l'area Economico Finanziaria rappresenta una garanzia per la il



	integrità, veridicità, congruità, prudenza, coerenza, imparzialità, pubblicità ecc.) per il perseguimento di interessi diversi	1) la gestione del bilancio nelle sue fasi 2) il raccordo tra la contabilità aziendale e prospetti di bilancio 3) Redazione del bilancio (fonte Regione Lombardia)	rispetto dei principi contabili.
B 3,33	Mancato rispetto dei vincoli di bilancio	Automatismi contabili e percorso attuativo della certificabilità dei bilanci come da indicazione di RL Presenza di procedure e direttive che disciplinano: 1) la gestione del bilancio nelle sue fasi 2) il raccordo tra la contabilità aziendale e prospetti di bilancio 3) Redazione del bilancio (fonte Regione Lombardia)	I vincoli di bilancio sono rispettati e discendono dal rispetto dei dati aziendali ai decreti regionali di assestamento e di successivo decreto di consuntivo dell'esercizio.
C 3,33	Esposizione di fatti materiali non rispondenti al vero al fine di ricevere per sé o per un terzo denaro o altra utilità non dovuta	Automatismi contabili e percorso attuativo della certificabilità dei bilanci come da indicazione di RL Presenza di procedure e direttive che disciplinano: 1) la gestione del bilancio nelle sue fasi 2) il raccordo tra la contabilità aziendale e prospetti di bilancio 3) Redazione del bilancio (fonte Regione Lombardia)	Gli accadimenti ed i fatti aziendali, sono registrati con sistematicità con procedure integrate che dall'ordine (NSO) alla fatturazione elettronica danno evidenza dei dati aziendali, presenti anche su piattaforma del Ministero delle Finanze scambiati tra fornitori ed azienda sanitaria. Per la Parte Entrate e con introduzione del Pago PA "l'accertamento" delle entrate acquista una sistematicità di rilevazione anche in ordine alla registrazione integrata dei sistemi Priamo/NFS (area sanitaria ed amministrativa)
Processo: CERTIFICAZIONE ECONOMICA TRIMESTRALE PERIODICA			
Sottoprocesso ed Azioni: elaborazione dati raccolti			
D 3,33	Inottemperanza ai principi contabili (annualità, unità, universalità, integrità, veridicità, congruità, prudenza, coerenza, imparzialità, pubblicità ecc.) per il perseguimento di interessi diversi	Automatismi contabili e percorso attuativo della certificabilità dei bilanci come da indicazione di RL Presenza di procedure e direttive che disciplinano: 1) la gestione del bilancio nelle sue fasi 2) il raccordo tra la contabilità aziendale e prospetti di bilancio 3) Redazione del bilancio (fonte Regione Lombardia)	L'applicazione delle procedure Pac per l'area Economico Finanziaria rappresenta una garanzia per la il rispetto dei principi contabili.
E 3,33	Mancato rispetto dei vincoli di bilancio	Automatismi contabili e percorso attuativo della certificabilità dei bilanci come da indicazione di RL Presenza di procedure e direttive che disciplinano: 1) la gestione del bilancio nelle sue fasi 2) il raccordo tra la contabilità aziendale e prospetti di bilancio 3) Redazione del bilancio (fonte Regione Lombardia)	I vincoli di bilancio sono rispettati e discendono dal rispetto dei dati aziendali ai decreti regionali di assestamento e di successivo decreto di consuntivo dell'esercizio.
F 3,33	Esposizione di fatti materiali non rispondenti al	Automatismi contabili e percorso attuativo della certificabilità dei bilanci come da indicazione di RL Presenza di procedure e direttive che	Gli accadimenti ed i fatti aziendali, sono registrati con sistematicità con



	vero al fine di ricevere per sé o per un terzo denaro o altra utilità non dovuta	disciplinano: 1) la gestione del bilancio nelle sue fasi 2) il raccordo tra la contabilità aziendale e prospetti di bilancio 3) Redazione del bilancio (fonte Regione Lombardia)	procedure integrate che dall'ordine (NSO) alla fatturazione elettronica danno evidenza dei dati aziendali, presenti anche su piattaforma del Ministero delle Finanze scambiati tra fornitori ed azienda sanitaria. Per la Parte Entrate e con introduzione del Pago PA "l'accertamento" delle entrate acquista una sistematicità di rilevazione anche in ordine alla registrazione integrata dei sistemi Priamo/NFS (area sanitaria ed amministrativa)
Processo: EMISSIONE ORDINATIVI DI PAGAMENTO E REVERSALI DI INCASSO CICLO PASSIVO: VERIFICA ESTRATTI CONTO E SALDI (FATTURAZIONE PASSIVA) GESTIONE DELLE ENTRATE E DELLE SPESE IN ORDINE A PAGAMENTO E BILANCIO			
Sottoprocesso ed Azioni: emissione ordinativi di pagamento			
G 2,50	GESTIONE SCRITTURE CONTABILI E FLUSSI INFORMATIVI: Effettuare pagamenti a scadenza diversa da quella definita contrattualmente con il fornitore allo scopo di trarne vantaggi	Aggiornamento dell'applicativo informatico nella parte del protocollo delle fatture pervenute a questa Azienda con l'inserimento in automatico della scadenza del documento, determinata come da normativa in 60 gg dalla registrazione o da contratto Rispetto obblighi di pubblicazione ex D. Lgs. 33/2013 Adozione PAC - Automatismi contabili e percorso attuativo della certificabilità dei bilanci come da indicazione di RL	I pagamenti sono effettuati a seguito di congruità delle forniture, quindi liquidazioni da parte degli uffici ordinatori. L'indice ITP annuale nel 2019 è stato di 13,13 gg in anticipo rispetto ai 60gg contrattuali. Il pagamento in anticipo ai 60gg è obiettivo regionale per le aziende sanitarie. Sono garantiti eguali trattamenti per tutti i fornitori nel rispetto dei termini contrattuali.
H 2,50	Inserimento nelle registrazioni passive di una scrittura fittizia per poi appropriarsi del relativo corrispettivo	Aggiornamento dell'applicativo informatico nella parte del protocollo delle fatture pervenute a questa Azienda con l'inserimento in automatico della scadenza del documento, determinata come da normativa in 60 gg dalla registrazione o da contratto Rispetto obblighi di pubblicazione ex D. Lgs. 33/2013 Adozione PAC - Automatismi contabili e percorso attuativo della certificabilità dei bilanci come da indicazione di RL	L'emissione degli ordinativi di pagamento discende da operazioni fortemente integrate e tracciate, ordini di fornitura NSO, Liquidazioni da uffici esterni alla SC Gestione economico finanziaria e verifica e controlli di prassi (CIG, AG. Entrate, regolarità contributiva del fornitore....) per l'emissione degli ordinativi di pagamento. Il tutto espletato su piattaforme informatizzate.
I 2,50	Liquidazione fatture senza adeguata verifica prestazione	Aggiornamento dell'applicativo informatico nella parte del protocollo delle fatture pervenute a questa Azienda con l'inserimento in automatico della scadenza del documento, determinata come da normativa in 60 gg dalla registrazione o da contratto Rispetto obblighi di pubblicazione ex D. Lgs. 33/2013 Adozione PAC - Automatismi contabili e percorso attuativo della certificabilità dei bilanci come da indicazione di RL	vedi punti "G" ed "L"
J 2,50	Peculato: appropriazione indebita per trarre profitto proprio o altrui	Aggiornamento dell'applicativo informatico nella parte del protocollo delle fatture pervenute a questa Azienda con l'inserimento in automatico della scadenza del documento, determinata come da normativa in 60 gg dalla registrazione o	vedi punti "G" ed "L"



		da contratto Rispetto obblighi di pubblicazione ex D. Lgs. 33/2013 Adozione PAC - Automatismi contabili e percorso attuativo della certificabilità dei bilanci come da indicazione di RL	
Processo: TENUTA DELLE SCRITTURE CONTABILI E DEI REGISTRI RILEVANTI AI FINI DELLE IMPOSTE			
Sottoprocesso ed Azioni: Attività integrata negli applicativi contabili in uso			
K 2,50	Effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non veritiere allo scopo di occultare fatti aziendali	Automatismi contabili e percorso attuativo della certificabilità dei bilanci come da indicazione di RL Presenza di procedure e direttive che disciplinano: 1) la gestione del bilancio nelle sue fasi 2) il raccordo tra la contabilità aziendale e prospetti di bilancio 3) Redazione del bilancio (fonte Regione Lombardia)	La definizione ed il versamento delle imposte discende da operazioni fortemente tracciate (vedi IVA legata alla fatturazione elettronica e definizione di imposte da versare IRPEF da contabilizzazione cedolini ai dipendenti e prestatori d'opera professionisti).
Processo: CICLO ATTIVO			
Sottoprocesso ed Azioni: EMISSIONE FATTURE, GESTIONE DEI CREDITI, EMISSIONE ORDINATIVI DI RISCOSSIONE presso titolari di partita iva			
L 2,50	Non garantire il corretto abbinamento tra incassi e rispettive quietanze di pagamento per garantire un ingiusto profitto per sé o altri	Automatismi contabili e percorso attuativo della certificabilità dei bilanci come da indicazione di RL	La procedura degli incassi è in fase di integrazione definitiva, tutte le prestazioni sanitarie saranno abbinate ad incasso risultante alla tesoreria e sempre più integrate al sistema pago PA.

UOC GESTIONE RISORSE UMANE**Processo:****ACQUISIZIONE RISORSE UMANE**

Procedure concorsuali dirigenza e comparto; Procedura mobilità personale comparto e dirigenza; Procedure per assunzioni temporanee; Procedure per conferimento incarichi di struttura complessa ambito Sanitario; Comando in entrata; Provvedimenti inerenti la richiesta di riammissione in servizio.

Sottoprocesso ed Azioni:

Indizione procedura concorsuale



Rischio	Descrizione del Rischio	Indicatori di verifica del Rischio	Misure esistenti per l'eliminazione e/o riduzione del Rischio - Eventuali modalità attuabili per prevenire l'azione corruttiva
A 4,38	Omessa attivazione di iter procedurali propedeutici alla procedura di acquisizione risorse. Indicazione di requisiti divergenti da quelli previsti dalla norma di riferimento	n. procedure di mobilità espletate / n. concorsi espletati	Al di fuori della casistica standard consolidata, la verifica delle valutazioni effettuate - all'esito dell'attività istruttoria e preliminare all'emissione dei provvedimenti - è eseguita e convalidata nel consueto contesto della condivisione gerarchica - Allo stato - considerato il livello di rischio rilevato e le misure di contenimento del rischio esistenti - non appare utile ipotizzare alcuna ulteriore azione di prevenzione del rischio corruttivo.
Sottoprocesso ed Azioni: Ammissione candidati			
B 4,38	Ammissione di candidati in carenza di requisiti richiesti per l'accesso al profilo.	la lista dei candidati ammessi viene regolarmente pubblicata nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito aziendale	Al di fuori della casistica standard consolidata, la verifica delle valutazioni effettuate - all'esito dell'attività istruttoria e preliminare all'emissione dei provvedimenti - è eseguita e convalidata nel consueto contesto della condivisione gerarchica - Allo stato - considerato il livello di rischio rilevato e le misure di contenimento del rischio esistenti - non appare utile ipotizzare alcuna ulteriore azione di prevenzione del rischio corruttivo.
Sottoprocesso ed Azioni: Nomina commissione esaminatrice			
C 4,38	Composizione della commissione al fine di favorire determinati candidati. Nomina di un Componente della Commissione in situazione di incompatibilità con i candidati.	Pubblicità nella designazione delle commissioni. Pubblicazione della composizione delle commissioni.	Al di fuori della casistica standard consolidata, la verifica delle valutazioni effettuate - all'esito dell'attività istruttoria e preliminare all'emissione dei provvedimenti - è eseguita e convalidata nel consueto contesto della condivisione gerarchica - Allo stato - considerato il livello di rischio rilevato e le misure di contenimento del rischio esistenti - non appare utile ipotizzare alcuna ulteriore azione di prevenzione del rischio corruttivo.
Sottoprocesso ed Azioni: Valutazione dei candidati			
D 4,38	Uso distorto della discrezionalità, mancato o carente uso dei criteri	Adozione dei criteri di valutazione definiti dalla normativa di	Al di fuori della casistica standard consolidata, la verifica delle valutazioni



	di imparzialità e di trasparenza anche al fine di favorire determinati candidati	riferimento. Possibilità di accesso alla documentazione relativa alle prove effettuate dal candidato	effettuate - all'esito dell'attività istruttoria e preliminare all'emissione dei provvedimenti - è eseguita e convalidata nel consueto contesto della condivisione gerarchica - Allo stato - considerato il livello di rischio rilevato e le misure di contenimento del rischio esistenti - non appare utile ipotizzare alcuna ulteriore azione di prevenzione del rischio corruttivo.
Sottoprocesso ed Azioni: Esito e nomina vincitore / procedure di conferimento			
E 4,38	Attribuzione di titoli di precedenza arbitrari o omissioni di motivazioni laddove richieste. Attribuzione di incarico a soggetto che si trova in situazione di inconfiribilità di incarico.	Acquisizione e controllo di dichiarazioni circa l'inesistenza di situazioni di inconfiribilità successivamente al conferimento dell'incarico.	Al di fuori della casistica standard consolidata, la verifica delle valutazioni effettuate - all'esito dell'attività istruttoria e preliminare all'emissione dei provvedimenti - è eseguita e convalidata nel consueto contesto della condivisione gerarchica - Allo stato - considerato il livello di rischio rilevato e le misure di contenimento del rischio esistenti - non appare utile ipotizzare alcuna ulteriore azione di prevenzione del rischio corruttivo.
Processo: Procedure per conferimento incarichi dirigenziali / incarichi di direzione di Struttura Semplice; Procedure per conferimento incarichi dirigenziali di Struttura Complessa Dirigenza PTA Incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo			
Sottoprocesso ed Azioni: incarichi di alta specializzazione, di Struttura Semplice e di Struttura Semplice Dipartimentale conferibili ai dirigenti con più di 5 anni di attività - avviso interno			
F 2,63	Eccessiva discrezionalità nell'attribuzione di punteggi al fine di favorire uno specifico Dirigente.	Espletamento di procedura comparativa con emanazione di avviso interno, contenente i requisiti di partecipazione, nonché i titoli valutabili e i relativi criteri di valutazione, pubblicato sul sito dell'Azienda. Pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente del nominativo del destinatario dell'incarico di struttura.	Al di fuori della casistica standard consolidata, la verifica delle valutazioni effettuate - all'esito dell'attività istruttoria e preliminare all'emissione dei provvedimenti - è eseguita e convalidata nel consueto contesto della condivisione gerarchica - Allo stato - considerato il livello di rischio rilevato e le misure di contenimento del rischio esistenti - non appare utile ipotizzare alcuna ulteriore azione di prevenzione del rischio corruttivo.
Processo: Trattamento economico del dipendente			



Sottoprocesso ed Azioni: Liquidazione mensile al personale dipendente del trattamento economico fondamentale e accessorio in applicazione delle disposizioni contrattuali - presa d'atto.			
G 3,38	Falsificazione delle ore di lavoro effettuate, dei giorni di presenza e attribuzione di voci aggiuntive liquidabili non dovute.	Controllo ogni 15 gg sulla base di stampe prodotte da software gestionale HR.	<p>Al di fuori della casistica standard consolidata, la verifica delle valutazioni effettuate - all'esito dell'attività istruttoria e preliminare all'emissione dei provvedimenti - è eseguita e convalidata nel consueto contesto della condivisione gerarchica</p> <p>-</p> <p>Allo stato - considerato il livello di rischio rilevato e le misure di contenimento del rischio esistenti - non appare utile ipotizzare alcuna ulteriore azione di prevenzione del rischio corruttivo.</p>
Sottoprocesso ed Azioni: Liquidazione importi legati alla Produttività Collettiva e alla Retribuzione di Risultato			
H 3,38	Discrezionalità nell'attribuzione degli importi e mancato rispetto dei vincoli imposti dalla contrattazione.	L'attribuzione della Premialità è resa pubblica,	<p>Al di fuori della casistica standard consolidata, la verifica delle valutazioni effettuate - all'esito dell'attività istruttoria e preliminare all'emissione dei provvedimenti - è eseguita e convalidata nel consueto contesto della condivisione gerarchica</p> <p>-</p> <p>Allo stato - considerato il livello di rischio rilevato e le misure di contenimento del rischio esistenti - non appare utile ipotizzare alcuna ulteriore azione di prevenzione del rischio corruttivo.</p>
Sottoprocesso ed Azioni: Liquidazione Risorse Aggiuntive Regionali personale Aree del Comparto e della Dirigenza.			
I 3,38	Discrezionalità nell'attribuzione degli importi e mancato rispetto dei vincoli imposti dalla contrattazione	L'attribuzione della Premialità è resa pubblica, considerata la formalizzazione attraverso provvedimento. E' altresì prevista la rendicontazione annuale a Regione Lombardia	<p>Al di fuori della casistica standard consolidata, la verifica delle valutazioni effettuate - all'esito dell'attività istruttoria e preliminare all'emissione dei provvedimenti - è eseguita e convalidata nel consueto contesto della condivisione gerarchica</p> <p>-</p> <p>Allo stato - considerato il livello di rischio rilevato e le misure di contenimento del rischio esistenti - non appare utile ipotizzare alcuna ulteriore azione di prevenzione del rischio corruttivo.</p>
Processo: Cessazione del rapporto di lavoro per recesso da parte dell'azienda			
Sottoprocesso ed Azioni: Licenziamento del dipendente			



J 3,00	Carenza dei requisiti previsti dalla legge/ C.C.N.L affinché il recesso sia legittimo.	Rispetto delle Normative vigenti in tema di recesso dal rapporto di lavoro	<p>Al di fuori della casistica standard consolidata, la verifica delle valutazioni effettuate - all'esito dell'attività istruttoria e preliminare all'emissione dei provvedimenti - è eseguita e convalidata nel consueto contesto della condivisione gerarchica</p> <p>-</p> <p>Allo stato - considerato il livello di rischio rilevato e le misure di contenimento del rischio esistenti - non appare utile ipotizzare alcuna ulteriore azione di prevenzione del rischio corruttivo.</p>
Processo: Aspettativa non retribuita			
Sottoprocesso ed Azioni: concessione/diniego aspettativa non retribuita a favore del dipendente interessato			
K 2,33	Concessione o diniego volto a favorire / danneggiare determinati dipendenti	Motivazione puntuale circa le criticità organizzative che la concessione dell'aspettativa può determinare e conseguente individuazione dell'interesse pubblico da tutelare.	<p>Al di fuori della casistica standard consolidata, la verifica delle valutazioni effettuate - all'esito dell'attività istruttoria e preliminare all'emissione dei provvedimenti - è eseguita e convalidata nel consueto contesto della condivisione gerarchica</p> <p>-</p> <p>Allo stato - considerato il livello di rischio rilevato e le misure di contenimento del rischio esistenti - non appare utile ipotizzare alcuna ulteriore azione di prevenzione del rischio corruttivo.</p>
Processo: Autorizzazione incarichi extra istituzionali a personale dipendente			
Sottoprocesso ed Azioni: accoglimento/diniego			
L 2,33	Concessione di autorizzazione anche in presenza di situazione di conflitto di interessi, di incompatibilità o in carenza del requisito dell'occasionalità	Commissione di Valutazione delle richieste di partecipazione ad incarichi extra istituzionali	<p>Al di fuori della casistica standard consolidata, la verifica delle valutazioni effettuate - all'esito dell'attività istruttoria e preliminare all'emissione dei provvedimenti - è eseguita e convalidata nel consueto contesto della condivisione gerarchica</p> <p>-</p> <p>Allo stato - considerato il livello di rischio rilevato e le misure di contenimento del rischio esistenti - non appare utile ipotizzare alcuna ulteriore azione di prevenzione del rischio corruttivo.</p>



Processo: INCIDENT REPORTING			
Sottoprocesso ed Azioni: Avvio procedimento			
Rischio	Descrizione del Rischio	Indicatori di verifica del Rischio	Misure esistenti per l'eliminazione e/o riduzione del Rischio Eventuali modalità attuabili per prevenire l'azione corruttiva
A 2,25	Occultamento dell'errore/mancata segnalazione da parte dei soggetti /UO aziendali per ignoranza, sottovalutazione, paura di provvedimenti disciplinari, per occultare errori dettati da incapacità personali/organizzative, vergogna ecc.	Database informatizzato di tutte le segnalazioni pervenute (scritte e non) per eventuali controlli. Report annuale disponibile. Banca dati SIMES.	Formazione del personale e sviluppo di una cultura del NO BLAME; Incontri periodici CQS; mappatura del rischio; analisi degli eventi con strumenti idonei; azioni di miglioramento; Sviluppo e implementazione di un sistema proattivo e preventivo, che permetta l'individuazione di barriere per la prevenzione degli errori e il contenimento delle conseguenze dannose degli stessi attraverso l'individuazione di interventi efficaci degli errori in medicina. Come la RCA e FMEA;
Sottoprocesso ed Azioni: Indagine interna e verifica della problematica			
B 2,25	Non collaborazione da parte dei segnalanti/responsabili e altri operatori delle UU.OO. coinvolte nell'evento nella fase istruttoria di acquisizione dei contenuti della segnalazione al fine di poter organizzare un audit/RCA che possa identificare le cause radici dell'evento. Conduzione dell'audit non adeguata da parte dell'Ufficio competente nell'analisi delle cause che hanno determinato l'evento. Rifiuto nella partecipazione all'audit da parte degli operatori invitati in quanto coinvolti	Database informatizzato di tutte le segnalazioni pervenute (scritte e non) per eventuali controlli. Report annuale disponibile. Banca dati SIMES.	Formazione del personale e sviluppo di una cultura del NO BLAME; Incontri periodici CQS; mappatura del rischio; analisi degli eventi con strumenti idonei; azioni di miglioramento; Sviluppo e implementazione di un sistema proattivo e preventivo, che permetta l'individuazione di barriere per la prevenzione degli errori e il contenimento delle conseguenze dannose degli stessi attraverso l'individuazione di interventi efficaci degli errori in medicina. Come la RCA e FMEA;
Sottoprocesso ed Azioni: Trasmissione dell'esito dell'AUDIT o RCA			
C 2,25	Mancata trasmissione dell'esito dell'audit o RCA ai soggetti coinvolti. Rapporto di audit non focalizzante i fattori contribuenti l'errore/evento. mancato o parziale monitoraggio delle azioni di miglioramento	Database informatizzato di tutte le segnalazioni pervenute (scritte e non), con l'indicazione per gli errori/eventi avversi più gravi come gli eventi sentinella del risultato ottenuto dagli audit o RCA e le relative azioni di miglioramento. Monitoraggio	verifica delle azioni di miglioramento pianificate ed analisi dei risultati disattesi Trasmissione di feedback a tutti i partecipanti agli audit



		delle azioni di miglioramento di eventi sentinella da parte di RL	
--	--	--	--

UOC SERVIZI TECNICI E PATRIMONIO**Processo:****CONTRATTI PUBBLICI****ACQUISTO DI BENI, SERVIZI ED ESECUZIONE DI LAVORI****Sottoprocesso ed Azioni:****PROGETTAZIONE ACQUISTI/SERVIZI/OPERE**

- 1) Consultazioni preliminari di mercato;
- 2) nomina del Responsabile del procedimento (RUP);
- 3) Individuazione degli elementi del contratto;
- 4) Determinazione dell'importo del contratto;
- 5) Scelta della procedura di aggiudicazione, con particolare attenzione al ricorso alla procedura negoziata;
- 6) predisposizione di atti di gara, incluso il capitolato;
- 7) Definizione dei criteri di partecipazione, di aggiudicazione e di attribuzione del punteggio

Rischio	Descrizione del Rischio	Indicatori di verifica del Rischio	Misure esistenti per l'eliminazione e/o riduzione del Rischio Eventuali modalità attuabili per prevenire l'azione corruttiva
A 3,50	Improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali (es. concessione in luogo di appalto) o di procedure negoziate e affidamenti diretti	Verifica dell'appropriatezza dei sistemi di affidamento	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI
B 2,50	Nomina del Responsabile del procedimento: conflitto di interessi con le imprese concorrenti	N. gare svolte con metodi telematici / n. gare complessivamente svolte	UTILIZZO PIATTAFORME TELEMATICHE
C 3,50	Affidamento a professionisti esterni: impropria selezione dei professionisti esterni e non utilizzo delle competenze interne	Pubblicazione della dichiarazione di mancanza di incompatibilità da parte del RUP	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI
D 3,50	Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa per favorire un'impresa	N. affidamenti (quantità e valore) di beni infungibili/esclusivi sul totale acquistato	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI
E 2,92	Opacità degli atti di progettazione	Monitoraggio acquisti in economia con verifica trend in riduzione	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI
F 4,08	Proroghe contrattuali in mancanza di valide ragioni	n. proroghe e rinnovi sul totale degli affidamenti	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI



G 3,50	Frazionamento artificioso degli affidamenti - Abuso dell'affidamento diretto e in economia per favorire un'impresa	N. affidamenti diretti (quantità e valore) sul totale acquisti	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI
Sottoprocesso ed Azioni: SELEZIONE DEL CONTRAENTE: 1) Pubblicazione del bando; 2) Assegnazione termini per la ricezione delle selezioni del contraente; 3) Nomina commissione; 4) Conservazione documenti; 5) Gestione sedute; 6) Verifiche dei requisiti e delle anomalie delle offerte; 7) Aggiudicazione provvisoria; 8) Annullamenti			
H 3,50	Restringere indebitamente i partecipanti alla gara eludendo le norme sulla pubblicazione dei bandi	Verifica dell'appropriatezza delle eventuali esclusioni	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI
I 2,50	Applicare in maniera distorta i criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito	Trasparenza dei requisiti del bando e del capitolato	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI
J 2,50	Immotivata concessione di proroghe rispetto al termine previsto dal bando	N. proroghe e rinnovi sul totale degli acquisti	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI
K 2,50	Nomina commissari in conflitto di interesse o privi dei requisiti necessari - mancata verifica delle clausole di incompatibilità	Verifica delle dichiarazioni rese dai commissari	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI
L 2,50	Mancata pubblicità/trasparenza (selezione non effettuata tramite Sintel) - Opacità del procedimento di approvvigionamento	Riscontro della trasparenza degli atti	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI
M 3,50	Mancata rotazione (il contraente selezionato risulta affidatario anche del precedente appalto, in mancanza di ragioni che giustificano tale scelta) per acquisti < € 40.000	Verifica delle ditte invitate a presentare offerta	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI
N 2,50	Opacità relative alla istituzione delle commissioni di gara	Pubblicità della delibera di costituzione della commissione e dei rispettivi cv	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI E PUBBLICAZIONE SECONDO NORMATIVA
Sottoprocesso ed Azioni: AGGIUDICAZIONE E STIPULA DEI CONTRATTI 1) Verifica requisiti; 2) Esclusioni; 3) Aggiudicazioni.			
O 2,50	Omessa/incompleta/non tempestiva verifica dei requisiti del fornitore per favorire un aggiudicatario privo di requisiti	Tempestività di adozione del provvedimento di esclusione concorrente/i	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI E PUBBLICAZIONE SECONDO NORMATIVA
P 2,50	Mancata trasparenza per evitare o ritardare ricorsi da parte dei soggetti esclusi o non aggiudicatari	Tempestiva pubblicazione del provvedimento	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI E PUBBLICAZIONE SECONDO NORMATIVA



Q 2,50	Ritardo nella stipula del contratto, che può indurre al recesso	Adozione dei contratti nei termini di legge	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI E PUBBLICAZIONE SECONDO NORMATIVA
R 2,50	Nomina Dec in conflitto d'interesse	Pubblicazione della dichiarazione di mancanza di incompatibilità da parte del DEC	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI E PUBBLICAZIONE SECONDO NORMATIVA
Sottoprocesso ed Azioni: ESECUZIONE DEL CONTRATTO 1) Approvazione delle modifiche del contratto; 2) Autorizzazione al subappalto; 3) Ammissione della varianti; 4) Verifiche in corso di esecuzione; 5) Verifica delle disposizioni in materia di sicurezza, con particolare riferimento al rispetto delle prescrizioni contenute nel Piano di Sicurezza e Coordinamento (PSC) o Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenziali (DUVRI); 6) Apposizione di riserve; 7) Gestione delle controversie; 8) Effettuazione di pagamenti in corso di esecuzione 9) RENDICONTAZIONE (Verifica della regolare esecuzione della prestazione richiesta ed effettuazione dei pagamenti) 10) LIQUIDAZIONE FATTURA			
S 3,50	Inadeguata verifica in materia di sicurezza e rischi d'interferenza	n. verifiche da parte del DEC / n. degli affidamenti	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI E PUBBLICAZIONE SECONDO NORMATIVA
T 3,50	Assenza o inadeguata verifica sullo stato di avanzamento dei lavori- Accettazione materiali non conformi al capitolato o utilizzo non giustificato di materiali fuori contratto/mancata denuncia di difformità e vizi dell'opera	Controllo rispetto clausole del capitolato	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI E PUBBLICAZIONE SECONDO NORMATIVA
U 3,50	Varianti al fine di favorire l'appaltatore (per recuperare lo sconto in sede di gara, per conseguire guadagni extra, per non partecipare ad una nuova gara)	Appropriatezza delle varianti, opportunamente motivate	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI E PUBBLICAZIONE SECONDO NORMATIVA
V 3,50	approvazione riserve / accordi bonari per recuperare sconti di gara, conseguire guadagni extra	n. accordi bonari / n. contratti stipulati	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI E PUBBLICAZIONE SECONDO NORMATIVA
W 3,50	Non conformità agli obblighi di tracciabilità liquidazione fatture senza i relativi giustificativi (collaudi, regolare esecuzione) pagamenti effettuati senza i necessari controlli (es. Durc)	Verifica della correttezza della documentazione da parte del DEC	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI E PUBBLICAZIONE SECONDO NORMATIVA
X 3,50	Rilascio del certificato di regolare esecuzione per prestazioni non eseguite	n. certificati di regolare esecuzione / n. di prestazioni eseguite	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI E PUBBLICAZIONE SECONDO NORMATIVA
Y 3,50	esecuzione del contratto oltre limite di tempo e di valore per non attivare altra gara	Rispetto tempistica contrattuale	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI
Z 3,50	Effettuazione di pagamenti ingiustificati o sottratti alla tracciabilità dei flussi finanziari	Verifica della correttezza della fatturazione	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI



Processo: ACQUISTI ED ESECUZIONE LAVORI IN URGENZA			
Sottoprocesso ed Azioni: Affidamento ad operatori economici di lavori in urgenza			
A1 3,50	Ridurre i tempi procedurali per avvantaggiare una specifica Azienda	dichiarazione del referente riguardo la motivazione per eseguire lavori d'urgenza	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI
Processo: PIANO TRIENNALE ED ANNUALE DELLE OPERE PUBBLICHE			
Sottoprocesso ed Azioni: Predisposizione prospetti opere pubbliche			
B1 3,50	inserimento di progetti non in ordine di priorità aziendale	Priorità definite dalla Direzione Strategica	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI E ATTI PROGRAMMAZIONE INTERNA
Sottoprocesso ed Azioni: Adozione piano triennale			
C1 3,50	non rispetto della tempistica di adozione non verifica contabilità economica mancata pubblicazione sull'osservatorio regionale	Rispetto della normativa vigente	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI
Processo: PATRIMONIO: contratti immobili			
Sottoprocesso ed Azioni: Contratti di locazione attive /alienazione immobili			
D1 3,50	Mancato rispetto dei principi di economicità es. prezzi inferiori ai valori di mercato o a titolo gratuito, modifiche ai locali senza previa autorizzazione	Autorizzazione da parte della Regione Lombardia alla vendita all'asta, previa perizia da parte dell'Agenzia delle Entrate	UTILIZZO NORMATIVA DI SETTORE QUALORA SI EFFETTUINO PROCEDURE DI VENDITA ALL'ASTA. SOGGETTI ATTUATORI ENTI REGIONALE (ARIA)
E1 3,50	Procedure non trasparenti per favorire sé o terzi	Motivazione all'interno del provvedimento di affidamento lavori	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI
Sottoprocesso ed Azioni: Contratti di locazione passive/acquisizione immobili			
F1 3,50	Mancato rispetto dei principi di economicità es. prezzi superiori ai valori di mercato	verifica mq/valore contratto e contraddittorio con Ente proprietario locali	Verifiche econ uoc affari generali e legali

**Processo:**
GESTIONE PATRIMONIO MOBILIARE E IMMOBILIARE**Sottoprocesso ed Azioni:**
investimenti nel rispetto costi e tempi

G1 3,50	prevedere investimenti superiori o inferiori per favorire sé o altri	Verifica della presenza delle autorizzazioni da parte di Regione Lombardia	UTILIZZO STRUMENTI ELETTRONICI PER VERIFICA
--------------------------	--	--	---

Sottoprocesso ed Azioni:
aggiornamento planimetrie

H1 3,50	calcolo mq inferiori a quelli reali con determinazione di imposte e tasse aggiornamento planimetrie in tempi lunghi rispetto al fine lavori	utilizzo di software per calcolo aree verifiche periodiche a seguito di lavori in corso	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI
--------------------------	--	--	-----------------------------------

Sottoprocesso ed Azioni:
provvede alla manutenzione edile (direttamente o attraverso ditte incaricate)

I1 2,00	prevedere opere di manutenzione superiori o inferiori al necessario per favorire sé o terzi	Verifica della documentazione relativa agli interventi ordinari e straordinari	UTILIZZO NORMATIVA CODICE APPALTI
--------------------------	---	--	-----------------------------------

UOC SERVIZIO PREVENZIONE PROTEZIONE**Processo:**
ANALISI DEI RISCHI ED ELABORAZIONE DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI (DVR)**Sottoprocesso ed Azioni:**
ESECUZIONE SOPRALLUOGHI/RILIEVI, COMPILAZIONE SCHEDE RILEVAZIONE (ove presenti)

Rischio	Descrizione del Rischio	Indicatori di verifica del Rischio	Misure esistenti per l'eliminazione e/o riduzione del Rischio - Eventuali modalità attuabili per prevenire l'azione corruttiva
A 4,13	omessa o valutazione parziale del rischio sicurezza per trarne	Documento di Valutazione dei Rischi DVR Rotazione del personale che effettua i sopralluoghi.	Esecuzione sopralluoghi mirati all'aggiornamento delle schede del DVR delle varie aree



	profitto		
Sottoprocesso ed Azioni: STESURA BOZZA DELLA SCHEDA AGGIORNATA DA PARTE DI RSPP/ASPP			
B 4,13	falsificazione bozza per trarne beneficio/profitto	Documento di Valutazione dei Rischi DVR	Aggiornamento del DVR almeno con cadenza annuale e ogni volta che mutano le condizioni di lavoro aziendale (Vedi emergenza Covid- 19)
Processo: ELABORAZIONE PIANI DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE			
Sottoprocesso ed Azioni: INDIVIDUAZIONE DEI PIANI DI EMERGENZA DA AGGIORNARE/IMPLEMENTARE			
C 3,38	omessa o valutazione parziale del rischio sicurezza per trarne profitto	D.G.R.L. 17/12/1999 n°6/47077 "Approvazione delle linee guida sulla Prevenzione e sulla sicurezza nelle Sale Operatorie" Allegato VIII D. M. 10/03/1998 "Criteri Generali di Sicurezza Antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro" Punto 10 del D.M. 18/09/2002 "Approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private. D.M. 19/03/2015 "aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al D.M. 18/09/2002 I piani di emergenza da aggiornare sono stati individuati, in base alle modifiche strutturali e normative intervenute. Sopralluoghi vengono effettuati da RSPP	Individuazione dei Presidi eventualmente sprovvisti di Piano di Emergenza (Nuovi edifici, ...) e aggiornamento dei Piani di Emergenza esistenti in seguito ad eventuali modifiche organizzative.
Sottoprocesso ed Azioni: ESECUZIONE SOPRALLUOGHI/RILIEVI (per verificare veridicità planimetrie...)			
D 4,13	omessa o valutazione parziale del rischio sicurezza per trarne profitto	D.G.R.L. 17/12/1999 n°6/47077 "Approvazione delle linee guida sulla Prevenzione e sulla sicurezza nelle Sale Operatorie" Allegato VIII D. M. 10/03/1998 "Criteri Generali di Sicurezza Antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro" Punto 10 del D.M. 18/09/2002 "Approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private. D.M. 19/03/2015 "aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al D.M. 18/09/2002 I piani di emergenza da aggiornare sono stati individuati, in base alle modifiche strutturali e normative intervenute. Sopralluoghi vengono effettuati da RSPP	Effettuare sopralluoghi nei vari Presidi al fine di verificare la necessità di aggiornare le planimetrie di evacuazione e la loro realizzazione nel caso non fossero presenti.



Sottoprocesso ed Azioni: STESURA BOZZA DEL PIANO AGGIORNATA DA PARTE DI RSPP			
E 4,13	falsificazione bozza per trarne beneficio/profitto	Chi redige e chi controlla i piani sono 2/3 figure professionali diverse in modo da coprire ogni possibile lacuna (ASPP, Medico Competente). Planimetrie stese da tecnici incaricati.	Individuazione di cronogramma con le azioni prioritarie relative ai piani di emergenza
Processo: PROGETTAZIONE CORSI DI FORMAZIONE (SPP) E FORMAZIONE/INFORMAZIONE INTERNA/ESTERNA			
Sottoprocesso ed Azioni: VALUTAZIONE DEI BISOGNI FORMATIVI IN BASE ALLA NORMATIVA			
F 4,13	sovrastima del fabbisogno per trarne vantaggi	Con il referente U.O.S.D Formazione si è provveduto a verificare le edizioni necessarie a coprire tali bisogni	Redazione di un Piano Formativo che consenta alla ASST Lariana di formare i propri dipendenti nel rispetto del D. Lgs. 81/08 e smi. (Formazione neoassunti generale e specifica, formazione per la prevenzione e lotta antincendio, formazione preposti e dirigenti.
Sottoprocesso ed Azioni: VERIFICA CON FORMAZIONE (n° edizioni necessarie, organizzazione corsi, attribuzione incarico docenza)			
G 4,13	individuazione docente favorendo professionisti, garantendo un ingiusto profitto o utilità per sé o altri	D.Lgs 81/2008 e s.m.i. - Accordo Stato Regioni 21/12/2011 – Accordo Stato Regioni 7/07/2016 I docenti individuati per i corsi sono stati selezionati attraverso una commissione	Verifica con la Formazione dei corsi da organizzare per legge e pianificazione del PFA e per i corsi non FAD individuazione dei docenti.
Processo: SICUREZZA FORNITURE			
Sottoprocesso ed Azioni: VALUTAZIONE DELLE RICHIESTE DI PARERE PREVENTIVO			
H 4,13	Non veritiera valutazione per favorire professionisti/ditte garantendo un ingiusto profitto o utilità per sé o altri	D.Lgs 81/2008 e s.m.i. Documento di Valutazione dei Rischi DVR Le spese che vengono effettuate dall' Ufficio derivano da gare sottosoglia, gli inviti vengono effettuati secondo normativa in vigore.	Il Servizio Prevenzione è sempre a disposizione dei Servizio Tecnici e Patrimonio e dell'economato nella valutazione di professionisti/ditte per la propria competenza sulla base dei documenti agli atti.



I 4,13	Accordo con gli ordinatori di spesa su omessa segnalazione di eventuali acquisti soggetti a valutazione rischio sicurezza	D.Lgs 81/2008 e s.m.i. Documento di Valutazione dei Rischi DVR	Verifica delle necessità in merito al D. lgs. 81/08 e del DVR aziendale
Sottoprocesso ed Azioni: INCONTRI/INDICAZIONI A SECONDA DELLA TIPOLOGIA DI VALUTAZIONE RICHIESTA			
J 4,13	Non veritiera valutazione per favorire professionisti/ditte garantendo un ingiusto profitto o utilità per sé o altri	D.Lgs 81/2008 e s.m.i. Documento di Valutazione dei Rischi DVR Le aggiudicazioni di gare vengono fatte in base alla corrispondenza o meno ai parametri indicati nel capitolato di gara	Verifica del rispetto dei capitolati rispetto a quanto offerto in gara.

UOC SERVIZI INFORMATIVI AZIENDALI (SIA)**Processo:**
CONSERVAZIONE LEGALE**Sottoprocesso ed Azioni:**
Produzione flusso documenti amministrativi

Rischio	Descrizione del Rischio	Indicatori di verifica del Rischio	Misure esistenti per l'eliminazione e/o riduzione del Rischio - Eventuali modalità attuabili per prevenire l'azione corruttiva
A 0,88	Accesso abusivo e diffusione informazioni di un sistema informatico protetto da misure di sicurezza	Imposizione cambio password periodico	Politica della sicurezza delle informazioni - Attuazione delle attività suggerite dal DPO
B 0,75	Deterioramento, alterazione, soppressione di dati/informazioni/programmi	Applicazione sistema di sicurezza informatica	Politica della sicurezza delle informazioni - Attuazione delle attività suggerite dal DPO
Sottoprocesso ed Azioni: Produzione flusso immagini Dicom			



C 0,75	Accesso abusivo e diffusione informazioni di un sistema informatico protetto da misure di sicurezza	Applicazione sistema di sicurezza informatica	Svolgimenti di attività di analisi dei rischi sui trattamenti dei dati
D 0,75	Deterioramento, alterazione, soppressione di dati/informazioni/programmi	Applicazione sistema di sicurezza informatica	Svolgimenti di attività di analisi dei rischi sui trattamenti dei dati
Sottoprocesso ed Azioni: Produzione flusso Referti ambulatoriali firmati digitalmente			
E 1,50	Accesso abusivo e diffusione informazioni di un sistema informatico protetto da misure di sicurezza	Applicazione sistema di sicurezza informatica	
F 1,50	Deterioramento, alterazione, soppressione di dati/informazioni/programmi	Applicazione sistema di sicurezza informatica	
Sottoprocesso ed Azioni: Conservazione			
G 0,75	Accesso abusivo e diffusione informazioni di un sistema informatico protetto da misure di sicurezza	Applicazione sistema di sicurezza informatica	Svolgimento di revisione periodica dei processi di conservazione
H 0,75	Deterioramento, alterazione, soppressione di dati/informazioni/programmi	Applicazione sistema di sicurezza informatica	Svolgimento di revisione periodica dei processi di conservazione
Processo: Produzione e trasmissione flusso 730 inerente le spese sanitarie a carico del cittadino			
Sottoprocesso ed Azioni: Produzione flusso da CUP ASST			
I 1,88	Alterazione dei dati inseriti nei flussi informativi di attività, prima del loro invio al MEF al fine di avere un vantaggio	Controlli a campione tra quanto registrato negli applicativi gestionali es cup ambulatorio e quanto presente nel flusso 730	
Sottoprocesso ed Azioni: Produzione flusso da CUP Distretti			
J 1,88	Alterazione dei dati inseriti nei flussi informativi di attività, prima del loro invio al MEF al fine di avere un vantaggio	Controlli a campione tra quanto registrato negli applicativi gestionali es cup ambulatorio e quanto presente nel flusso 730	
Sottoprocesso ed Azioni: Produzione flusso da contabilità			



K 1,88	Alterazione dei dati inseriti nei flussi informativi di attività, prima del loro invio al MEF al fine di avere un vantaggio	Controllo sostanziale a carico della Contabilità che certifica correttezza dati	
Sottoprocesso ed Azioni Produzione flusso da laboratorio			
L 1,88	Alterazione dei dati inseriti nei flussi informativi di attività, prima del loro invio al MEF al fine di avere un vantaggio	Controlli a campione tra quanto registrato negli applicativi gestionali e quanto presente nel flusso 730	
Sottoprocesso ed Azioni: Caricamento su portale SMAF e gestione delle anomalie			
M 1,88	Alterazione dei dati inseriti nei flussi informativi di attività, prima del loro invio al MEF al fine di avere un vantaggio	Sistema informatico regionale che segnala le anomalie permettendo la loro gestione	
Processo: Gestione della sicurezza e riservatezza dei dati informatici			
Sottoprocesso ed Azioni: Gestione della sicurezza e riservatezza dei dati informatici			
N 1,13	Accesso e diffusione abusivi ad un sistema informatico protetto da misure di sicurezza	All'interno di ciascun applicativo vengono tracciate e registrate, con memorizzazione di utente, tutte le operazioni di aggiornamento. L'accesso a server viene tracciato dal sistema Il sistema aziendale è protetto da firewall e antivirus contro eventuali attacchi esterni.	Politica della sicurezza delle informazioni - Attuazione delle attività suggerite dal DPO
O 1,13	Deterioramento, alterazione, soppressione di dati/informazioni/programmi	All'interno di ciascun applicativo vengono tracciate e registrate, con memorizzazione di utente, tutte le operazioni di aggiornamento. L'accesso a server viene tracciato dal sistema Il sistema aziendale è protetto da firewall e antivirus contro eventuali attacchi esterni.	Politica della sicurezza delle informazioni - Attuazione delle attività suggerite dal DPO
Processo: Verifica e controllo dei servizi manutentivi HW E SW			
Sottoprocesso ed Azioni: servizi manutentivi HW E SW			



P 2,50	Omettere inadempienze e/o incongruenze ovvero attestare il rispetto delle clausole del contratto a fronte di sostanziale inadempimento, autorizzando anche il pagamento di fatture	Per ogni evento vengono declinate, all'interno del contratto, le tempistiche di risposta e le penali associate	
Processo: Immobilizzazioni - beni immateriali			
Sottoprocesso ed Azioni: Emissione ordine - Consegna - Collaudo - Gestione movimentazione interna - Fuori uso			
Q 2,50	Accettazione di beni immateriali non conformi al capitolato	Verifica della corrispondenza dei beni immateriali richiesti in capitolato con quelli forniti	

Attività programmate per il triennio 2021-2023

Si ritiene di integrare progressivamente, a partire dall'anno 2021, la mappatura dei rischi con ulteriori specifiche aree, nonché di proseguire con le attività di prevenzione, verifica e monitoraggio, fatti salvi gli eventuali aggiornamenti che si riterrà utile introdurre.

Ogni settore renderà conto al RPCT le misure preventive identificate utilizzando gli indicatori di controllo stabiliti, ognuno per la parte di competenza. Qualora vengano evidenziate criticità, RPCT provvederà a identificare e adottare le misure di miglioramento ritenute necessarie.

7. LA ROTAZIONE DEL PERSONALE

Il PNA impone a tutte le Pubbliche Amministrazioni di definire i criteri per realizzare la rotazione del personale dirigente e del personale con funzioni di responsabilità operante nelle aree a più elevato rischio di corruzione.

Alla luce dell'allegato 2 al PNA 2019, la rotazione va correlata all'esigenza di assicurare il buon andamento e la continuità dell'azione amministrativa e di garantire la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di talune attività specifiche, con particolare riguardo a quelle con elevato contenuto tecnico.

Si distinguono:

- la Rotazione Straordinaria, prevista dall'art.16, c.1, lett. l-quater), D.Lgs.165/2001, che si attiva successivamente al verificarsi di fenomeni corruttivi. In questo caso l'Azienda deve verificare la sussistenza dell'avvio di un procedimento penale o disciplinare nei confronti del dipendente, anche dirigente, e che tali procedimenti abbiano per oggetto una condotta corruttiva; nel momento in cui l'Azienda ha conoscenza della richiesta di rinvio a giudizio formulata dal PM al termine delle indagini preliminari, ha l'obbligo di valutare la condotta del dipendente

- la Rotazione Ordinaria che deve essere programmata mediante l'individuazione degli uffici da sottoporre a rotazione, periodicità con la quale si intende attuare la misura, caratteristiche della rotazione (funzionale o territoriale) al fine di prevenire fenomeni di maladministration.

Si precisa che in sede di Conferenza Unificata di Stato-Regioni, nella seduta del 24 luglio 2013, si sono definiti alcuni criteri e indicazioni in materia di rotazione degli incarichi e, in particolare:



a) "in ogni caso, fermi restando i casi di revoca dell'incarico già disciplinati e le ipotesi di applicazione di misure cautelari, la rotazione può avvenire solo al termine dell'incarico, la cui durata deve essere comunque mantenuta";

b) "l'attuazione della misura deve avvenire in modo da tenere conto delle specificità professionali in riferimento alle funzioni e in modo da salvaguardare la continuità della gestione amministrativa. A tal fine gli Enti curano la formazione del personale, prediligendo l'affiancamento e l'utilizzo di professionalità interne".

Anche il PNA 2016 ha chiarito la necessità ma anche i limiti della rotazione del personale, soprattutto in un ambito particolare quale quello sanitario, rendendolo di fatto non applicabile per i profili strettamente sanitari o professionali.

Per quanto attiene all'area amministrativa e ai servizi di staff/supporto, si concorda che l'applicazione del principio di rotazione del personale addetto alle aree a rischio, indubbiamente, riveste particolare rilievo e si condivide la ratio che mira ad evitare che il medesimo dipendente si trovi a intrattenere in continuità relazioni prolungate nel tempo con gli stessi utenti o fornitori.

L'ASST Lariana, evidenzia che, data l'esiguità dei profili professionali che hanno sviluppato delle specificità, sarebbe risultata svantaggiosa la possibilità di trovare adeguata sostituzione per rotazione in ambito aziendale, senza che ciò comportasse un danno all'organizzazione aziendale, con evidenti ricadute sull'utenza, tenendo comunque presente di prestare particolare attenzione all'ipotesi di rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva.

Data l'esiguità del personale e la specificità dei ruoli ricoperti, seppur non perseguibile il principio di rotazione del personale, è avvenuto il cambiamento di alcune posizioni apicali.

Attività programmate per il triennio 2021-2023

Il presente Piano rinvia la rivalutazione dei criteri e della disciplina della rotazione a specifico atto organizzativo, regolamento di organizzazione sul personale o altro provvedimento di carattere generale, che dovrà essere oggetto di confronto aziendale.

In particolare:

- potrebbero essere previste dal dirigente modalità operative che favoriscano una maggiore compartecipazione del personale alle attività del proprio ufficio;
- nelle aree identificate come più a rischio e per le istruttorie più delicate, potrebbero essere preferiti meccanismi di condivisione delle fasi procedurali. Ad esempio il funzionario istruttore può essere affiancato da un altro funzionario, in modo che, ferma restando l'unitarietà della responsabilità del procedimento a fini di interlocuzione esterna, più soggetti condividano le valutazioni degli elementi rilevanti per la decisione finale dell'istruttoria;
- potrebbe essere attuata una corretta articolazione dei compiti e delle competenze per evitare che l'attribuzione di più mansioni e più responsabilità in capo ad un unico soggetto non finisca per esporre l'amministrazione a rischi di errori o comportamenti scorretti. Pertanto si suggerisce che nelle aree a rischio le varie fasi procedurali siano affidate a più persone, avendo cura in particolare che la responsabilità del procedimento sia sempre assegnata ad un soggetto diverso dal dirigente, cui compete l'adozione del provvedimento finale.



8. MONITORAGGIO DELLE PRESCRIZIONI DEL PIANO PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE.

Si confermano, con il presente aggiornamento/integrazione del Piano per il triennio 2021-2023, gli obiettivi strategici del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico che, di seguito, si riportano:

1. Organizzazione orientata al paziente
2. Sviluppo di percorsi di integrazione con il territorio
3. Accoglienza di pazienti a medio- elevata complessità
4. Aumento del volume di attività complessivo
5. Consolidamento della capacità di trattare e gestire i casi più complessi
6. Promozione e sviluppo di alleanze con erogatori esterni dell'area sanitaria e sociosanitaria
7. Efficienza nell'utilizzo delle risorse
8. Sviluppo delle attività di formazione
9. Promozione dell'attività di ricerca

L'organizzazione aziendale rimane di tipo dipartimentale.

Scopi del presente aggiornamento del Piano sono quelli di:

- Ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione/illegalità
- Aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione/illegalità
- Creare un contesto sfavorevole alla corruzione /illegalità

Il presente strumento accoglie il concetto di corruzione in senso lato, come comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati. Le situazioni rilevanti sono quindi più ampie della fattispecie penalistica, e di quella disciplinata dall'art. 2635 c.c. e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I-II, del codice penale, ma anche le situazioni in cui - a prescindere dalla rilevanza penale - venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite.

Il suo fine è quello di prevenire, nell'ambito della materia disciplinata dalla citata normativa, il fenomeno dell'illegalità consistente nello sviamento di potere per fini illeciti mediante la strumentalizzazione oggettiva e soggettiva dell'ufficio pubblico con l'aggiramento fraudolento delle norme e, più in generale, lo sviamento delle funzioni pubbliche.

Inoltre, sulla base della raccomandazione pervenuta dall'Agenzia Regionale Anti Corruzione di Regione Lombardia (prot. 63158 del 18.12.2018) inerente le procedure di selezione per incarichi professionali o concorsuali indette con scadenze o termini molto ravvicinate e/o prossime a importanti festività o periodi feriali, verrà introdotto a livello programmatico l'effettuazione di controlli a livello aziendale inerenti le procedure di selezione del personale al fine di individuare e monitorare eventuali patologie di sistema a riguardo.

Si confermano, di seguito, gli ambiti, già presenti nel precedente Piano per il triennio 2020-2022, oggetto del presente aggiornamento, per il triennio 2021-2023.



9. CONFLITTO DI INTERESSI, INCOMPATIBILITÀ E CUMULO DI IMPIEGHI

L'art. 1 c. 41 della L. 190/2012 ha introdotto l'art. 6 bis "conflitto di interessi" nella L. 241/1990 sul procedimento amministrativo. Sulla base di tale disposto i Direttori, Dirigenti, il Responsabile del procedimento (RUP), il Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC) e i dipendenti degli uffici competenti ad effettuare ispezioni, controlli e sanzioni o ad adottare pareri, valutazioni, altri atti intra procedimentali o il provvedimento finale, e comunque tutti i dipendenti, collaboratori, consulenti, devono astenersi in caso di conflitto di interesse segnalando al proprio responsabile gerarchico ogni situazione di conflitto anche potenziale.

Il conflitto di interessi è quella situazione in cui un interesse privato (secondario) interferisce con l'interesse pubblico in modo tale da pregiudicare l'imparzialità delle scelte dell'operatore pubblico a vantaggio degli interessi privati. Con riferimento al conflitto di interessi è necessario fissare anche altri concetti:

- in merito alla sua natura: l'interesse non necessariamente deve avere carattere patrimoniale ma può essere anche di altra natura, come ad esempio una situazione di amicizia o di natura politica o per assecondare pressioni dei superiori gerarchici, in generale, tutto ciò che possa pregiudicare l'imparzialità del dipendente
- in merito ai soggetti titolari di interessi contrapposti: oltre al conflitto con interessi personali del dipendente, il Codice chiede di considerare anche gli interessi del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, nonché i soggetti e le organizzazioni con cui il dipendente, o il coniuge, abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente.

Si rinvia al Codice di Comportamento aziendale che definisce gli obblighi specifici ai quali i dipendenti e gli altri soggetti devono attenersi.

Sulla Intranet Aziendale è presente una informativa concernente la disciplina delle incompatibilità, del cumulo di impieghi di cui all'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001, di seguito riportata:

"Il dipendente pubblico può svolgere unicamente incarichi che non diano luogo a conflitti d'interessi con l'attività svolta per l'Amministrazione. L'operato del dipendente deve essere, inoltre, improntato al rispetto dei principi Costituzionali con particolare riferimento a quelli volti ad assicurare il buon andamento e l'imparzialità dell'amministrazione (art. 97 Cost.).

È utile, innanzitutto, richiamare la disciplina delle incompatibilità, del cumulo degli impieghi e degli incarichi di cui all'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 che, ponendo una serie di limitazioni, è volta anche ad evitare situazioni che possono creare conflitti, anche potenziali, ed in grado di pregiudicare l'esercizio imparziale ed efficace delle funzioni attribuite al dipendente.

In particolare l'art. 53 del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i.:

- Al comma 6 dispone che "I commi da 7 a 13 del presente articolo si applicano ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, compresi quelli di cui all'articolo 3, con esclusione dei dipendenti con rapporto di lavoro a tempo parziale con prestazione lavorativa non superiore al cinquanta per cento di quella a tempo pieno, dei docenti universitari a tempo definito e delle altre categorie di dipendenti pubblici ai quali è consentito da disposizioni speciali lo svolgimento di attività libero-professionali. Sono nulli



tutti gli atti e provvedimenti comunque denominati, regolamentari e amministrativi, adottati dalle amministrazioni di appartenenza in contrasto con il presente comma. Gli incarichi retribuiti, di cui ai commi seguenti, sono tutti gli incarichi, anche occasionali, non compresi nei compiti e doveri di ufficio, per i quali e' previsto, sotto qualsiasi forma, un compenso. Sono esclusi i compensi derivanti: a) dalla collaborazione a giornali, riviste, enciclopedie e simili; b) dalla utilizzazione economica da parte dell'autore o inventore di opere dell'ingegno e di invenzioni industriali; c) dalla partecipazione a convegni e seminari; d) da incarichi per i quali e' corrisposto solo il rimborso delle spese documentate; e) da incarichi per lo svolgimento dei quali il dipendente e' posto in posizione di aspettativa, di comando o di fuori ruolo; f) da incarichi conferiti dalle organizzazioni sindacali a dipendenti presso le stesse distaccati o in aspettativa non retribuita. f-bis) da attività di formazione diretta ai dipendenti della pubblica amministrazione nonché di docenza e di ricerca scientifica.";

- al comma 7 dispone che "I dipendenti pubblici non possono svolgere incarichi retribuiti che non siano stati conferiti o previamente autorizzati dall'amministrazione di appartenenza. Ai fini dell'autorizzazione, l'amministrazione verifica l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi. Con riferimento ai professori universitari a tempo pieno, gli statuti o i regolamenti degli atenei disciplinano i criteri e le procedure per il rilascio dell'autorizzazione nei casi previsti dal presente decreto. In caso di inosservanza del divieto, salve le piu' gravi sanzioni e ferma restando la responsabilità disciplinare, il compenso dovuto per le prestazioni eventualmente svolte deve essere versato, a cura dell'erogante o, in difetto, del percettore, nel conto dell'entrata del bilancio dell'amministrazione di appartenenza del dipendente per essere destinato ad incremento del fondo di produttività o di fondi equivalenti.";
- al comma 8 dispone che *"Le pubbliche amministrazioni non possono conferire incarichi retribuiti a dipendenti di altre amministrazioni pubbliche senza la previa autorizzazione dell'amministrazione di appartenenza dei dipendenti stessi. Salve le più gravi sanzioni, il 2 di 6 conferimento dei predetti incarichi, senza la previa autorizzazione, costituisce in ogni caso infrazione disciplinare per il funzionario responsabile del procedimento; il relativo provvedimento e' nullo di diritto. In tal caso l'importo previsto come corrispettivo dell'incarico, ove gravi su fondi in disponibilità dell'amministrazione conferente, e' trasferito all'amministrazione di appartenenza del dipendente ad incremento del fondo di produttività o di fondi equivalenti."*
- al comma 9 dispone che *"Gli enti pubblici economici e i soggetti privati non possono conferire incarichi retribuiti a dipendenti pubblici senza la previa autorizzazione dell'amministrazione di appartenenza dei dipendenti stessi. Ai fini dell'autorizzazione, l'amministrazione verifica l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi. In caso di inosservanza si applica la disposizione dell'articolo 6, comma 1, del decreto legge 28 marzo 1997, n. 79, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 1997, n. 140, e successive modificazioni ed integrazioni. All'accertamento delle violazioni e all'irrogazione delle sanzioni provvede il Ministero delle finanze, avvalendosi della Guardia di finanza, secondo le disposizioni della legge 24 novembre 1981, n. 689, e successive modificazioni ed integrazioni. Le somme rimosse sono acquisite alle entrate del Ministero delle finanze."*

Con particolare riferimento al comma 6, dell'art. 53, D.Lgs. 165/2001 sopra richiamato è possibile operare subito delle precisazioni richiamando la nota della Direttore Generale Welfare – Regione Lombardia del 24.11.2017, in atti prot. n. 52846 del 27.11.2017, nella quale è specificato che *"La regolazione del conflitto di interesse tra medici e sponsor di eventi scientifici, come più in generale tra professionisti e aziende private, non ha una sua disciplina formale e unitaria, ma deve*



trovare una sua collocazione negli atti fondamentali di prevenzione della corruzione (dunque nel Piano aziendale) e nel codice etico e comportamentale dei dipendenti. La normativa di settore – art. 53 del D. Lgs. 165/01 – non assoggetta all'obbligo di autorizzazione incarichi, anche se retribuiti, elencati nel comma 6 del citato art. 53 e tra essi appunto la partecipazione a convegni o seminari. Resta però e pur sempre l'obbligo di comunicare al proprio ente tale invito di partecipazione, da assolvere al di fuori dell'orario di servizio, e tale adempimento, come ricordato da ARAC, non è una semplice formalità. L'ufficio ricevente infatti non solo deve vagliare tale documento tempestivamente, ma anche dedurne giudizi in ordine al maturare di una possibile condizione di conflitto di interesse, in particolare con riguardo al rapporto, pregresso, attuale o futuro, tra il promotore dell'evento e il professionista, ad es. ai fini delle future scelte di forniture o servizi o per altri ambiti in cui la 'prossimità' dei due soggetti possa far presumere una possibile influenza nel libero e imparziale giudizio del dirigente. L'ufficio ricevente inoltre deve anche valutare se il compenso, laddove previsto, o le modalità stesse di svolgimento dell'evento non siano idonee in astratto a configurare il conseguimento da parte del professionista di indebite utilità; dunque valutare se l'entità del compenso non sia sproporzionata e così altre circostanze sintomatiche di un possibile 'mascheramento' della finalità dell'invito (durata etc)."

Sempre con riferimento al comma 6, dell'art. 53, D.Lgs. 165/2001 vanno poi richiamati i criteri generali in materia di incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche, emanati dal Dipartimento della Funzione Pubblica con il documento elaborato nell'ambito del tavolo tecnico previsto nell'intesa sancita in Conferenza unificata il 24/07/2013, i quali individuano come preclusi a tutti i dipendenti - a prescindere dalla consistenza dell'orario di lavoro – *"gli incarichi, ivi compresi quelli rientranti nelle ipotesi di deroga dall'autorizzazione di cui all'art. 53, comma 6, del D.Lgs. 165/2001, che interferiscono con l'attività ordinaria svolta dal dipendente pubblico in relazione al tempo, alla durata, all'impegno richiestogli, tenendo presenti gli istituti del rapporto di 3 di 6 impiego o di lavoro concretamente fruibili per lo svolgimento dell'attività; la valutazione va svolta considerando la qualifica, il ruolo professionale e/o la posizione professionale del dipendente, la posizione nell'ambito dell'amministrazione, le funzioni attribuite e l'orario di lavoro"*.

Con riferimento al principio di esclusività del rapporto di lavoro pubblico si richiama l'art. 4, comma 7, L. n. 412/1991 norma speciale per il settore sanitario che prevede: *"Con il Servizio sanitario nazionale può intercorrere un unico rapporto di lavoro. Tale rapporto è incompatibile con ogni altro rapporto di lavoro dipendente, pubblico o privato, e con altri rapporti anche di natura convenzionale con il Servizio sanitario nazionale. Il rapporto di lavoro con il Servizio sanitario nazionale è altresì incompatibile con l'esercizio di altre attività o con la titolarità o con la compartecipazione delle quote di imprese che possono configurare conflitto di interessi con lo stesso. L'accertamento delle incolpabilità compete, anche su iniziativa di chiunque vi abbia interesse, all'amministratore straordinario della unità sanitaria locale al quale compete altresì l'adozione dei conseguenti provvedimenti. Le situazioni di incompatibilità devono cessare entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge. A decorrere dal 1 gennaio 1993, al personale medico con rapporto di lavoro a tempo definito, in servizio alla data di entrata in vigore della presente legge, e' garantito il passaggio a domanda, anche in soprannumero, al rapporto di lavoro a tempo pieno. In corrispondenza dei predetti passaggi si procede alla riduzione delle dotazioni organiche, sulla base del diverso rapporto orario, con progressivo riassorbimento delle posizioni soprannumerarie. L'esercizio dell'attività libero-professionale dei medici dipendenti del Servizio sanitario nazionale e' compatibile col rapporto unico d'impiego, purché espletato fuori dell'orario di lavoro all'interno delle strutture sanitarie o all'esterno delle stesse, con esclusione di strutture private convenzionate con il Servizio sanitario nazionale. Le disposizioni del presente comma si applicano anche al personale di cui all'articolo 102 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382. Per detto personale all'accertamento delle incompatibilità provvedono le autorità accademiche competenti. Resta valido quanto stabilito dagli articoli 78, 116*



e 117 del decreto del Presidente della Repubblica 28 novembre 1990, n. 384. In sede di definizione degli accordi convenzionali di cui all'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e' definito il campo di applicazione del principio di unicita' del rapporto di lavoro a valere tra i diversi accordi convenzionali."

Non può, inoltre, essere trascurato il dettato del D.P.R. n. 62/2013 che, all'art. 4, comma 6, prevede *"Il dipendente non accetta incarichi di collaborazione da soggetti privati che abbiano, o abbiano avuto nel biennio precedente, un interesse economico significativo in decisioni o attività inerenti all'ufficio di appartenenza."* Giova anche richiamare:

- l'art. 6 del medesimo D.P.R.: *"Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti d'interesse 1. Fermi restando gli obblighi di trasparenza previsti da leggi o regolamenti, il dipendente, all'atto dell'assegnazione all'ufficio, informa per iscritto il dirigente dell'ufficio di tutti i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni, precisando:*
 - a) *se in prima persona, o suoi parenti o affini entro il secondo grado, il coniuge o il convivente abbiano ancora rapporti finanziari con il soggetto con cui ha avuto i predetti rapporti di collaborazione;*
 - b) *se tali rapporti siano intercorsi o intercorrano con soggetti che abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, limitatamente alle pratiche a lui affidate.*
- 2. *Il dipendente si astiene dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti alle sue mansioni in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado. Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall'intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o dei superiori gerarchici."*
- l'art. 7: *"Obbligo di astensione 1. Il dipendente si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza."*

Il Regolamento aziendale in materia di incarichi extraistituzionali, approvato con deliberazione n. 409 del 9 maggio 2017, all'art. 2.1 reca anche la disciplina in materia di conflitto di interessi e prevede in particolare che *"Il dipendente pubblico può svolgere unicamente incarichi che non diano luogo a conflitti d'interessi con l'attività svolta per l'Amministrazione. La valutazione operata dall'amministrazione circa la situazione di conflitto di interessi va svolta tenendo presente la qualifica, il ruolo professionale e/o la posizione professionale del dipendente, la sua posizione nell'ambito dell'amministrazione, la competenza della struttura di assegnazione e di quella gerarchicamente superiore, le funzioni attribuite o svolte in un tempo passato ragionevolmente congruo. La valutazione deve riguardare anche il conflitto di interesse potenziale, intendendosi per tale quello astrattamente configurato dall'art. 7 del D.P.R. n. 62/2013. Configura conflitto d'interessi qualsiasi incarico il cui svolgimento possa comportare – sia in termini concreti e attuali, sia anche in termini potenziali – un'interferenza con il corretto esercizio dell'attività di servizio*



svolta per l'Amministrazione di appartenenza. Costituiscono ipotesi di conflitto di interesse quelle di seguito indicate:

- 1. incarichi che si svolgono a favore di soggetti nei confronti dei quali la struttura di assegnazione del dipendente ha funzioni relative al rilascio di concessioni o autorizzazioni o nulla-osta o atti di assenso comunque denominati, anche in forma tacita;*
- 2. incarichi che si svolgono a favore di soggetti fornitori dell'amministrazione di beni o servizi, concessionari, appaltatori, relativamente ai dipendenti delle strutture che partecipano a qualunque titolo all'individuazione del fornitore, del concessionario dell'appaltatore;*
- 3. incarichi che si svolgono a favore di soggetti privati che detengono rapporti di natura economica o contrattuale con l'amministrazione, in relazione alle competenze della struttura di assegnazione del dipendente, salve le ipotesi espressamente autorizzate dalla legge;*
- 4. incarichi che si svolgono a favore di soggetti privati che abbiano o abbiano, avuto nel biennio precedente, un interesse economico significativo correlato a decisioni o attività inerenti l'ufficio di appartenenza del dipendente;*
- 5. incarichi che si svolgono nei confronti di soggetti verso cui la struttura di assegnazione del dipendente svolge funzioni di controllo, di vigilanza o sanzionatorie, salve le ipotesi espressamente autorizzate dalla legge;*
- 6. incarichi conferiti da una persona fisica o giuridica che abbia in essere un contenzioso in sede giudiziaria con l'Amministrazione di appartenenza del dipendente;*
- 7. incarichi che, per il tipo di attività o per l'oggetto, possono creare nocumeto all'immagine dell'amministrazione, anche in relazione al rischio di utilizzo o diffusione illeciti di informazioni di cui il dipendente è a conoscenza per ragioni di ufficio;*
- 8. incarichi ed attività per i quali l'incompatibilità è prevista dal d.lgs. n. 39/2013 o da altre disposizioni di legge vigenti;*
- 9. incarichi che comportino poteri di rappresentanza e/o gestione di una persona giuridica di diritto privato che svolga attività di carattere sanitario, socio-sanitario e/o socio assistenziale;*
- 10. svolgimento in regime di libera professione di attività identica o analoga a quella svolta per l'ASST lariana (fatta eccezione per l'attività in extra-moenia) sia in proprio sia in favore di enti privati operanti del settore.(es: infermiere dipendente che fa iniezioni al domicilio di pazienti privati; infermiere che svolge attività di assistenza di pazienti in occasione di trasporti eseguiti da associazioni del settore; medico in regime di intramoenia che effettua visite private presso il poliambulatorio di una società privata collocata sul territorio; biologo che collabora alla redazione di documentazione per la partecipazione a un bando di finanziamento per progetto di ricerca a favore di una società privata)*
- 11. incarichi che, pur rientrando nelle ipotesi di deroga dall'autorizzazione di cui all'art. 53, comma 6, del d.lgs. n. 165/2001, presentino una situazione di conflitto di interesse.*
- 12. In generale, tutti gli incarichi che presentano un conflitto di interesse per la natura o l'oggetto dell'incarico o che possono pregiudicare l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite al dipendente."*

Dalle norme soprarichiamate emerge che il conflitto d'interessi può essere descritto come una situazione, condizione, o insieme di circostanze che creano o aumentano il rischio che gli interessi primari dell'amministrazione – costituiti anche dal corretto adempimento dei doveri e compiti istituzionali finalizzati al perseguimento del bene pubblico – possano essere compromessi



da interessi secondari, privati o comunque particolari. In aggiunta al quadro normativo succintamente richiamato, è utile richiamare anche le Linee Guida per l'adozione dei Codici di comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale del 20/09/2016 emanate da ANAC individua all'art. 6 cinque tipologie di conflitto di interessi:

1. **attuale**, ovvero presente al momento dell'azione o decisione del soggetto tenuto al rispetto del Codice;
2. **potenziale**, ovvero che potrà diventare attuale in un momento successivo;
3. **apparente**, ovvero che può essere percepito dall'esterno come tale;
4. **diretto**, ovvero che comporta il soddisfacimento di un interesse del soggetto tenuto al rispetto del Codice;
5. **indiretto**, ovvero che attiene a entità o individui diversi dal soggetto tenuto al rispetto del Codice ma allo stesso collegati.

Le stesse *Linee Guida per l'adozione dei Codici di comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale del 20/09/2016* emanate da ANAC, forniscono inoltre alcune domande che il dipendente dovrebbe porsi per auto valutare la sussistenza di un conflitto di interessi, anche potenziale, ovvero:

- Il regalo, l'attività proposta, o la relazione ha qualche afferenza con l'attività del mio ente?
 - Il regalo, l'attività proposta, o la relazione interferisce con il mio ruolo, orario di lavoro e risorse dell'ente?
- Ho un interesse personale che configge o può essere percepito in conflitto con il mio dovere pubblico?
- Potrebbero esserci vantaggi per me ora o nel futuro che rischiano di mettere in dubbio la mia obiettività?
- Come sarà visto all'esterno il mio coinvolgimento nella decisione o azione?
- Come potrebbe essere percepito il mio coinvolgimento nell'attività dell'associazione X?
- Esistono rischi per la reputazione mia o per la mia organizzazione?
- Quali sono le possibili conseguenze per me e per il mio ente se ignoro il conflitto di interessi?

Giova, infine, richiamare il Codice di deontologia medica che all'art. 30 disciplina il Conflitto di interessi come segue: *"Il medico evita qualsiasi condizione di conflitto di interessi nella quale il comportamento professionale risulti subordinato a indebiti vantaggi economici o di altra natura. Il medico dichiara le condizioni di conflitto di interessi riguardanti aspetti economici e di altra natura che possono manifestarsi nella ricerca scientifica, nella formazione e nell'aggiornamento professionale, nella prescrizione diagnostico-terapeutica, nella divulgazione scientifica, nei rapporti individuali e di gruppo con industrie, enti, organizzazioni e istituzioni, o con la Pubblica Amministrazione, attenendosi agli indirizzi applicativi allegati."*



9.a. LA DISCIPLINA IN MATERIA DI CONFERIMENTO DI INCARICHI DIRIGENZIALI IN CASO DI PARTICOLARI ATTIVITÀ O INCARICHI PRECEDENTI (PANTOUFLAGE – REVOLVING DOORS) ED IN MATERIA DI INCOMPATIBILITÀ.

L'ASST Lariana ha adeguato le proprie procedure previste per il conferimento di incarichi dirigenziali, al fine di prevenire tutte le ipotesi di inconferibilità e di incompatibilità, previste dalle disposizioni di cui ai Capi III, IV e VI del D.Lgs. 39/2013, e, specificatamente:

- Inconferibilità di incarichi a soggetti provenienti da enti di diritto privato regolati o finanziati dalle pubbliche amministrazioni;
- Incompatibilità tra incarichi nelle pubbliche amministrazioni e negli enti privati in controllo pubblico e cariche di componenti di organi di indirizzo politico.

Relativamente alle ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali a componenti di Organi di indirizzo politico, è doveroso citare la deliberazione ANAC n. 149/2014, dove si indica che le ipotesi di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi presso le Aziende Ospedaliere devono intendersi applicate solo con riferimento agli incarichi dirigenziali di Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario e Direttore Sociosanitario, attesa la disciplina speciale dettata dal legislatore delegante all'art. 1, commi 49 e 50 della legge 6 novembre 2012, n. 190, e dagli artt. 5, 8, 10 e 14 del decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39. L'ASST Lariana ha provveduto a far certificare la condizione di insussistenza di cause di incompatibilità (D.Lgs. n. 39/2013) ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 (per incarichi apicali della Direzione Strategica).

10 AMBITO REGOLAMENTARE DEL PTPCT

10.a. IL PIANO ORGANIZZATIVO AZIENDALE STRATEGICO (POAS).

Il Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS) costituisce il documento che stabilisce l'ambito regolamentare aziendale; assume rilevanza la comunicazione della sua adozione, avvenuta con deliberazione n.854 del 24 ottobre 2016 dell' ASST Lariana ai sensi e per gli effetti dell' art 17 , comma 4 della LR n 33 del 30/12/2009, come modificata dalla LR n. 23/2015, e successivamente rivisto con deliberazione n. 682 del 15/07/2019, in attuazione della L.R. 15/2018.

E' consultabile sul sito internet aziendale alla voce "L'azienda".

10.b. PIANO DELLE PERFORMANCE – RAPPORTO CON IL PTPCT.

L'Azienda, in ossequio a quanto previsto dalla normativa vigente (D.Lgs 150/2009), sviluppa un ciclo delle performance al fine di migliorare la propria capacità di risposta alle esigenze del cittadino, attraverso il soddisfacimento della "mission" e della visione strategica aziendale. Lo strumento che dà avvio al ciclo di gestione della performance è definito Piano della Performance.

S'intende per Performance la capacità dell'Azienda di trasformare gli obiettivi in risultati attraverso azioni concrete. Pertanto la Performance misura la capacità di correlare gli obiettivi con i risultati ottenuti, attraverso le azioni adottate dalle Strutture/Servizi interessati. Il Piano delle Performance è il documento programmatico triennale nel quale, in coerenza con le risorse assegnate, sono esplicitati gli obiettivi, gli indicatori ed i target sui quali si baserà la misurazione, la valutazione nonché la rendicontazione della performance aziendale stessa. Lo scopo del Piano delle



Performance è assicurare la qualità della rappresentazione della performance stessa, la comprensibilità della sua rappresentazione agli stakeholders individuati (clienti interni/esterni, ATS e Regione Lombardia), nonché l'attendibilità della stessa misurazione. Il Piano delle Performance sviluppa dunque quali elementi fondamentali:

- i livelli decisionali (pianificazione strategica, programmazione annuale e obiettivi di gestione) su cui si baserà la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance;
- le dimensioni rilevanti da monitorare per ogni livello di pianificazione;
- gli indicatori di misurazione relativi ad ogni dimensione.

E' consultabile sul sito internet aziendale e la sua revisione è annuale.

La trasparenza rappresenta un profilo dinamico direttamente correlato al concetto di performance, pertanto, la pubblicazione online dei dati consente a tutti gli stakeholders di conoscere l'azione amministrativa dell'azienda, con il fine di sollecitare e agevolare modalità di partecipazione.

In tal senso la sezione "Trasparenza" si pone in relazione al ciclo di gestione della performance, permettendo di rendere pubblici agli stakeholders di riferimento i contenuti del Piano e della Relazione sulla Performance.

10.c. INTERNAL AUDITING.

L'unitarietà dell'erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie, nella pluralità di modelli di cura, verrà garantita attraverso la gestione delle varie dimensioni aziendali: governo clinico, governo della continuità di cura, governo economico-gestionale; nonché gestione integrata delle attività sanitarie e sociosanitarie.

Verrà, altresì, ulteriormente sviluppata l'attività di Internal Auditing, divenuta obbligatoria per cogenti disposizioni regionali per le aziende del sistema regionale, che dovrà prevedere l'istituzione e/o implementazione del registro dei rischi specifici di ogni area aziendale.

I contenuti del registro dei rischi potranno essere oggetto di approfondimento - qualora questo sia di interesse per l'azienda - anche da parte del responsabile della prevenzione della corruzione, in accordo con il responsabile dell'Internal Auditing e con i dirigenti delle strutture interessate, in particolare attraverso audit e test di verifica, particolarmente diretti alle UOC a maggior, potenziale, rischio corruttivo, sia quelle individuate dal precedente piano, che quelle "aggiunte" nel corso del presente aggiornamento del Piano.

10.d. CODICE DI COMPORTAMENTO PER IL PERSONALE DELLA ASST LARIANA

L'ASST Lariana, con Deliberazione n. 1009 del 19/11/2018, ha approvato il Codice di Comportamento del proprio personale; con tale codice comportamentale l'ASST Lariana esprime il proprio obiettivo nella promozione di un sempre più incisivo processo di umanizzazione delle strutture dell'Azienda, indirizzando le politiche aziendali sul cittadino, quale soggetto di diritti, interessi ed avente una propria autonomia.



Tale attività è volta ad assicurare con tempestività l'erogazione delle prestazioni sanitarie, promuovere lo sviluppo di un modello organizzativo per processi, nell'ottica di una presa in carico complessiva dei bisogni sanitari – sociali – assistenziali.

Il Codice di comportamento integra le disposizioni del DPR 62/2013 e definisce, ai sensi dell'art. 57 del D.lgs. n. 165/2001, gli obblighi di diligenza, lealtà, imparzialità e buona fede che il personale della ASST Lariana è tenuto ad osservare.

Il codice tiene conto delle Linee Guida per l'adozione dei Codici di Comportamento degli enti del SSN, approvate con Delibera ANAC n. 358 del 29/03/2017.

La violazione delle norme del Codice, comprese quelle relative all'attuazione del piano di prevenzione della corruzione e trasparenza, costituisce illecito disciplinare previsto dall'art. 54 del D.lgs. n. 165/2001, modificato dall'art. 1 c. 44 della Legge n. 190/2012.

Il codice si applica sia al personale dipendente che a tutti i collaboratori e consulenti titolari di qualsiasi tipologia di contratto o incarico, ai sensi delle Linee Guida per l'Adozione dei Codici di Comportamento negli Enti del SSN.

Pertanto, il Codice comportamentale si applica anche ai dipendenti di altre pubbliche amministrazioni in comando e/o distacco, ai borsisti, tirocinanti, al personale universitario che dovesse operare nell'ambito dell'ASST Lariana, agli specializzandi, ricercatori ecc, ai componenti della direzione strategica ed ai titolari dei contratti d'opera libero professionali o a progetto.

11. AMBITO ATTUATIVO DEL PTPCT.

L'ambito attuativo si concretizza nelle seguenti attività:

- a) Esame dell'organizzazione aziendale con aggiornamento, ed eventuale integrazione/modifica, delle procedure aziendali;
- b) Individuazione delle aree a maggior rischio corruttivo, con, eventuale, indicazione di altre aree le cui attività risultino meritevoli di esame al fine dell'eventuale riscontro, anche in esse, di attività aventi potenziale rischio corruttivo e, pertanto, meritevoli di particolare esame;
- c) Manutenzione, con cadenza almeno annuale, delle procedure, dei protocolli nonché del Piano Triennale e suoi aggiornamenti; anche in relazione alle modifiche/integrazioni conseguenti all'adozione del POAS;
- d) Modalità di collaborazione tra Dirigenti e dipendenti aziendali con l'Ufficio del Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza;
- e) Applicazione del whistleblowing – Comunicazione semestrale ad ANAC degli esiti dell'attività

11.a. TUTELA DEL DIPENDENTE CHE SEGNALE ILLECITI (WHISTLEBLOWER)

L'art.1, c.51, L.190/2012, al fine di consentire l'emersione di illeciti all'interno della Pubblica Amministrazione, ha introdotto un obbligo di tutela a favore del dipendente che li segnala (cosiddetto whistleblower) al RPCT, alla Corte dei Conti o all'Autorità Giudiziaria.

La norma impone l'adozione di tre misure:

- la tutela dell'anonimato
- il divieto di discriminazione nei confronti del whistleblower



- la sottrazione al diritto d'accesso della denuncia, fatte salve le eccezioni espressamente indicate all'art.54, c.2, D. Lgs.165/2001.

A fine 2017, con L.179/2017, l'art.54 bis del d.lgs.165/2001 è stato aggiornato, rendendo ancor più penetranti le misure sopra citate.

L' Azienda, si è dotata di apposito software per la gestione delle segnalazioni di whistleblower.

Attività programmate per il triennio 2021-2023

Invio annuale alla struttura controlli di Regione Lombardia del report delle segnalazioni ricevute con l'esito delle stesse.

12. AMBITO ORGANIZZATIVO DEL PTPCT.

L'ambito organizzativo si realizza mediante i seguenti punti:

Creazione dell'Ufficio del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza in particolare con l'assegnazione di una risorsa umana a supporto dell'attività del RPCT;

Formazione ai dipendenti ed in particolare al personale che opera in settori a maggiore rischio corruttivo;

Audit e test di verifica particolarmente diretti alle UOC a maggior, potenziale, rischio corruttivo, sia quelle individuate dal precedente piano che quelle "aggiunte" nel corso del presente aggiornamento;

Individuazione dei Referenti delle articolazioni aziendali a maggior rischio corruttivo, per pervenire a rapporti maggiormente "stringenti" tra l'RPCT e le diverse UOC, specie per il rispetto delle scadenze di legge;

Gruppi di lavoro interdisciplinari;

Procedure di interazione con l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), in regione Lombardia denominato Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP), nonché con lo Staff Qualità, Accreditamento e Risk Management;

Procedure di interazione con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), e con l'Ufficio di Formazione;

Procedure di interazione con gli Organismi istituzionali e tecnici di consultazione della Direzione e con altre Strutture aziendali (come definite ed individuate nel nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico -POAS);

Analisi dei rischi e misure di prevenzione.

L'attuazione del presente Piano impegna l'Azienda, nell' arco temporale triennale di validità del seguente aggiornamento del Piano (2021-2023) subordinatamente agli indirizzi contenuti nello stesso, al coinvolgimento di tutto il personale per la conoscenza e l'attuazione di quanto previsto dal Piano, ed in particolare:

- all'attivazione effettiva delle verifiche conseguenti alla segnalazione da parte del Dirigente o dipendente di condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza con le necessarie forme di tutela, ferme restando le garanzie di veridicità dei fatti, a tutela del denunciato;



- all'adozione delle misure necessarie all'effettiva attivazione della responsabilità disciplinare dei dipendenti, in caso di violazione dei doveri di comportamento, ivi incluso il dovere di rispettare le prescrizioni contenute nel Piano triennale;
- all'adozione di misure volte alla vigilanza sull'attuazione delle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi anche successivamente alla cessazione del servizio o al termine dell'incarico;
- all'adozione di misure di verifica dell'attuazione delle disposizioni di legge in materia di autorizzazione di incarichi esterni,
- all'introduzione di adeguate forme interne di controllo specificamente dirette alla prevenzione e all'emersione di vicende di possibile esposizione al rischio corruttivo;
- all'adozione di adeguati sistemi di rotazione del personale addetto alle aree a rischio, con l'accortezza di mantenere continuità e coerenza degli indirizzi e le necessarie competenze delle strutture;
- all'adozione di specifiche attività di formazione del personale, con attenzione prioritaria al responsabile anticorruzione dell'amministrazione e ai dirigenti amministrativi competenti per le attività maggiormente esposte al rischio di corruzione.

Inoltre, sulla base della raccomandazione pervenuta dall'Agenzia Regionale Anti Corruzione di Regione Lombardia (prot. 63158 del 18.12.2018), inerente le procedure di selezione per incarichi professionali o concorsuali, indette con scadenze o termini molto ravvicinate e/o prossime a importanti festività o periodi feriali, viene confermata ed implementata l'effettuazione di controlli a livello aziendale inerenti le procedure di selezione di personale o collaboratori al fine di individuare e monitorare eventuali patologie di sistema a riguardo.

13. FUNZIONI/COMPITI DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (RPCT).

Anche con il presente aggiornamento del Piano si confermano le funzioni/compiti del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) a maggior rischio corruttivo.

La normativa prevede che il responsabile debba:

- curare gli adempimenti di cui alla Legge 190 /2012 , del Dlgs 33/2013, del Dlgs 39/2013, e del DPR 62/2013
- elaborare una proposta di piano della prevenzione della corruzione, che deve essere adottato dall'organo di indirizzo politico di ciascuna amministrazione
- definire procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti al rischio corruttivo
- verificare l'efficace attuazione del Piano e la sua idoneità
- proporre modifiche al Piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione
- verificare, d'intesa con il Dirigente responsabile competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione



- individuare il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità
- redigere la Relazione annuale sull'attività da inviare ad ANAC.

14. OBBLIGHI DI TRASPARENZA.

14.a. PIANO DELLA TRASPARENZA.

Il piano aziendale della Trasparenza è stato adeguato al nuovo decreto legislativo sulla trasparenza, n. 97/2016 (noto anche come FOIA).

L'art. 10 del D.Lgs 97/2016, che ha modificato l'art. 10 del D.Lgs. n. 33/2013, ha soppresso l'obbligo, a carico delle amministrazioni pubbliche, di redazione del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, sostituendolo con l'obbligo di indicazione, in un'apposita sezione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione, dei Responsabili della trasmissione e pubblicazione dei documenti, nonché delle informazioni e dei dati ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013.

Pertanto, la sezione denominata "Amministrazione Trasparente" conterrà tutti i documenti e dati relativi alla ASST Lariana. La pubblicazione di tali dati/documenti verrà monitorata al fine di assicurare il puntuale rispetto delle disposizioni normative in materia di trasparenza.

L'ASST Lariana, in tal modo, non solo adempie ad una prescrizione normativa, ma promuove e sostiene una scelta di trasparenza delle informazioni aziendali da parte del cittadino, mettendo a disposizione di quest'ultimo notizie facilmente consultabili ed estraibili, tramite la sezione Amministrazione Trasparente del sito web aziendale.

L'Autorità Nazionale Anti Corruzione (ANAC) è intervenuta in merito alla trasparenza dei dati e documenti delle pubbliche amministrazioni, con la delibera n. 1310/2016.

Le Linee Guida ANAC, approvate con la sopracitata deliberazione, forniscono le prime indicazioni operative sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, contenute nel D.Lgs 33/2013, come modificato dal DL 97 /2016.

Gli obiettivi strategici in materia di trasparenza, definiti dagli organi di indirizzo politico amministrativo dell'Azienda, costituiscono elemento necessario del presente Piano Triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza.

La trasparenza è intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

La trasparenza, nel rispetto delle disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio, di segreto statistico e di protezione dei dati personali, concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione. Essa è condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali, integra il diritto ad una buona amministrazione e concorre alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio del cittadino.

La trasparenza favorisce la partecipazione dei cittadini all'attività delle pubbliche amministrazioni ed è funzionale a tre scopi:

- a) sottoporre al controllo diffuso ogni fase del ciclo di gestione della performance per consentirne il miglioramento;
- b) assicurare la conoscenza, da parte dei cittadini, dei servizi resi dalle amministrazioni, delle loro caratteristiche quantitative e qualitative nonché delle loro modalità di erogazione;



c) prevenire fenomeni corruttivi e promuovere l'integrità.

Il Piano della Trasparenza dà attuazione alla disciplina della trasparenza, finalizzata a garantire un adeguato livello di informazione e di legalità, tese allo sviluppo della cultura dell'integrità. Con lo stesso s'intende perciò, garantire un duplice profilo di trasparenza dell'azione amministrativa:

- Profilo statico: consistente essenzialmente nella pubblicità di categorie di dati attinenti all'Azienda per finalità di controllo sociale da parte della cittadinanza e degli utenti in generale;
- Profilo dinamico: consistente nel monitoraggio ed aggiornamento nell'ottica del miglioramento continuo dei servizi pubblici: direttamente collegato al ciclo della performance anche grazie alla partecipazione dei portatori di interesse (stakeholder).

14.b. DATI DA PUBBLICARE E MODALITÀ DI PUBBLICAZIONE.

Ai sensi del seguente aggiornamento del Piano triennale della prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità, l'Azienda provvede, nell'arco temporale triennale di validità dello stesso (2021-2023), a pubblicare sul proprio sito istituzionale nella sezione «amministrazione trasparente» quanto segue:

- a) il Piano triennale per la prevenzione della corruzione, e trasparenza nella sezione del sito: Disposizioni Generali – Programma;
- b) il Piano e la Relazione di cui al decreto legislativo n. 150/2009; (a cura dello Staff Qualità, Accreditamento e Risk management nella sezione del sito: Disposizioni Generali – Programma e nella sezione Performance);
- c) i nominativi ed i curricula dei componenti dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), in Regione Lombardia denominato Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) e del Responsabile delle funzioni di misurazione della performance di cui al decreto legislativo n. 150/ 2009; (a cura dell'U.O.C. Gestione Risorse Umane nella sezione del sito: Personale - OIV e Responsabile misurazione performance);
- d) i curricula ed i compensi dei soggetti titolari di incarichi dirigenziali e di collaborazione o consulenza, nonché i curricula di titolari di posizioni organizzative, redatti in conformità al vigente modello europeo. (a cura dell'U.O.C. Gestione Risorse Umane nella sezione del sito: Personale - Dirigenti e Posizioni organizzative), anche attraverso collegamento ipertestuale(link di rinvio) con altre parti del sito aziendale;
- e) le retribuzioni dei dirigenti, con specifica evidenza sulle componenti variabili della retribuzione e delle componenti legate alla valutazione di risultato (a cura dell'U.O.C. Gestione Risorse Umane nella sezione del sito: Personale -Dirigenti);
- f) gli atti di carattere normativo e amministrativo generale (da pubblicarsi nella sezione del sito in Disposizioni Generali - Atti Generali mediante link di rinvio). Sono altresì pubblicati le direttive, i programmi, le istruzioni, le circolari e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi e sui procedimenti.

La sezione del sito istituzionale denominata "Amministrazione trasparente" è organizzata in sotto sezioni, all'interno delle quali devono essere inseriti i documenti, le informazioni e i dati previsti.

Il presente aggiornamento del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e trasparenza non apporta alcuna modifica relativamente alle modalità di pubblicazione nella sezione del sito – web aziendale denominata "Amministrazione trasparente".



La sezione "Amministrazione trasparente" è organizzata con modalità tali che, cliccando sull'identificativo di una sotto-sezione, sia possibile accedere ai contenuti della sotto-sezione stessa, o all'interno della stessa pagina "Amministrazione trasparente" o in una pagina specifica relativa alla sotto-sezione.

I collegamenti ipertestuali associati alle singole sotto-sezioni sono mantenuti invariati nel tempo, per evitare situazioni di "collegamento non raggiungibile" da parte di accessi esterni.

L'elenco dei contenuti indicati per ogni sotto-sezione sono da considerarsi i contenuti minimi che sono presenti nella sotto-sezione stessa. In ogni sotto-sezione possono essere comunque inseriti altri contenuti, riconducibili all'argomento a cui si riferisce la sotto-sezione stessa, ritenuti utili per garantire un maggior livello di trasparenza.

Eventuali ulteriori contenuti da pubblicare ai fini di trasparenza e non riconducibili a nessuna delle sotto-sezioni indicate devono essere pubblicati nella sotto-sezione "Altri contenuti".

Nel caso in cui sia necessario pubblicare nella sezione "Amministrazione trasparente" informazioni, documenti o dati che sono già pubblicati in altre parti del sito, è possibile inserire, all'interno della sezione "Amministrazione trasparente", un collegamento ipertestuale ai contenuti stessi, in modo da evitare duplicazione di informazioni all'interno del sito dell'amministrazione.

L'utente può comunque accedere ai contenuti di interesse dalla sezione "Amministrazione trasparente" senza dover effettuare operazioni aggiuntive.

Tutti i documenti pubblicati riporteranno al loro interno: autore, data periodo di aggiornamento o validità e l'oggetto al fine di garantire l'individuazione della natura dei dati e la validità degli stessi.

Ogni struttura competente alla produzione fornirà i documenti da pubblicare alla struttura competente alla pubblicazione, in formato aperto e accessibile, per posta elettronica, indicando anche tutti i dati necessari, di cui al paragrafo precedente.

Dal punto di vista dei contenuti, poi, l'attività di pubblicazione è mantenuta secondo le linee guida di volta in volta emanate.

L'Azienda garantisce la qualità delle informazioni riportate nei siti istituzionali nel rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla legge, assicurandone l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, la facile accessibilità, nonché la conformità ai documenti originali in possesso dell'amministrazione, l'indicazione della loro provenienza e la riutilizzabilità.

I documenti contenenti atti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente sono pubblicati tempestivamente sul sito istituzionale dell'amministrazione.

I documenti contenenti altre informazioni e dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente sono pubblicati e mantenuti aggiornati.

I dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente sono pubblicati per un periodo di 5 anni, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione, e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti, fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa in materia.

L'ASST Lariana garantisce la certezza del principio di trasparenza di cui al D.Lgs. n. 33/2013, nonché del D.Lgs. n. 97/2016, tramite l'adozione di un modello che coinvolge dirigenti, posizioni organizzative e dipendenti, formalmente responsabilizzati da specifici atti interni.

La pubblicazione, sul sito web aziendale, dei contenuti presenti nell'area "Amministrazione Trasparente", avviene ad opera della UOC Controllo di Gestione – Area Web.

Attività programmate per il triennio 2021-2023



Monitoraggio, da parte del RPCT, del sito web aziendale, con particolare riferimento al rispetto dell'obbligo di pubblicazione dei dati, della loro completezza ed attualità.

15. DISPOSIZIONI FINALI

Il presente Piano per la prevenzione della corruzione e piano della trasparenza è approvato con deliberazione del Direttore Generale n. --- del ---.01.2021 ed è immediatamente eseguibile. Sarà pubblicato sul sito aziendale alla sezione "Amministrazione Trasparente", in modo da garantirne la diffusione a tutto il personale aziendale.

Sarà sottoposto, entro il 31 gennaio dell'anno successivo, a revisione ed alle modifiche che si dovessero rendere necessarie a seguito di eventuali modificazioni dell'organizzazione aziendale.