	Indicatore 1: livello di interesse "esterno": la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo, determina un incremento del rischio	LIVELLO DI RISCHIO
	Indicatore 2: grado di discrezionalità del decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato	Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili
	Indicatore 3: manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi	più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio;
INDICA	Indicatore 4: opacità del processo decisionale: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio	É opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei sincoli indicatori. È necessario far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad
	Indicatore 5: livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano: la scarsa collaborazione puà segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul real grado di rischiosità	un mero calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere
3	Indicatore 6: grado di attuazione delle misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi	adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte. È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è
VALUTAZIONE	A= ALTO; M= MEDIO; B=BASSO	sempre da evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.

STRUTTURA	SC AFFARI GENERAL									
RESPONSABILE DEL PROCESSO	AVV. GABRIELLA CE	RAULO								
IDENTIFICAZIONE DEL PI	ROCESSO	DESCRIZZIONE DEL PROCESSO	IDENT							

IDENTIF	ICAZIONE DEL PR	OCESSO		DESCRIZION	E DEL PROCESSO		IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO								ANALISI DEL RISCHIO				PONDERAZIONE DEL RISCHIO  (Stabilire quali sono le Azioni da intraprendere per ridurre l'esposizione al rischio; Stabilire le priorità di trattamento dei rischi, considerando gli obiettivi dell'organizzazione e il contesto in cui a stesso oper un sono della contesto in cui a stesso opera.			
										cui la stessa op	oera).											
			RESPONS	ABILE DEL PROCESSO	ELEMENTI DESCRITTIVI	DI BASE		INDICATORI DI STIMA DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO  DATI A SUPPORTO MISURE / CONTROLLI IN ESSERE A										PROGRAMMAZ	IONE			
AREA DI RISCHIO GENERALE / SPECIFICHE	REA DI RISCHIO	PROCESSO	Struttura	Responsabile	Descrizione del processo	Responsabile del Procedimento	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	FATTORE ABILITANTE (definibile come "causa degli eventi rischiosi") Indicatore Indicator					Indicatore 6	DATI A SUPPORTO DELL'ANALISI (segnalazioni / precedenti gludiziani /procedimenti disciplinari /criticich ael corso di audit di II e III livello / Notizie in Rassegna Stampa / esisti controlli interni / ulteriori dat in possesso dell'Amministrazione)	MISURE / CONTROLLI IN ESSERE a presidio del rischio (Controllo / Tasparenza / Definizione e promozione dell'etica e di standard di Semplificazione / Semplificazione / Formazione / Semplificazione / Formazione / Sensibilizzazione e partecipazione / Disciplina del conflitto di interessi )	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo)	MOTIVAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO Esplicitare, nella motivazione, le evidenze a supporto	MISURE ULTERIORI DI TATAMENTO (rispetto a quelle già in essere) (Controllo / Trasparanza / Definitione e promozione dell'etica e di standard di comportamento / Regolamentazione / Semplificazione / Formazione / Semplificazione e partecipazione / Rodazione / Setto de l'estandard de l'estandardo de l'est	PRIORITÀ	2025	2026	
AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	GESTIONE CONTENZIOSO	Gestione sinistri - Responsabilità sanitaria	SC AFFARI GENERALI E LEGALI	AVV. GABRIELLA CERAULO	La gestione dei sinistri consiste nell'esame della richiesta risarcitoria, trasmissione al Broker e Compagnia assicurativa, jatruttoria tras- dicurativa, jatruttoria tras- dicurativa della consisten- di Valutazione Sinistri	Avv. Gabriella Ceraulo	Autorizzare risarcimenti non dovuti	Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiente trasparenza che concretamente incidono sulla imparzialità e l'indipendenza dell'azione Mancanza di controlli adeguati, anche legati ad una inadeguata cultura del rischio	A	В	В	В	В	В	Non si registrano nel corso de 2023 Procedimenti Disciplinar / Audit di II e III livello né Notizie in Rassegna Stampa ir materia. Recente riaggioticazione della copertura assicurativa RCT/RCO con riduzione del premio rispetto alla precedente del 25% circa.	Approvets nuove procedura di gestione dei sinistri nell'anno 2023.	В	Sono in easern nella ASST Luiana procedure per la gestione delle richieste risarritorie che monitorano tutto il percorso che porta al riconoscimento di un indennizzo a favore di terzi.				
AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	GESTIONE CONTENZIOSO	Gestione sinistri - Responsabilità sanitaria	SC AFFARI GENERALI E LEGALI	AVV. GABRIELLA CERAULO	La gestione dei sinistri per presunta responsabilità medica (malpractices) consiste nell'esame della richiesta risarcitoria, trasmissione al risarcitoria, trasmissione al assicurativa, i strutturia i terna e di-curativa di terna di Valutazione Sinistri.	Avv. Gabriella Ceraulo	Favorire certe pratiche rispetto ad altre	Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiente concretamente incidono sulla imparzialità e l'indipendenza dell'azione scarsa responsabilizzazione interna;	А	В	В	В	В	В	Non si registrano nel corso de 2023 Procedimenti Disciplinar / Audit di II e III livello né Notizie in Rassegna Stampa ir materia. Recente risguidicazione delli copertugi assicurativo. RCT/RCO con diurione del premio rispetto alla precedente del 25% circa.	Approveta nuova procedura di gestione dei sinistri nell'anno 2023.	В	Sono in easere nella ASST Luriana procedure per la gestione delle richieste risarcitorie che monitorano tutto il percorso che porta al riconoscimento di un indennizzo a favore di terzi.				
AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	GESTIONE CONTENZIOSO	Gestione rapporti con i broker assicurativi	SC AFFARI GENERALI E LEGALI	AVV. GABRIELIA CERAULO	SINISTRI SOTTO SIR (Self Insurance Retention, euro Zostonion), euro Zostonionionionionionionionionionionionionio	Avv. Gabriella Ceraulo	Accordi fraudolenti con la controparte, al fine della sopravvalutazione e condivisione dell'introlto	Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiente concretamente incidono sulla imparzialità e l'indipendenza dell'azione scarsa responsabilizzazione interna;	A	В	В	В	В	В	Non si registrano nel corso de 2023 Procedimenti Disciplinar / Audit di II e III livello né Notizie in Rassegna Stampa ir materia Recente riaggiudicazione delli copertura assicurativa premio rispetto alla precedente del 25% circa.	Approveta nuova procedura di gestione dei sinistri nell'anno 2023.	В	Sono in easers nella ASST Lariana procedure per la pettone delle richieste risurcitoris che monitorano tutto il percorso che porta al riconoscimento di un indennizzo a favore di terzi.				
AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	GESTIONE CONTENZIOSO	Gestione rapporti con i broker assicurativi	SC AFFARI GENERALI E LEGALI	AVV. GABRIELLA CERAULO	SINISTRI SOPRA SIR (Self Insurance Retention, euro 250000)  Unitamente al Broker, viene posta in essere una ditività di controllo sulli gestione dei sinistri sopra SIR, vattati dalla compagnia assicurativo	Avv. Gabriella Ceraulo	Accord frouddent can is controparte at fine of waters it denne at these of farior ricaders all timeno della Sid politza con conseguente esborso totalmente a carico de blancio Aziendale.	Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiente trasparenza che concretamente incidono sulla imparzialità e l'indipendenza dell'azione scarsa responsabilizzazione interna;	A	В	В	В	В	В	Non si registrano nel corso de 2023 Procedimenti Disciplinar / Audit di II e III livello né Notize in Rassegna Stampa ir materia. Recente risaggiudicazione delli copertura assicurativa premio rispetto alla precedente del 25% circa.	Approvata nuova procedura di gestione dei sinistri nell'anno 2023.	В	Sono in easern nella ASST Luiana procedure per la gestione delle richieste risarcitorie che monitorano tutto il percorso che porta al riconoscimento di un indennizzo a favore di terzi.				
AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	GESTIONE CONTENZIOSO	Comitato Valutazione Sinistri (CVS)	SC AFFARI GENERALI E LEGALI	AVV. GABRIELLA CERAULO	Valutazione dell'an e del quantum, nonché delle eventuali eigenre istrutorie del sinistro	Avv. Gabriella Ceraulo	Concessione di benefici economici non dovuli a seguito valutazioni non corrispondenti allo stato del fatti	inadeguata diffusione della cultura della legalità; Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiente trasparenza che concretamente incidono sulla imparzialità e l'indipendenza dell'azione	A	В	В	В	В	В	Non si registrano nel corso de 2023 Procedimenti Disciplinar / Audit di II e III livello né Notizie in Rassegna Stampa in materia. Recente risaggiudicazione delli copertura assicurativa RCT/RCO con riduzione del premio rispetto alla precedente del 25% circa.	Approvata nuova procedura di gestione dei sinistri nell'anno 2023.  Inoltro, posì inistrio è supportato da una valutazione medico legale, in collaborazione talvolta con uno specialista interno	В	Pluralismo di valutazione da soggetti interni ed esterni alla ASST per la valutazione dell'an e del quantum della pretear risarcitoria, che riducono il rischio corruttivo				

IDEN	TIFICAZIONE DEL PRO	COCESSO		DESCRIZIONE	E DEL PROCESSO		IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO								ANALISI DEL RISCHIO				PONDERAZIONE DE (Stabilire quali sono le Azioni da i l'esposizione al rischio; Stabilire le rischi, considerando gli obiettivi dell'o cui la stessa o	ntraprendere priorità di tra rganizzazion	attamento dei
AREA DI RISCHIO GENERALE / SPECIFICHE	AREA DI RISCHIO	PROCESSO	RESPONS Struttura	ABILE DEL PROCESSO  Responsabile	ELEMENTI DESCRITTIVI  Descrizione del processo	Responsabile del Procedimento	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	FATTORE ABILITANTE (definibile come "Causa degli eventi rischiosi")	INDIC	Indicatore 2	Indicatore	Indicatore	Indicatore 5	Indicatore 6	DATI A SUPPORTO DEL'ANALIST (segunalazioni / procedenis sulfiziari /procedimenti disciplinari /criticità nel corso di audit di II e III livello / Notizie in Rassegna Stampo / esiti controlli interni / ulteriori dati in possesso dell'Amministrazione)	MISURE / CONTROLLI IN ESSERE a presidio del rischio presidio del rischio (Controllo / Trasparenza / Definizione promozione dell'etica e di standard di comportamento / Begolamentazione / Gongortamento / Begolamentazione / Semibilizzazione e partecipazione / Semibilizzazione e partecipazione / Rotazione / Sepañazione protectiono / Disciplina del conflitto di interessi )	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo)	MOTIVAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO Esplicitare, nella motivazione, le evidenze a supporto	PROGRAMMA:  MISURE UNTRECHEE DI  TRANTAMENTO (rispetto a quelle già in essere)  Controllo / Trasparenza  Definizione e promozione dell'este e Regolamentazione / Semplificazione / Permazione / Semplificazione / Permazione / Semplificazione / Permazione / Semplificazione / Descriptione / Rodazione /  Disciplina del Controlli del interessi / Ulteriori misure)	2	2026 2025 2024
AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	GESTIONE CONTENZIOSO	Gestione coperture assicurative per polizze soggette a regolazione, pagamenti, rimborsi	SC AFFARI GENERALI E LEGALI	AVV. GABRIELLA CERAULO	GESTIONE COPERTURE ASSICURATIVE PER POLIZZE SOGGETTE A REGOLAZIONE	Avv. Gabriella Ceraulo	Polizze soggette a regolazione premio - Pagamento del premio assicurativo in misura superiore al dovuto	inadeguata diffusione della cultura della legalità; mancanza di trasparenza;	В	В	В	В	В	В	Non si registrano nel corso del 2023 Procedimenti Disciplinari / Audit di II e III livello né rilievi contabili	I premi assicurativi sono stabiliti dalla polizza, per contratto. La SC Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità verifica la congruità degli importi, in termini di scostamento dall'anno precedente	В	Pluralismo di verifiche da parte di soggetti interni all'ASST Lariana, che riducono il rischio corruttivo			
PROVVEDIMENTI	GESTIONE ATTI DI LIBERALITA'	Accettazione donazioni dirette in denaro, oblazioni ed eredità	SC AFFARI GENERALI E LEGALI	AVV. GABRIELLA CERAULO	Predisposizione provvedimenti inerenti l'accettazione di donazioni in danaro	Avv. Gabriella Ceraulo	Indicazione fraudolenta delle coordinate bancarie di destinazione dei fondi	inadeguata diffusione della cultura della legalità; Mancanza di valori, del senso di appartenenza e del senso di responsabilità dei dipendenti e collaboratori	A	В	В	В	В	В	Non si registrano nel corso del 2023 Procedimenti Disciplinari / Audit di II e III livello né rilievi contabili	Tutte le donazioni in denaro vengono accettate tramite Provvedimento Aziendale (Deliberazione). L'attività è disciplinata da Regolamento aziendale.	В	Gli incassi derivanti dalle donazioni in denaro sono monitorati dalla Sc Bilancia Programmazione finanziaria e Contabilità; questo monitoraggio determina il controllo della corretta destinazione dei fondi			
INCARICHI E NOMINE	RECLUTAMENTO RISORSE UMANE	Borse di studio	SC AFFARI GENERALI E LEGALI	AVV. GABRIELLA CERAULO	Procedure amministrative di attivazione delle borse di studio	Avv. Gabriella Ceraulo	Favoritismo nella selezione di un candidato	Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiente trasparenza che concretamente incidono sulla imparzialità e l'indipendenza dell'azione	A	м	В	В	В	В	Nel corso degli ultimi anni non sono stati svolti né Audit di II e III livello, né procedimenti disciplinari in materia	Regolamento aziendale (Deliberazione 684 / 2017)	В	Valutazione collegiale Regolamento aziendale	Introduzione dichiarazione di assenza conflitto di interessi per i membri di commissione	Alta	x
INCARICHI E NOMINE	RECLUTAMENTO RISORSE UMANE	Contratti a progetto e contratti d'opera intellettuale con liberi professionisti	SC AFFARI GENERALI E LEGALI	AVV. GABRIELLA CERAULO	Analisi ed approvazione dei progetti aziendali presentati dai Responsabili delle Unità Operative in relazione al fabbisogno di budget	Avv. Gabriella Ceraulo	Errata programmazione strategica e disallineamento tra strategia e modello organizzativo	Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiente trasparenza che concretamente incidono sulla imparzialità e l'indipendenza dell'azione	A	В	В	В	В	В	Negli ultimi anni non si sono svolti né audit di II e III livello né procedimenti disciplinari in materia	Regolamento aziendale Valutazione strategica	В	La trasparenza del processo (Regolamento aziendale e Delibera di approvazione del progetto aziendale e Delibera di approvazione del progetto aziendale e la vuluzioni strategide nonche il controllo eventuale del Collegio del Revisori abbassano considerevolimente il livelo di rischio.  Il processo dovrà tenere conto della DGR XII/1514 del 13/12/2023 de centralizza il reclutamento.			
INCARICHI E NOMINE	RECLUTAMENTO RISORSE UMANE	Contratti a progetto e contratti d'opera intellettuale con liberi professionisti	SC AFFARI GENERALI E LEGALI	AVV. GABRIELLA CERAULO	Gestione dell'iter selettivo (avviso, deliberazioni di indizione e di approvazione graduatoria, stipula contratto)	Avv. Gabriella Ceraulo	Favoritismo nella selezione di un candidato	Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiente trasparenza che concretamente incidono sulla imparzialità e l'indipendenza dell'azione	A	В	В	В	В	В	Negli ultimi anni non si sono svolti né audit di II e III livello né procedimenti disciplinari in materia	Regolamento Aziendale Valutazione collegiale Pubblicazione su banca dati PerlaPA Delibera affidamento Incarico Verifica di eventuali conflitti d'interesse in capo ai collaboratori (ronsalenti esterni di ASST Lariana	В	La trasparenza del processo (Repolamento aziendale, delibera di effidamento incerico) el en valutazioni collegiali, monche il controllo eventuale del Collegio del Revisori abbassano cassiderevolmente il livello di rischolo 11 processo è in fase di dismissione ai sensi della DGR 1514 del 31/21/2023 che centralizza il reclutamento.			
RAPPORTI ISTITUZIONALI	CONVENZIONI / PROTOCOLLI D'INTESA	Convenzioni attive	SC AFFARI GENERALI E LEGALI	AVV. GABRIELLA CERAULO	Erogazione di attività professionale richiesta a pagamento da terzi all'Azienda	Avv. Gabriella Ceraulo	Utilizzo della convenzione aziendale per finalità individuali, in situazione di conflitto di interesse	Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiente trasparenza che concretamente incidono sulla imparzialità e l'indipendenza dell'azione	A	В	В	В	В	В	Negli ultimi anni non si sono svolti né audit di II e III livello né procedimenti disciplinari in materia	Regolamento aziendale; Utilizzo banca dati TELEMACO per visure camerali Persone giuridiche richiedenti, controllo siti internet; salvaguardia del principio di non concorrenzialità con indicazione tariffe minime da espor	В	Valutazione strategica Regolamentazione			
RAPPORTI ISTITUZIONALI	CONVENZIONI / PROTOCOLLI D'INTESA	Convenzioni passive	SC AFFARI GENERALI E LEGALI	AVV. GABRIELLA CERAULO	Richiesta di prestazioni sanitarie ad enti terzi per finalità di pubblico interesse	Avv. Gabriella Ceraulo	Stipula convenzioni che possano consentire situazioni di vantaggio o indebito profitto di terzi situazioni dove possono insediarsi fenomeni corruttivi	Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiente trasparenza che concretamente incidono sulla imparzialità e l'indipendenza dell'azione	A	В	В	В	В	В	Negli ultimi anni non si sono svolti né audit di II e III livello né procedimenti disciplinari in materia	Solo rapporti con enti del SSR o enti pubblici. Il processo dovrà tener conto della DGR n.1514 del 13/12/2023.	В	Solo rapporti con enti del SSR o enti pubblici.			
FORMAZIONE	FREQUENZE (TIROCINANTI, SPECIALIZZANDI, FREQUENTATORI VOLONTARI)	Autorizzazioni frequenze e convenzionamento istituzioni formative	SC AFFARI GENERALI E LEGALI	AVV. GABRIELLA CERAULO	Percorsi di convenzionamento e autorizzazione frequenze	Avv. Gabriella Ceraulo	Favoritismi nella selezione delle istituzioni o dei frequentatori	Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiente trasparenza che concretamente incidono sulla imparzialità l'indipendenza dell'azione	a	В	В	В	В	В	Negli ultimi anni non si sono svolti në audit di II e III livello në procedimenti disciplinari in materia	Regolamento e procedura aziendale	В	Valutazione collegiale; responsabilizzazione dei soggetti coinvolti.			

			LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo)						
SC AFFARI GENERALI E LEGALI - SINISTRI	ELEMENTI DESCRITTIVI DI BASE	IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO	Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore più alto nella		PIANIFICAZIONE DEL MONITORAGGIO DEL	LE MISURE DI PREVENZIONE DELLA	CORRUZIONE E TRASPARE	:NZA	
PROCESSO	Descrizione del processo	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	stima dell'esposizione complessiva del rischio;  É opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. È necessario far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte.  È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.	MISURE e CONTROLLI IN ESSERE E FUTURI, a presidio del rischio (Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento / Regolamentazione / Semplificazione / Semplificazione / Formazione / Sensibilizzazione e partecipazione / Rotazione / Segnalazione e protezione / Disciplina del conflitto di interessi )	RISPETTO ALLA MISURA INDICATA INDICARE LA FASE/ FASI SOGGETTA/E A MONITORAGGIO	TEMPI DI MONITORAGGIO PER CIASCUNA DELLE FASI	DESCRIZIONE QUALITATIVA DELL'INDICATORE PREVISTO PER L'ATTUAZIONE DELLA MISURA DI CONTRASTO ALLA CORRUZIONE/ MISURA DI TRASPARENZA	TARGET - DESCRIZIONE QUANTITATIVA RIFERITA ALL'INDICATORE	SOGGETTO RESPONSABILE DEL MONITORAGGIO DELLA MISURA
Contratti a progetto e contratti d'opera intellettuale con liberi professionisti	Gestione dell'iter selettivo (avviso, deliberazioni di indizione e di approvazione graduatoria, stipula contratto)	Favoritismo nella selezione di un candidato	Basso	verifica di eventuali conflitti d'interesse per i consulenti/collaboratori esterni di ASST Lariana	verifica di assenza eventuali conflitti d'interesse in capo ai consulenti/collaboratori esterni, consistente nelle richieste: all' Ufficio Sinistri per le opportune verifiche in merito all'aver prestato assistenza tecnica in contenziosi e /o all'aver assunto patrocinio in essere contro l'ASST Lariana; all'Agenzia dell'Entrate per verificare se risultino ulteriori redditi collegati da altre attività professionali, oltre a quella svolta presso la nostra Azienda; all'amministrazione comunale di appartenenza per avere lo stato di famiglia del consulente interessato.  Attivazione banca dati SIATEL	Si prevede una verifica annuale su un campione di dichiarazioni presentate dai consulenti/collaboratori esterni di ASST Lariana	verifica di potenziali conflitti d'interesse in capo ai cosnulenti/collaboratori esterni di ASST Lariana	per le verifiche si procederà all'estrazione a campione delle dichiarazioni da verificare, per un numero pari al 5% dei consulenti/collaboratori per i quali è stato conferito l'incarico nell'anno di riferimento	Avv. Gabriella Ceraulo
Borse di studio	Procedure amministrative di attivazione delle borse di studio	Favoritismo nella selezione di un candidato	Basso	Introduzione dichiarazione di assenza conflitto di interessi per i membri di commissione	rase valutativa di assegnazione della borsa di studio,	2024	acquisizione dichiarazioni per i membri di commissione	verifica degli stati di famiglia	Avv. Gabriella Ceraulo

	Indicatore 1: livello di interesse "esterno": la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo, determina un incremento del rischio	LIVELLO DI RISCHIO
11SCHIC	Indicatore 2: grado di discrezionalità del decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato	Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore più alto nella stima
ORI DI R	Indicatore 3: manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi	dell'esposizione complessiva del rischio;  É opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di
ICAT	Indicatore 4: opacità del processo decisionale: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio	rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. È necessario far prevalere il giudizio
NDA INC	Indicatore 5: livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano: la scarsa collaborazione puà segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul real grado di rischiosità	qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adeguatamente
LEG	Indicatore 6: grado di attuazione delle misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi	motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte. È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da evitare la sottostima del rischio che non
VALUTAZIONE	A= ALTO; M= MEDIO; B=BASSO	permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.

STRUTTURA	SC CONTROLLO DI GESTIONE - GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU
RESPONSABILE DEL PROCESSO	Dott Marco Claus

IDE	NTIFICAZIONE DEL P	PROCESSO		DE	SCRIZIONE DEL PROCESSO		IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO							AN	ALISI DEL RISCHIO				PONDERAZIONE DEL R (Stabilire quali sono le Azioni da intra l'esposizione al rischio; Stabilire le pric rischi, considerando gli obiettivi del contesto in cui la stessa	prendere per rid rità di trattamen l'organizzazione	nto dei
			RESPONSABILE	DEL PROCESSO	ELEMENTI DESCRITTIVI D	DI BASE			INDIC	ATORI DI STI	IMA DEL LIVI	ELLO DI ESPOS	SIZIONE AL RI	SCHIO		MISURE / CONTROLLI IN			PROGRAMMAZIO	IE	
AREA DI RISCHIO GENERALE	AREA DI RISCHIO	PROCESSO	Struttura	Responsabile	Descrizione del processo	Responsabile del Procedimento	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	FATTORE ABILITANTE (definibile come "causa degli eventi rischiosi")	Indicatore 1	Indicatore 2	Indicatore 3	Indicatore 4	Indicatore 5	Indicatore 6	DATI A SUPPORTO DELL'ANALISI (segnalazion) / precedentici giudiziari / procedimenti disciplinari / criticità nel corso di audit di II e III livello / Notizie in Rassegna Stampa / esiti controlli interri / ulteriori dati in possesso dell'Amministrazione)	ESSERE a presidio del riscibio (Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento / Semplificazione / Semplificazione / Formazione / Sensibilitzazione e partecipazione / Rotazione del conflitto di interessi )	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo)	MOTIVAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO Esplicitare, nella motivazione, le evidenze a supporto	MISURE ULTERIORI DI TRATTAMENTO (rispetto a quelle già in essere) (Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento / Formatione / Semplificazione / Formatione / Semplificazione / Disciplina del conflitto di interessi / Ulteriori misure)	2025 2024 PRIORITÀ	2026
CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	SC CONTROLLO DI GESTIONE - GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU	SISTEMA DI BUDGET	SC CONTROLLO DI GESTIONE - GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU	Dott Marco Claus	Predisposizione e coordinamento del processo di programmazione budgetaria	rocesso di programmazione budgetaria  Dott Marco Ciau  stile per con attività di ana corto alla Direzione Strategica per		Inadeguato disegno dei processi, delle procedure e delle responsabilità organizzative ed insufficiente attività formativa	В	В	В	В	В	В	non risultano né precedenti giudiziari né procedimenti disciplinari né audit di secondo e terzo livello in materia	Esistenza di un controllo a livello di Direzione strategica	В	il rischio è basso per la presenza di controlli interni (Direzione strategica) e/o esterni (Regione/Ministero)			
CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	SC CONTROLLO DI GESTIONE - GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU	OBIETTIVI	SC CONTROLLO DI GESTIONE - GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU	Dott Marco Claus		la Direzione Strategica per raggio degli obiettivi di recresse regionale informazioni obiettivi di budget		Inadeguato disegno dei processi, delle procedure e delle responsabilità organizzative ed insufficiente attività formativa	ressi, delle ure e delle sabilità B B B B B B B B B B B B B B B B B B B		В	В	non risultano né precedenti giudiziari né procedimenti disciplinari né audit di secondo e terzo livello in materia	Esistenza di un controllo a livello di Direzione strategica/ esistenza di indicazioni regionali	В	il rischio è basso per la presenza di controlli interni (Direzione strategica) e/o esterni (Regione/Ministero)					
CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	SC CONTROLLO DI GESTIONE - GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU	SUPPORTO NVP	SC CONTROLLO DI GESTIONE - GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU	Dott Marco Claus	Supporto al Nucleo di Valutazione ai fini dell'espletamento delle procedure di verifica e valutazione dei risultati	Dott Marco Claus	Il rischio si riferisce alla possibilità che i diversi livelli di controllo interno non abbiano le informazioni necessarie, in termini di qualità e completezza, per consentire un'adeguata e tempestiva attività di analisi e valutazione dei risultati da parte del NVP.	La frammentazione del sistema sanitario in una moltitudine di attori	В	В	В	В	В	В	non risultano né precedenti giudiziari né procedimenti disciplinari né audit di secondo e terzo livello in materia	Esistenza di un controllo da parte del NVP	В	il rischio è basso per la presenza di controlli interni (Direzione strategica) e/o esterni (Regione/Ministero)			
CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	SC CONTROLLO DI GESTIONE - GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU	ATTIVITÀ DI REPORTING	SC CONTROLLO DI GESTIONE - GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU	Dott Marco Claus	Attività di reporting periodico, predisposizione di analisi ad hoc per tutti i livelli di responsabilità aziendali	Dott Marco Claus	Il rischio può essere determinato dalla mancanza di compietezza delle informazioni utili alla predisposizione del processo	Inadeguato disegno dei processi, delle procedure e delle responsabilità organizzative ed insufficiente attività formativa	В	В	В	В	В	В	non risultano né precedenti giudiziari né procedimenti disciplinari né audit di secondo e terzo livello in materia	Controllo interno ad opera dei destinatari dell'informativa	В	il rischio è basso per la presenza di controlli interni (Direzione strategica) e/o esterni (Regione/Ministero)			
CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	SC CONTROLLO DI GESTIONE - GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU	ANALISI DATI / INDICATORI / SCOSTAMENTI	SC CONTROLLO DI GESTIONE - GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU	Dott Marco Claus	Rilevazione e analisi delle relazioni tra i dati/indicatori e le cause degli scostamenti rilevati, predisposizione del reporting alla Direzione con le proposte di eutrulia izzioni di miglioramento	Dott Marco Claus	II rischio è riconducibile alla possibilità che i diversi livelli decisionali non abbiano le informazioni compiete e in tempo utile per consentire un'adeguata attività analisi e valutazione degli obiettivi.	Inadeguato disegno dei processi, delle procedure e delle responsabilità organizzative ed insufficiente attività formativa	В	В	В	В	В	В	non risultano né precedenti giudiziari né procedimenti disciplinari né audit di secondo e terzo livello in materia	Esistenza di un controllo a livello di Direzione strategica	В	il rischio è basso per la presenza di controlli interni (Direzione strategica) e/o esterni (Regione/Ministero)			
CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	SC CONTROLLO DI GESTIONE - GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU	COLLABORAZIONE CON AREA ECONOMICO FINANZIARIA	SC CONTROLLO DI GESTIONE - GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU	Dott Marco Claus	Collaborazione con l'area Economico Finanziaria per la predisposizione del Rendiconti Economici Trimestrali, dei bilanci preventivi e consuntivi	Dott Marco Claus	Il rischio può essere determinato dall'inesattezza delle informazioni relative al sistema contabile o dal ritardo con cui vengono inserite nel gestionali aziendali	Inadeguato disegno dei processi, delle procedure e delle responsabilità organizzative ed insufficiente attività formativa	В	В	В	В	В	В	non risultano né precedenti giudiziari né procedimenti disciplinari né audit di secondo e terzo livello in materia	Controllo regionale. Esistenza di Linee Guida per l'elaborazione del Flussi e di precise indicazioni relative alle quadrature fra Flussi COAN e COGE	В	il rischio è basso per la presenza di controlli interni (Direzione strategica) e/o esterni (Regione/Ministero)			
CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	SC CONTROLLO DI GESTIONE - GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU	SISTEMA INFORMATIVO DIREZIONALE	SC CONTROLLO DI GESTIONE - GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU	Dott Marco Claus	Amministrazione, gestione e sviluppo del Sistema Informativo Direzionale, con particolare riferimento alla loro diffusione ed utilizzo da parte degli utenti finali	Dott Marco Claus	Il rischio è connesso alla possibilità che i flussi informativi non vengano correttamente e tempestivamente alimentati.	Inadeguato disegno dei processi, delle procedure e delle responsabilità organizzative ed insufficiente attività formativa	В	В	В	В	В	В	non risultano né precedenti gludiziari né procedimenti disciplinari né audit di secondo e terzo livello in materia	Esistenza di un controllo a livello di Direzione strategica	В	il rischio è basso per la presenza di controlli interni (Direzione strategica) e/o esterni (Regione/Ministero)			

IDE	NTIFICAZIONE DEL P	PROCESSO		DES	SCRIZIONE DEL PROCESSO		IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO							A	NALISI DEL RISCHIO				PONDERAZIONE DEL RISCHIO  (Stabilire quali sono le Azioni da intraprendere per ridurre l'esposizione al rischio; Stabilire le priorità di trattamento dei rischi, considerando gil obiettivi dell'organizzazione e il contesto in cui la stessa opera).		
			RESPONSABILE D	DEL PROCESSO	ELEMENTI DESCRITTIVI D	I BASE			INDIC	ATORI DI ST	IMA DEL LIVI	ELLO DI ESPO	SIZIONE AL RI	SCHIO		MISURE / CONTROLLI IN			PROGRAMMAZIONE	•	
AREA DI RISCHIO GENERALE	AREA DI RISCHIO	PROCESSO	Struttura	Responsabile	Descrizione del processo	Responsabile del Procedimento	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	FATTORE ABILITANTE (definibile come "causa degli eventi rischiosi")	Indicatore 1	Indicatore 2	Indicatore 3	Indicatore 4	Indicatore 5	Indicatore 6	DATI A SUPPORTO DELL'ANALISI (segnalazioni / precedenti giudiziari / procedimenti disciplinari / criticità nel corso di audit di II e III livello / Nottzie in Rassegna Stampa / esiti controlli interni / ulteriori dati in possesso dell'Amministrazione)	ESSRE a presidio del riscibio (Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica e di standard di esperia dell'etica e di standard di esperia dell'etica e di standard di esperia di esper	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo)	MOTIVAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO Esplicitare, nella motivazione, le evidenze a supporto	MISURE ULTERLORI DI TRATTAMENTO (rispetto a quelle già in essere) (Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento / Regolimentazione / Sempificazione / partecipizione / Rotazione / partecipizione / Rotazione / Disciplina del conflitto di interessi / Ulteriori misure)	2024 PRIORITÀ	2026
CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	SC CONTROLLO DI GESTIONE - GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU	COLLABORAZIONE CON UFFICIO FLUSSI	SC CONTROLLO DI GESTIONE - GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU	Dott Marco Claus	Raccolta e gestione dei dati di attività sanitaria loro strutturazione al fine della trasmissione dei flussi informativi previsti dalle normative e della valutazione ed elaborazione aziendale	Dott Marco Claus	Il rischio è connesso alla possibilità che i flussi informativi non vengano correttamente e tempestivamente alimentati.	Inadeguato disegno dei processi, delle procedure e delle responsabilità organizzative ed insufficiente attività formativa	В	В	В	В	В	В	non risultano né precedenti giudiziari né procedimenti disciplinari né audit di secondo e terzo livello in materia	Controllo interno ad opera della SC	В	il rischio è basso per la presenza di controlli interni (Direzione strategica) e/o esterni (Regione/Ministero)			
CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	SC CONTROLLO DI GESTIONE - GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU	CONTABILITÀ ANALITICA	SC CONTROLLO DI GESTIONE - GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU	Dott Marco Claus	Produzione del flusso trimestrale di contabilità analitica con imputazione dei costi ai centri di responsabilità/costo	Dott Marco Claus	Il rischio può essere determinato dall'inesattezza delle informazioni relative al sistema contabile o dal ritardo con cui vengono inserite nel gestionali aziendali	Inadeguato disegno dei processi, delle procedure e delle responsabilità organizzative ed insufficiente attività formativa	В	В	В	В	В	В	non risultano né precedenti giudiziari né procedimenti disciplinari né audit di secondo e terzo livello in materia	Controllo regionale. Esistenza di Linee Guida per l'elaborazione del Flussi e di precise indicazioni relative alle quadrature fra Flussi COAN e COGE	В	il rischio è basso per la presenza di controlli interni (Direzione strategica) e/o esterni (Regione/Ministero)			
CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	SC CONTROLLO DI GESTIONE - GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU	PERFORMANCE	SC CONTROLLO DI GESTIONE - GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU	Dott Marco Claus	Predisposizione del piano delle performance e definizione e misurazione del relativi indicatori aziendali e individuali	Dott Marco Claus	II rischio si riferisce alla potenziale inadeguatezza e inaffidabilità delle informazioni per la misurazione delle performance del servizi erogati.	Inadeguato disegno dei processi, delle procedure e delle responsabilità organizzative ed insufficiente attività formativa	В	В	В	В	В	В	non risultano né precedenti giudiziari né procedimenti disciplinari né audit di secondo e terzo livello in materia	Esistenza di un controllo a livello di Direzione strategica / esistenza di indicazioni ministeriali (AGENAS)	В	il rischio è basso per la presenza di controlli interni (Direzione strategica) e/o esterni (Regione/Ministero)			
CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	SC CONTROLLO DI GESTIONE - GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU	COLLABORAZIONE CON LA DIREZIONE STRATEGICA	SC CONTROLLO DI GESTIONE - GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU	Dott Marco Claus	Partecipazione alla definizione delle politiche in ambito gestionale, alla verifica degli obiettivi e al controllo della corenza dell'andamento dell'attività operativa economica in conformità a quanto stabilito, assiste la Direzione Strategica verificando l'economicità della gestione delle risorse	Dott Marco Claus	II rischio è correlato alla possibilità che l'informativa relativa all'andamento economico delle varie unità operative includa errori e/o omissioni di fatti significativi e rilevanti.	Inadeguato disegno dei processi, delle procedure e delle responsabilità organizzative ed insufficiente attività formativa	В	В	В	В	В	В	non risultano né precedenti giudiziari né procedimenti disciplinari né audit di secondo e terzo livello in materia	Esistenza di un controllo a livello di Direzione strategica	В	il rischio è basso per la presenza di controlli intermi (Direzione strategica) e/o esterni (Regione/Ministero)			

	STRUTTURA	SC Area Accoglienza - CUP - Attività di Monitoraggio della Libera Professione
Ī	RESPONSABILE DEL PROCESSO	Direttore SC Area Accoplenza - CUP - Attività di Monitoraggio della Libera Professione

-	Indicators 1: Evello di interesse "esterno" : la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo, determina un incremento del rischio	LIVELLO DE RESCREO
SOH	Indicatore 2: grado di discrezionalità dei decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente viscolato	Nel caso in cul. per un dato oppetto di analisi (es. processo), siano
100	Indicators 2: manifestations of eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata: se l'attività è stata già oppetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realità simili, il ricchio aumenta poiché quella attività ha della curatteristriche che rendono attualità già eventi corruttivi.	ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore più alto nella stima dell'asposizione complessiva del rischio:
ğ	Indicatore 4: opacità del processo decisionale: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio	È opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio
DAINDIC	Indicatore 3: Evello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano: la scarsa collaborazione può segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opazibà sul real grado di rischicalità	associable all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. È necessario far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unità
N 00	Indicatore 6: grado di attuazione della misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una misore possibilità di accadimento di fetti corruttivi	oggetto di ansilsi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce del dati e delle evidenze raccolte.
VALUTAZIONE	A= ALTO, N= MEDIO, 8=84500	È indicato inoltre adottane un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre de aveltare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.

	IDI	ENTIFICAZIONE DEL PR	ROCESSO			DESCRIZZIONE DEL PROCESSO		IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO								ANAL	ISI DEL RESCHIO			PONDERAZIONE DER RISCHIO  (Stabilire quali sono la rationi di sintraprendere per risterre l'esposizione al rischio;  Stabilire la priorità di trattamento dei rischi, considerando gli obiettivi dell'organizzazione e il constento in cui la stessa opera).		
				RESPONSABILE DEL PRO	OCESSO	ELEMENTI DESCRITTIVI DI BASE				INDICA	TORI DI STIM	SA DEL LIVELLO	O DI ESPOSIZIO	NE AL RISCH	110					PROGRAMMAZIONE		
,	REA DI RISCHIO GENERALE	AREA DI RISCHIO	PROCESSO	Struttura	Responsabile	Describions del processo	Responsabile del Procedimento	DESCRIZIONE RESCHIO SPECIFICO	FATTORE ABILITANTE (definible come "causa degle eventi rischiosi")	Indicatore 1 Is	ndicatore 2 In	ndicatore 3 In	ndicatore 4 In	dicatore 5	ndicatore 6	DATI A SIPPORTO DEL'AMALES (rependades) / precidenti giudides (precidentes disciplinari /critichia nel conso il audit di II e III livello / Noticia Rassegna Stongo / audit controli listoria / Justico data la passassa dell'Amministrazione)	MERINE / CONTROLLIN ESSETE a pessió del rische (Controllo / Traspaneza / Definitione a primerimo del titulo e di student di comportamento / Imperimentalismo primerimo del controllo del controllo di listercati)  Appulatione a pristatione / Designita del confilito di listercati)	LIVELLO DI RISCHIO (giadizio complessivo)	MOTIVAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO Esplicitare, nella motivazione, le evidenze a supporto	MISURE ULTRECORL DI TRATTAMENTO (rispetto a quelle già in essere)  Controllo 1 Tragorimano / Destincione e premocione del récia e di stenderi di comportamento / Repidementazione / Grospottomento / Repidementazione / Sensibilizzazione e pretogiono/ Sensibilizzazione e pretogiono/ Disciplino (alle controllo del	2025	2026
	LIBERA PROFESSIONE	VERIFICA DICHIARAZIONI	autorizzazioni del personale dipendente allo svolgimento di attività libero professionale	SC Area Accoglienza - CUP - Attività di Monitoraggio della Libera Professione	Direttore SC Area Accoglienza - CUP - Attività di Monitoraggio della Libera Professione	ricorimento dichiarazioni da parte del personale dipendente per la svolgimento di attività libero- professionale intramocesia e relativa welfica	Direttore SC Area Accoglienza - CUP - Attività di Monitoraggio della Libera Professione	acquisizione faise dichiarazioni al fini dell'ottenimento dell'autorizzazione (es.: dichiarazioni di possesso di requisiti e <u>condizioni</u> non veritieri)	acquisizione di indebito vantaggio	м	в	В	8	в	в	non si registrano në precedenti gludiziari në precedimenti disciplinari në audit di II e III livello in materia	la documentazione viene periodicamente visionate e controllera, <u>e cambina</u> del direttore SC e del referente dell'efficio	Basso	la verifica sulla documentazione ricuvuta viene effettuata <u>semere</u> dal cellaboratori dell'ufficio e a cumpione dal referente e dal direttore di SC, tutti i casi riberuti sospetti vengeno visionati sia dal referente sia dal direttore di SC e <u>se</u> <u>yenopon riberute si sutazioni non chiare o,</u> <u>princopiali risi sottopospono</u> alla direzione <u>strategica</u>			
	LIBERA PROFESSIONE	VERIFICA PRENOTAZIONI	svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia (ALP1) in generale	SC Area Accoglienza - CUP - Attività di Monitoraggio della Libera Professione	Direttore SC Area Accoglienza - CUP - Attività di Monitorapgio della Libera Professione	attività di prenotazione prestazioni in regime libero professionale	Direttore SC Area Accoglienza - CUP - Attività di Monitorapgio della Libera Professione	attività di prenotazione svolta a favore di akuni medici	acquisizione di indebito vantaggio	н	В	в	в	в	в	non si registrano né precedenti giadiziari né procedimenti disciplinari né audit di II e III livello in materia	centrulo diffuso in quanto, di norma, l'attività di prenotazione viene avolta in ambienti con la presenza di altre personale	Basso	tutte le prenotazioni avvengono sul software aziendale e pertanto i dati possono essere estratti e visionati			
	LIBERA PROFESSIONE	VERIFICA TIMBRATURE	svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia (ALPI) in generale	SC Area Acceglienza - CUP - Attività di Monitoraggio della Libera Professione	Direttore SC Area Accoglienza - CUP - Attività di Monitoraggio della Libera Professione	modelká di svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia	Direttore SC Area Accoglienza - CUP - Attività di Monitoraggio della Libera Professione	avolgimento di attività libero professionale in orario di servizio	acquisizione di indebito vantaggio	н	8	8	в	в	в	non si registrano ná precedenti gladiziari ná procedimanti disciplinari ná audit di II e III livello in materia	mendimental Trefficio libera professione worlfica se sono sizio fetta la timboriure con la cassala di libera professione dei medici dei quali rimbiano fettore per pressionio libera professioniale que tra deligenti modifica chia ci siono latto la timboriura di liberario constituta constituta i messi.	Basso	i dati verificati sono agli atti dell'ufficio		da ottobre 2023 è stato introdotto il controllo mensile totale su tre medici	
au	CUPERO CREDITI	RECUPERO DEI CREDITI INSOLUTI	recupero crediti derivanti da codici bianchi di pronto soccorso utenti non esenti		Direttore SC Area Accoglienza - CUP - Attività di Monitoraggio della Libera Professione	Althoid of recupion del credito de codel basechi va effect generalità de parte del procession de	Direttore SC Area Accoglienza - CUP - Attività di Monitoraggio della Libera Professione	Il rischio di riferinza alla possibilità che i processi interni i qui esternalizzati di questione della riscossioni del papamenti onni una adappatamenti presidiati perdita di riscosa a/o maggiori corari da sostenare.	La frammentazione del sistema sanitario in una mobibudine di attori		н	В	В	м	В	non si registrano në precedenti gludidari në precedimenti disciplinari në audit di II e III ëvelle is maferta	Not Facino 2022 à state utilizate le fourir programma par l'encopero del cadoli blanchi impagni dell'anno commentenza di protesti dell'aposito della finistra y l'incondenza, il a completta la prima has cen commentenza di protesti dell'aposito della finistra y l'incondenza, il a completta la prima has cen commentenza della commentenza della state della commentenza della sessione della sessin	Basso	Le saloré in atto sono orientate alla semplificazione del processo secondo le errore umano e di automatismo del errore umano e di automatismo del processo con tempistiche prodeficile e cute, di medo de ridure il ricchio di discrezionibili di o parte del frograzione discrezionibili del parte del frograzione personale formato ad hoc che ha gustito dall'inizio il processo, superando le problematiche esistenti.			
å	PORTELLO CUP E ESTIONE AGENDE	PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI	prenotazione di prestazion ambulatoriale e strutturazione delle agende	SC Area Accoglienza - CUP - Attività di Honitoreggio della Libera Professione	Direttore SC Area Accoglienza - CUP - Attività di Monitoraggio della Libera Professione	Pronoducion di producioni ambalabele di prima sida (mila dassi di priordi U.S.D.Z) e accesso accesso da prime degli operatori CUP, secondo plantificazioni delle agondo	Direttore SC Area Accoglienza - CUP - Attività di Monitoraggio della Libera Professione	Il rischio si riterice ad una possibile altuarione di sessenza inteleguata condivisione" ed "accessibiliti" altri hormanistri edito comecenza, consistenza di primenta di progratione di "deputarione del primenta e progratione deputarione del primenta e progratione deputarione del primenta e progratione deputarione del progratione del progratione del continuità della sasicurata un adequato grade di sostituibilità della consentenza di transferire il know-toro all'interno dal sistema.	Esercizio prolungato ed esclasivo della responsabilità di un processo da parte di pochi odi un unico soggetto.	н	н	н	В	В	В	Li DGR 1129 del 16/10/2023 è intervendes ulte-place de la companie de parte delle structure prematazione regionale de parte delle structure publichie a private attiverero un idéanna prestazioni con agende esposte su prestazioni errogale protegnationi con agende esposte su prestazioni errogale protegnationi con agende esposte su prestazioni errogale protegnati esta del calculari de presta di ammissioni chi genticoni del calculari de presta di ammissioni chi servizia e velenza di ortegica azionalda.	Regil and 2021 a 2023 of a procedure of one of performance of an effective of the uniform of the	Medio	La azioni intragresso nel corso dell'anno 2023 sono state crinentes alla trasperenza e alla riduzione del rischio di gestione discrezioniale a subcreferenziale prestazioni: clientrazione della seprefacazione della riduzione della seprefacazione della riduzione della processa di religiorazione della riduzione della processa di religiorazione della riduzione della respectazione della respectazione della personala nel servici strategici.			

			LIVELLO DI RISCHIO						
SC Area Accoglienza - CUP - Attività di Monitoraggio della Libera Professione	ELEMENTI DESCRITTIVI DI BASE	IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO	(giudizio complessivo)  Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più event rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore più alto nella stima dell'essosizione comolessiva del rischio:		PIANIFICAZIONE DEL	MONITORAGGIO DELLE MISURE	DI PREVENZIONE DELLA CORRUZ	IONE E TRASPARENZA	
PROCESSO	Descrizione del processo	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	É opportuno evitare che la valutazione complessiva del riscino;  É opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. È necessario far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte.  È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.	Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento / Regolamentazione / Semplificazione / Formazione / Sensibilizzazione e partecipazione / Rotazione / Segnalazione e protezione / Disciplina del conflitto di	RISPETTO ALLA MISURA INDICATA INDICARE LA FASE/ FASI SOGGETTA/E A MONITORAGGIO	TEMPI DI MONITORAGGIO PER CIASCUNA DELLE FASI	DESCRIZIONE QUALITATIVA DELL'INDICATORE PREVISTO PER L'ATIVAZIONE DELLA MISURA DI CONTRASTO ALLA CORRUZIONE/ MISURA DI TRASPARENZA	TARGET - DESCRIZIONE QUANTITATIVA RIFERITA ALL'INDICATORE	SOGGETTO RESPONSABILE DEL MONITORAGGIO DELLA MISURA
recupero crediti derivanti da codici bianchi di pronto soccorso utenti non esenti	Attività di recupero del credito da codici bianchi: verifica generalità da parte del personale di pronto Soccorso e rilascio quietanza di pagamento per codice bianci in fase di dimissione. Estrazione mensile dei dati relativi ai codici bianchi e alla dimissione del non esenti. Verifica sul software Priamo Cassa per escludere coloro che hanno già provveuto al pagamento. Trasmissione del sollecito di pagamento a mezzo raccomandata A/R tramite invio massimo di Poste Italiane. Verifica trimestrale tra i pagamenti avvenuti a cassa CUP e file di bonifici ricevuto dalla SC Bilancio. Inserimento delle minute sul portale informatico "Agenzia delle Entrate/ Riscossione". Consultazione della avvenuta presa in carico tramitte frontespizio del ruolo e contestuale autorizzazione a procedere all'esazione del recediti all'Agenzia delle Entrate. Caricamento mensile dell'Apenzia delle Entrate su portale del prospetto degli avvenuti pagamenti "Prospetto del riversamento". Aggiornamento degli avvenuti pagamenti sugli applicativi azienali.  Conservazione della documentazione.	Il rischio si riferisce alla possibilità che i processi interia (» de sternalizzati di gestione delle riscossioni e dei pagamenti non siano adeguatamente presidiati e gestiti, con possibili conseguenze in termini di perdita di risorse e/o maggiori oneri da sostenere.	Basso	Implementazione completa del software Priamo per semplificare e automatizzare il processo riducendo il rischio umano, il rischio di discrezionalità da parte dell'operatore incaricato e il rischio del mancato rispetto di riscossione del credito. Per l'anno 2024 a fine di ogni trimestre dei codici bianchi impagati.	Monitoraggio dell'invio trimestrale,per l'anno 2024, dei codici bianchi impagati.	annuale		Inviare trimestralmente tutti i codici bianchi impagati utilizzando il programma sviluppato dalla software house.	Direttore SC Area Accoglienza - CUP - Attività di Monitoraggio della Libera Professione
prenotazione di prestazioni ambulatoriali e strutturazione delle agende	prenotazione di prestazioni ambulatoriali di prima visita (nelle classi di priorità U,B,D,P) e accesso successivo da parte degli operatori CUP, secondo planificazione delle agende	Il rischlo si riferisce ad una possibile situazione di assenza o inadeguata "condivisione" ed "accessibilità" delle informazioni e della conoscenza, con conseguenti problematiche in termini di preparazione del personale e progressivo depueperamento" del capitale intellettuale. Tale rischlo si rileva anche in situazioni dove non è assicurato un adeguato grand di osstitubilità delle risorse chiave, che in caso di fuoriscita non consentono di trasferire il know-how all'interno del sistema.	Medio	Controllo di tutte le agende esposte sui domini centrali e de corretto percorso di implementazione delle agende: dalla prescrizione all'erogazione. Creazione di una staff di personale ben formato ed intercambiabile.	esposte sui domini centrali e controllo analitico delle prestazioni che verranno	Trimestrale		Totalità delle agende e delle prestazioni eventualmente sanzionate.	Direttore SC Area Accoglienza - CUP - Attività di Monitoraggio della Libera Professione
VERIFICA PRENOTAZIONI LIBERA PROFESSIONE	attività di prenotazione prestazioni in regime libero professionale	attività di prenotazione svolta a favore di alcuni medici	Basso	controllo diffuso in quanto, di norma, l'attività di prenotazion viene svolta in ambienti con la presenza di altro personale		semestrale		Controllo informatizzato sulla totalità degli operatori incaricati alla prenotazione .	
VERIFICA TIMBRATURE LIBERA PROFESSIONE	modalità di svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia	svolgimento di attività libero professionale in orario di servizio	Basso	controllo diffuso in quanto, di norma, l'attività di prenotazion viene svolta in ambienti con la presenza di altro personale	estrazione delle ore timbrate in libera professione ambulatoriale da ciascun professionista e confronto con dati annuali delle prestazioni erogate estratti da programma di ripatzione e adeguatamente rielaborate	annuale		Controllo informatizzato sulla totalità dei dirigenti medici coinvolti (circa 200) .	Direttore SC Area Accoglienza - CUP - Attività di Monitoraggio della Libera Professione

STRUTTURA	SS SPECIALISITCA AMBULATORIALE E SANITA: PENITENZIARIA
RESPONSABILE DEL PROCESSO	RESPONSABILE SS SPECIALISITCA AMBULATORIALE E SANITA' PENITENZIARIA

_			
	2	Indicatore 1: Ilvello di Interesse "esterno" : la presenza di Interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo, determina un incremento del rischio	LIVELLO DI RISCHIO
	1 850	Indicatore 2: grado di discrezionalità del decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato	Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più eventi
		Indicatore 3: manifestazione di eventi corruttivi in passado nel processo/attività esaminata: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre mattà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attaabili gli eventi corruttivi	rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio;
	NDICA	Indicatore 4: opacità del processo decisionale: l'adorison di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio	È opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni del singoli indicatori. È necessario far convalere il oludzio qualifizativo riscetto ad un mero calcolo matematico per poter esprimere più
		Solicitors: 5: Netio di collaboration del responsabili del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano: la scarsa collaborazione può sepsalare un deficit di attenzione al terma della prevenzione della comuzione o commoque inclusive in una soposità sul religior grade di schiolistica.	correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adegustamente motivata alla lure del deti della regola.
	291	Indicators &: grado di attuazione della misera di trattamento: l'attuazione di misera di trattamento si associa ad una minore passibilità di accadimento di fatti constitvi	È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da evitare la
	VALUTAZIONE	An ALTO, MA MICOLO, SHIASSO	sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.

	IDENTIFICAZIONE DEL F	PROCESSO			DESCRIZIONE DEL PROCESSO	IDENTIFICAZIONE DEL RISCH	o								AMALISI DEL RISCHIO			PONDERAZIONE DEL (Stabilire quali sono le Azioni da in l'esposizione al rischio; Stabilire le p rischi, considerando gli obiettivi contesto in cui la ste	ntraprendere po priorità di tratta dell'organizzaz	tamento dei
			RESPONSABILE DEL PI	ROCESSO	ELEMENTI DESCRITTIVI DI BASE			INDICATORI DI STIMA DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO			ISCHIO					PROGRAMMAZI	IONE			
AREA DI RISCHIO GENERALE	AREA DI RISCHIO	PROCESSO	Struttura	Responsabile	Descrizione del processo Responsal Procedin	a del DESCRIZIONE RISCHIO SPECIF	FATTOR ABILITAN (definibile c "Causa de eventi rischiosi"	ome igli Indicat			Indicatore 4	Indicatore S	Indicatore 6	DATI A SUPPORTO DELL'ANALISI (segnalazioni / procedenic fluidiziari / procedimenti disciplinari / criticiha el cosso di audit di II e III livello / Notizie in Rassegna Stampa / esiti controlli interni / utteriori dati in possesso dell'Amministrazione)	MESURE / CONTROLLI IN ESSERE a precide del riccho (Controllo / Trapago del riccho (Controllo / Trapago del riccho Regislamentacions / Semplificacione / Formazione / Semblificazione partecipazione / Retazione / Segnalazione e protezione / Disciplina del confiltro di interessi )	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo)	MOTTVAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO Esplicitare, nella modivazione, le evidenze a supporto	MISURE ULTERIORI DI TRATTAMENTO (rispetto a quelle già in essere) (controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento / Sembilitzzazione e partecipazione / Rotazione e partecipazione e protezione / Disciplina del conflitto di interessi / Ulterlori misura.	2024 PRICRITÀ	2026
SS SPECIALISITI AMBULATORIA E SANITA' PENITENZIAR	LE D'INCARICO	PROPOSTA DI ASSEGNAZIONE ORE D'INCARICO TENDENTE AL MASSIMALE ORARIO DI 38 ORE SETTIMANALI	SS SPECIALISITCA AMBULATORIALE E SANITA' PENITENZIARIA	RESPONSABILE SS SPECIALISITCA AMBULATORIALE E SANTIX PENITENZIARIA	Opri specialisti, prefessionista ambitilatorios può avez fino al un massinale eurito din 3.8 se settimanati. Gil aventi diritto che non hanno raspianto il massimale rorri devono essere contratti con pet (cel. interpreti) per repulpamento eurito, fecciale puer algue al massimale rorri devono essere contratti con pet (cel. interpreti per repulpamento eurito devono per perclusa la possibilità di participare a nuovi incaricini per due turni di pubblicazione.	TCA ALE E  Mancata notificazione a tutti gii i diritto della possibilità di increme il proprio orario lavorativo fino	ntare mancanza al trasparen		м	В	В	В	В	giudiziari, né procedimenti	Tatte le find a possiliselà concernenti l'assegnazione di un degli specialisti ambalatoriali sono regolizio dall'Accordo Collettivo Nazionale (CMC) 313.2020 e acamuni. Che statilisca le primita di assegnazione d'Incarichi e gii elementi di esclusione. Inolego gii intergrati sono paramiti tramite la trasccialittà delle PEC invista agli specialisti/professionisti.	Basso	Factordo Cellettiro Nacionale (ACN) 31.3,020 è molti- dettegiato in tutte la sur fazi. Sindacati, specialment and malho del Cellettiro in tutte la sur fazi. Sindacati, specialment and malho del Cellettiro Activa mentiro, verificano la corretturza della procedura. La procedura di interpoliti, verificano la guarantica la traccialmilità. Indure la cincintoria recipioce tra i candidati representa un olferiore control. L'insieme di questi delementi diministra controlle oppi rischio corruttivo.			
SS SPECIALISITI AMBULATORIA E SANITA' PENITENZIAR	SITO AZIENDALE	ASSEGNAZIONE D'INCARICHI PER SPÉCLISTI / PROFESSIONISTI AMBULATORIALI TRAMITE PUBBLICAZIONE DI BANDO SUL SITO AZIENDALE	SS SPECIALISTICA AMBULATORIALE E SANITA' PENITENZIARIA	RESPONSABILE SS SPECIALISITCA AMBULATORIALE E SANTIZ PENITENZIARIA	Trimestralmente dat 1° al 15° giorno vengono pubblicati nui alto aziendale i bandii per fassignazione di ore d'incarto per lo svolpimento di prestatori sambaris  PENTENI	TCA idonei. ALE E Mancato rispetto dell'ordine di pri stabilito dall'ACN per l'assegnaz	orità mancanza		м	8	В	В	В	non si registrano né precedenti giaditirari, né precedimenti disciplinari, né audit di II o III livello in materia	Nel testo del bando è fatto obbligo di rispondere esclusivamente tramita pec.	Basso	Accorde Collettine Nationals (CCN) 31.3.2023 a most destinguish in their is one fast   Sintaka, specialment nell'ambibe del Comitato Zousla messilis, verificanos in ell'ambibe del Comitato Zousla messilis, verificano il conventezza delle procedure. In publicacione avvinente productione avvinente dell'ambibe della mismodiatamente intracciolare con publicacione in mismodiatamente intracciolare con publicacione degli celli con il prociso riforimento dell'articolo del comosa dell'Affa papiento per prociso riforimento dell'articolo del comosa dell'Affa papiento per prociso prociso per prociso prociso per prociso prociso per pre			
SS SPECIALISITI AMBULATORIA E SANITA' PENITENZIAR	LE DEL PERSONALE CONVENZIONATO ACN	VERIFICA AUTODICHIARAZIONE DEL TITOLO DI SPECIALITA' DEGLI SPECIALISTI E PROFESSIONISTI AMBULATORIALI	SS SPECIALISITCA AMBULATORIALE E SANITA' PENITENZIARIA	RESPONSABILE SS SPECIALISITCA AMBULATORIALE E SANITA' PENITENZIARIA	Verifica dell'autodichiarazione relativa al titolo di specialità tramite richiesta agli istituti universitari propere dell'autodichiarazione relativa al titolo di specialità tramite richiesta agli istituti universitari propere dell'autori dell'au	TCA Verifica dell'autodichiarazione re ALE E al titolo di specialità tramite rich agli istituti universitari	ativa acquisizion esta indebite vantaggi	M	м	В	В	В	В	non si registrano né precedenti giudiziari, né precedimenti disciplinari, né audit di II o III livello in materia	E' sistematicamenta verificato il titolo di studio per ciascun candidato	Basso	Le azioni in atto sono orientate ad una verifica preventiva delle autolichiarazioni rilasciate dagli specialisti/professionisti			
SS SPECIALISITI AMBULATORIJ E SANITA' PENITENZIAR	CONVENZIONATO ACN	VERIFICA AUTODICHIARAZIONE RELATIVA AL DIRITTO ALL'INDENNITA' DI ESCLUSIVITA' AI SENSI DEL'ARA-L45 ACN 31.3.2020 DEGLI SPECIALISTI E PROFESSIONISTI AMBULATORIALI	SS SPECIALISITCA AMBULATORIALE E SANITA' PENITENZIARIA	RESPONSABILE SS SPECIALISITCA AMBULATORIALE E SANITA' PENITENZIARIA	Verifica nuccessiva della dichiarazioni estabilivo di atto notario (DRI 4467/2000) relativo all'acciunività dei supporte inverario tramba SPECIALI superiori di s	TCA al diritto all'indennità di esclusivi ALE E sensi dell'art.45 ACN 31.3.2020 specialisti tramite richiesta all'Ag	à ai acquisizion legli indebito	M	В	В	В	В	В	si registra una precedente segnalazione di dichiarazioni sostitutive di atto notorio non corrispondente al vero da parte dell'Agenzia dell'Entratac che ha determinato la restituzione dell'indennità all'ASST da parte dello specialista; non si registrano ne precedenti giudiziari, ne procedimenti discipinari, nel auditi di II o III livello in materia	Sono sistematicamente verificate tutte le dichiarazioni sostitutive di atto notorio presso l'Anenzia delle	Basso	Le azioni in atto sono orientate ad una verifica successiva delle setedichiarazioni rinaciale degli specialisti/protessionidi			

SS SPECIALISITCA AMBULATORIALE E SANITA PENITENZIARIA	ELEMENTI DESCRITTIVI DI BASE	IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo) Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotzzzabili	PIANIFICAZIONE DEL MONITORAGGIO DELLE MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA											
PROCESSO	Descrizione del processo	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio;  È opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile al'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni del singoli indicatori. È necessario far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcò natematorio per polere espimere più correttamente il rivello di un mero calcò natematorio per polere espimere più correttamente il rivello di valuta del la repola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte. È indicato inoltre adottare un criterio generale di Prudenza": in tal asenso, è sempre da evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.	MISURE e CONTROLLI IN ESSERE E FUTURI, a presidio del rischio (Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento / Regolamentazione / Sensibilizzazione e partecipazione / Fornazione / Sensibilizzazione e partecipazione / Rotazione / Segnalazione e protezione / Disciplina del conflitto di interessi )	RISPETTO ALLA MISURA INDICATA INDICARE LA FASE/ FASI SOGGETTA/E A MONITORAGGIO	TEMPI DI MONITORAGGIO PER CIASCUNA DELLE FASI	DESCRIZIONE QUALITATIVA DELL'INDICATORE PREVISTO PER L'ATTUZIONE DELLA MISURA DI CONTRASTO ALLA CORRUZIONE/ MISURA DI TRASPARENZA	TARGET - DESCRIZIONE QUANTITATIVA RIFERITA ALL'INDICATORE	SOGGETTO RESPONSABILE DEL MONITORAGGIO DELLA MISURA						
SS SPECIALISITCA AMBULATORIALE E SANITA PENITENZIARIA	PUBBLICAZIONE SU SITO AZIENDALE	inclusione arbitraria di candidati NON idonei. Mancato rispetto dell'ordine di priorità stabilito dall'ACN per l'assegnazione delle ore	Basso	inclusione arbitraria di candidati NON idonei. Mancato rispetto dell'ordine di priorità stabilito dall'ACN per l'assegnazione delle ore	Procedura di verifica già in essere	Trimestralmente dal 1º al 15º giorno vengono pubblicati sul sito aziendale i bandi per l'assegnazione di ore d'incarico per lo svolgimento di prestazioni sanitarie		Al verificarsi di nuove assunzioni	RESPONSABILE SS SPECIALISITCA AMBULATORIALE E SANITA PENITENZIARIA						
SS SPECIALISITCA AMBULATORIALE E SANITA PENITENZIARIA	VERIFICA AUTODICHIARAZIONE DEL TITOLO DI SPECIALITA' DEGLI SPECIALISTI/PROFESSIONISTI	Verifica dell'autodichiarazione relativa al titolo di specialità tramite richiesta agli istituti universitari	Basso	inclusione arbitraria di candidati NON idonei.	Procedura di verifica già in essere	In fase preliminare all'assunzione		Al verificarsi di nuove assunzioni (e già effettuato sulle dichiarazioni pregresse)	RESPONSABILE SS SPECIALISITCA AMBULATORIALE E SANITA PENITENZIARIA						
SS SPECIALISITCA AMBULATORIALE E SANITA PENITENZIARIA	VERIFICA AUTODICHIARAZIONE RELATIVA AL DIRITTO ALL'INDENNITA' DI ESCLUSIVITA' DEGLI SPECIALISTI/PROFESSIONISTI	Verifica dell'autodichiarazione relativa al diritto all'indennità di esclusività ai sensi dell'art.45 ACN 31.3.2020 degli specialisti tramite richiesta all'Agenzia delle Entrate	Basso	inclusione arbitraria di candidati NON idonei. Mancata verifica delle autocertificazioni prodotte	Procedura di verifica già in essere	In fase successiva alla dichiarazione con eventuale restituzione dell'indennità versata		Al verificarsi di ogni anno solare	RESPONSABILE SS SPECIALISITCA AMBULATORIALE E SANITA PENITENZIARIA						

•	Indicatore 1: livello di interesse "esterno" : la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo, determina un incremento del rischio	LIVELLO DI RISCHIO
	Indicatore 2: grado di discrezionalità del decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato	Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più eventi
TOR! DI	Indicatore 3: manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi	vei caso in cui, per un acto oggetto di analisi (es. processo), salno ipotizzabin jui eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio;
NDICA	Indicatore 4: opacità del processo decisionale: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio	É opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. È necessario prevalere il giudizio qualitativo riscetto ad un mero calcolo matematico per poter esprimere
₽ ₽	Indicatore 5: livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano: la scarsa collaborazione puà segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul real grado di rischiosità	prevaete i giudzoj Quanctivo specuo au in mero cacción inateriacio per pote espiniero più correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce del dati e delle evidenze raccolte.
=	Indicatore 6: grado di attuazione delle misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi	È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure
VALUTAZIONE	A= ALTO; M= MEDIO; B=BASSO	di prevenzione.

STRUTTURA	SC DAPSS
RESPONSABILE DEL PROCESSO	DIRIGENTI SC

		•																	PONDERAZIONE DEL			
IDEN	TIFICAZIONE DEL	PROCESSO			DESCRIZIONE DEL PROCESSO		IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO		ANALISI DEL RISCHIO											traprende riorità di	ere per ri trattame	idurre ento dei contesto
				CESSO	ELEMENTI DESCRITTIVI DI BAS	SE			INDICATORI DI STIMA DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO				MISURE / CONTROLLI IN			PROGRAMMAZIO						
AREA DI RISCHIO GENERALE	AREA DI RISCHIO	PROCESSO	Struttura	Responsabile	Descrizione del processo	Responsabile del Procedimento	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	FATTORE ABILITANTE (definibile come "causa degli eventi rischiosi")	Indicatore 1	Indicatore 2	Indicatore 3	Indicatore 4	Indicatore 5	Indicatore 6	DATI A SUPPORTO DELL'ANALISI (segnalazioni / precedenti giudiziari /procedenti giudiziari /procedimenti disciplinari /criticità nel corso di auditi di Ile III livello / Notizie in Rassegna Stampa / esiti controlli interni / ulteriori dati in possesso dell'Amministrazione)	ESSER a presidio del risciolio (Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento / Regolamentazione / Segolamentazione / Segolamentazione e pratecipazione / Rotazione e pratecipazione / Fotzaione e protezione / Josephalzione / Jose	LIVELLO DI RISCHIO (gludizio complessivo)	MOTIVAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO Esplicitare, nella motivaziona, le evidenze a supporto	MISURE ULTERIORI DI TRATTAMENTO (rispetto a quelle già in essere) (Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento (ricolo di confinito di interacci) (Diciplina del conflitto di interacci)	PRIORITÀ	2024	2026
RISORSE UMANE	Gestione risorse umane	Assegnazione neo assunto/neo assegnato	SC DAPSS	DIRIGENTI SC	Valutazione del curriculum e colloquio ai fini dell'assegnazione	DIRIGENTI SC	privilegiare e ostacolare l'assegnazione/ non considerare le domande di trasferimento interno	presenza conflitto d'interesse e mancanza di trasparenza	м	м	В	м	В	м	nessun dato	sensibilizzazione e condivisione del processo con riunioni e l'utilizzo dei protocolli aziendali	м	negli ultimi mesi del 2022 è stata avviatu una mappior condivisione del processo, e evidenzia comunque la necessità di integrare le misure esistenti con documenti quali: procedure o modalità operative a supporto del colloquio	trasparenza e l'adozione di strumenti codificati a supporto dei colloqui (registro colloqui con format predisposto per uniformare le modilità di gestione dei colloqui) la copresenza di almeno due persone durante i colloqui	alta	x	
DEC	Gestione gara d'appalto	DEC del contratto con azienda esterna	SC DAPSS	DIRIGENTI SC	vigilanza della corretta applicazione del contratto	DIRIGENTI SC	possibilità che il servizio reso dal fornitore non sia in linea con le aspettative, gli standard, gli obblighi definiti contrattualmente. Mancato controllo/monitoraggio sulle attività affidate	inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi;		м	м	В	В	В	esiti di controlli interni	gerarchia interna (RUP)	м	mancanza di esperienza nello svolgimento del ruolo in oggetto	formazione del DEC sulle modalità di gestione dei contratti; revisione dei flusso comunicativo delle segnalazioni di non conformità al contratto; identificare referenti per ogni realtà	alta	x	
Direzione Aziendale Professioni Socio Sanitarie	Tirocini formativi per professioni afferenti alla DAPSS	Tirocini extracurricolari o curricolari (Agenzie Formative extrazienda) - Autorizzazione al Tirocinio	SC DAPSS	R. DEMARCO	Diverse Agenzie Formative (Università, agenzie di formazione per operatori di supporto, possibilità di frequenza de parte degli studenti possibilità di frequenza da parte degli studenti dello coro cori (Lucure triennali, laree Magistrali delle diverse professioni sanitaraie afferenti alla DAPSS e coria di OSS-riqualifiche corsi base) per completare il percorso formativo colle a SST, in fundione degli obietti formativi. Il percorso prevede un iter autorizzativo alia frequenza.	R. DEMARCO - dal 1/12/22 in precedenza ricoperto da S. CITTERIO	Non considerare una richesta a favore di una succesiva. Facilitare alcuni percosi formativi a discapito di altri	inadeguato disegno del processi, delle procedure e delle responsabilità organizzatvie ed insufficiente attività formativa	В	В	В	В	В	В	nessuna segnalazione in archivio, non si registrano precedenti gludiziari ne procedimenti disciplinari ne Auditi di II e III I livello in materia	Regolamento frequenza tirccinanti e volontza dalla ASST (Celibera N. 808 del 02/09/2021)	В	Ad opgi tutte le richieste pervenute sono state soddisfatte tranne per alcuni trocini che necessitavano di specifiche SC e/o competenze non identificabili in azienda o al momento glà impegnate in altri tutorosgi.  Tutti i tirocini sono documentali con progetto formativo individuale, rendicionatzione cere escheda di valutazione (se richiesta) controffirmate di Tutori di secel (Coordinatore di Unità Organizzativa.	Criteri di identificazione dei tutor di SC - Creazione di criteri indicativi per i quali individueranno il Tutor più adatto a seguire il tirocinio specifico	Bassa	x	

SC DAPSS	ELEMENTI DESCRITTIVI DI BASE	IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo)  Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore più alto nella stima	1	PIANIFICAZIONE DEL MONITO	RAGGIO DELLE MISURE DI	PREVENZIONE DELLA CORRUZION	IE E TRASPARENZA	
PROCESSO	Descrizione del processo	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	dell'esposizione complessiva del rischio;  É opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. È necessario far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccoite.  È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.	Regolamentazione /	RISPETTO ALLA MISURA INDICATA INDICARE LA FASE/ FASI SOGGETTA/E A MONITORAGGIO	TEMPI DI MONITORAGGIO PER CIASCUNA DELLE FASI	DESCRIZIONE QUALITATIVA DELL'INDICATORE PREVISTO PER L'ATTUAZIONE DELLA MISURA DI CONTRASTO ALLA CORRUZIONE/ MISURA DI TRASPARENZA	TARGET - DESCRIZIONE QUANTITATIVA RIFERITA ALL'INDICATORE	SOGGETTO RESPONSABILE DEL MONITORAGGIO DELLA MISURA
ASSEGNAZIONE NEO ASSUNTO/NEO ASSEGNATO	valutazione del curriculum e colloquio ai fini dell'assegnazione			negli ultimi mesi del 2022 è stata avviata una maggior condivisione del processo, si evidenzia comunque la necessità di integrare le misure esistenti con documenti quali: procedure o modalità operative a supporto del colloquio		annuale e correlate alle procedure concorsuali dell'anno di riferimento	corretta applicazione della procedura di valutazione neo assunto/neo assegnato con la valutazione delle competenze, attitudini ed esperienze /verbali dei colloqui	procedura per la verbalizzazione dei colloqui	Dirigente SC
DEC	vigilanza della corretta applicazione del contratto	possibilità che il servizio reso dal fornitore non sia in linea con le aspettative, gli standard, gli obblighi definiti contrattualmente. Mancato controllo/monitoraggio sulle attività affidate	Medio	ulteriore formazione del DEC sulle modalità di gestione dei contratti; revisione del flusso comunicativo delle segnalazioni di non conformità al contratto	implementazione da proseguire nel 2024	MONITORAGGIO ANNUALE	identificazione di rete di referenti del DEC; valutazione delle segnalazioni ricevute	nomina di almeno un referente del DEC per ciascun contratto; analisi del 100% delle segnalazioni ricevute	Dirigente SC
Tirocini extracurricolari ocurricolari (Agenzie Formative extrazienda) - Autorizzazione al Tirocinio	Diverse Agenzie Formative (Università, agenzie di formazione per operatori di supporto, comvenzionate con ASST Lariana) chiedono la possibilità di frequenza da parte degli studenti dei lor corsi (Lauree triennali, laree Magistrali delle diverse professioni sanitaraie afferenti alla DAPSS e corsi di OSS-riqualifiche o corsi base) per completare il percorso formativo con il tirocinio c/o le diverse Unità organizzative della ASST, in funzione degli obiettivi formativi. Il percorso prevede un iter autorizzativo alla frequenza.	Non considerare una richiesta a favore di una successiva. Facilitare alcuni percorsi formativi a discapito di altri	Basso	CRITERI IDENTIFICAZIONE TUTOR DI STRUTTURA	REDAZIONE DEI REQUISITI; ISTRUZIONE OPERATIVA DA INVIARE A TUTTE LE UNITÀ ORGANIZZATIVE COINVOLTE NEI TIROCINI; VERIFICHE A CAMPIONE SUL RISPETTO DEI REQUISITI RICHIESTI	ISTRUZIONE OPERATIVA	ISTRUZIONE OPERATIVA	N. 1 ISTRUZIONE OPERATIVA	R. DE MARCO

STRUTTURA	SS.CC. DISTRETTUALI
RESPONSABILE DEL PROCE	ss.cc. distrettuali

	Indicatore 1: fivello di interesse "esterno" : la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo, determina un incremento del rischio	LIVELLO DI RISCHIO
EISONI	Indicatore 2: grado di discrezionalità del decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale all'amente discrezionale determina un incremento del risichio rispetto ad un processo decisionale all'amente vincolato	Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più
MORIDI	Indicatore 3: manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata: se l'attività è stata giù oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poichi quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi	eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio; È opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio
HOME	Indicatore 4: opacità del processo decisionale: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio	associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singol indicatori. È necessario far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico per poter escrimere più correttamente il Reviolo di
LEGENDA	Indicatore %: lvelto di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nela costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano: la scarsa collaborazione può segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul real grado di rischiosità	esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte.
	Indicatore 6: grado di attuazione delle misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi	È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le cooportune misure di prevenzione.
VALUTAZIONE	A= ALTO; N= MEDIO; B=BASSO	

IDEN	IDENTIFICAZIONE DEL PROCESSO  BESENOSABITE DEL RICCESSO  BESENOSABITE DEL RICCESSO  BESENOSABITE DEL RICCESSO  BESENOSABITE DEL RICCESSO						IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO		ANALISI DER RISCHO									PONDERAZIONE DEL RISCHIO  (Stabilire quali sono le Azioni da intraprendere per ridurre l'esposizione al rischio; Stabilire priorità di trattamento dei rischi, considerando gli obietti delle l'ediforganizzazione e il contesto in coi la stessa opera).				
AREA DI RISCHIO GENERALE	AREA DI RISCHIO	PROCESSO	RESPONSABILI Struttura	DEL PROCESSO  Responsabile	ELEMENTS DESCRITTIVI DI BASE  Descrizione del processo	Responsabile del Procedimento	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	FATTORE ABILITANTE (definibile come "causa degli eventi rischiosi")					IZIONE AL RI		DATI A SUPPORTO DELL'ANALISI (esgnalazioni in i precedenti giudziniari precedenti giudziniari precedenti giudziniari precedenti giudziniari precedenti giudziniari precedenti giudziniari profitichia nel coren di audit di II e III livello / Nottzie in Rassegna Stampa / esiti controlii interni / ulteriori dati in possesso dell'Amministrazione)	MISURE / CONTROLLI IN ESSERE a presidio del rischio (Controllo / Trasparenza / in controllo / Trasparenza / dell'etica e di standard di comportamento / Repolamentazione / Sempilicazione / Formazione / partecipazione / Rotatione / Separalizane e protezione / Disciplia del confitto di interessi )	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessive)	MOTIVAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO Esplicitare, nella motivazione, le evidenze a supporto	PROGRAMMAZI MISURE ULTERIORI DI TRATTAMENTO (tiveptto a quelle glis in essere) (controllo / Trasparenza / Definicione el promozione dell'etica el istandard di Semplificazione / Formazione / Semplificazione e partecipazione / Semplificazione e partecipazione / Semplificazione dell'eticazione / Semplificazione e partecipazione / Semplificazione dell'eticazione / Discipilina del conditto di interessi / Ulteriori misure)	PRIC	2025	20 26
SCELTA E REVOCA	ISCRIZIONE AL SSN	1) SCELTA E REVOCA DEL MEDICO 2) RILASCIO O REVOCA ESENZIONE 3) ASSISTENZA ESTERO	SS.CC. DISTRETTUALI SC CURE PRIMARIE	DR. CARMINE PAPARESTA DR. RENATO CASARTELLI DR. ALBERTO GIUGHELLO DR. SSA ISABELIA CEROFOLINI DR. SSA MARICA CARUGHI DR. GIUSEPPE CARRANO DR. SSA MARIA CRISTINA DELIA ROSA	Attività avolta in regione indiscrionne in quanto dal 1º genendo 2024 la SC Cure Primerie è transistata in ASST Lariana al sensi della Legge Regionate 20/21.  2) VALUTATIONE DOCUMENTAZIONE FROCOTTA  3) ISCRIZIONE (MARCATA ISCRIZIONE	DR. CARMINE PAPARESTA DR. RENATO CASARTELLI DR. ALBERTO GIUGHELLO DR. SSA ISABELLA CEROFOLINI DR. SSA MARICA CARUGHI DR. GIUSEPPE CARRANO DR. SSA MARICA CRISTINA DELLA ROSA	II rischio si configura nella possibilità che vengano compiuti atti contrati alle normative in vigore (comunitarie, nazionali, regional), locali o disposizioni interne) con consequente esposizione a contenziosi, sanzioni e danni reputzazionali.	eccessiva regolamentazione, complessità escarsa chiarezza della normativa di riferimento;	м	В	В	В	В	В	ESITI CONTROLLI INTERNI INTERNI INTROLUZIONE DI SERVIZI DIGITALI A GARANZIA DI EQUITA' E TRASPARENZA SEGNALAZIONI	INTRODUZIONE SERVIZIO ZEROCCOAN PER PRENOTAZZONI IN PRESENZA A GARANZIA DI TRACCIABILITA; RIGRGANIZZAZIONE DISTRETTUALE COMPLETATA; INFORMATIZZAZIONE DI ALCUNI PROCESSI	8	STANDARDIZZAZIONE E OMOGENEIZZAZIONE DEI PROCESSI	PROSECUZIONE IMPLEMENTAZIONE STRUMENTO INFORMATICO SENSIBILIZZAZIONE ALL'UTILIZO DEL FASCICCOLO SANITARIO ELETTRONICO E DELLO STRUMENTO INFORMATICO (PORTALE SERVIZI ONLINE)	Bassa	x x	x
ATTIVITA' CERTIFICATIVA	ATTIVITA' ISTITUZIONALE E LIBERA PROFESSIONE LISTE D'ATTESA	ATTIVITA' CERTIFICATIVA MONOCRATICA	SS.CC. DISTRETTUALI SS MEDICINA LEGALE	DR. CARMINE PAPARESTA DR. RENATO CASARTELLI DR. ALBERTO GUIGHELLO DR. SSA ISABELLA CERPOCIMI DR. SSA MARICA CARUGHI DR. GIUSEPPE CARRANO PROF. CESARE GARBERI	La presentazione della prestazione avvines, trambile portata l'esco, che poi some all'immittati con la sequenti modalità: - Sportatio inferiorico, questito de operature Amministrativo AT (informenti baldencia corri nel dela artendada) - Accesso di Controlle inferiorico, questito de operature Amministrativo AT (informenti baldencia corri nel dela artendada) - Control directamente de parte dell'estate, collegandori al portate dell'estate presente sal dilo aziondale - Control directamente de parte dell'estate, collegandori al portate dell'estate presente sal dilo aziondale	DR. CARMINE PAPARESTA DR. RENATO CASARTELLI DR. ALBERTO GIUGHELLO DR. SSA ISABELLA DR. SSA MARIO CA. CARUGHI DR. SSA MARIO CA. CRUGHI DR. GIUSEPPE CARRANO PROF. CESARE GARBERI	Il rischio si configura nella possibilità di prendere decizioni e nei porre in essere azioni contraria a quanto dell'Azionda (Sitruzioni, precedura operativa, politiche, indirizzi e linee quida, comunicazioni organizzative Eventuale presenza di agende cartacce	Presenza di conflitti di interesso, di asimmetrie insofromative e insofromative e insofromative incidenti incidenti sulla inparzialità e l'addipendenza dell'azione	м	н	В	В	В	В	ESITI CONTROLLI INTERNI SUPPORTO INFORMATICO REPORT MENSILI	EVIDENZA DI PRENOTAZIONI PER MOTIVI URGENTI (CERTIFICAZIONI PER MOTIVI DI LAVORO)	В	TRACCIABILITA: DI PRENOTAZIONI DIRETTE E INGURETTE EVENTUALI ECCEDENZE NON INFICIANO IA LISTA D'ATTESA	PROMOZIONE MODALITA' DI PREMOTAZIONE DIRETTA DA PARTE DELICATO DEDICATO DEDICATO	Bassa	x x	x

SS.CC. DISTRETTUALI	ELEMENTI DESCRITTIVI DI BASE	IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo)  Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventì un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento	PIANIFICAZIONE DE	L MONITORAGGIO	DELLE MISURE DI I	PREVENZIONE DELLA CO	RRUZIONE E TRASPA	IRENZA
PROCESSO	Descrizione del processo	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	al valore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio; È opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. È necessario far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte. È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.	MISURE e CONTROLLI IN ESSERE E FUTURI, a presidio del rischio (Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento / Regolamentazione / Sempilitzzazione / Formazione / Sensibilitzzazione e partecipazione / Rotazione e / Segnalazione e protezione / Disciplina del conflitto di interessi )	RISPETTO ALLA MISURA INDICATA INDICARE LA FASE/ FASI SOGGETTA/E A MONITORAGGIO	TEMPI DI MONITORAGGIO PER CIASCUNA DELLE FASI	DESCRIZIONE QUALITATIVA DELL'INDICATORE PREVISTO PER L'ATTUAZIONE DELLA MISURA DI CONTRASTO ALLA CORRUZIONE MISURA DI TRASPARENZA	TARGET - DESCRIZIONE QUANTITATIVA RIFERITA ALL'INDICATORE	SOGGETTO RESPONSABILE DEL MONITORAGGIO DELLA MISURA
Scelta e revoca del medico	Attività svolta in regime istituzionale in quanto dal 1º gennalo 2024 la SC Cure Primarie è transitata in ASST Lariana ai sensi della L.R. 22/21. Presentazione, valutazione documentazione prodotta ed iscrizione	Il rischio si configura nella possibilità che vengano compiuti atti contrari alle normative in vigore (comunitarie, nazionali, regionali, locali o disposizioni interne) con conseguente esposizione a contenziosi, sanzioni e danni reputazionali.	BASSO	Prosecuzione implementazione strumento informatico  SENSIBILIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DEL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO E DELLO STRUMENTO INFORMATICO (PORTALE SERVIZI ONLINE)	Istruttoria	Annuale	Azioni di sensibilizzazione Informazione sul campo con aggiornamento di tipo legislativo Formazione	Evento formativo annuale	SS.CC. DISTRETTUALI SC CURE PRIMARIE
Attività certificativa monocratica	PRENOTAZIONE (P. 0.000.136)  La prenotazione della prestazione avviene, tramite il portale Tekne, che può essere alimentato con le seguenti modalità: Sportello telefonico, gestito da operatore Amministrativo AT (riferiment telefonici e orari sul sito aziendale) Accesso diretto dell'utente allo sportello territoriale, gestito da Amministrativo AT (riferiment telefonici e sul sito aziendale) On-line direttamente da parte dell'utente, collegandosi al portale dedicato presente sul sito aziendale	Il rischio si configura nella possibilità di prendere decisioni o nel porre in essere azioni contrarie a quanto previsto alle disposizioni interne dell'Aziendi (istruzioni, procedure operative, politiche, indirizzi e linee guida, comunicazioni organizzative ecc.). Eventuale presenza di agende cartacee	BASSO	PROMOZIONE MODALITA' DI PRENOTAZIONE DIRETTA DA PARTE DELL'UTENTE ATTRAVERSO IL PORTALE TEKNE O SPORTELLO AZIENDALE DEDICATO	Prenotazione	Annuale	Indicazioni operative al cittadino sulle modalità di prenotazione attraverso la piattaforma Tekne. Monitoraggio prenotazioni cartacee: attività a regime con prenotazione su agende del Portale Tekne.	100%	SS.CC. DISTRETTUALI SS MEDICINA LEGALE

ă	Indicatore 1: livello di interesse "esterno": la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo, determina un incremento del rischio	LIVELLO DI RISCHIO
<b>=</b>	Indicatore 2: grado di discrezionalità del decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato	
E G	Indicatore 3: manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realità simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi	Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore più alto nella stima dell'espositione complessiva del rischio.
INDICAT	Indicatore 4: opacità del processo decisionale: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio	É opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile
	Indicatore 5: livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano: la scarsa collaborazione puà segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul real grado di rischiosità	all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. È necessario far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico pe opter esprimere più correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'uniti
LEGI	Indicatore 6: grado di attuazione delle misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi	oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte. È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da
VALUTAZIONE	A = ALTO, M = MEDIO, 8 = BASSO	evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.

STRUTTURA	SS Direzione Stabilimento Ospedaliero Cantù/Mariano/Menaggio
RESPONSABILE DEL PROCESSO	Direttore SS Direzione Stabilimento Ospedaliero Cantù/Mariano/Menaggio

IDENTIF:	ICAZIONE DEL PR	ROCESSO	Di	ESCRIZION	IE DEL PROCESS	o	IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO							,	MALISI DEL RISCHIO ANNO	<b>)</b> 2021			PONDERAZIONE DE (Stabilire quali sono le Azioni da i l'esposizione al rischio; Stabilire le pri considerando gli obiettivi dell'organi stessa oper	intraprende orità di trati zzazione e il	amento d	dei rischi,
			RESPONSABI PROCES			ESCRITTIVI DI ASE			INDICAT	ORI DI STIN	1A DEL LIVEL	LO DI ESPOS	SIZIONE AL F	RISCHIO					PROGRAMMA	ZIONE		
AREA DI RISCHIO GENERALE	AREA DI RISCHIO	PROCESSO	Unità Operativa	Responsa bile	Descrizione del processo	Responsabile del Procedimento	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	FATTORE ABILITANTE (definibile come "causa degli eventi rischiosi")	Indicatore 1	Indicatore 2	Indicatore 3	Indicatore 4	Indicatore 5	Indicatore 6	DATI A SUPPORTO DELL'ANALISI (segnalazioni / precedenti giudiziari / procedimenti disciplinari / criticità nel corso di audit di II e III livello / Notizie in Rassegna Stampa / esiti controlli interni / utteriori dati in possesso dell'Amministrazione)	MISURE / CONTROLLI IN ESSERE a presidio del ricchio (Controlo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento / Sempilificazione / Formazione / Sempilificazione / Formazione / Sempilificazione / Rotazione / Sorisbilitzazione / Rotazione / Sorisbilitzazione / Sorisbilitza	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo)	MOTIVAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO Espicitare, nella motivazione, le evidenze a supporto	MISURE ULTERIORI DI TRATTAMENTO (rispetto a quelle già in essere) (Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica ed istandard di comportamento / Regolamentazione / Semplificazione / Formazione / Semplificazione e partecipazione / Rotazione / Disciplina del conflitto di interessi / Ulteriori misure)	PRIORUTÀ	124 202	25 2026
Interventi sul patrimonio edilizio	Rilascio di pareri sanitari	formulazione di pareri tecnici	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - CANTÙ / MARIANO COMENSE / MENAGGIO	direttore	formulazione di pareri tecnici sulle modificazioni edilizie	direttore	scorretta interpretazione dei piani strutturali a lungo termine nella relazione dei pareri sanitari	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;	Medio	Medio	Medio	Medio	Basso	Basso	nessun dato disponibile	gerarchia interna (direttore sanitario) ed esterna (ATS)	Medio	UOC che non dispone di budget proprio, presenza di catena di controllo sia interna che esterna, assenza di contatto diretto cor gli operatori esterni economicamente rilevanti	trasparenza sul processo decisionale, condividendo con altre UO in merito e verbalizzare le decisioni	in atto		
Interventi sul patrimonio edilizio	Rilascio di pareri sanitari	formulazione orale di pareri tecnici in corso d'opera	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - CANTÙ / MARIANO COMENSE / MENAGGIO	direttore	formulazione di pareri tecnici sulle modificazioni edilizie	direttore	redazione di pareri compiacenti nei confronti di un possibile fornitore	Inadeguato riconoscimento e gestione delle attività di lobbying esterne (a livello politico, di associazioni professionali e della società civile)	Medio	Medio	Medio	Medio	Basso	Basso	nessun dato disponibile	gerarchia interna (direttore sanitario) ed esterna (ATS)	Medio	UOC che non dispone di budget proprio, presenza di catena di controllo sia interna che esterna, sesenza di contatto diretto con gli operatori esterni economicamente rilevanti	trasparenza sul processo decisionale, condividendo con altre UO in merito e verbalizzare le decisioni	in atto		
Interventi sul patrimonio edilizio	Rilascio di pareri sanitari	formulazione orale di pareri tecnici in corso d'opera	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - CANTÙ / MARIANO COMENSE / MENAGGIO	direttore	formulazione di pareri tecnici sulle modificazioni edilizie	direttore	Smaltimento dei materiali di risulta non ottemperando alla normativa vigente)	Inadeguato disegno dei processi, delle procedure e delle responsabilità organizzative ed insufficiente attività formativa	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	nessun dato disponibile	gerarchia interna (direttore sanitario) ed esterna (ATS)	Medio	UOC che non dispone di budget proprio, presenza di catena di controllo sia interna che esterna, assenza di contatto diretto cor gli operatori esterni economicamente rilevanti	trasparenza sul processo decisionale, condividendo con altre UO in merito e verbalizzare le decisioni	in atto		
archiviazione	archiviazione cartelle cliniche	archiviazione cartelle cliniche e documentazion e sanitaria	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - CANTÙ / MARIANO COMENSE / MENAGGIO	direttore	conservazione a norma di legge delle cartelle cliniche	direttore	sensibili siano divulgati senza	inadeguata diffusione della cultura della legalità;	Medio	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	nessun dato disponibile	gerarchia interna (direttore sanitario) ed esterna (ATS)	Medio	UOC che non dispone di budget proprio, presenza di catena di controllo sia interna che esterna, assenza di contatto diretto con gli operatori esterni economicamente rilevanti	Applicare le direttive aziendali riguardo alle postazioni informatiche, monitorare la chiusura a chiave degli archivi e gli accessi agli stessi	in atto		
archiviazione	archiviazione cartelle cliniche	archiviazione cartelle cliniche e documentazion e sanitaria	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - CANTÙ / MARIANO COMENSE / MENAGGIO	direttore	conservazione a norma di legge delle cartelle cliniche	direttore	mancata vigilanza sulla corretta conservazione delle cartelle cliniche	inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi;	Medio	Medio	Basso	Basso	Basso	Basso	nessun dato disponibile	gerarchia interna (direttore sanitario) ed esterna (ATS)	Medio	UOC che non dispone di budget proprio, presenza di catena di controllo sia interna che esterna, assenza di contatto diretto cor gli operatori esterni economicamente rilevanti	progressiva esternalizzazione dell'archivio	intrapr esa nel 2023		
logistica	logistica del PO	gestione degli spazi	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - CANTÙ / MARIANO COMENSE / MENAGGIO	direttore	gestione degli spazi del PO	direttore	mancata reattività nella riorganizzazione degli spazi per ottemperare alla flessibilità richiesta dall'azienda	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;	Basso	Medio	Medio	Basso	Basso	Basso	nessun dato disponibile	gerarchia interna (direttore sanitario) ed esterna (ATS)	Basso	UOC che non dispone di budget proprio, presenza di catena di controllo sia interna che esterna, assenza di contatto diretto cor gli operatori esterni economicamente rilevanti	trasparenza sul processo decisionale, condividendo con altre UO in merito	in atto		
logistica	logistica del PO	attribuzione degli spazi per la LP	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - CANTÙ / MARIANO COMENSE / MENAGGIO	direttore	gestione degli spazi del PO	direttore	rispetto ad altre	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;	Basso	Basso	Medio	Basso	Basso	Basso	nessun dato disponibile	gerarchia interna (direttore sanitario) ed esterna (ATS)	Basso	UOC che non dispone di budget proprio, presenza di catena di controllo sia interna che esterna, assenza di contatto diretto cor gli operatori esterni economicamente rilevanti	trasparenza sul processo decisionale, condividendo con altre UO in merito	in atto		

IDENTI	FICAZIONE DEL P	ROCESSO			NE DEL PROCESSO		IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO							,	INALISI DEL RISCHIO ANNO	o 2021			PONDERAZIONE DI (Stabilire quali sono le Azioni da l'esposizione al rischio; Stabilire le pri considerando gli obiettivi dell'organi stessa oper	intrapren orità di tr zzazione e	ndere per i	o dei rischi,
			RESPONSAB PROCES	ILE DEL		SCRITTIVI DI			INDICAT	ORI DI STIN	IA DEL LIVEL	LO DI ESPOS	IZIONE AL F	RISCHIO					PROGRAMMA	ZIONE		
AREA DI RISCHIO GENERALE	AREA DI RISCHIO	PROCESSO	Unità Operativa	Responsa bile	a Descrizione del processo	Responsabile del Procedimento		FATTORE ABILITANTE (definibile come "causa degli eventi rischiosi")	Indicatore 1	Indicatore 2	Indicatore 3	Indicatore 4	Indicatore 5	Indicatore 6	DATI A SUPPORTO DELL'ANALISI (segnalazioni / precedenti giudiziari / procedimenti disciplinari / criticità nel corso di audit di II e III livello / Notizie in Rassegna Stampa / esiti controlli interni / ulteriori dati in possesso dell'Amministrazione)	MISURE / CONTROLLI IN ESSERE a presidio del richio (Controlo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etta e di standard di comportamento / Regolamentazione / Formazione / Semipilificazione / Formazione / Semipilificazione / Rotzarione / Rotzarione / Segnalazione e protezione / Diegpiam del conflitto di listeessi /	LIVELLO DI RISCHIO (gliudizio complessivo)	MOTIVAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO Esplicitare, nella motivazione, le evidenze a supporto	MISURE ULTERIORI DI TRATTAMENTO (rispetto a quelle già in essere) (Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento / Regolamentazione / Semplificazione / Formazione / Semplificazione e partecipazione / Rotazione / Segnalazione e protezione / Definizione / Semplificazione / Segnalazione e protezione / Ulteriori misure:	PRIORITÀ	2024 21	025 2026
epidemiologica	epidemiologico	prevenzione infezioni ospedaliere	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - CANTÙ / MARIANO COMENSE / MENAGGIO	direttore	prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere	direttore	diffusione di un agente infettivo riscontrato in ospedale	Inadeguata conoscenza del codice di comportamento, dei regolamenti aziendali e della normativa	Basso	Medio	Basso	Basso	Basso	Basso	nessun dato disponibile	gerarchia interna (direttore sanitario, CIO ed ufficio epidemiologico) ed esterna (ATS)	Basso	UOC che non dispone di budget proprio, presenza di catena di controllo sia interna che esterna, sesenza di contatto di diretto con gli operatori esterni economicamente rilevanti	applicazione delle procedure aziendali e consultazione degli organismi aziendali competenti (CIO/ Ufficio Ejidemiologico); reportistica informatizzata degli alert	in atto		
epidemiologica	epidemiologico	vigilanza denunce di malattie infettive	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - CANTÙ / MARIANO COMENSE / MENAGGIO	direttore	vigilanza sulle denunce di malattie infettive	direttore	mancata sorveglianza sulla corretta comunicazione di eventi infettivi in corso	Inadeguata conoscenza del codice di comportamento, dei regolamenti aziendali e della normativa	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	nessun dato disponibile	gerarchia interna (direttore sanitario, CIO ed ufficio epidemiologico) ed esterna (ATS)	Basso	UOC che non dispone di budget proprio, presenza di catena di controllo sia interna che esterna, sesenza di contatto di etteto con gli operatori esterni economicamente rilevanti	applicazione delle procedure aziendali e consultazione degli organismi aziendali competenti (CIO / Ufficio Epidemiologico); abilitazione DM a MAINF	in atto		
epidemiologica	igiene alimentare	sorveglianza mensa	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - CANTÙ / MARIANO COMENSE / MENAGGIO	direttore	vigilanza sul rispetto delle norme e igienico sanitarie per la produzione di alimenti	direttore	mancati controlli in mensa che possono pregiudicare la salute dei fruitori dei pasti ivi preparati	Inadeguata conoscenza del codice di comportamento, dei regolamenti aziendali e della normativa	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	nessun dato disponibile	gerarchia interna (direttore sanitario, dietista, RUP del contratto) de desterna (ATS). Sorveglianza periodica delle corrette pratiche da parte del servizio mensa con invio della relattiva relazione alla gerarchia interna di controllo.	Basso	UOC che non dispone di budget proprio, presenza di catena di controllo sia interna che esterna, assenza di contatto diretto con gli operatori esterni economicamente rilevanti	relazione periodica con trasmissione alla Direzione Sanitaria ed ai responsabili del servizio mensa; implementazone di una check list adeguata al controllo da effettuare	in atto		
decesso ospedaliero	Medicina Necroscopica	comunicazione ad ente competente decesso pazienti	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - CANTÙ / MARIANO COMENSE / MENAGGIO	direttore	Controllo sulla corretta gestione della camera mortuaria da parte degli addetti	direttore	conniventi	Assenza o eccessivo tasso di concorrenza nel mercato che favorisce comportamenti sleali	Medio	Basso	Medio	Basso	Basso	Basso	Ricevuta segnalazione da FENIOF (federazione nazionale imprese onoranze funebri) riguardo alla gestione dei decessi, prot. 55734/2020	monitoraggio di eventuali segnalazioni in merito ad eventi potenzialmente corruttivi	Medio	UOC che non dispone di budget proprio, presenza di catena di controllo sia interna che esterna, assenza di contatto diretto con gil operatori esterni economicamente rilevanti	controllo periodico del locali della camera mortuaria e sensibilizzazione del personale riguardo alle procedure aziendali in metrico complizazione della scheda tanatologica	in atto		
decesso ospedaliero	Medicina Necroscopica	comunicazione ad ente competente decesso pazienti	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - CANTÙ / MARIANO COMENSE / MENAGGIO	direttore	Controllo sulla corretta gestione della camera mortuaria da parte degli addetti	direttore	pubblicità di specifiche pompe funebri sia presso la camera mortuaria che attraverso operatori sanitari conniventi	Assenza o eccessivo tasso di concorrenza nel mercato che favorisce comportamenti sleali	Medio	Basso	Medio	Basso	Basso	Basso	Ricevuta segnalazione da FENIOF (federazione nazionale imprese onoranze funebri) riguardo alla gestione dei decessi, prot. 55734/2020	monitoraggio di eventuali segnalazioni in merito ad eventi potenzialmente corruttivi	Medio	UOC che non dispone di budget proprio, presenza di catena di controllo sia interna che esterna, assenza di contatto diretto con gli operatori esterni economicamente rilevanti	controllo periodico del locali della camera mortuaria e sensibilizzazione del personale riguardo alle procedure aziendali in merrito; compliazione della scheda tanatologica	in atto		
rifiuti	smaltimento rifiuti	registrazione della documentazion e relativa allo smaltimento dei rifiuti	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - CANTÙ / MARIANO COMENSE / MENAGGIO	direttore	compilazione del registro dei riffuti di presidio ed attività prodromiche alla redazione del mud aziendale da parte dell'ufficio competente	direttore	gestione dei rifiuti prodotti non attinente alla normativa di riferimento	Inadeguata conoscenza del codice di comportamento, dei regolamenti aziendali e della normativa	Alto	Alto	Medio	Basso	Basso	Basso	notizie in rassegna stamp:	gerarchia interna (direttore generale, uffico rifuti azlendale, servizio di prevenzione e protezione) ed estema (autorità preposte), procedura azlendale per la gestione dei rifiuti	Medio	UOC che non dispone di hudget proprio, presenza di catena di controllo dia Interna che esterna, processo decisionale condiviso con altre UOC secondo protocollo aziendale	sensibilizzazione del personale afferente alla UOC rispetto del protocollo aziendale ed alla tenuta di comportamenti ettici e responsabili	in atto		
DEC	gestione gara d'appalto	DEC del contratto con azienda esterna	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - CANTÙ / MARIANO COMENSE / MENAGGIO	direttore	vigilanza della corretta applicazione del contratto	direttore	aspettative, gli standard, gli obblighi	inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi;	Medio	Medio	Medio	Basso	Basso	Basso	esiti di controlli interna	gerarchia interna (RUP)	Medio	mancanza di esperienza nello svolgimento del ruolo in oggetto	attività di controllo sulla corretta applicazione del contratti; revisione del flusso comunicativo delle segnalazioni di non conformità al contratto	in atto		

304-ANALSI BEL ESCIBO ANTICORLIZONE DIP CANTÓ MARIADO MINACADOJA

Direzione SS Stabilimento Ospedaliero Cantù/Mariano/Menagg io	ELEMENTI DESCRITTIVI DI BASE	IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo)  Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio;		PIANIFICAZIONE DEL N	IONITORAGGIO DELLE MISURE DI	PREVENZIONE DELLA CORRUZIO	ONE E TRASPARENZA	
PROCESSO	Descrizione del processo	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	È opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. È necessario far prevalere il giudicia qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vael la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccole.  È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportume misure di prevenzione.	MISURE e CONTROLII IN ESSERE E FUTURI, a presidio del rischio (Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento / Regolamentazione / Semplificazione / Formazione / Rotazione partecipazione (Rotazione e Segnalazione e protezione / Disciplina del conflitto di interessi )	RISPETTO ALLA MISURA INDICATA INDICARE LA FASE/ FASI SOGGETTA/E A MONITORAGGIO	TEMPI DI MONITORAGGIO PER CIASCUNA DELLE FASI	DESCRIZIONE QUALITATIVA DELL'INDICATORE PREVISTO PER L'ATTUAZIONE DELLA MISURA DI CONTRASTO ALLA CORRUZIONE/ MISURA DI TRASPARENZA	TARGET - DESCRIZIONE QUANTITATIVA RIFERITA ALL'INDICATORE	SOGGETTO RESPONSABILE DEL MONITORAGGIO DELLA MISURA
formulazione di pareri tecnici	formulazione di pareri tecnici sulle modificazioni edilizie	scorretta interpretazione dei piani strutturali a lungo termine nella relazione dei pareri sanitari	Medio	trasparenza sul processo decisionale, condividendo con altre UO in merito e verbalizzare o formalizzare in forma scritta le decisioni	in corso dal 2022	Monitoraggio annuale	corrispondenza tra quanto deciso e quanto attuato; istituzione di un registro dei verbali redatti e delle formalizzazioni rilasciate	controllo a campione del 20% delle decisioni effettuate	DIRETTORE SS
formulazione orale di pareri tecnici in corso d'opera	formulazione di pareri tecnici sulle modificazioni edilizie	redazione di pareri compiacenti nei confronti di un possibile fornitore	Medio	trasparenza sul processo decisionale, condividendo con altre UO in merito e verbalizzare o formalizzare in forma scritta le decisioni	in corso dal 2022	Monitoraggio annuale	corrispondenza tra quanto deciso e quanto attuato; istituzione di un registro dei verbali redatti e delle formalizzazioni rilasciate	controllo a campione del 20% delle decisioni effettuate	DIRETTORE SS
formulazione orale di pareri tecnici in corso d'opera	formulazione di pareri tecnici sulle modificazioni edilizie	redazione di pareri compiacenti nei confronti di un possibile fornitore (es. Smaltimento dei materiali di risulta non ottemperando alla normativa vigente)	Medio	trasparenza sul processo decisionale, condividendo con altre UO in merito e verbalizzare o formalizzare in forma scritta le decisioni	in corso dal 2022	Monitoraggio annuale	corrispondenza tra quanto deciso e quanto attuato; istituzione di un registro dei verbali redatti e delle formalizzazioni rilasciate	controllo a campione del 20% delle decisioni effettuate	DIRETTORE SS
archiviazione cartelle cliniche e documentazione sanitaria	conservazione a norma di legge delle cartelle cliniche	possibilità che informazioni e dati sensibili siano divulgati senza autorizzazione	Medio	Applicare le direttive aziendali riguardo alle postazioni informatiche, monitorare la chiusura a chiave degli archivi e gli accessi agli stessi	in atto	Monitoraggio annuale	rispetto delle disposizioni aziendali	verifica del 100% delle eventuali segnalazioni ricevute in merito (databreach)	DIRETTORE SS
archiviazione cartelle cliniche e documentazione sanitaria	conservazione a norma di legge delle cartelle cliniche	mancata vigilanza sulla corretta conservazione delle cartelle cliniche	Medio	progressiva esternalizzazione dell'archivio	intrapreso nel 2023	monitoraggio semestrale	verifica della effettiva presa in carico da parte del servizio di archiviazione esterno	100% delle pratiche esternalizzate	DIRETTORE SS
gestione degli spazi	gestione degli spazi del PO	mancata reattività nella riorganizzazione degli spazi per ottemperare alla flessibilità richiesta dall'azienda	Basso	trasparenza sul processo decisionale, condividendo con altre UO in merito	in corso dal 2022	Monitoraggio annuale	corrispondenza tra quanto deciso e quanto attuato; istituzione di un registro dei verbali redatti e delle formalizzazioni rilasciate	controllo a campione del 20% delle decisioni effettuate	DIRETTORE SS
attribuzione degli spazi per la LP	gestione degli spazi del PO	favoreggiamento verso alcune attività rispetto ad altre	Basso	trasparenza sul processo decisionale, condividendo con altre UO in merito	in corso dal 2022	Monitoraggio annuale	corrispondenza tra quanto deciso e quanto attuato; istituzione di un registro dei verbali redatti e delle formalizzazioni rilasciate	controllo a campione del 20% delle decisioni effettuate	DIRETTORE SS
prevenzione infezioni ospedaliere	prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere	sottovalutazione della possibilità di diffusione di un agente infettivo riscontrato in ospedale	Basso	applicazione delle procedure aziendali e consultazione degli organismi aziendali competenti (CIO/ Ufficio Epidemiologico); reportistica informatizzata degli alert	in corso dal 2022	monitoraggio quindicinale	segnalazioni informatizzate di eventuali patogeni riscontrati in ospedale	verifica del 100% delle segnalazioni	DIRETTORE SS
vigilanza denunce di malattie infettive	vigilanza sulle denunce di malattie infettive	mancata sorveglianza sulla corretta comunicazione di eventi infettivi in corso	Basso	applicazione delle procedure aziendali e consultazione degli organismi aziendali competenti (CIO/ Ufficio Epidemiologico); abilitazione DM a MAINF	in corso dal 2022	monitoraggio mensile	verifica corrispondenza segnalazioni informatizzate/infezioni	controllo a campione del 20% delle segnalazioni	DIRETTORE SS
sorveglianza mensa	vigilanza sul rispetto delle norme igienico sanitarie per la produzione di alimenti	mancati controlli in mensa che possono pregiudicare la salute dei fruitori dei pasti ivi preparati	Basso	relazione periodica con trasmissione alla Direzione Sanitaria ed ai responsabili del servizio mensa; implementazione di una check list adeguata al controllo da effettuare	in corso dal 2022	Monitoraggio annuale	ispezioni in loco con relativa relazione da inviarsi alla Direzione Sanitaria, Ufficio Tecnico e Ufficio Economato	100% delle ispezioni effettuate	DIRETTORE SS
comunicazione ad ente competente decesso pazienti	Controllo sulla corretta gestione della camera mortuaria da parte degli addetti	pubblicità di specifiche pompe funebri sia presso la camera mortuaria che attraverso operatori sanitari conniventi	Medio	controllo periodico dei locali della camera mortuaria e sensibilizzazione del personale riguardo alle procedure aziendali in merito; compilazione della scheda tanatologica	in corso dal 2022	monitoraggio trimestrale	Ispezioni e verbalizzazione delle ispezioni con verifica a campione sul personale in carico alla UO che ottemperi alle disposizioni aziendali ed alla legislazione vigente	100% delle ispezioni effettuate	DIRETTORE SS
comunicazione ad ente competente decesso pazienti	Controllo sulla corretta gestione della camera mortuaria da parte degli addetti	pubblicità di specifiche pompe funebri sia presso la camera mortuaria che attraverso operatori sanitari conniventi	Medio	controllo periodico dei locali della camera mortuaria e sensibilizzazione del personale riguardo alle procedure aziendali in merito; compilazione della scheda tanatologica	in corso dal 2022	monitoraggio trimestrale	Ispezioni e verbalizzazione delle ispezioni con verifica a campione sul personale in carico alla UO che ottemperi alle disposizioni aziendali ed alla legislazione vigente	100% delle ispezioni effettuate	DIRETTORE SS
registrazione della documentazione relativa allo smaltimento dei rifiuti	compilazione del registro dei rifiuti di presidio ed attività prodromiche alla redazione del mud aziendale da parte dell'ufficio competente	gestione dei rifiuti prodotti non attinente alla normativa di riferimento	Alto	sensibilizzazione del personale afferente alla UOC al rispetto del protocollo aziendale ed alla tenuta di comportamenti etici e responsabili	in corso dal 2022	monitoraggio semestrale	verifica a campione sul personale in carico alla UO che ottemperi alle disposizioni aziendali ed alla legislazione vigente; riunioni di servizio con cadenza semestrale	rispetto delle disposizioni aziendali e della normativa vigente; 2 incontri l'anno verbalizzati	DIRETTORE SS
DEC	vigilanza della corretta applicazione del contratto	possibilità che il servizio reso dal fornitore non sia in linea con le aspettative, gli standard, gli obblighi definiti contrattualmente. Mancato controllo/monitoraggio sulle attività affidate	Medio	attività di controllo sulla corretta applicazione dei contratti; revisione del flusso comunicativo delle segnalazioni di non conformità al contratto	in corso dal 2022	monitoraggio trimestrale	identificazione di rete di referenti; valutazione delle segnalazioni ricevute	nomina di almeno un referente per ciascun contratto; analisi del 100% delle segnalazioni ricevute	DIRETTORE SS

9	Indicatore 1: livello di interesse "esterno" : la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo, determina un incremento del rischio	LIVELLO DI RISCHIO
SE OSE	Indicatore 2: grado di discrezionalità del decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato	
иом в	Indicatore 3: manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/ attività esaminata: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi	Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi u diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio;
e ic	Indicatore 4: opacità del processo decisionale: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio	É opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. È necessario far prevalere il giudizio
BNDAIL	Indicatore 5: livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano: la scarsa collaborazione puà segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul real grado di rischiosità	qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale second cui ogni misurazione deve essere adoguatamente motivata alla luce del dati e delle evidenze racconde.
2	Indicatore 6: grado di attuazione delle misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi	È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da evitare la sottostim del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le coportune misure di prevenzione.
VALUTAZIONE	A= ALTO; M= MEDIO; B=BASSO	

STRUTTURA	SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo
RESPONSABILE DEL PROCESSO	Direttore SS Medico Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo

	IDENT	IFICAZIONE DEL PR	ROCESSO		DESCRIZIONE	E DEL PROCESSO		IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO								ANALISI DEL	RISCHIO			PONDERAZIONE DE (Stabilire quali sono le Azioni da i resposizione al rischio; Stabilire le rischi, considerando gli obletivi dell'o cui la stessa oj	ntraprendere po priorità di tratta roanizzazione e	er ridurre amento d e il contes	zi to in
				RESPONSABIL	E DEL PROCESSO	ELEMENTI DESCRITTIVI	DI BASE			INDIC	CATORI DI STII	MA DEL LIVEL	LLO DI ESPOSI	ZIONE AL RI	SCHIO					PROGRAMMAZ	IONE		Ħ
R	REA DI ISCHIO A NERALE	REA DI RISCHIO	PROCESSO	Struttura	Responsabile	Descrizione del processo	Responsabile del Procedimento	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	FATTORE ABILITANTE (definibile come "causa degli eventi rischiosi")	Indicatore 1	Indicatore 2	Indicatore 3	Indicatore 4	Indicatore 5	Indicatore 6	DATI A SUPPORTO DELL'ANALIST (segnalazioni / precedenti giudiziari /procedimenti disciplinari /proticità nel corso di audit di IT e III livelo / Notzizi in Rassegna Stampa / esiti controlli interni / utteriori dati in possesso dell'Amministrazione)	MISURE / CONTROLLI IN ESSERE presidio del rischio (Controlo / Trasparenza ) Definizione e promozione dell'etic- e di standar di compottamento ; Repplamentazione / Repplamentazione / Restallitzazione e protezione / Sembilitzazione e protezione / Rotzione / Segnalazione e protezione / Interessi )	LIVELLO DI RESCHIO (gludizio complessivo)	MOTIVAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO Esplicitare, nella motivazione, le evidenze a supporto	MISURE ULTERIORI DI TRATTAMENTO (rispetto a quelle già in essere) (Controllo / Trapperenza / Definizione e promozione dell'etica e di standardi di comportamento / Regolamentazione / Semplificazione / Semplificazione / Semplificazione / Semplificazione / Disciplina del constituti di interessi / Disciplina del constituti di interessi / Ulteriori misure)	2024 PR IORIT À	2025	2026
SS State Ospe	Direzione bilimento dallero San Fermo	SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo	GESTIONE RISORSE UMANE	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - COMO	Direttore Medico SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo	gestione ed organizzazione del personale e delle risores strumentali assegnate;	Direttore Medico SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Permo	Il rischio è legato alla mancata digni il rischio e legato alla mancata digni di considerazione e/o eviluppo evolgimento della ettività e la realizzazione degli oblettivi. Inefficacia del processi attraverso è qestita la selectone, la formazione della riscorse/competenze delle riscorse/competenze	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochì o di un unico soggetto;	В	м	В	В	м	В	L'elevato turn over del personale ha reso difficoltosa la valorizzazione del personale così come i continui assestamenti organizzativi conseguenti hanno impeditto lo sviluppo di alcune unità di personale. Questo porta a dover concentrare su poche persone molte responsabilità.	Definizioni di competenze specifiche per unità di personale- monitoraggio del flavoro svolto- filiare di flavoro svolto- flavocontrollo		la gestione del personale è regolamentato oltr che essere riprodotto in egual misura nel divera periodi e con neggetti differenti, La tempo è comune picto del regulario con priamidata di qualdisa di U.O Il recoret tum over del Diretto Medico milga il rischo del producto del producto del producto riorganizzazione e ristribuzione degli incarichi				
Sta Ospe	Direzione bilimento daliero San Fermo	SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo	MODELLI ORGANIZZATIVI E OPERATIVI	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - COMO	Direttore Medico SS Direzione Stabilimento Ospedallero San Fermo	Elaborazione e adozione di modelli organizzativi e operativi nello specifico campo di competenza	Direttore Medico SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo	prendere decisioni o sel porre in essere azioni contrarie a quanto previde nale disposizioni interne dell'azienda (istruzioni, procedure operative, politiche, indirizzi dego guida, comunicazioni organizzative ecc.).	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;	В	м	В	В	В	В	I modelli organizzativi sono nati sulla scorta delle difficottà organizzative del personale e non come sistema di base su cui uperare per adeguarei alle abilità/ competenze dei singoli operatori. Questo genera instabilità in cui i fenomeni corruttivi possono insimuarai	Monitoraggio continuo delle pratiche trattate e della performance	8	La responsabilità in capo ad un singolo sogetto dell'UDC determina un potenziale rischio anche alla lacce della scurra rischio anche alla lacce della scurra di contribuire a definire la scale del parte di contribuire a definire la scale del parte di sogetti qualificati facenti parte dell'organico. Il recente turn over del Directore Medico mittga il rischio dovendo provvedere in futuro del una movor riorganizzazione e ristribuzione degli incarichi				
Sta	Direzione bilimento dallero San Fermo	SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo	INTERAZIONE CON ARTICOLAZIONI DIPARTIMENTALI	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - COMO	Direttore Medico SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo	Modalità di "interazione" con le articolazioni dipartimentali gestionali e tecnico-scientifiche che erogano prestazioni sanitarie e zivilupano progettualità all'interno del presidio di competenza;	Direttore Medico SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo	possibile utilizzo di mezzi e modalità di comunicazione inefficaci, sia interna che esterna (e. mancanza definizione di regolo e ambiti del flussi informativi, comunicazione interna orizzontale e verticale inadeguata, disallineamento tra comunicazione interna e le strategie aziendali).	Mancanza di benessere organizzativo	В	В	В	В	В	В	Continue ridefinizione dei processi attraverso confronti ripetuti e continui interventi di correzione	Tentativo di stabilizzazione delle unità di personale e conseguente stabilizzazione delle modalità di interlocuzione con le diverse articolazioni. Modalità condivise e funzionali agli obiettivi aziendali	В	Il rischio si configura basso in quanto, pur verificandosi lungaggini delle procedure, non i stato rilevato un inadempinento degli olietti e/o scadenze, anche se ha generato un aumento del carico di lavoro				
Sta Ospe	Direzione bilimento daliero San Fermo	SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo	DEBITO INFORMATIVO ESTERNO	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - COMO	Direttore Medico SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo	Legittimità delle proposte di deliberazione del Direttore Generale e degli atti e dei provvedimenti nelle matterie di competenza dell'assolvimento dei debito informativo esterno (flussi situzionali attribuiti alla funzione)	Direttore Medico SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo	i flussi informativi intercorrenti sia internamente all'azienda, sia esternamente (es, con Regione Lombardia), non vegato correttamente gestiti in termini di modaliti sull'efficacia/ efficienza dei processi interni e/o sulla conformità normativa.	eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento;	м	В	В	В	м	В	se per alcuni flussi non è possibile generare situazioni di riscilio, per airi la frammentazione della composizione del dato e la particolare sensibilità economica potrebbe portare a trasmissione di dati incoerenti o non veritieri	Doppio controllo e rendicontazione puntuale effettuata mensilmente	м	Alcuni flussi possono essere oggetto di rischio medio per ciò che attiene al fenomeni corruttivi (rendicontazione camera morturaria / riflut) di riflevante entità. Altri flussi son di ricchio si diretti o indiretti per				
Sta Ospe	Direzione bilimento dallero San Fermo	SS Direzione Stabilimento Ospedallero San Fermo	DOCUMENTAZIONE SANITARIA	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - COMO	Direttore Medico SS Direzione Stabilimento Ospedallero San Fermo	Archiviazione delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria	Direttore Medico SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo	progressivo "depauperamento" del capital intellettuale. Tale rischio si rileva anche in situazioni dove non el assicurato un adequato grado di acettivalità della frorace chieve, dei no cao di tronocata nor consectiva del		В	В	В	м	м	м	Notevole turn over del personale con successivi e frequenti avvicendamenti che hanno reso difficoltoso i passaggio di conoscenze e informazioni in zil personale avvicendato	Cosiddetta filera corta per minimizzare i passaggi e le possibili occasioni di errore/ corruzione ottre ad un prodotti del tringente sul numeri prodotti delle pratiche delle pratiche		l'esperienza ha dimostrato che una responsabilizzazione del personale operante una rendicontazione puntable della movimentazione da e per l'archivio garantizo un controllo del possibili tattori di rischio delle nonostante la complessità e varietà delle nonostante la complessità e varietà delle situazionia cui gii operatoria sono sottoposti				
								mancanza di un sistema chiaro e strutturato di deleghe e procure che potrebbe indurre i dipendenti a complere atti non autorizzati e ad assumere responsabilità inadeguate rispetto al ruolo ricoperto.	Inadeguato disegno dei processi, delle procedure e delle responsabilità organizzative ed insufficiente attività formativa	В	м	В	м	м	м	Condinua rimodulazione delle responsabilità dovuto alla variazione di assetto quantitativo del personale	Sear product		situazioni a cui gli operatori zono sottoposti				
SS Sta	Direzione bilimento dallero San	SS Direzione Stabilimento	GESTIONE DEGLI	DIREZIONE MEDICA DI	Direttore Medico SS Direzione Stabilimento	Gestione degli spazi nell'ambito del presidio - spazi dedicati alla libera professione	Direttore Medico SS Direzione Stabilimento	Rischio logato all'incapacità da parte della struttura dell'Azienda di resgire con dovut- tempestività du neventuale evoluzione del sistema in termini economici, politici, normativi, ecc.	Inadeguata conoscenza del codice di comportamento, del regolamenti azlendali e della normativa	В	В	В	В	В	В	Elevato turnover del Personale medico, cambiamenti repentini dell'assetto ospedaliero anche in considerazione dell'emergenza pandemica	mappatura degli spazi e dei Medici coinvolti e controllo del rispetto dei parametri stabiliti per la concessione/ svarizione o mantenimento degli spazi	В	Mancanza di precedenti - difficile realizzazione di eventi corruttivi a causa del numero di soggetti colimolti sia nell'asvotrazzazione che nel controllo (anche reciproco) tra diversi Medici.				
Ospe	dallero San Fermo	Ospedaliero San Fermo	SPAZI	PRESIDIO - COMO	Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo	Gestione degli spazi nell'ambito del presidio - spazi di degenza	Stabilimento Ospedaliero San Fermo	Rischio legato all'incapacità da parte della struttura dell'Aziendo di reagire con dovuta tempestività du neventuale evoluzione del sistema in termini sconomici, politici, normativi, ecc.	Mancanza di controlli adeguati, anche legati ad una inadeguata cultura del rischio	В	В	В	В	В	В	difficoltà di rispondere velocemente alle mutate esigenze anche in considerazioni delle incombenze burocratico amministrative di eventuali cambi di assetto (non legate all'emergenza pandemica)	aderenza al parametri di accreditamento e continuo confronto con i Dipartimenti per valutare e monitorare le eventuali situazioni critiche meritevoli d'intervento	8	non sembra concreta la possibilità che si verifichino eventi corruttivi che vedano colivorbi intre U.O. o Dipartimenti per richiedere, in desponsa il zoccedimento, assognazzione di ulteriori spazzi.				

п	DENTIFICAZIONE DEL F	PROCESSO		DESCRIZIONI	E DEL PROCESSO		IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO	AMALIST DEL RE  INDICATORI DI STIMA DEL LIVELLO DI ESPOSIZZIONE AL RISCHIO							ANALISI DEL	RISCHIO			PONDERAZIONE DE (Stabilire quali sono le Azioni da la l'esposizione al rischio; Stabilire le rischi, considerando gli obletivi dell'o cui la stessa op	intraprendere per priorità di trattar organizzazione e i	er ridurre amento dei il contesto in
			RESPONSABIL	E DEL PROCESSO	ELEMENTI DESCRITTIVI	DI BASE			INDIC	ATORI DI STIN	MA DEL LIVELI	LO DI ESPOSI	IZIONE AL RI	SCHIO					PROGRAMMAZ	ZIONE	
AREA DI RISCHIO GENERALE	AREA DI RISCHIO	PROCESSO	Struttura	Responsabile	Descrizione del processo	Responsabile del Procedimento	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	FATTORE ABILITANTE (definibile come "causa degli eventi rischiosi")	Indicatore 1	Indicatore 2	Indicatore 3	Indicatore 4	Indicatore 5	Indicatore 6	DATI A SUPPORTO DELL'ANALISI (segnalazioni DELL'ANALISI (segnalazioni / procedimenti disciplinari / procedimenti disciplinari / criticità nel corso di audit di II e III livello / Notizie in Rassegna Stampa / esiti controlli interni / utteriori dell'Amministrazione)	MISURE / CONTROLLI IN ESSERE presidio del rischio (Controllo / Trasparenza / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica e di standard di compottamento : Registamentazione / Registamentazione / Residillizzazione e partecipazione / Rotazione / Segnalazione e protezione / Segnalazione e di interessi di interessi di interessi di interessi di interessi )	LIVELLO DI RESCHIO (giludizio complessivo)	MOTIVAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO Esplicitare, nella medivazione, le evidenza a supporto	MISURE INTERIORI DI TRATTAMENTO (rispetto aquille già ne sasre) (controllo / Trasparenza / Definizione promozione dell'etica el di standard di comportamento / o el di standard di comportamento / formazione / stomaliziazione o protezione / Discipii Ulteriori misure.)  Ulteriori misure	2024 PRIORITÀ	2026
							Il rischio è connesso alla possibilità che si agisca nel mancato rispetto della normatha sulla Privacy.	inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi;	В	м	В	м	В	В							
SS Direzione	SS Direzione Stabilimento			Direttore Medico SS	Attività di conservazione e rilascio di	Direttore Medico SS		Inadeguato disegno dei processi, delle procedure e delle responsabilità organizzative ed insufficiente attività formativa	В	м	В	м	В	В	Precedente episodio di rischio di esposizione dati non concretizzato - quantità	Precisa elencazione dei documenti e delle procedure da eseguire per evadere la domanda - limitazione		L'elaborazione della domanda, così come concepita oggi, espone a possibili errori o incompletezza delle domande che, dovendo essere sanate, generano diversi passaggi tra ufficio e richiedente, moltiplicando così le cocasione di disattenzione. Si rende necessarie			
SS Direzione Stabilimento Ospedaliero Sa Fermo	Stabilimento Ospedaliero San Fermo	DOCUMENTAZIONE SANITARIA	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - COMO	Direttore Medico SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo	Attività di conservazione e rilascio di copia conforme della documentazione sanitaria	Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo	la realizzazione del processi interni non rispetti le procedure aziendali e/o non sia presidiata adequatamente la qualità delle attività avolte e del servizi erogati, con conseguenti ripercussioni in termini di servizi non in linea con gli standard necessari e conseguenti danni alla reputazione e all'immagine dell'azienda.	mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli: in fase di analisi andrà verificato se presso l'amministrazione siano già stati predisposti - ma	м	В	В	В	В	В	non concretizzato - quantità di pratiche lavorate e scarsità di personale possono indurre all'errore e all'involontaria esposizione del dato	evadore la domanda - limitazione delle decisioni discrezionali arra casi eccezionali - eventuale istruttoria supplettiva per accertarsi della legittimità della domanda	М	occasione di disattenzione. Si rende necessarie trovare un isstema/percorso più diretto e vincolato della richiesta e dell'evazione della stessa, limitando le occasioni di errore unano e di incomprensione tra soggetto richiedente soggetto he accoglie i domanda (redi progetto digitalizzazione delle richieste ed evasione su portale dedicato)			
							manipolazione e/o perdita dei dati a fronte di elaborazioni errate o non accurate e accessi non autorizzati tali da inficiare la completezza, l'affidabilità, i riservatezza delle informazioni e conseguentemente l'operatività ed i processi decisionali		м	В	В	м	В	В							
SS Direzione Stabilimento Ospedallero Sa Fermo	SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo	DENUNCIA MALATTIE INFETTIVE E ATTIVITÀ PRELIEVO ORGANI/TESSUTI	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - COMO	Direttore Medico SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo	Vigilanza sulla corretta compliazione e tramissione delle deunce di malattie infettive, della collaborazione sotto il profilo operativo e alla vulorizzazione in merio altrività di prellevo di organi e tessoti	Ufficio Epidemiologico	Il rischio è connesso alla possibilità che si agica nel mancato rispetto della normathra sulla Privacy.	mancanza di misure di trattamento del rischio e/o controlli: in faze di analisi andrà verificato se presso l'amministrazione siano già stati predisposti - ma soprattuto efficacemente attuati - strumenti di controllo relativi agli eventi rischio	В	В	В	В	В	В	Assenza di episodi nel reconte passato - nessuna contestazione	Controllo gerarchico da parte della Direzione Sanitaria		Sistema di notifiche e gestione dell'informazione standardizzato - sistema regionale ben regolamentato e procedura da cui è difficile zostarsi			
SS Direzione Stabilimento Ospedaliero Sa Fermo	SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo	COLLABORAZIONE CON MEDICO COMPETENTE E CON IL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - COMO	Direttore Medico SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo	Attività di sorvegiianza sanitaria e ambientale in collaborazione con il medico competente, il medico autorizzato, il servizio di servizione sanitaria ed il servizio di prevenzione e protezione	Direttore Medico SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo	Il rischio è connesso alla possibilità che si agisca nel mancato rispetto della normativa da applicarsi sul luogo di lavoro in tema di ambiente, salute e sicurezza.	eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento;	м	В	В	м	В	В	Assenza di problemi di grave entità nel campo della sicurezza sul lavoro	Confronto tra le diverse articolazioni coinvolte - condivisione delle decisioni	В	Il tema della sicurezza sul lavoro è di particolare attenzione da parte di tutti i singoli lavoratori, pertanto il controllo, oltre che centralizzato, è diffuso			
SS Direzione Stabilimento Ospedaliero Sa Fermo	SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo	ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA IGIENICA	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - COMO	Direttore Medico SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo	Attività di sorveglianza igienica relativamente ad adempimenti previsti dalla normativa vigente in capo al DMP, in particolare all'igiene alimentare, alla prevenzione e controllo delle infezioni ospedallere	Ufficio Epidemiologico	possibile utilizzo di mezzi e modalità di comunicazione inefficaci, sia interna che externa (es. mancarza definizione di repole esterna (es. mancarza definizione di repole comunicazione interna orizzontale e verticale inadeguata, disallineamento tra comunicazione interna nei estrategie aziendali).	Mancanza di benessere organizzativo	В	В	В	В	В	В	Complessità e quantità delle pratiche trattate unite ad una riduzione del personale potrebbe generare un rischio di perdita di dati mancato corretto recepimento dell'informazione per tutti i destinatari	Controllo gerarchico da parte della Direzione Sanitaria	в	Non pare si siano verificati casi di errore nella comunicazione nonostante il carico di lavoro			
SS Direzione Stabilimento Ospedaliero Sa Fermo	SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo	DEC CONTRATTI	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - COMO	Direttore Medico SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo	Attività di Direttore di Esecuzione del Contratto (D.M. 49/2018) - Contratto Riffuti	Stabilimento Ospedaliero San	Rischio legato alla necessità di monitorare l'evoluzione normativa (comunitaria, nazionale e regionale) che incide per numerosi apetti sulle regole di esocuzione delle attività e può richiedere significativi aggiornament	Inadeguato disegno del processi, delle procedure e delle responsabilità organizzative del insufficiente attività formativa	В	м	В	В	В	В	Carenza di personale tecnico dedicato all'analisi dell'evoluzione normativa e capacità di diffusione delle nuove informazioni reperibili in materia normativa	Coinvolgimento di diverse articolazioni aziendali che intervengono nel corso del procedimento - rendicontazione periodica dettagliata. Continuo feedback con azienda assegnataria		Non si sono verificati episodi corruttivi nel passato, il livello di conoscenza dei processi di parte degli attori minimizza il rischio			
Fermo	Fermo			3.110		Fermo	II rischio si configura nella possibilità che vengano compiuti atti contrari alle normative in vigore (comunitarie, nazionali, regionali, locali od siposizioni interne) con conseguente esposizione a contenziosi, sanzioni e danni reputazionali.	Inadeguata conoscenza del codice di comportamento, del regolamenti aziendali e della normativa	м	В	В	В	В	В	Scarsa conoscenza della normativa che si traduce in atti, disposizioni o omessa vigilanza del processo legato al contratto	feedback con azienda assegnataria del servizio	в	E' stata data ampia diffusione delle normative e degli aggiornamenti a tutti gli attori coinvolt nella filiera produttiva, anche attraverso procedure dettagliate			

SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo	ELEMENTI DESCRITTIVI DI BASE	IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo)  Nel caso in cui, per un dato oppetto di analisi (es. processo), siano (potizzabili più eventi rischiosi aventi un diverso	PIANIFICA	AZIONE DEL MONITORAGGIO DELLE MISURE DI P	REVENZIONE DELLA CORRUZIONE E 1	BASPARENZA		
PROCESSO	Descrizione del processo	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	Bertile di richio, ai raccomania di far riforimento ai voire più allo nella statio dell'opposizione complesato ad la ficilità di richio associabile all'unità opposito di riforimento di richio associabile all'unità opposito di riforimento di richio associabile all'unità opposito di riforimento di richio associabile all'unità opposito di richio dell'unità opposito di richio dell'unità opposito di richio dell'unità opposito di rishio. I nopi casa vola la regida generale socione coi ripori minurazione devo essere adequatemento moviva alla sulta di richio dell'unità della richio di richio alla richio di richio	MEDITE e CONTROLLI SIX SEGUES E FUTULE.  (Controlls)   Transporters   Onthicition or promotions delificial, see & databased di computamento   Regulamentadions   Samplicacions   Transporters   Samillizzazione or participator   Nationales   Samplicacione   Potentiales   Subjective   Otioglas del confitto distributory	RISPETTO ALLA MISURA INDICATA INDICARE LA FASE; FASI SOGGETTA/E A MONITORAGGIO	TEMPI DI MONITORAGGIO PER CIAGCUNA DELLE FASI	DESCRIZIONE QUALITATIVA DELL'INDICATORI PREVISTO PER L'ATTRACORE DELLA HESIDIA DI CONTRACTO ALLA CORRUZIONE/ MESIDIA DI TRASPARENZA	TARGET - DESCRIZIONE QUANTITATIVA RIPERITA ALL'INDICATORE	SOGGETTO RESPONSABILE DEL MONITORAGGIO DELLA MISURA
DEBITO INFORMATIVO ESTERNO	Legitimità delle proposte di dell'orazione del D'ortice Generale e degli atti a dei provedimenti nelle materia di competenza dell'associmiento dei della informativo esterno (flussi latituzionali attributti alla funzione)	I fluid informativi intercorrenti da internamente affiziende, die ellernamente (m. con Regional Lombertic), non vasques correntamente pediti in termini di modifizi combonii, con pedibili impediti afficicios del presentamente col di modifizi combonii, con pedibili impediti afficiacio del formati morta (de value formatio sometime).	Medio	Control Medicals Heart In Trans. Expels controls in endicatables particular definition to combination.  Control Medicals in Control Medical Medicals in Control Medicals in Control Medical Medicals in Control Medical Medicals i	Incrocio di diversi dati per valutare la corenza di quanto in coreo di rendicontazione (doppio controllo) - Fase di rendicontazione precedente alla transissione del l'inuso interno destron da parte del Responsabile della S.C.	cadenza mensile, quadrimestrale, annua.	Individuare un indicatore numerico di scottamento tra quanto rendicontato e quanto effettivamente presente in termini di servizi residate nonorane funebri transstate nel Presidio in un periodo di ranni. Fiszare un valore medio di riferimento e comparario con l'anno in corso	L'indicatore individuato dovrà essere il limite massimo entro cui l'errore tra rendicontato e reale si pob movere. L'obiettivo è quisbo di avere dei valori via via più bassi nel corso degli anni	Direttore SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo
				Bifail - Misor in States. Doppie carbolis a randocratuios portuale affettuisia manalmenta.  Rifail is natures de involúe noceatud en controllo nos sois in face di medicantalmon ma arche a seportation militaria de produzione. La misura da provedera per finitaria medica face de controllo a compiento tra la obreva SUCC par la verifica della processiva adottata a l'interprità del processiva adottata a l'inter	Fase di "produzione"	periodico	Intercettare possibili eventi contrari alle procedure attraverso controli a sorpresa (individuazione casuale delle SS.CC.)	Controllo a campione delle SS.CC. attraverso la verifica dell'integrità del processo.	Direttore SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo
		Il riscitio è connesso alla possibilità che si agisca nel mancato rispetto della normativa sulla Privacy.		Name in exerce diretta regulamentations che provode una serie di casifiche rigidamente regulate. Permazione in tenne di Princey e norme collegiate. — Mesere fabre: approfundamento del tres della princey el della francessizza con card e firmazione particolo, programmatic (directas del trensistene selle periode, proprie della frazione).	Tutte le fasi del processo	cadenza mensile, annuale	valutazione della conoscenza e dell'applicazione delle norme	superamento prove e raggiungimento standard qualitativi ragionevolmente attesi per queste funzioni e per il grado di competenza del soggetto	Direttore SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo
DOCUMENTAZIONE SANITARIA	Attività di conservazione e rilascio di copia conforme della documentazione sanitaria	la realizzazione dei processi intermi non rispetti le procedure aziendati e/ o non sia presidiata adequatamente la qualità della attività svolte e dei servizi eregati, con consequenti ripercussioni in termini di servizi non in linea con gil intandral noccasira i consequendi danni alla reputazione e all'immagine dell'Azienda.	inprocussion! Medio Reputations  translations  business  business	Registri di tracciabilità che prevedono l'Insarimento dei dati e la registrazione delle final della pracessazione con la motivazioni/giustificazioni per opori operazione	accettazione, registrazione e tracciabilità del processo.	cadenza mensile, annuale	Organizzazione di corsi mirati alle tematiche in oggetto dirette alle necessità dell'ufficio e in base alle competenze del	valutazione periodica del personale attraverso l'analisi delle criticità e delle richieste d'intervento del livello superiore per consulenza/sottoposizione pratiche	Direttore SS Direzione Stabilimento Ospedaliero San Fermo
		manipolazione a/o perdita dei dati a fronte di elaborazioni errate o non accurate e accessi non autorizzati tali da inficiare la completezza, l'affabilità, la riservatezza delle informazioni e conseguentemente l'operatività ed i processi decisionali		soppetti bbelasi. Ekberastone di aktent digitali che feroricano la richiesta e la ricazione divetta della decumentazione da parte dei richiedenti.			personate. Implementazione sistema digitale di richiesta	per consulenza/sottoposizione pratiche per avere istruzioni.	rentio

		Indicatore 1: livello di interesse "esterno": la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo, determina un incremento del rischio	LIVELLO DI RISCHIO
- 1	0140	Indicatore 2: grado di discrezionalità del decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato	
	EI DI RIS	Indicatore 3: manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realità simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi	Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio:
	ICATOF	Indicatore 4: opacità del processo decisionale: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio	É opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei
	ENDAIND	Indicatore 5: livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano: la scarsa collaborazione puà segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opadità sul real grado di rischiostità	singoli indicatori. È necessario far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere
	P 116	Indicatore 6: grado di attuazione delle misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi	adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte. È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di
Ī	VALUTAZIONE	A= ALTO; M= MEDIO; B=BASSO	attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.

Ī	STRUTTURA	SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato)
	RESPONSABILE DEL PROCESSO	SI VEDA SPECIFICA IN TABELLA

	IDENTIFICAZIONE DEL PROCESSO DESCRIZIONE DEL PROCESSO																1		PONDERAZIONE DEL RIS	CHIO	
	IDENTIFICAZIONE DEL	PROCESSO		DESCRIZIONE	DEL PROCESSO		IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO								ANALISI DEL RISCH	по			(Stabilire quali sono le Azioni da intrap l'esposizione al rischio; Stabilire le priori rischi, considerando gli obiettivi dell'o contesto in cui la stessa o	rendere per ità di trattan organizzazio	mento dei
			RESPONSABILE D	EL PROCESSO	ELEMENTI DI	ESCRITTIVI DI BASE			INDICA	TORI DI STIM	A DEL LIVEL	LO DI ESPOS	IZIONE AL	RISCHIO					PROGRAMMAZIONE		
AREA DI RISCHIO GENERALE	AREA DI RISCHIO	PROCESSO	Struttura	Responsabile	Descrizione del processo	Responsabile del Procedimento	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	FATTORE ABILITANTE (definibile come "causa degli eventi rischiosi")	Indicatore 1	Indicatore 2	Indicatore 3	Indicatore 4	Indicatore 5	Indicatore	DATI A SUPPORTO DELL'ANALISI (segnalazioni / precedenti giudiziani / procedimenti disciplinari / criticità nel corso di audit di II e III livello / Notizie in Rassegna Stampa / estit controlli interni / ulteriori dati in possesso dell'Amministrazione)	MISURE / CONTROLLI IN ESSERE a presidio del rischio (Controllo) Trasparenza / Definizion e promozione del Petica e di standard Repdamentazione / Semplificazione / Formazione/ Sensibilizzazione e partecipazione / Rotazione / Sengoliazione perestorio / Disciplina del conflitto di interessi )	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo)	MOTTVAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO Esplicitare, nella motivazione, le evidenze a supporto	MISURE ULTRELORE DI TRATAMENTO (rispetto a quelle già in essere) (Controllo / Traspunezza / Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento / Sensibilizzazione e partecipazione / Rotazione / Segnalizzione e confilti di interessi / Uteriori misure)	2024	2026 2025
CONTRATTI PUBBLICI	GESTIONE GARE E CONTRATTI	BENCHMARKING Valutazione complessiva delle politiche di acquisizione di beni e servizi	SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato)	Maria Polito	Indagine di mercato	Maria Polito	Evitare di fare manifestazione di interesse	mancanza di trasparenza;	м	В	В	В	В	В		CODICE APPALTI - PIATTAFORME OVE SI PUBBLICA	Basso	PROCEDURE SECONDO CODICE APPALTI E STRUMENTI UTILIZZATI DI MASSIMA VISIBILITA'			
CONTRATTI PUBBLICI	GESTIONE GARE E CONTRATTI	BENI SOPRASOGLIA / SOTTOSOGLIA Acquisizione di beni e servizi sopra sottosoglia comunitaria: gestione procedure di gara/acquisizioni, stipulina di sotto di sotto di sotto di sotto anche attraverso lettere commerciali	SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato)	Maria Polito	Valutazione tipo gara	Maria Polito	Frazionamento in modo da bypassare la soglia comunitaria	Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiente trasparenza che concretamente incidono sulla imparzialità e l'indipendenza dell'azione	м	В	В	В	В	В		richiesta maggiore pianificazione da parte dei richiedenti	Basso	PROCEDURE SECONDO CODICE APPALTI E STRUMENTI UTILIZZATI DI MASSIMA VISIBILITA			
CONTRATTI PUBBLICI	GESTIONE GARE E CONTRATTI	RAPPORTI CON ENTI Rapporti con il Consorzio d'acquisto, con la Centrale di Commmittenza Regionale e con la Funzione interaziendale di ATS, curando in particolare il fusso informativo di programmazione annuale /biennale di beni e servizi secondo le norme nazionali e regionali	SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato)	Maria Polito	Programmazione ARIA - Accordi consorzio	Maria Polito	Non adesione a convenzioni ARIA/CONSIP	Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiente trasparenza che concretamente incidono sulla imparzialità e l'indipendenza dell'azione	м	В	В	В	В	В		CODICE APPALTI e costante interlocuzione con ARIA e CONSIP e Consorzio	Basso	PROCEDURE SECONDO CODICE APPALTI E STRUMENTI UTILIZZATI DI MASSIMA VISIBILITA'			
CONTRATTI PUBBLICI	ECONOMATO	ACQUISTI ECONOMALI gestione delle attività d'acquisto di beni economali e relativi ordini	SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato)	Maria Polito	Acquisti economali - Emissione ordini	Maria Polito	frazionamento acquisti	Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiente trasparenza che concretamente incidono sulla imparzialità e l'indipendenza dell'azione	м	В	В	В	В	В		INVENTARI trimestrali e continuo confrono con SS Ingegneria Clinica per investimenti	Basso	Basso perché c'è masssima trasparenza			
CONTRATTI PUBBLICI	LOGISTICA INTEGRATA	MAGAZZINO Gestione delle attività del magazzino sanitario ed economale	SS Logistica	Francesco Fontana	Attività Logistiche	Francesco Fontana	Furto/Aumento ingiustificato scorte	inadeguata diffusione della cultura della legalità;	В	В	В	В	В	В		Segnalazione di mancanza da parte dei clienti interni richiedenti - Software logistico - inventari - verifiche ispettive collegio revisori	Basso	Verifica costante e continuativa di giacenza contabille e fisica			
CONTRATTI PUBBLICI	ECONOMATO	CASSE ECONOMALI Gestione casse economali	SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato)	Maria Polito	Gestione manuale contante per piccole spese correnti	Maria Polito	Furto	inadeguata diffusione della cultura della legalità;	В	В	В	В	В	В		Registro cassa e registrazione su sistema contabile aziendale NFS - PAC - REVISORI	Basso	Tutto tracciato nel sistema amministrativo contabile aziendale NFS e verificato periodicamente dal Collegio Revisori			
CONTRATTI PUBBLICI	LOGISTICA INTEGRATA	SERVIZI ALBERGHIERI AZIENDALI Gestione diretta e indiretta dei servizi alberghieri aziendali afferenti al territorio	SS Logistica	Francesco Fontana	gestione dei servizi alberghieri afferenti a tutto il territorio di ASST Lariana	Francesco Fontana	Furto/Non consona erogazione del servizio	inadeguata diffusione della cultura della legalità;	В	В	В	В	В	В		Segnalazione di mancanza da parte dei clienti interni richiedenti	Basso	Tutto tracciato			

		_
	Indicatore 1: livello di interesse "esterno": la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo, determina un incremento del rischio	LIVELLO DI RISCHIO
	Indicatore 2: grado di discrezionalità del decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato	
	Indicatore 3: manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata: se l'attività estata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi	Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un diverso ilvello di rischio, si raccomanda di far riferimento al vaiore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio;
NDIC	Indicatore 4: opacità del processo decisionale: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio	É opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. È necessario far
	Indicatore 5: livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano: la scarsa collaborazione puà segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul real grado di rischiosità	prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze racocite.
3	Indicatore 6: grado di attuazione delle misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi	È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.
VALUTAZIONE	A= ALTO; M= MEDIO; B=BASSO	perfections.

STRUTTURA SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato)

RESPONSABILE DEL PROCESSO soggetti sotto individuati

IDENTIFICAZIO	NE DEL PROCESSO		e	PESCRIZIONE DEL PROCESSO		IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO								ANALISI DEL RIS	сню			PONDERAZIONE (Stabilire quali sono le Azioni ci l'esposizione al rischio; Stabilire le p considerando gli obiettivi dell'orga stessa o	la intrapren priorità di tr nizzazione e	dere per r	to dei ris	schi.
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	RESPONSABI Struttura	LE DEL PROCESSO  Responsabile	ELEMENTI DESCRI  Descrizione del processo	Responsabile del Procedimento	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	FATTORE ABILITANTE (definibile come 'causa degli eventi rischiosi')	INDIC	ATORI DI STII		LO DI ESPOSI	ZIONE AL RIS	Indicatore	DATI A SUPPORTO DELL'ANALISI (exponsatzioni precedenti judiziari /procedimenti disciplinari /procedimenti	MISURE / CONTROLLI IN ESSERE a greated for der irschologo presidio del rischologo (control del rischol	LIVELLO DI RISCHIO (giudido complessivo)	MOTIVAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO Esplicitare, nella motivazione, le evidenze a supporto	PROGRAMM  MISURE LITERORIE DI TRATTAMENTO (rispetto a quelle già in essere)  Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica e Regolamentazione / Semplificazione / Formazione / Semblificazione e partecipazione / Rotazione / Segnalazione e protezione / Diocipio in controlle dell'etica e Ulteriori misure)	PRIOF	2024	2025	2026
Appalti	Concessione	SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato)	DEC, coordinatore controlli concessione e assistenti al DEC	Gestione del nuovo complesso ospedallero Sant'Anna di Como	Direttore SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato) RUP/ Coordinatore controlli concessione	MANCANZA DI CONTROLLI SULLE ATTIVITA' SVOLTE DAL CONCESSIONARIO	inadeguatezza controlli per limitata presenza di risorse dedicate; assenza di un sistema informatizzato	A	М	В	М	В	м	verbali rendicontativi , tickel	attribuzione definita del ruoli di RIP, DEC e relativi assistenti e nomina dei coordinatore dei controlli della concessione	Medio	Le misure sono state apportate nel corso dell'anno 2023 e l'efficicai delle stesse è già valutabile	Individuata l'organizzazione di ASSI Lariana per la gestione della concessione: nomina RUP, DEC, ASSISTENTI A. DET Comtato di supporto gestionale ed operativo nelle diverse area dei servizi no core	i A	x		
Appalti	Conduzione e Manutenzione Edifici	SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato)	Ing. Ivan Cecco e arch Jacopo Rossi ( coadiuvato anche dal Gdl. aziendale Legionellato per la parte di gestione rischio legionellosi)	Gestione del nuovo complesso ospedaliero Sant'Anna di Como	Direttore SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato) RUP	MANCANZA DI CONTROLLI SULLE ATTIVITA SVOLTE DAL CONCESSIONARIO - rischi connessi alla rilevazione di positività PER LEGIONELLOSI;		A	М	В	м	В	м	verbali rendicontativi , tickel	Attribuzione definita del ruoli di RUP, DEC e relativi assitenti e nomina del coordinatore del controlli della concessione Avvisa verifica/ ricognizione su interventi extra affidiata i di concessionari. On definire Piano di Manuterazione concessione. Il personale tecnico aziendale verra coadiuvato dal Gruppo aziendale Legionella	Medio	Le misure sono state apportate nel corso dell'anno 2023 e l'efficicai delles tesse è già valutabile	Planificazione PMS fino a fine concessione e ISTITUZIONE COMITATO VIGILANZA che autorizza planificazione PMS	. ^	x	x	x
Appaiti	Conduzione e Manutenzione Implanti e Gestione Energia	SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato)	Arch. Marco Milella ( coadiuvato dal servizio di supporto all'Energy Manager)	Gestione del nuevo complesso ospedallero Sant'Anna di Como	Direttore SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato) RUP	MANCANZA DI CONTROLLI SULLE ATTIVITA: SVOLTE DAL CONCESSIONARIO	inadeguatezza controlli per limitata presenza di risorse dedicate; assenza di un sistema informatizzato	A	М	В	м	В	м	verbali rendicontativi , tickel	attribuzione definita dei ruoli di RIP, DEC e relativi assistenti e nomina dei coordinatore dei controlli della concessione. Il personale tencino aziendale verri condivusto dal servizio di supporto all'Energy Managerji. Avvista verifica / ricognizione su interventi extra affidati al concessionario	medio	Le misure sono state apportate nel corso dell'anno 2023 e l'efficacia delle stesse è già valutabile	Contrattualizzato rapporto di consulenza esterna con energy manager che possa garantire proporto con il concessionario sul tema della gestione energia/calore	A	x		
Appaiti	Manutenzione Appparecchiature	SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato)	Ing. Eliana Malanchini	Gestione del nuovo complesso capadallaro Sant'Anna di Como	Direttore SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato) RUP	MANCANZA DI CONTROLLI SULLE ATTIVITA' SVOLTE DAL CONCESSIONARIO	inadeguatezza controlli per limitata presenza di risorse dedicate; assenza di un sistema informatizzato	A	М	В	м	8	м	verbali rendicontativi , tickel	attribuzione definita dei ruoli di RIP, DEC e relativi assistenti e nomina dei coordinatore dei attributi di concessiona di verifica/ricognizione sa interventi extra affidati al concessionario	Medio	Le misure sono state apportate nel corso dell'anno 2023 e l'efficacio dell'anno 2023 e valutabile	Verifica del contratto e disciplinare c base per interpretazione contrattual correcta de applicare vs II concessionario.	ii • M	x		
Appalti	Pulizia	SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato)	DEC e coordinatore controlli concessione	Gestione del nuovo complesso ospedallero Sant'Anna di Como	Direttore SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato) RUP/ Coordinatore controlli concessione	MANCANZA DI CONTROLLI SULLE ATTIVITA' SVOLTE DAL CONCESSIONARIO	inadeguatezza controlli per limitata presenza di risorse dedicate; assenza di usistema informatizzato	A	м	В	м	В	м	schede di verifica , verbali rendicontativi	Attribuzione definita dei ruoli di RIP DIC e relativi assimoli e nomina dei Contrattivi assimoli e nomina dei Controlli della concessione. Attivata verifica su extra compresi extra attività ordinaria/-covid. Definizione interpretazioni contrattuali contraverse.	Medio	Le misure sono state apportate nel corso dell'anno 2023 e l'efficicai delle atesse è già valutabile	Definizione punti contrattuali controversi metratura per tipologia in conservatore applicazione disciplinare pulizia.	м	x	x	x

				ESCRIZIONE DEL PROCESSO										ANALISI DEL RISC				PONDERAZIONE D			ırre
IDENTIFICAZION	IE DEL PROCESSO					IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO								ARALISI DEL RISC	HIO			(Stabilire quali sono le Azioni da l'esposizione al rischio; Stabilire le p considerando gli obiettivi dell'organ stessa op		tamento d contesto i	i rischi, n cui la
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	RESPONSABI Struttura	LE DEL PROCESSO  Responsabile	ELEMENTI DESCRTI  Descrizione del processo	Responsabile del Procedimento	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	FATTORE ABILITANTE (definibile come "causa degil eventi rischiosi")	Indicatore 1	Indicatore 2	MA DEL LIVEL		ZIONE AL RIS	Indicatore 6	DATI A SUPPORTO DELL'ANALISI (segnalazioni / procedenit judiziari /procedimenti disciplinari /criticità nel corso di audit di II e III livello / Notizie in Rassegna Stampa / esiti controlli interni / ulteriori dati in possesso dell'Amministrazione)	MISURE / CONTROLLI IN ESSERE a presidio del rischio presidio del rischio presidente del rischio presidente del rischio presidente del standard di comportamento / Regolamentazione / Formiscione / Formiscione / Formiscione / Fotazione / Fotazione / Fotazione / Disciplina del conflitto di interessi )	LIVELLO DI RISCHIO (gluditio complessivo)	MOTIVAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO Esplicitare, nella motivazione, le evidenze a supporto	PROGRAMMI MISURE ULFRONTO ID TRATTAMENTO (rispecto a quelle già in essere) (controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica e Repolamentazione / Semplificazione / Formazione / Semplificazione / Formazione / Semplificazione / Descriptione e partecipazione / Refazione / Segniazione e protezione / Desciptiana dei micro di interessi / Ultoriori misure)	9	2024	2026
Appalti	Mensa	SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato)	DEC e coordinatore controll concressione - per la logare relativa alle utenze Arch. Marco Milella (coadiuvato dal servizio di supporto all'Energy Manager)	Gestione del nuovo complesso ospedallero Sant'Anna di Como	Direttoro SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato) RUP/ Coordinatore controlli concessione	DIFFICOLTA' NEI CONTROLLI QUALITATIVI	inadeguatezza controlli per limitata presenza di risorse dedicate e strumenti interni per effettuazione di analisi qualitative	A	м	В	м	В	м	schede di verifica , verbali rendicontativi	attribuzione definità dei ruoli di RUP, DEC e relativi assisteni e nomina dei coordinatore dei controlli della concessione. revisione generi estra. Definizione interpretazioni contrattuali controverse. Avvista verifica sulle manutenzioni straordinaria attrezzature cucina	Medio	La misure cono date apportate nel corso dell'anno 2023 e l'efficacia della cassa è già valutabile	Definizione punti contrattuali controversi: PMS cucina, controlli ristorazione degenti e dipendenti.	м	x x	×
Appalti	Lavanolo	SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato)	DEC e coordinatore controlli concessione	Gestione del nuovo complesso ospedaliero Sant'Anna di Como	Direttore SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato) RUP/ Coordinatore controlli concessione	MANCANZA DI CONTROLLI SULLE ATTIVITA SVOLTE DAL CONCESSIONARIO	inadeguatezza controlli per limikata presenza di risorse dedicate E SISTEMA INFORMATIZZATO	A	м	В	м	В	м	schede di verifica , verbali rendicontativi	attribuzione definita dei ruoli di RUP, DEC e relativi assitenti e nomini del coordinatore del controlli della conocsione. Avvata verifica sull'anagrafica del personale che ritira le divise	Medio	Le misure sono state apportate nel corso dell'anno 2023 e l'efficiccia delles tesse è già valutabile	Quantitativi biancheria consegnata / reintegro scorte, SISTEMA INFORMATIZZATO CONSEGNA DIVISE	м	x >	. х
Appalti	Facchinaggio e Traslochi, Gestione Spazi Commerciali	SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato)	Ing. Francesco Fontana	Gestione del nuovo complesso ospedallero Sant'Anna di Como	Directore SC Gestione Acquisiti (Provveditorato - Economato) RUP/ Coordinatore controlli concessione	Prasenza di personale del concessionario nel magazzini con conseguente encessità di maggiore confinimento e controllo di parte di personale di ASST Lariana. Rischio accommico esterno, presenza conflitti di interessi	interiocuzioni con il concessionario su attività concessionario su attività rendicontazioni nonché rendicontazioni sulle modalità e gestione dell'attribuzione degli spazi commerciale	A	м	В	м	В	м	Relazioni al DEC/RUP	attribuzione definita dei ruoli di RUP, DEC e relativi assilenti e nomina dei coordinatore dei controlli della concessione.	Medio	Nel corso del 2023 si è procedut ad assumee personale dipendente di ASST,	Avviare verifica sulle procedure operative di magazzino e di gestione del personale che opera nel magazzini del concessionario e di ASST Larians.	м	x	
Appalti	Postazioni di lavoro informatizzate	SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato)	Dr. Daniele Turconi	Gestione del nuovo complesso ospedaliero Sant'Anna di Como	Direttore SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato) RUP	Rischi IT; presenza conflitti di interessi	Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiente trasparenza	A	В	В	В	В	В	Relazioni al DEC/RUP	attribuzione definita dei ruoli di RIP, DEC e relativi assistenti e nomina del coordinatore dei controlli della concessione.	Basso	Assenza di criticità	CONTROLLO DA REMOTO DELLE ATTIVITÀ, TICKET	м		
Appalti	Ausiliariato	SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato)	D.ssa Manuela Soncin	Gestione del nuovo complesso ospedallero Sant'Anna di Como	Direttore SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato) RUP/ Coordinatore controlli concessione	MANCANZA DI CONTROLLI SULLE ATTIVITA SVOLTE DAL CONCESSIONARIO	inadeguatezza controlli per limitata presenza di risorse dedicate; assenza di un sistema informatizzato	A	М	В	м	В	м	Relazioni al DEC/RUP	Più soggetti coinvolti nel controllo del processo	Medio	Le misure sono state apportate nel corso dell'anno 2023 e l'efficacia delles tesse è già valutabile	Controllo delle ore pianificazione di susiliariato e a consuntivo.	В	x x	x
Appalti	Trasporti sanitari	SC Gestione Acquisit (Provveditorato - Economato)	D.ssa Manuela Soncin	Gestione del nuovo complesso ospedaliero Sant'Anna di Como	Direttore SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato) RUP/ Coordinatore controlli concessione	MANCANZA DI CONTROLLI SULLE ATTIVITA SVOLTE DAL CONCESSIONARIO	inadeguatezza controlli per limitata presenza di risorse dedicate;	A	В	В	В	В	м	Relazioni al DEC/RUP	Più soggetti coinvolti nel controllo del processo	Medio	Le misure sono state apportate nel corso dell'anno 2023 e l'efficacia delle atesse è già valutabile	Controllo del sistema informatizzato esistente a supporto del trasporti personale sanitario sulla gestione dello stesso.	м	x x	x

	Indicatore 1: livello di interesse "esterno" : la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo, determina un incremento del rischio	LIVELLO DI RISCHIO
RISCHIO	Indicatore 2: grado di discrezionalità del decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato	Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, s
TO RE DI	Indicatore 3: manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi	raccomanda di far riferimento al valore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio; É opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di
INDICA	Indicatore 4: opacità del processo decisionale: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio	rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media dell valutazioni dei singoli indicatori. È necessario far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico per
EGENDA	Indicatore 5: livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano: la scarsa collaborazione può segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul real grado di rischiosa.	poter esprimere più correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso val la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolt-
_	Indicatore 6: grado di attuazione delle misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi	È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in ta senso, è sempre da evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di
VALUTAZIONE	A= ALTO; M= MEDIO; B=BASSO	prevenzione.

UNITA' OPERATIVA	SC FARMACIA
RESPONSABILE DEL PROCESSO	Direttore di SC

							1										•						_
	IDENTIFICAZIONE	DEL PROCESSO		c	DESCRIZIONE DEL PROCESSO		IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO								ANALISI DEL RISCHIO				PONDERAZIONE DEL RISCHIO  (Stabilire quali sono le Azioni de intraprendere per ridurre l'esposiz al rischio; Stabilire le priorità di trattamento dei rischi, considerand obiettivi dell'organizzazione e il contesto in cui la stessa opera).				lo gli
			RESPONSABILE I	DEL PROCESSO	ELEMENTI DESCRITTIVI DI BA	SE			INDI	CATORI DI ST	TIMA DEL LIVE	LO DI ESPOS	ZIONE AL RI	SCHIO					PROGRAMMA	ZIONE			
AREA DI RISCHIO GENERALE	AREA DI RISCHIO	PROCESSO	Struttura	Responsabile	Descrizione del processo	Responsabile del Procedimento	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	FATTORE ABILITANTE (definibile come "causa degli eventi rischiosi")	Indicatore 1	Indicatore 2	2 Indicatore 3	Indicatore 4	Indicatore 5	Indicatore 6	DATI A SUPPORTO DELL'ANALISI (segnalazioni precedenti giudiziari /procedimenti disciplinari /criticità nei croso di auditi di Il e III livello / Notizie in Rassegna Stampo / esiti controlli interni / ulteriori dati in possesso dell'Amministrazione)	MISURE / CONTROLLI IN ESSERE a presido del rischio (Controllo / Traspa renza / Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento / Regolamentazione / Semplificazione / Formazione / partecipazione / Rotazione / Segnalazione e protezione / Disciplina del conflitto di interessi )	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo)	MOTIVAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO Esplicitare, nella motivazione, le evidenze a supporto	MISURE ULTERIORI DI TRATTAMENTO (rispetto a quelle già in essere) (Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica edi statione repromozione dell'etica edi statione / Formazione / Sensibilizzazione / Formazione / Sensibilizzazione e partecipazione / Rotzatione / Sensibilizzazione del conflicto di interessi / Ulteriori misure)	PRIORITÀ	2024	2025	2026
SC FARMACIA	Farmaceutica e Dispositivi Medici	Richiesta di nuova introduzione da parte dei cilnici di farmaci e Dispositivi Medici	SC FARMACIA	Direttore di SC	Ogni richiesta di nuova introduzione in Azienda di farmaco a Dispositivo Medico (DM) inviata dal farmaco a Dispositivo Medico (DM) inviata dal Commissioni Tecniche multidisciplinari ristivita da no. Le valutazioni tengono in considerazione le moleccia/DM già presenti in Azienda appartenenti indicazioni autorizzate secondo la spedicio RCP/scheda tecnica, i relativi costi e il reale valore aggiunto della nuova moleccia/DM in termini di goli della di costi in termini di penericio clinico rapportato ai costi	CFA: Direttore SC Farmacia su delega della D5; Referente istrutoria: dr.ssa Raffaella Blasi. CADM: Direttore SC Farmacia; Referente dell'istrutoria: dr.ssa Sabrina Butti	Il rischio deriva dalla possibilità che venga fatto utilizzo del potere in modo ccessivo, ingliusto (a in estrema ratio circoscritti e conferiti per lo svolgimento di una mansione al fine di trarne dei vantaggi propri o per conto di tezzi		м	В	В	В	В	В	nessuna segnalazione in ASST Lariana	Applicazione Regolamento interno per il funzionamento delle Commissioni, compilazione e sottoscrizione del conflitto di interessi da parte dei richiedenti.		Ad oggi non vi è evidenza d fenomeni corrutto nelle aree considerate oggetto del processo.	Rotazione dei componenti delle Commissioni allo soddere dei mandato. Intervento di sensibilizzazione verso i dinici di composizione si dinici documentazione scientifica indipendente e autorevole.	Media	×	x	x
SC FARMACIA, SS ASSISTENZ. PROTESICA MAGGIORE/ SS FARMACIA D'INTEGRAZIO E DELLA RETE TERRITORIALI	Protesica	Richiesta di acquisto/ noleggio di dispositivi medic/a usuli exrta tariffario per pazienti domiciliari	SC FARMACIA/ SS ASSISTENZA PROTESICA MAGGIORE/ SS FARMACIA DI INTEGRAZIONE DELLA RETE TERRITORIALE	Direttore di SC e Responsabili SS	Opsi richiesta di acquisto/noleggio di Dispositivi Medici/ ausili extra tariffario per pazienti domiciliari viene vulutata dalla Commissione Aziendale Extra Tariffario. Viene vulutata Impropriatezza prescrittosi la tremini indicazione di disposizione di single di propriate di alle reali necessità distata in base alle reali necessità di	Responsabili SS	II rischio deriva dalla possibilità che venga fatto utilizzo del potere in modo cessibio, injuisto (a in estrema ratio circoscritti e conferiti per lo svolgimento di una mansione al fine di trarne dei vantaggi propri o per conto di tezzi		м	В	В	В	В	В	nessuna segnalazione in ASST Lariana	valutazione delle richieste da parte dell'attuale Commissione Aziendale Extra Tariffario	8	Ad oggi non vi è evidenza d fenomeni corruttivi nelle aree considerate oggetto del processo	Rinnovo della Commissione Aziendale Extra Tariffario, stesura e successiva adocione del Regolamento interno per il funzionamento della Commissiona, compilizione e estussirizione del conflitto di componenti componenti	Media	x	x	

SC FARMACIA	ELEMENTI DESCRITTIVI DI BASE	IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO	LIVELLO DI RISCHIO (gludizio complessivo)  Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio. si raccomanda di far	PIANIFI	CAZIONE DEL MONITORAGGIO DI	ELLE MISURE DI PR	EVENZIONE DELLA CORRUZIONE	E TRASPARENZA	
PROCESSO	Descrizione del processo	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	riferimento al valore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio;  É opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. È necessario far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccotte.  È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.	MISURE e CONTROLLI IN ESSERE E FUTURI, a presidio del rischio (Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento / Regolamentazione / Semplificazione / Formazione / Sensibilizzazione e partecipazione / Rotzaione / Segnalazione e protezione / Disciplina del conflitto di interessi )	RISPETTO ALLA MISURA INDICATA INDICARE LA FASE/ FASI SOGGETTA/E A MONITORAGGIO	TEMPI DI MONITORAGGIO PER CIASCUNA DELLE FASI	DESCRIZIONE QUALITATIVA DELL'INDICATORE PREVISTO PER L'ATTUAZIONE DELLA MISURA DI CONTRASTO ALLA CORRUZIONE/ MISURA DI TRASPARENZA	TARGET - DESCRIZIONE QUANTITATIVA RIFERITA ALL'INDICATORE	SOGGETTO RESPONSABILE DEL MONITORAGGIO DELLA MISURA
Richiesta di nuova introduzione da parte dei clinici di farmaci e Dispositivi Medici	Ogni richiesta di nuova introduzione in Azienda di farmaco e Dispositivo Medico (DM) inviata dai clinici dell'Asst, viene valutata da apposite Commissioni Tecniche multidisciplinari istituite ad hoc. Le valutazioni tengono in considerazione le molecole/DM già presenti in Azienda appartenenti al medesimo gruppo terapeutico/CND, le indicazioni autorizzate secondo lo specifico RCP/scheda tecnica, i relativi costi e il reale valore aggiunto della nuova molecola/DM in termini di beneficio clinico rapportato ai costi	Il rischio deriva dalla possibilità che venga fatto utilizzo del potere in modo eccessivo, ingiusto (o in estrema ratio illegale), al di fuori dei limiti circoscritti e conferiti per lo svolgimento di una mansione al fine di trarne dei vantaggi propri o per conto di terzi	BASSO	1.Rotazione dei componenti le Commissioni allo scadere del mandato. 2. Intervento di sensibilizzazione verso i clinici sull'importanza di reperire documentazione scientifica indipendente e autorevole.	proseguirà l'intervento di sensibilizzazione sull'importanza di reperire documentazione scientifica indipendente e autorevole ai fini della presentazione di una richiesta d'inserimento di un nuovo prodotto in Azienda	Gli interventi di sensibiliizzazione proseguiranno nell'anno 2024	Invio di comunicazioni sull'importanza di allegare alla richiesta di nuova introduzione in Azienda di un farmaco o DM documentazione scientifica autorevole e indipendente a supporto della richiesta stessa	Riduzione richieste prive di tale documentazione	SC FARMACIA
Assistenza protesica minore/maggiore	Ogni richiesta di acquisto/noleggio di Dispositivi Medici/ ausili extra tariffario per pazienti domiciliari viene valutata dalla Commissione Aziendale Extra Tarifario. Viene valutata l'appropriatezza prescrittiva in termini di indicazione d'uso e di quantità richiesta in base alle reali necessità	Il rischio deriva dalla possibilità che venga fatto utilizzo del potere in modo eccessivo, ingiusto (o in estrema ratio illegale), al di fuori del ilmiti circoscritti e conferiti per lo svolgimento di una mansione al fine di trarne dei vantaggi propri o per conto di terzi	BASSO	Adozione del provvedimento di rinnovo della composizione della Commissione Aziendale Extra Tariffario e stesura del Regolamento interno per il funzionamento della Commissione stessa; 2. adozione del Regolamento	deliberativo della Commissione	1. entro il I° semestre 2024; 2. a partire dal II° semestre 2024	a.) presenza di prescrizioni/ relazioni cliniche motivate a supporto della richiesta; b.) presenza del conflitto di interesse da parte dei componenti della Commissione	a.) presenza di almeno l'80% di prescrizioni/ relazioni cliniche complete; b.) presenza del 100% dei moduli sul conflitto di interessi sottoscritti dia componenti della Commissione	Responsabili SS Assistenza Protesica Maggiore e Farmacia d'Integrazione della Rete Territoriale

	Indicatore 1: livello di interesse "esterno": la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo, determina un incremento del rischio	LIVELLO DI RISCHIO
IS OUT	Indicatore 2: grado di discrezionalità del decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato	Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano igotizzabili oiù eventi
TORU DI R	Indicatore 3: manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata: sel'attività e stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gil eventi corruttivi	rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio; È opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile
INDICA	Indicatore 4: opacità del processo decisionale: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio	all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. È necessario far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio
LEGENDAT	Indicatore S: livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano: la scarsa collaborazione puà segnulare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul real grado di rischiosità	dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte.
	Indicatore 6: grado di attuazione delle misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi	È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.
VALUTAZIONE	A= ALTO; M= MEDIO; B=BASSO	

STRUTTURA	SS Formazione e Valutazione del Personale
RESPONSABILE DEL PROCESSO	RESPONSABILE SS

KESI ORSKBILL D						<b>3</b>	ANALISI DEL RISCHIO														
IDEN	NTIFICAZIONE DEL PI	ROCESSO	DESCR	RIZIONE DEL PROCESSO		IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO								ANALISI DEL RISCHIO				PONDERAZIONE DE (Stabilire quali sono le Azioni da intrapre rischio; Stabilire le priorità di trattame obiettivi dell'organizzazione e il con	ndere per	ridurre l'espo	rando gli
			RESPONSABILE DEL PROCESSO	ELEMENTI DESCRITTI	IVI DI BASE		DATA SUPPORTO DATA SUPPORTO DELL'ANALES (companisation) FATTORE ABILITANTE (definibile come "causa"  [procediment disciplinat prividad and corn of usuff.											PROGRAMMA	ZIONE		
AREA DI RISCHIO GENERALE	AREA DI RISCHIO	PROCESSO	Struttura	Descrizione dei processo	Responsabile del Procedimento	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	(definibile come "causa	Indicatore 1	Indicatore 2	Indicatore 3	Indicatore 4	Indicatore 5	Indicatore 6	DELL'ANALISI (segnalazion / precedenti giudiziari /procedimenti disciplinari /criticità nel corso di audit di II e III livello / Notizie in	Regolamentazione / Semplificazione / Formazione /	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo)	MOTIVAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO Esplicitare, nella motivazione, le evidenze a supporte	MISURE ULTERIORI DI TRATTAMENTO (rispetto a quelle già in essere) (Controllo / Trasporenza / Definizione e promozione dell'efficiac e di standard di comportamento / Repolamentazione / Sempilificazione / Formazione / Sempilificazione / Formazione / Descriptione / Descriptione / Discriptione / Gordinato di Interessi / Ulteriori misure)	PRIORITÀ	2025	2026
SS Formazione e Valutazione del Personale	FORMAZIONE	ANALISI DEL FABBISOGNO FORMATIVO E STESURA DEL PIANO FORMATIVO AZIENDALE	RESPONSABILE SS	RACCOLTA DEL FABBISOGNO FORMATIVO, REDAZIONE DEL PFA, VALUTAZIONE E VALIDAZIONE DEL PFA, APPROVAZIONE DEL PFA, DIFFUSIONE DEL PFA	PERSONALE SS	MANCATA RILEVAZIONE DEL FABBISSORIO FORMATIVO, MANCATA DIFFUSIONE DEL PFA, NON ATTIVAZIONE DEL CORSO	scarsa responsabilitzazione interna;	В	В	В	В	В	В	ESITI AUDIT INTERNI/ESTERNI	RACCOLTA DEL FABBISOGNO FORMATIVO TRAMITE MODALITÀ INFORMATICA E SUPPORTO DEL PERSONALE DELLA SS PER UN CORRETTO UTILIZZO DELLO STRUMENTO INFORMATICO. INTERVISTA ALLA DIREZIONE STRATEGICA E RIUNIONI DIPARTIMENTALI	8	IL PFA ANNUALE E' SOTTOPOSTO A DIVERSI STEP DI APPROVAZIONE (VALUTAZIONE E VALIDAZIONE DE PARTE DEL CTS E DIFFUSIONE DELLA DELIBERA DI APPROVAZIONE DEL DIRETTIDRE GENERALE I CON MONITORAGGIO DA PARTE DEL PERSONALE DELLA SS	NO			
SS Formazione e Valutazione del Personale	FORMAZIONE	PROGETTAZIONE, EROGAZIONE E VALUTAZIONE ATTIVITA' FORMATIVA	RESPONSABILE SS	ASSEGNAZIONE INCARICHI DI DOCENZA INTERNA E ESTERNA	PERSONALE SS	CARENZA DEI REQUISITI PER SVOLGERE L'ATTIVITA' DI DOCENZA	Mancanza di controlli adeguati, anche legati ad una inadeguata cultura del rischio	В	В	В	В	В	В	ESITI AUDIT INTERNI/ESTERNI	ACQUISIZIONE DELLA DICHIARAZIONE BELATIVA ALL'ASSENZA DI CONFLITO D'INTERESSE, ISCRIZIONE ALL'ALBO FORMATORI E VALUTAZIONE DELLE COMPETEZE TRAMITE CV, APPROVAZIONE DELLE DOCENZE ESTERNE TRAMITE DELIBERA AZIENDALE	8	L'ASSEGNAZIONE DELL'INCARICO DI DOCENTE I' IL RISULTATO DI UNA VALUTAZIONE POSTITIVA DELLA SUSSISTERZA DEI REQUISTI PREVISTI DA REGOLAMENTO AZIENDALE	NO			
SS Formazione e Valutazione del Personale	FORMAZIONE	ATTIVITA' FORMATIVE E DI AGGIORNAMENTO CON SPONSORIZZAZIONI	RESPONSABILE SS	PROGETTAZIONE DI PROPOSTE FORMATIVE CON SPONSORIZZAZIONI	PERSONALE SS	POTENZIALE CONFLITTO D'INTERESSE	Inadeguata conoscenza del codice di comportamento, dei regolamenti aziendali e della normativa	В	В	В	В	В	В	PROCEDURA DI VERIFICA SULL'AUTOCERTIFICAZIONI . ESITI AUDIT ESTERNI/INTERNI	VERIFICA DI TRASPARENZA NELLA SCELTA DELLO SPONSOR E CONTROLLO DEL CONTRATTO DI SPONSORIZZAZIONE COME DA PROCEDURA	8	PROGETTO FORMATIVO APPROVATO DA CTS, DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE, SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO RELATIVO ALL'EVENTO SPONSORIZZATO COME DA MODELLO REGIONALE, COMPILAZIONE DEL MODULO DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSE	No			
SS Formazione e Valutazione del Personale	FORMAZIONE	ATTIVITA' FORMATIVE E DI AGGIORNAMENTO CON SPONSORIZZAZIONI	RESPONSABILE SS	PARTECIPAZIONE DEI DIPENDENTI AD ATTIVITA' DI AGGIORNAMENTO CON SPONSORIZZAZIONI	PERSONALE SS	POTENZIALE CONFLITTO D'INTERESSE	Inadeguata conoscenza del codice di comportamento, dei regolamenti aziendali e della normativa	В	В	В	В	В	В	PROCEDURA DI VERIFICA SULL'AUTOCERTIFICAZIONI		в	L'ESAME DA PARTE DEL COLLEGIO PREPOSTO ALLA VALUTAZIONE DELLE SPONSORIZZAZIONI NOMINALI E SONOSORIZZAZIONI NOMINALI E SI CHEMITE PROPERTI DEL PROPERTI LA SUSSISTENZA DE L'EMPITIALI CONFLITTI D'INTERESSE	NG			
SS Formazione e Valutazione del Personale	SISTEMA DI VALUTAZIONE	VALUTAZIONE DEL PERSONALE PER L'AREA DELLA DIRIGRAZA E DEL COMPARTO	RESPONSABILE SS	TUTTI I COLLABORATORI SONO SOGGETTI A UNA VALUTAZIONE ANNUALE LEGATA AL SISTEMA PREMIANTE E AL SISTEMA DI PROGRESSIONE DI CARRIERA	PERSONALE SS	NON EQUITA' NELLA VALORIZZAZIONE DELLA SCHEDA INDIVIDUALE DI VALUTAZZONE	Mancanza di valori, del senso di appartenenza e del senso di responsabilità del dipendenti e collaboratori	В	В	В	В	В	В	SEGNALAZIONE DEI VALUTATI, ASSENZA DI RICORSI/ PROCEDIMENTI GIUDIZIARI/ VERIFICA PROCEDIMENTO DI VALUTAZIONE II ISTANZA	JOB DESCRIPTION LA RESPONSABILITA' DEL	в	LA PRESENZA DEL CODICE ETICO E DELLE NORME GIURIDICHE LIMITANO LA PRESENZA DI EVENTI CORRUTTIVI	NO			

								ê													
								IG THO	Indication 2: resolutations of count countries in passage and process, offends exeminate on Fridinshi state pil opposite of event countries in passage and exemination of the resolution of the							Nel caso in cui, per un dato oggetto diverso livello di rischio, si raccor	di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un manda di far riferimento al valore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio;				
								MDICAT	Indicatore 4: opacità	del processo decis	sionale: Fadozione	e di strumenti di	trasparenza so	ostanziale, e non solo fo	male, riduce il rischio	É opportuno evitare che la valuta riferimento sia la media delle va	zione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di slutazioni dei singoli indicatori. È necessario far prevalere il giudizio				
								BOAI	Indicatore 5: livello d comunque risultare in	collaborazione di una opacità sul n	lei responsabile de real grado di rischi	il processo o del osità	l'attività nella c	costruzione, aggiomame	nto e monitoraggio del piano: la scarsa collaborazione puà segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della comuzione o	esposizione complessivo al rischio d	calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il livello di lell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo s adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte.				
s	TRUTTURA	SC BILANCIO PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONT	(ABILITA)					3	Indicatore 6: grado d	attuazione delle i	misure di trattame	ento: l'attuazion	e di misure di tr	trattamento si associa ac	una minore possibilità di accadimento di fatti comuttivi	È indicato incitre adottare un criteri	o generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da evitare la sottostima abbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.				
RESPONSA	BILE DEL PROCESSO	DOTT. GAETANO GIORGIANNI						VALUTAZIONE	L= ALTO; M= MEDIO;	B=BASSO											
																<u> </u>		PONDERAZIONE	DEL RISCHIO	_	
	IDENT	IFICAZIONE DEL PROCESSO		DESCRIZIONE DEL PRO	cesso		IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO								ANALISI DEL RISCHIO			(Stabilire quali sono le Azioni da intrapr rischio; Stabilire le priorità di trattam obiettivi dell'organizzazione e il co	sento dei rischi.	considerando	do ali
			RESPONSABILE DEL PR	ROCESSO	ELEMENTI DESCRIT	TIVI DI BASE			INDICATORI DI STIMA DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO									PROGRAMM	AZIONE		
AREA DI RISCH GENERALE	IO AREA DI RISCHIO	PROCESSO	Struttura	Responsabile	Descrizione del processo	Responsatile del Procedimento	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	FATTORE ASILITANTE (definible come "causa degli eventi rischiosi")	DATA A SPICIOLO DATA ANALE  Provincing princing displaced displaced (Control ) Transported			(Controlls / Trappersus / MISSIRE / CONTROLL IN ESSERE a preside del rinches (Controlls / Trappersus / MISSIRE / CONTROLL IN ESSERE a preside del rinches (Semplifications / Transactions / Semplifications participations / Intuitions / Semplifications principation / Disciplina del confilts di interessi	LIVELLO DI RISCHIO (gliudido complessivo)	MOTTVAZIONE DEL GIUDEZIO COMPLESSIVO Esplicitare, nelle motivazione, la evidenza a auguerto	MISSIRE ULTERIORI DI TRATTAMENTO (rispetto a quelle già in assare) (Controllo / Trasparenza / Definizione a promozione dell'effica e di standard di comportamento / Repulsamentazione / Semilibilizzadione a participazione / Semilibilizzadione a participazione / Robazione / Segnalazione a protezione / Disciplina del confilito di interessal / Ulteriori misure)	PRIORITÀ	2025	2026			
GESTIONE DELL ENTRATE, DELI SPESE E DEL PATRIMONIO	E ADOZIONE DEL	elaborazione dati raccolti	SC BILANCIO PROGRAMMAZIONE PINANZIARIA E CONTABILITA'	DOTT. GAETANO GIORGIANNI	Attraverso il gastionale amministrativo-contabile sono rilevati debit/credit e costi/ricasi al fini della redazione del bilancio d'eserctrio	Dott. Gaetano Giorgianni	Inotterreperanza ai principi contabili (annualità, unità, universalità, integrità, veridicità, congrutà, prudenza, corenza, imparzialità, pubblichi acc.) par il perseguimento di interessi diversi	Inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi	B 1	5 B	8	8		I pareri del Collegio Sindacale sel bilancia consuntivo hanno avuto esito positivo. Non si registrano procedimenti disciplinari ne precedenti giudiziari i materia	Automationi controlla il e perceno attuativo della cerifficialità dei bilanci come de indicatione di lagona terminata.  Descriptioni della consistenzia della consist		L'application delle procedure PLC per l'area Economico. Filenanti a suppression une que solo il il risquite del principi contabili à levels interno. Tooline à separal il controlio interno de parte del Collegio Sindacale ed Controlio elettro de parte de Regione Lombardia sincolante e preliminare all'adoctione del bilancio consustitivo delle aziendo senitario.				
GESTIONE DELI ENTRATE, DELI SPESE E DEL PATRIMONIO	E ADOZIONE DEL	elaboracione dali raccoldi	SC BILANCIO PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA	DOTT. GAETANO GLORGIANNI	Annualmente l'Asst Lariana è teruta al mantanimento dell'equilibrio economico- finanziario in base alla riscres assegnate ed agli obsetthi dell'intil da Regione Lombardia, nel pieno rispetto del principio coattuzionale del pareggio di bilancio della Pubbliche Arministrazioni	Dott. Gaetano Giorgianni	Mancato rispatto dai vincoli di bilancio	Inadeguato disegno dei processi, delle procedure e delle responsabilità organizzative ed insufficiente attività formativa	8 1	s 8	8	8		I pareri del Collegio Sindacale sul bilancio preventivo hanno avuto esito positivo. Non si registrano procedimenti discipinari né precedenti giudiciari i materia	Annualmente Regions Lumberdia stabilisto ils regale di distano con proprio DOS, ils regale stabiliscone in lane di indiriza politica economica del sistema 258 a cui angini il è directo di computationi della relativo forme economichi di col launes confer- uelli elizioni del listema politica di distano prescribe estimativa	L'application délà procedure di formazione e monthologie publice et di riporti del procedure di formazione e monthologie per il riportito dei principio di bosso antiamento della Ph. Los segolar i controli ristemo di partiri del Collegio della Seleccia prediciare di Publicacio di Collegio della Seleccia prediciare di Publicacio della collegio della solici					
GESTIONE DELI ENTRATE, DELI SPESE E DEL PATRIMONIO	E ECONOMICA	deborations dail recolfi	SC BILANCIO PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA	DOTT. GAETANO GEORGIANNI	Trimestralmente l'Asst Lariena certifica il manterimento dell'equilibrio economico- finanziario di periodo e prefigura il risultato economico al 31/12 sulla base delle informazioni disponibili	Dott. Gastano Giorgianni	Certificazione non conforme a verità del risultato economico del periodo rendicontato ed al 33/12	Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiante trasparenza che concretamente incideno sulla imparzialità e l'indipendenza dell'azione	в :	з в	в	8	В	I pareri del Collegio Sindacale sui CET hanno avvuto esito positivo. Non si registrano procedimenti discipinari ne precedenti giudiciari i materia	Le trachere combail et de la combail de CT c'étation et accessée par combain de la privie com étable à combail de CT c'étation et accessée par la privie com étable à l'accessée par la combain de la combail de CT cett de present e accessée par la combail de CT cett de present e accessée par la combail de CT cett de present e accessée par la combail de CT cett de present en accessée à l'accessée à l'accessé		L'applications dals procedure PAC e monitoraggio BPE per l'insu princigi centabili a l'estis interne. Institu a i supuita l'accivation princigi centabili a l'estis interne. Institu a i supuita l'accivation la listerne da partie d'accilegio libicacio graver, dei Costrollo di gestione (quadratura Ca.pe-Ca.br) sel esterne gli l'aggine L'accivation de l'accivation de				
GESTIONE DELL ENTRATE, DELL SPESE E DEL PATRIMONIO	E INCASSO -CICLO	embation codinath/ d locaso e di pagamento	OC BILANCIO PROGRAMMAZIONE FUNANZIARIA E CONTABILITA:	DOTT. GAETANO GIORGIANNI	La SC Bilancio Programmazione Pinanziaria e Contastilia, maliaria e Contastilia, maliaria e Contastilia, malia rizoneliziazione degli nicassi con la relative partite creditoria. L'UOC Gestione Economico Pinanziaria e Bilancio, nesso pagamanto del fornitori e del personale, secondo la scadenze fissate.	Dott. Gaetano Giorgianni	Non garantire il corretto abbinamento tra incassi e rispettive quistanza di pagamento per garantire un ingiulto poritito per al grantire un ingiulto poritito per al Enserimento nelle registrazioni passivo di una scittura rifittala eper trarre profitto per si o abri	Esercizio protungato ed esclusivo della responsabilità di un processo di parte di pochi o di un salco soggetto	8 1	5 5	В	8	8	Non si registrano procedimenti disciplinari né precedenti gludiziari i materia	L'imbaine degli oribette di locasso derito dalla riconciliarione della risultanza di cassa prasso il Tourismo con la partito l'apparente della risultanza di cassa prasso il Tourismo con la partito Paggidi degli disputa operazione posti assessa albitata in mode admontica di l'iconse risultanta di albitato la sortico al regione della consiste di riconsiste della risultanza di antitorio di antitorio della consiste di consiste della consiste di risultanza di antitorio della consiste di consiste della		La presenza di sufficiere a platinforme informatiche integrate for tere a più lossifi (catronide) regionale/a patronide) a la segurazione della finazione produce prima prima consecuta a significante a productore PIG-2 a seguinda. Teserrola Teserrola				

Controllo trimestrale da parte del Collegio Sindacale e supervisione da parte del consulente fiscale aziendale

La SC Bilancio
Programmazione
Finanziaria e Contabilità
provvede in base alte
registrazioni risultanti nal
gestionale amministrativocontabile alla risuvazione
delle scritture ed al
verammento delle imposte
dovute ai sensi di legge

GESTIONE DELLE SCRITTURE CONTAINE! ENTERT, DELLE SPESE DE PATRIMONIO PATRIMONIO DELLE RELATIVE IMPOSTE RELATIVE IMPOSTE

STRUTTURA	SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE
RESPONSABILE DEL PROCESSO	RESPONSABILE SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

	Indicatore 1: livello di interesse "esterno": la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo, determina un incremento del rischio	LIVELLO DI RISCHIO
	Indicatore 2: grado di discrezionalità del decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato	Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano inotizzabili oiù eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio. si
	Indicatore 3: manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi	raccomanda di far riferimento al valore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio;
NDICA	Indicatore 4: opacità del processo decisionale: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio	É opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni de singoli indicatori. È necessario far prevalere il giudizio qualitativo rispetto
8	Indicatore S: livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano: la scarsa collaborazione pui segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul real grado di rischiosità	ad un mero calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adequatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte.
	Indicatore 6: grado di attuazione delle misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi	È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, i sempre da evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di
VALUTAZIONE	A= ALTO; M= MEDIO; B=BASSO	attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.

ID	ENTIFICAZIONE DE	L PROCESSO		DESCRIZIONE DEL	. PROCESSO		IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO		ANALISI DEL RISCHIO (Stabilire quali sono le Azioni di rischio; Stabilire (priorità di												NE DEL RISCHIO  traprendere per ridurre l'esposizione ttamento dei rischi, considerando gli il contesto in cui la stessa opera).		
			RESPONSABILE DEL PR	ROCESSO	ELEMENTI C	DESCRITTIVI DI BASE			INDIC	CATORI DI ST	TMA DEL LIVE	LO DI ESPOS	IZIONE AL RI	ISCHIO					PROGRAMMA	ZIONE			
AREA DI RISCHIO GENERALE	AREA DI RISCHIO	PROCESSO	Struttura	Responsabile	Descrizione del processo	Responsabile del Procedimento	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	FATTORE ABILITANTE (definibile come "causa degli eventi rischiosi")	Indicatore 1	Indicatore 2	Indicatore 3	Indicatore 4	Indicatore 5	Indicatore 6	DATI A SUPPORTO DELL'ANALISI (segnalazioni / precedenti giudziari / procedimenti disciplinari / criticità nel corso di auditi di Tei III livello / Notizie in Rassegna Stampa / esiti controlli interni / ulteriori dati in possesso dell'Amministrazione)	MISURE / CONTROLLI IN ESSRE a presidio del rischio (Controllo / Trasparenza / Definizione peromozione dell'etica e di standard di comportamento / Regolamentazione / Remplificazione / Formazione / partacipazione / Rotazione / Segnalazione e protezione / Disciplina del conflitto di interessi	LIVELLO DI RISCHIO (gludizio complessivo)	MOTIVAZIONE DEI GIUDIZIO COMPLESSIVO	MISURE ULTERIORI DI TRATTAMENTO (rispetto a quelle già in essere) (Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione del relace a di standard di comportamento / Regolamentazione / Sensibilizzazione e participazione e protezione o / Botazione o Sensibilizzazione e protezione o / Disciplina del confilto di interessi / Ulteriori misure)	PRIORITÀ	2024	2026	
CONTROLLI E VERIFICHE	SERVIZIO PREVENZIONE PROTEZIONE	ANALISI DEI RISCHI ED ELABORAZIONE DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI (DVR)	SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	RSPP	Redazione del Documento di Valutazione dei Rischi DVR	RSPP	Rischio legato alla necessità di monitorare l'evoluzione normativa (comunitaria, nazionale e regionale) che incide per numerosi aspetti elle regole di esecuzione delle attività e può richidecre significativi aggiornamenti o adeguamenti di carattere operativo.	inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi;	В	В	В	В	В	В	I DVR sono oggetto di verifica da parte degli enti verificatori (ATS) all'interno del processo di accreditamento dei vari servizi.	Gli aggiornamenti del DVR vengono sottoposti, durante la Riunione Periodica, agli RLS (Rappresentanti Lavoratori per Sicurezza) anche a seguito di ispazioni sul campo per aggiornare le schede dei singoli reparti		Il basso livello corruttivo è dovut ad una normativa chiara in materia, i cui ci si attiene in maniera scrupolosi	Aggiornamento dei DVR ad ogni modifica della attività produttiva, come previsto D.lgs 81/08	Alta	x x	c	
CONTROLLI E VERIFICHE	SERVIZIO PREVENZIONE PROTEZIONE	PROGETTAZIONE CORSI DI FORMAZIONE (SPP) E FORMAZIONE/INFORMA ZIONE INTERNA/ESTERNA	SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	RSPP	Realizzazione piano formazione secondo quanto previsto dalla legislazione vigente (D.Lgs 81/2008 e s.m.l Accordo Stato Regioni 21/12/2011 – Accordo Stato Regioni ecc.) e le esigenze aziendali in accordo con lo staf della formazione.	RSPP	Il rischio si configura nella possibilità che vengano compluti atti contrari alle normative in vigore (comunitarie, nazionali, regionali, locali o disposizioni interne) con conseguente esposizione a contenziosi, sanzioni e danni reputazionali.	Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiente trasparenza che concretamente incidono sulla imparzialità e l'indipendenza dell'azione	В	В	В	В	В	В	I corsi gestiti dal Servizio Prevenzione e Protezione sono quelli previsti dalla Legge (sicurezza in ambito lavorativo)	I nuovi assunti sono informati, tramite lettera allegata al contratto di lavoro, sull'obbligatorietà dei corsi previsti in FAD e la verifica dell'asscuralone del verifica del Responsabile degli Stessi	в	La normativa in materia di formazione sul lavoro è chiara e puntuale	Aggiornamento del pacchetto formativo sulla sicurezza sul lavoro secondo le modifiche normative	Alta	x x	c	

SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	ELEMENTI DESCRITTIVI DI BASE	IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo) Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del	PIANIFICAZI	ONE DEL MONITORAGGIO DEL	LE MISURE DI PREVENZ	ZIONE DELLA CORRUZION	E E TRASPARENZ	1
PROCESSO	Descrizione del processo	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	ricetine di valore più altri della suma den esposizione complessiva del rischio;  É opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. È necessario far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il ivello di esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte.  È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.	MISURE e CONTROLLI IN ESSERE E FUTURI, a presidio del rischio (Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'ettica e di standard di comportamento / Regolamentazione / Semplificazione / Formazione / Sensibilizzazione e partecipazione / Rotazione / Segnalazione e protezione / Disciplina del conflitto di interessi )	RISPETTO ALLA MISURA INDICATA INDICARE LA FASE/ FASI SOGGETTA/E A MONITORAGGIO	TEMPI DI MONITORAGGIO PER CIASCUNA DELLE FASI	DESCRIZIONE QUALITATIVA DELL'INDICATORE PREVISTO PER L'ATTUAZIONE DELLA MISURA DI CONTRASTO ALLA CORRUZIONE/ MISURA DI TRASPARENZA	TARGET - DESCRIZIONE QUANTITATIVA RIFERITA ALL'INDICATOR E	SOGGETTO RESPONSABILE DEL MONITORAGGIO DELLA MISURA
	Redazione del Documento di Valutazione dei Rischi DVR	Rischio legato alla necessità di monitorare l'evoluzione normativa (comunitaria, nazionale e regionale) che incide per numerosi aspetti sulle regole di esecuzione delle attività e può richiedere significativi aggiornamenti o adeguamenti di carattere operativo.	basso	Gli aggiornamenti del DVR vengono sottoposti, durante la Riunione Periodica, agli RLS (Rappresentanti Lavoratori per la Sicurezza)  Aggiornamento dei DVR ad ogni modifica della attività produttiva, come previsto D.lgs 81/08 con sopralluoghi in campo eseguiti dal personale spp con rotazione degli addetti	Pianificazione dell'aggiornamento del DVR alla modifica delle attività produttive della ASST Lariana	nei tempi previsti dal	Aggiornamento DVR (SÌ / NO)	sì	Servizio Prevenzione e Protezione SPP
PROGETTAZIONE CORSI DI FORMAZIONE (SPP) E FORMAZIONE/INFORM AZIONE INTERNA/ESTERNA	Realizzazione piano formazione secondo quanto previsto dalla legislazione vigente (D.Lgs 81/2008 e s.m.i Accordo Stato Regioni 21/12/2011 – Accordo Stato Regioni. ecc) e le esigenze aziendali in accordo con lo staf della formazione.	Il rischio si configura nella possibilità che vengano compiuti atti contrari alle normative in vigore (comunitarie, nazionali, regionali, locali o disposizioni interne) con conseguente esposizione a contenziosi, sanzioni e danni reputazionali.	basso	I nuovi assunti sono informati, tramite lettera allegata al contratto di lavoro, sull'obbligatorietà dei corsi previsti in FAD e la verifica dell'esecuzione è demandata al Responsabile degli Stessi Aggiornamento del pacchetto formativo sulla sicurezza sul lavoro secondo le modifiche normative	Redazione del Piano Formazione Aziendale per quanto di competenza	Ogni inizio dell'anno deve essere presentato il nuovo Piano di Formazione	Programmazione Corsi (SÌ / NO) Realizzazione Eventi (SÌ / NO)	SÌ 100%	Servizio Prevenzione e Protezione SPP

	Indicatore 1: livello di interesse "esterno": la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo, determina un incremento del rischio	LIVELLO DI RISCHIO
ОНО	Indicatore 2: grado di discrezionalità del decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato	Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano
ORI DI RE	Indicatore 3: manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminato: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi	ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio; È opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di
INDICAL	Indicatore 4: opacità del processo decisionale: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio	rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. È necessario far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico per poter esorimere più correttamente il livello di esposizione
LEGENDA	Indicatore 5: livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano: la scarsa collaborazione puà segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul real grado di rischiosità	complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. În ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte.
	Indicatore 6: grado di attuazione delle misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi	È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è semore da evitare la sottostima del rischio che non
VALUTAZIONE	A- ALTO; M- MEDIO; B-BASSO	permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.

STRUTTURA	SS INGEGNERIA CLINICA
RESPONSABILE DEL PROCESSO	RESPONSABILE SS INGEGNERIA CLINICA

IDENTIFICAZ	ZIONE DEL PROCESSO		DESCRIZI	ONE DEL PROCESSO		IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO							A	NALISI DEL RISCHIO				(Stabilire quali sono le Azioni da intrapr le priorità di trattamento dei rischi, c	ZIONE DEL F endere per ri onsiderando n cui la stess	durre l'esp gli obietti	osizione a vi dell'orga	rischio; Stabilire inizzazione e il
		RESPONSABILE DEL	PROCESSO	ELEMENTI DESCRITTIV	VI DI BASE			IND	ICATORI DI ST	TIMA DEL LIVE	LLO DI ESPOS	SIZIONE AL R	ISCHIO					PRO	GRAMMAZIO	NE		
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	Struttura	Responsabile	Descrizione del processo	Responsabile del Procedimento	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	FATTORE ABILITANTE (definibile come "causa degli eventi rischiosi")	Indicatore 1	Indicatore 2	Indicatore 3	Indicatore 4	Indicatore 5	Indicatore 6	DATI A SUPPORTO DELL'AMALISI (segunationi) coccidenti puditazioni procedimenti siciplinari procedimenti disciplinari proticitich nel coreso di audit di II e III livello i Notizie in Rassegna Stampa / esiti controlli interni / ulteriori dati in possesso dell'Amministrazione)	MISURE / CONTROLLI IN ESSER a presidio del rischio (Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento / Sem Regolamentazione / Sem	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo)	MOTIVAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO	MISURE ULTERIORI DI TRATTAMENTO (rispetto a quelle già in essere) (Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'edica e di standard di comportamento / Regolamentazione / Sensibilitzzanone partecipazione e protecipione / Sensibilitzzanone e partecipazione / Discipione / Segnalazione e protecipione / Discipione / Segnalazione e protecipione / Ulteriori misure)	PRIORITÀ	2024	2026	NOTE
GESTIONE APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI	Valutazione Tecnologie Aziendali	SS INGEGNERIA CLINICA	Responsabile SS	Monitoraggio della funzionalità delle apparecchiature elettromedicali in relazione al periodo residuo di possibile utilizzo	viene individuato	Utilizzo di apparecchiature la cui funzionalità è degradata.	Inadeguato disegno dei processi, delle procedure e delle responsabilità organizzative ed insufficiente attività formativa	В	В	В	В	В	В	Ulteriori dati in possesso dell'amministrazione : comunicazioni fine supporto manutenzione da casa madre	Controllo a fine anno delle comunicazioni di fine supporto con individuazione delle appaercchiature presenti in azienda e comunicazione alle strutture interessate per la loro eventuale sostituzione	в	Nel caso fine supporto ci sono criticità nella riparazione non nell'uso della apparecchiatura: per cui il rischio si concentra sulla mancanza dell'apparecchiatura in caso di guasto non riparabile	controllo	Bassa	x	x X	
GESTIONE APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI	Valutazione Tecnologie Aziendali	SS INGEGNERIA CLINICA	Responsabile SS	Iter amministrativo per RDO per riparazione apparecchiautre	viene individuato di volta in volta	non corretta esecuzione procedura e di non tenere sotto controllo i tempi di risoluzione riparazione	Inadeguato disegno dei processi, delle procedure e delle responsabilità organizzative ed insufficiente attività formativa	В	В	В	В	м	м	Ulteriori dati in possesso dell'amministrazione : Rdo effettuate	predisposizione procedura per esguire RDO e controllo documentazione amministrative ed economica : documento proposta di spesa validato da Ragioneria , relazione / delibera trimestrale attività svolte	М	procedura da elaborare, effettuazione a campione delle verifiche su RDO	controllo	Bassa	x	x x	Misura in valutazione da parte del a Direzione Strategica
GESTIONE APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI	Manutenzione del parco macchine elettromedicali	SS INGEGNERIA CLINICA	Responsabile SS	Verifica corretta esecuzione del contratto	viene individuato di volta in volta	Mancato controllo attività previste dal contratto .	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;	м	м	В	м	В	В	ulteriori dati in possesso dell'amministrazione	Verifica segnalazioni da parte degli utilizzatori	м	Il rischio rimane medio per il numero dei contratti da verificare e l'impatto che hanno sulla attività clinica : monitorare il numero e le segnalazioni di disservizio i un sistema alternativo di verificare l'alternativo di verificare e l'alternativo di verificare e l'alternativo di verificare l'alternativo di verificare l'alternativo di verificare l'alternativo di verificare l'alternativo di verifica della disservizi segnalati	controllo	Media	x	x X	
GESTIONE APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI	Manutenzione del parco macchine elettromedicali	SS INGEGNERIA CLINICA	Responsabile SS	Monitoraggio dell'effettivo svolgimento delle attività manutentive secondo quanto previsto dal relativo contratto	DEC	mancata effettuazione della manutenzione/ mancato inserimento del collaudo nel gestionale	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;	м	В	В	м	В	В	Segnalazioni di assenza di report nel sw gestionale	controllo	В	Verifica a campione delle attività di manutenzione preventiva e verifica collaudi grandi macchine pnrr	controllo	Bassa	x	x X	

STRUTTURA SEMPLICE INGEGNERIA CLINICA	ELEMENTI DESCRITTIVI DI BASE	IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo)  Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più		PIANIFICAZIONE DEL MO	ONITORAGGIO DELLE MISURE DI	PREVENZIONE DELLA CORRUZIONI	E E TRASPARENZA		
PROCESSO	Descrizione del processo	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio;  È opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unita oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. È matematico per poter esprimene più correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adequatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccotte. È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.	MISURE e CONTROLLI IN ESSERE E FUTURI, a presidio del rischio (Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento / Regolamentazione / Semplificazione / Formazione / Segnalazione e protezione / Disciplina del conflitto di interessi )	RISPETTO ALLA MISURA INDICATA INDICARE LA FASE/ FASI SOGGETTA/E A MONITORAGGIO	TEMPI DI MONITORAGGIO PER CIASCUNA DELLE FASI	DESCRIZIONE QUALITATIVA DELL'INDICATORE PREVISTO PER L'ATTUAZIONE DELLA MISURA DI CONTRASTO ALLA CORRUZIONE/ MISURA DI TRASPARENZA	TARGET - DESCRIZIONE QUANTITATIVA RIFERITA ALL'INDICATORE	SOGGETTO RESPONSABILE DEL MONITORAGGIO DELLA MISURA	NOTE
Valutazione Tecnologie Aziendali	Monitoraggio della funzionalità delle apparecchiature elettromedicali in relazione al periodo residuo di possibile utilizzo	Utilizzo di apparecchiature la cui funzionalità è degradata .	Basso	Controllo a fine anno delle comunicazioni di fine supporto con individuazione delle appaercchiature presenti in azienda e comunicazione alle strutture interessate per la loro eventuale sostituzione	CONTROLLO DI TUTTE LE COMUNICAZIONI FINE SUPPORTO PERVENUTE E COMUNICAZIONE AI REPARTI INTERESSATI	FINE 2024	NUMERO COMUNICAZIONI RICEVUTE E TRASMESSE	100%	Ing. MALANCHINI	
Valutazione Tecnologie Aziendali	Iter amministrativo per RDO per attività di riparazione apparecchiature con limite importo < 40,000 iva esclusa	non corretta esecuzione procedura e di non tenere sotto controllo i tempi di risoluzione riparazione	Medio	predisposizione procedura per eseguire RDO e controllo documentazione amministrativa ed economica : documento proposta di spesa validato da Ragioneria , relazione / delibera trimestrale attività svolte	FASE 1 STESURA PROCEDURA ;FASE 2 VERIFICA ATTUAZIONE PROCEDURA	FINE 2024	VEDIETCA DOCUMENTI	Fase 1- procedura approvata; fase 2- A CAMPIONE ALMENO IL 10% DI RDO EFFETTUATE	Ing. MALANCHINI	procedura in valutazione da parte della Direzione Strategica
Manutenzione del parco macchine elettromedicali	Verifica corretta esecuzione del contratto	Mancato controllo attività previste dal contratto.	Medio	Verifica segnalazioni da parte degli utilizzatori	Verifica di tutte le segnalazioni pervenute dagli utilizzatori per disservizi	FINE 2024	FORMALIZZAZIONE CONTESTAZIONI APERTE AGLI AGGIUDICATARI DEI CONTRATTI	100%	Ing. MALANCHINI	
Manutenzione del parco macchine elettromedicali	Monitoraggio dell'effettivo svolgimento delle attività manutentive secondo quanto previsto dal relativo contratto	mancata effettuazione della manutenzione/ mancato inserimento del collaudo nel gestionale	Basso	controllo	CONTROLLO INSERIMENTO REPORT	FINE 2024	Verifica a campione delle attività di manutenzione preventiva e verifica collaudi grandi macchine pnrr	A CAMPIONE CONTROLLARE ATTIVITA' PREVENTIVA SVOLTA DEL 10% DEL NUMERO DELLE UNITA' OPERATIVE	Ing. MALANCHINI	

o,	Indicatore 1: livello di interesse "esterno" : la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo, determina un incremento del rischio	LIVELLO DI RISCHIO
R ISCO	Endicatore ≥ grado di discrezionalità del decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato	
170 KI D.I	Indicatore 3: manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata: se l'attività è stata già oppetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altra realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi	Nel caso in cui, per un dato opgetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore più alto nella atima dell'esposizione complessiva del rischio;
Z D	Indicatore 4: opacità del processo decisionale: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio	È opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei sinodi indicatori. È necessario fer prevalere il giudizio qualitativ
W W	Indicatore 5: livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano: la scarsa collaborazione puà segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul real grado di rischiosità	rispetto ad un mero calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il legitudo di esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni miurazione deve essere adouszatemente motivata alla luce dei dati e delle evidenza raccolte.
9	Indicatore 6: grado di attuazione delle misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi	È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da evitare la sottostima
VALUTAZIONE	A= ALTO; M= MEDIO; B= BASSO	del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.

	STRUTTURA	SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
ĺ	RESPONSABILE DEL PROCESSO	Dott.ssa Cinzla Volonterio

	PROCES	so	Dott.ssa Cinzia voionterio						VALUTAZIONE	A= ALTO; M=	MEDIO; B=BAS	so										
	1	DENTIFICAZIO	NE DEL PROCESSO	RESPONSABILE D		ONE DEL PROCESSO  ELEMENTI DESCRITTIVI DI	BASE	IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO		INDIC	ATORI DI STI	MA DEL LIVELI	.O DI ESPOSI:	ZIONE AL RIS	сніо	ANALISI DEL RISA	сніо			PONDERAZIONE DEL (Stabilire quali sono le Azioni da int l'esposizione al rischio; Stabilire le prior considerando gli obiettivi dell'organizza stessa opera) PROGRAMMAZI	raprendere per r tà di trattamente zione e il contes	ridurre o dei rischi, ito in cui la
AR RIS GEN	EA DI CHIO ARE: ERALE	DI RISCHIO	PROCESSO	Struttura	Responsabile	Descrizione del processo	Responsabile del Procedimento	DESCRIZIONE RESCRIO SPECIFICO	FATTORE ABILITANTE (definible come "causa degli eventi rischiosi")	Indicatore 1	Indicatore 2	Indicatore 3	Indicatore	Indicatore 5	Indicatore 6	DATI A SUPPORTO DELL'AMALIST (segnalazioni / precedent glustiziari in Rassegna Stampa / estit controlli interni / utteriori dati in possesso dell' Amministrazione)	MISURE / CONTROLLI IN ESSERE a presidio del rischio (Controllo / Trasparenza / Definizione e promocione dell'etica e di standard di comportamento / Regidamentazione / Regidamentazione / Parentazione / Formazione partecipazione / Rotlazione / Segnalizazione e protezione / Disciplina del comitito di interessi )	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo)	MOTIVAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO Espiticitare, nella melivazione, la evidenza a supporto	MISURE ULTERIORI DI TRATTAMENTO (rispetto a quellio già in essere) (Controllo / Traspanenza / Definizione e promozione dell'eritica e di standard di comportamento / Rispolamentazione / Resubblitzzazione e protezione e protezione e protezione o / Disciplina el deconificto di interessi / Disciplina el confilto di interessi / Ulteriori misore)	2024 PRIORITÀ	2026
INCA NO	RICHI E FA MINE P	BBISOGNO PRSONALE	Collaborazione alla pianificazione e definizione del fabbisogno del personale,	SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Dott.ssa Cinzia Volonterio	In additions alle lines generall della Discisione Strategica ed alle indicazioni Regionali, in materia, aj provede alla ritievazione del fabbisogni, tenuto conto del turno ever delle lines obtaccio del turno ever delle lines obtaccio del annualmente definite	Dott.ssa Cinzia Volonterio	Mancata o non porticular adecione alla scribe di tipo oppanizzativo delle scribe di tipo oppanizzativo delle scribi intraprese per mancana o inadepunteza adele ricorea moncasaria (e. la carsazia di uno sotrottaro prosesso di gastione processo di gastione propresentazione, sia da un punto di vista operativo che finanziario).	Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiente traparenza che concretamente incideno sulla imparziali e l'indipendenza dell'azione scarsa responsabilizzazione interna	В	В	В	В	В	В	Non si registrano né precedenti gludiziari né precedenti gludiziari né procedenti gludiziari né audit di II el II livello in materia	L'îter formativo del documento in esame è disciplinato dal combianto disposto dal O.Lga. Combianto disposto dal O.Lga. N.LS/, 2001. e dalle indicazioni del combianto disposto dal O.Lga. del prima della predisposizione dal piano triennale da Regione Lombardia attraverso apposita DGR.		Il documento recarte il fabbiogno di personale ha natura prerogrammetrio di carattere generale, viene approvado dalla parte del Collagio Sindracia La sisson viene, infine approvato data Regione Lamberdio con relativo Del. Il del companio del consistento del consistento Del. Il del carattere del consistento del minimo l'esposizione a rischi che possano manifestare effetti sel documento finale.			
INCA NO	RICHI E AC MINE RIS	UISIZIONE RSE UMANE	Gestione delle procedure per l'acquisizione delle risorse umane - Indizione	SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Dott.ssa Cinzia Volonterio	Indizione procedure selettive per II reclutamento del personala, in adecime alle materias, in attuazione del fabbloggo definito dalla Direzione Strategica.	Dott.ssa Cinzia Volonterio	1) Inosservanza delle disposizioni in tema di confitto di interesse; 2) Individuazione di respolati di accesso alle procedure non adecenti vantaggia di sun antaggia per gi ilinerazio altrattamente candidabili dei posizioni bandili; 3) omesse antaggia per gi ilinerazio altrattamente candidabili dei posizioni bandili; quali deniri in inpoliziatica vantaggia o y a revaleggia per gi intere suati azirattamente; candidabili alla posizioni bandili; finanti bi compresi quali relativi ni gira fasti gi publicazione dei provvedimenti!	Presenza di conflitti di interesse, di asimenetrie informative e insufficiente trapparenza che concretamenta incidiono stali impuzzialità e ingioneterza dell'azione esercicio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;	A	В	В	В	8	В	Non si registrano né precedenti giudiziari né precedimenti disciplinari né audit di II el II livello in materia	L'indizione di procedure concorsuali finalizzate al reclutamento di personale e puntualmente disciplinata - a seconda delle aree di inquadramento - dalle seguenti fonti normativo, che regolano l'accesso alle dipendenne del Servizio Santiario Nazionale, DPR 483/1997; DPR 484/1997; DPR 220/2001.	В	Il testo del Bando di reclulamento sublico un controllo diffuso e quene illazza de parte della generalità del Cistadini e da NILLI che vicen pubblico in Gazzata UTICA, qui SUIV, sull'apposiba sezione del illo aziondale.			
INCA NO	RICHI E AO MINE RIS	UISIZIONE RSE UMANE	Gestione dell'espletamento di procedure concernali per il reclutamento di personale	SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Dott.ssa Cinzia Volonterio	Attività istruttoria connessa all'ammissione ed esclusione del candidata illa procedura; uttatamento dei data personali e unanibili, predisposizione dei provvedimento di ammissione alla procedura; pubblicazione ammissione illa procedura; pubblicazione candidata alle prove; predisposizione del provvedimento di nomina della commissione valutatrice; approvazione della graduatria finale; contatto con ill' candidata/i risultab/i idonos/i vinctione/i	Dott.ssa Cinzia Volonterio	1) Mancatio o indebito riconsocimento dei requisiti di accesso alla 2) inoscervanza di norme in materia di riserve per le categorie 2) inoscervanza di norme in materia di riserve per le categorie 3) s'arrumentalia riferia produtti di considera di considera di provedire per la ammissione ne la recipiata dei camidi agricolori di considera per la 2) ontissione di carine di considera providera per la 3) strumentale riferio nella perileposizioni del provvedimento di 3) strumentale riferio nella perileposizioni deli providera per la 3) anacción riconale della Commissioni con di candidata, del 3 papropriatezza nel contatti introttamuti con i candidata.	Prosenza di conflitti di interesso, di assimmetrie informative e insufficiente tivaganerace he concretamente incideno sulla imperio della risolone della responsabilità di un processo da parte di pobbi di un unico aspetto di unico soggetto;	A	В	В	В	8	В	Non si registrano nó precedenti gludiziari né precedimenti disciplinari né audit di II e III livello in materia	L'attività endoprocedimentale in ciame è anch'essa dalle controlle de la controlle de la controlle de processa de la controlle de la controlle de la controlle de indicate: Dip. 315/2001; L 502/1992/DPR 483/1997/DPR 484/1997; DPR 220/2001.	в	Le domande di partecipacione alla procedura riportanti i presentazione del provedimento di ammissione esclusione bete che dall'afficione competens, anche dall'ordivere del since che dall'afficione competens, anche dall'ordivere del del competento del competento del competento del tre controlio eventuale e successor è avville secho del parte del controlio eventuale e successor è avville secho del parte del finale competento del competento del del finale competento del competento del del finale competento del procedimento del competento del procedimento di manimi e accultanto del procedimento di procedimento di procedimento di procedimento di procedimento di procedimento			
INCA NO	RICHI E RA MINE	PPORTO DI LAVORO	Gestione degli aspetti giuridici, economici, previdenziali e fiscali del rapporto di lavoro	SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Dott.ssa Cinzia Volonterio	Gestione anagrafica dei dati del personale dipendente; predisposizione dei contratti di la benetica dei contratti di benetica dei constituali devi anti dal normativi e constituali devi anti dal rapporto di lavoro	Dott.ssa Cinzia Volonterio	1) Omeseo i Indelito riconescimiente di requisiti che danno accesso     a benefici provieti da disposizioni normative e contrattuali;     2) mancato rispetto provedimenti,     provedimenti,     provedimenti,	Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiente trasparenza che concretamente incideno sulta imparzialità e l'indipendenza dell'azione esencizio produgato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;	<b>A</b>	В	В	8	В	В	Non si registrano né precedenti gludiziari né procedimenti disciplinari né audit di II e III livello in materia	Il trattamento giuridico ed economico, ivi compresi alcuni particolari benefici previsti per i dipendenti delle Pubbliche Amministrazioni, è disciplinato dal Digs. 165/2001, da speciali disposizioni normative e Contrattua		I provvedimenti di concessione vengono predisposti dall'ufficio competente, verificati da un Dirigente delle Riserse Umane dal Divettore dell'Unità Operativa. Un controllo eventamente delle Riserse Umane. Un controllo eventamente della sociale di parte del Codipoli Sindaccio. Codipoli Sindaccio.  Infine, non pob trascurarsi la rilevanza del controllo esercitato dal diretto interessato al provvedimento finale.			
INCA NO	RICHI E SI MINE AME	ECIALISTI ULATORIALI	Gestione degli aspetti economici, previdanziali e fiscali degli specialisti ambulatoriali	SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Dott.ssa Cinzia Volonterio	Rilevazione della presenza in servizio; concessione dei benefici derivanti dall'applicazione della Lega 104/1992; trattamento previdenziale (la gestione dei Collettivo Razionale a difficulta alla Unità Operativa Gestione Amministrativa di Supporto a Pulo Cappdalizero, Flussi Informativi e Libera Professione)	Dott.ssa Cinzia Volonterio	1) Omeson o Indebito riconoscimento di Utolo di assenza; 2) omeson o Indebito riconoscimento di Utolo di presenza; 3) omeson o Incepita inoltro all'IPIS della richiesta di Visita Fiscale avvanzata di Responsabile del Oppositette; 4)omeson o mancato rispetto del turmini per il trasmissione dei Ressi informativi versi si Passiniari Pubblica	Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiente trasparenza che concretamente incideno sulta imparzialità e l'indipendenza dell'azione esercizio produngato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;	A	В	8	8	В	В	Non si registrano né precedenti gludiziari né procedimenti disciplinari né audit di II e III livello in materia	CCNNLL, Disposizioni normative speciali per particolari istituti.		Il controllo è eserc'ilato dal dirigenti responsabili della articologico l'alcondui fu il inferio con il processo il interessati provedimento finale concide dall'interessato cissao.			
INCA NO	RICHI E RI MINE I	LEVAZIONE RESENZE ASSENZE	Gestione del sistema di rilevazione presenze e assenze del personale dipendente e degli specialisti ambulatoriali	SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Dott.ssa Cinzia Volonterio	Rilevazione della presenza e delle assenze dal servisio; denunce di infortunio e seguito di competenza, acquisizione di justificativi di assenza; gestione del flussi informativi verso la Funione Pubblica relativi alle assenze per Legge 104 e distacchi sindacali	Dott.ssa Cinzia Volonterio	1) Omeson o Indelhio riconoscimento di Unito di assenza; 2) omeson o Indelhio riconoscimento di Unito di presenza; 3) omeson o Incepito inoltro all'IPIS della richiatta di visita Fiscale avanzata di Responsabile del Repo	Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiante trasparenza che concretamente incideno sulta imparzialità e l'indipendenza dell'azione esercizio profungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto.	<b>A</b>	В	В	В	8	В	Non si registrano né precedenti gludiziari né precedimenti disciplinari né audit di II e III livello in materia	Accordo Nazionale per gli specialisti ambulatoriali Disposizioni normative speciali per particolari istituti.	В	If controlls & care-thate del dirigenti responsabili della articolorina attendat cui afficircona i especianti resessati provvedimento finale nonché dall'interessato stesso.			
INCA NO	RICHI E CO MINE D	NTENZIOSO EL LAVORO	Contension del lavero - formula al Direttore generale richieste e propoete in ordine all'eventuale affdamento di fiorarchia legali externi, quando questo si renda necessario con riferimento alla specificità delle materie trattate o al terto della socia giuristiconi, quando i giudizi si svelgono fuori dalla circoscrizione di competenza del concertino del	SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Dott.ssa Cinzia Volonterio	Predisposizione del provenimente di conferimento dell'incarico a del provvedimento di ll'incarico a del provvedimento di ll'agidazione degli embumenti spettanti agli avvocati patrocinatori dell'enti su materia di diritto dei lavoro,	Dott.ssa Cinzia Volonterio	1) Individuations del legale externo in differentila a quanto previola del regolemento asiendabi in materia;     2) (moto del regolemento asiendabi in materia;     patrocinio in differentila a quanto previoto del regolemento asiendale;     in materia.	Presenza di conflitti di interesso, di asimmetrie informative e insufficiente trasparenza che concretamente incidiono sulla impazzialità e l'indipendenza dell'azione sesercicio prolumgato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto.	A	В	8	8	В	В	Non si registrano né precedenti gludiziari né precedimenti disciplinari né audit di II disciplinari né audit di II disciplinari né materia	II Regolamento aziendale in materia di conferimento di incarichi ad avvocati esterni dicciplina puntualmente le modalità di conferimento di modalità di conferimento della conferimenta e modalità di conferimenta e modalità di conferimenta e modalità di conferimenta e regolabili nel rispetto del Dm 10 marzo 2014 n. 55 e smi		I devendand of conformation to price of Equidative prima demand per adultion price of Equidative prima destruits develope a conformation of the co			
INCA NO	RICHI E ALS	ECIPAZIONE ISTEMA DEI ONTROLLI INTERNI	Procedimenti in materia di autorizzazione all'esercizio di attività extraisfluzzionali	SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Dott.ssa Cinzia Volonterio	Acquisitione istanze di autorizzazione e / o comunicazione all'espletamento di incarichi marcini di superimento di incarichi startutoria preliminare alla presentazione delle stessa el Collego Aziendele incaricato della valutazione; prodippositione del delle stessa el Collego Aziendele incaricato della valutazione; prodippositione del delle delle prodippositione del delle delle prodippositione del delle delle delle prodippositione del delle	Dott.ssa Cinzia Volonterio	Domessa o carente attività intruttoria al fine di negare o concedera indebitamente l'autorizzazione al'espiritamento di scarichi di 20 promente l'artico notale prevegiorente di autorizzazione o dinique all'applicamento di inscarichi di suborizzazione di negaria di applicamento di inscarichi di suborizzazione di negaria di applicamento di inscarichi di suborizzazione di negaria di applicamento di inscarichi di insc	Presenza di conflitti di interesse, di azimmetrie informative e insufficiente trasparenza che concretamente incideno sulla impurzialità e l'indipendenza dell'aziene sescrizio prolumgato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto.	A	В	В	В	В	В	Non si registrano né precedenti gludiziran fe precedienti disciplinari né audit di II e III livello in materia	Il Regolamento aziendale in materia di autorizzazione all'espletamento di incarichi extraistituzional disciplina puntualmente l'iter autorizzativo.		I provedimental di subri l'exatione o diniego vengono predisposit distribution compensato, verificat di su Dilispisso della Rissimo lancone del Divettore della Struttura del Consolio del Struttura del Consolio del Struttura del Consolio del Struttura del			

	I	IDENTIFICAZION	NE DEL PROCESSO	RESPONSABILE DI		ONE DEL PROCESSO  ELEMENTI DESCRITTIVI DI	RASE	IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO		INDIC	ATORT DI S	ΓΙΜΔ DEL LIV	ELLO DI ESPO	SIZIONE AL R	ISCHIO	ANALISI DEL RIS	сніо			PONDERAZIONE DEL R (Stabilire quali sono le Azioni da intri l'esposizione al rischio; Stabilire le priorit considerando gli obiettivi dell'organizzas stessa opera).	aprendere p à di trattame cione e il con	ento dei ris	schi.
ARE RIS GENI	CHIO ARE	EA DI RISCHIO	PROCESSO	Struttura	Responsabile	Descrizione del processo	Responsabile del Procedimento	DESCRIZIONE RISCHO SPECIFICO	FATTORE ABILITANTE (definibile come "causa degli eventi rischiosi")							DATI A SUPPORTO DELL'ANALISI (segnalazioni / precedemin giudiziari / procedimenti disciplinari / procedimenti disciplinari / procedimenti disciplinari / procedimenti disciplinari controlli interni / utteriori dati in possesso dell'Amministrazione)	MISURE / CONTROLLI IN ESSERE a presidio del rischio (Controllo / Trasparenza / in comportamento / Repolamentazione / Semplificazione / Formazione / Semblificazione / Reduzione / Semblificazione / Rotazione / Disciplina del conflitto di interessi )	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo)	HOTTVAZZONE DEL CIUDIZZO COMPLESSIVO Espliciture, mella motivazione, le ovidenze a supporto	MISURE ULTERIORI DI TRATTAMENTO (rispetto a quelle già in essere) (Controlo) / Traspanenza / Definizione e premozione defirettaca edi standard di comportamento / Repolamentazione / Semplificacione / Formazione of Semplificacione / Formazione / Semplificacione / Formazione / Descriptione / Sepandazione e protezione / Disciplina del confilto di interessi / Ulteriori misure)	3	2025	2026
INCAF NO	ICHI E AL		Controlli sulle autocertificazioni per le materie di competenza della SC	SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Dott.ssa Ginzia Volonterio	Richiseta agli Enti che hanno rilasciato il ticho o che detengono il dato oppetto di autocertificazione di confermare quanto certificato dal dipendente	Dott.ssa Cinzia Volonterio	Omesso controllo	Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiante trapparenza che concretamente incideno sulta imparzialità e l'indipendenza dell'azione esercizio prungato de esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto.	A	В	В	В	В	В	Non si registrano né precedenti gludiziari né procedimenti disciplinari né audit di II e III livello in materia	Legge 445/2000	В	L'attività di verifica delle dichiarazioni è avotta dall'Ufficio competenta e gli esili sono sottoposti al controllo dei dirigenti della Struttura				

	Indicatore 1: livello di interesse "esterno": la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo, determina un incremento del rischio	LIVELLO DI RISCHIO
M SCHOOL	Indicatore 2: grado di discrezionalità del decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato	Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano i potizzabili più eventi rischiesi aventi un diverso ilvello di rischio, si rescomenda di fer riferimento al valore più alto
10 100 10	Indicators 2: manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esserinato: se l'attività è stata già opgetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi	nella stima dell'esposizione complessiva del rischio; È opportuno evitare che la valutazione complessiva del
MDKA	Indicatore 4: opacità del processo decisionale: l'adozione di atrumenti di trasparenza sostenziale, e non solo formale, riduce il rischio	livello di rischio associabile all'unità oppetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. È necessario far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad u
LIGEND A I	Indicatore S: livelle di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella castruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano: is scarse collaborazione può segnalare un deficit di attenzione ai terna della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sui real grande di redichella.	mero calcolo maternatico per poter esprimere più correttamente il livello di esposizione complessivo al rischi dell'untila toggetto di ansila. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adecuatamente motivata alla luce del dati e delle evidenza
	Indicatore 6: grado di attuazione delle misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti comuttivi	raccolte.  È indicato inoltre adottare un criterio generale di "grudenza
VALUTAZIONE	A= ALTO; M= MEDID; S=BASSO	E insucato insura asoccare un criento generare di prudetti in tali senso, è sempre da evitare la sottostima del rischio di non permetterebbe di attivare in akun modo le opportune misure di prevenzione.

STRUTTURA	SC QUALITA: E RISK MANAGEMENT
RESPONSABILE DEL PROCESSO	Dr-ssa Angela Trentin

i																					
			IDENTIFICAZIONE DEL PROCESSO		DESCRIZIONE DEL PR	ROCESSO		IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO							ANU	AISI DEL RISCHIO				PONDERAZIONE DEL RISCH (Stabilire quali sono la Azioni da intragren l'esposizione al rischio; Stabilire la priorità de rischi, considerando gli obiettivi dell'orga contesto in cui la stessa oper	sdara ner ridurra
					RESPONSABILE DEL PROCESSO	t	LEMENTI DESCRITTIVI DI BASE			IN	DICATORI DI	STIMA DEL LIV	TELLO DI ESPO	SIZIONE AL R	ISCHIO					PROGRAMMAZIONE	/
	AREA DI RISCHIO GENERALE	AREA DI RISCHIO	PROCESSO	Struttura	Rasponaskila	Descrizione del processo	Responsable del Procedimento		FATTORE ABILITANTE (definibile come "causa degli eventi rischiosi")	Indicators 1	Indicatore	2 Indicatore 3	Indicatore 4	Indicatore 5	5 Indicatore	DATI A SUPPORTO DELL'AMALISI (segnalazioni / precedenti giudizari /procedenti giudizari /procedimenti disciplinari /criticità nel corso di audit di II 5 a III livello / Notities i Rassegna Stampa / esiti controli interni) utberiroi deli in possesso dell'Amministrazione)	MISURE / CONTROLLI IN ESSERE a prasidio del rischio (Controllo) / Trasparenza / Definizione e promotione dell'utica de i standard di comportamento / Regolamentazione / Remplificazione / Formazione / Semiblizzazione e partecipazione / Potazione / Semiblizzazione e partecipazione / Potazione / Semiblizzazione e partecipazione probazione di interessa /	LIVELLO DI RISCHIO (giadizio complessivo)	MOTIVAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO Esplicitare, nella motivazione, le evidenze a supporto	MISURE ULTERIORI DI TRATTAMENTO (rispetto a quelle già in essera) (Controllo) l'assparenza / Definizione e premozione dell'erica e el standard di comportamento / Repolamentazione / Senabilizzazione a participazione e protezione e protezione e protezione / Disciplino del confisco di interessal / Utteriori misure)	9200 9200 9200 9200
	SC QUALITA' E RISK MANAGEMENT	GESTIONE DEL RISCHIO	Preventions e jo contenimento dei rischi di carattere amministrativo, sanitario e sociosentitario in ambito especialiero e territoriole	SC QUALITA' E RISK MANAGEMENT	Dell.ssa Angels Trantin	Soprativoghi periodici, audit su segnalazioni	Dott.ssa Angela Trentin		Mancanza di valori, del senso di appartenenza e del senso di responsabilità dei dipendenti e collaboratori	н	м	в	в	м	м	Database segnalazion di incident reporting, verbali di audit, esiti dai sopralizoghi	Partecipazione di almeno due operatori nelle fiai del processo. Condivisione del Piano Risk Management (PARM) con Direzione Strategica preliminare all'adozione dello stesso.	м	Dati attività di sopralluogo; Rendicontazione PARM; Dati audit	Formazione. Sensibilizzazione e partecipazione. Migilioremento del processo di segnalazioni.	Me dia

SC Qualità e Risk Management	ELEMENTI DESCRITTIVI DI BASE	IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo)  Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili	PIANIFICAZIONE	DEL MONITORAGGIO DELLE	MISURE DI PRE	VENZIONE DELLA CORRUZIONE	E TRASPARENZA	
PROCESSO	Descrizione del processo	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si raccomanda di far inferimento al valoro più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio; È opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità opgetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. È necessio ria prevalere il giudito qualilativo rispetto di un di seposizione complessivo al rischio dell'unità opgetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccotte. È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.	MISURE e CONTROLLI IN ESSERE E FUTURI,	RISPETTO ALLA MISURA INDICATA INDICATE LA FASE/ FASI SOGETTA/E A MONITORAGGIO	TEMPI DI MONITORAGGI O PER CIASCUNA DELLE FASI	DESCRIZIONE QUALITATIVA DELL'INDICATORE PREVISTO PER L'ATTUAZIONE DELLA MISURA DI CONTRASTO ALLA CORRUZIONE/ MISURA DI TRASPARENZA	TARGET - DESCRIZIONE QUANTITATIVA RIFERITA ALL'INDICATORE	SOGGETTO RESPONSABILE DEL MONITORAGGIO DELLA MISURA
Prevenzione e/o contenimento dei rischi di carattere amministrativo, sanitario e sociosanitario in ambito ospedaliero e territoriale	Sopralluoghi periodici, audit su segnalazioni	Mancata segnalazione dalle Strutture per ambito di competenza. Mancata imparzialità nell'analisi delle segnalazioni;	Medio	Partecipazione di almeno due operatori nelle fasi dei processo. Condivisione del Piano Risk Management PARM con la Direzione Strategica preliminare all'adozione deilo stesso. Formazione. Sensibilizzazione e partecipazione. Miglioramento del processo di segnalazioni.	Conduzione dell'audit e redazione rapporto; Partecipazione agli eventi formativi ;	annuale	Comportamento appropriato nella conduzione dell'audit; Redazione verbale accurato coerente con quanto rilevato; Evidenza di partecipazione agli eventi formativi	n. verbale coerenti / n. verbali redatti=80%	Dott.ssa Angela Trentin

	Indicatore 1: livello di interesse "esterno" : la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo, determina un incremento del rischio	LIVELLO DI RISCHIO
ISCHIO	Indicatore 2: grado di discrezionalità del decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato	
TORI DI R	Indicatore 3: manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nel manimistrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi	Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio;
INDICA	Indicatore 4: opacità del processo decisionale: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio	É opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei sinonli indicatori. È necessario far prevalere il quidizio qualitativo rispetto ad un
EGENDA	Indicatore 5: livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano: la scaras collaborazione puà segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul real grado di rischiosione.	mero calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere
-	Indicatore 6: grado di attuazione delle misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi	adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte.  È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in
VALUTAZIONE	A= ALTO; M= MEDIO; B=BASSO	alcun modo le opportune misure di prevenzione.

STRUTTURA	SI VEDA SPECIFICA IN TABELLA
RESPONSABILE DEL PROCESSO	SI VEDA SPECIFICA IN TABELLA

IDEN	TIFICAZIONE	DEL PROCESSO			DESCRIZIONE DEL PI	ROCESSO	IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO								ANALISI DEL RISCHIO	,			PONDERAZIONE DEL (Stabilire quali sono le Azioni da intrapren al rischio; Stabilire le priorità di trattamen obiettivi dell'organizzazione e il conte	dere per ric	durre l'es il, conside stessa o	posizione erando gli pera).
AREA DI RISCHIO GENERALE	AREA DI RISCHIO	PROCESSO	RESPONSABILE DEL	PROCESSO  Responsabile	ELEMENTI DESCRITTI	VI DI BASE  Responsabile del Procedimento	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	FATTORE ABILITANTE (definibile come "causa degli eventi rischiosi")	INDICATION	ATORI DI STIM	Indicatore	Indicatore	Indicatore	Indicatore	DATI A SUPPORTO DELL'ANALISI (segnalazioni / precedenti giudiziari / procedimenti disciplinari / criticità nel corso di auditi di II E III livello / Notizie in Rassegna Stampa / ulteriori dati in possesso dell'Amministrazione)	MISURE / CONTROLLI IN ESSERE a presidio del rischio (Controllo / Trasparenza / Idel etta e di standard di comportamento / Regolamentazione / Sempilicazione / Formazione partecipazione / Rotazione / Segnalazione e protezione / Disciplina del conflitto di interessi )	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo)	MOTIVAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO	PROGRAMMAZI  MISURE ULTERIORI DI TRATTAMENTO (rispetto a quelle già in essere) (Controllo) / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica e di standard di composito del l'etica e di standard di composito di consiste d	PRIORITÀ	2024	2026
Gestione beni e servizi ICT	Sicurezza	Gestione credenziali	SC Sistemi Informativi Aziendali	Direttore SC Sistemi Informativi Aziendali	Rilascio delle credenziali di accesso ai sistemi software; Verifica della rispondenza dei software ai requisiti previsti dal GDPR;	Direttore SC Sistemi Informativi Aziendali	Il rischio è legato al fatto che si rilascino credenziali senza le opportune autorizzazioni (pertanto in assenza dei formale incarico e istruzioni sulle formale incarico e istruzioni sulle parte del responsabile) oppure non si revochio delle autorizzazioni oppure non vengano disabilitate delle credenziali per mancata comunicazione di personale cesato.	Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiente trasparenza che concretamente incidono sulla imparzialità e l'indipendenza dell'azione	В	В	В	м	В	В	Non si registrano precedenti giudziari né procedimenti disciplinari né audit di II e III livello in materia	Regolamento aziendale in materia; controllo da parte del Responsabile della Struttura che richiede le autorizzazioni per il personale afferente	м	Monitoraggio da parte del Direttore di Struttura al corretto rilascio di autorizzazioni;	Nuova procedura, condivisa con la S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, cessazioni e cambi di reparto e conseguenti abilitzazioni / revoche informatiche	Media	x	
Gestione beni e servizi ICT	Sicurezza	Definizione e implementazione dell'infrastruttura hardware e software	SC Sistemi Informativi Aziendali	Direttore SC Sistemi Informativi Aziendali	Definizione e implementazione dell'infrastruttura hardware e software;	Direttore SC Sistemi Informativi Aziendali	Il rischio è relativo alla definizione e implementazione di un'infrastruttura non sicura che può portara a violazione di integrità e/o perdita di dati.	Inadeguato disegno dei processi, delle procedure e delle responsabilità organizzative ed insufficiente attività formativa	м	В	В	В	В	В	Non si registrano precedenti giudiziari në procedimenti disciplinari në audit di II e III livello in materia	Controlli incrociati all'interno del personale tecnico dei Sistemi Informativi Aziendali	В	Si ritiene che il rischio connesso alla discrezionalità del decisore interno alla PA sia ridotto dalla presenza di livello regionale di coordinamento degli enti erogatori. Il controllo della scheda tecnica dell'infrast				
Gestione beni e servizi ICT	Sicurezza	Definizione e implementazione dell'infrastruttura hardware e software	SC Sistemi Informativi Aziendali	Direttore SC Sistemi Informativi Aziendali	Definizione e implementazione dell'infrastruttura hardware e software;	Direttore SC Sistemi Informativi Aziendali	II rischio si riferisca alla definizione e implementazione di un'infrastruttura non orientata alla business continuity. L'interruzione dei processi informati più causse peride economiche di di immuga strategiche.	Inadeguato disegno dei processi, delle procedure e delle responsabilità organizzative ed insufficiente attività formativa	м	В	В	В	В	В	Non si registrano precedenti giudiziari né procedimenti disciplinari né audit di II e III livello in materia	Controlli periodici del corretto funzionamento della ridondanza delle sale server	В	Si ritiene che il rischio connesso alla discrezionalità dei decisore interne alla Pa si ridotto dalla presenza di livelo regionale di coordinamento degli enti erogatori, incaricato, fra l'altro di definire iniziative comuni.  Il discrezione della considera del riscrezione del riscrezio				
Gestione beni e servizi ICT	Gestione del patrimonio	Definizione e implementazione dell'infrastruttura hardware e software	SC Sistemi Informativi Aziendali	Direttore SC Sistemi Informativi Aziendali	Definizione di: Patrimonio Infrastrutturale (Sistemi di elaborazione, Infrastruttura di rete, Telecomunicazioni, software infrastrutturali); Patrimonio Applicativo (Software di Area clinico- sanitaria, software di Area Direzionale)	Direttore SC Sistemi Informativi Aziendali	Il rischio è collegato ad un errato governo delle manuterazioni dell'infrastruttras (Tr o dei progetti di sviluppo che può portare a disservizi o a servizi non rispondenti alle necessità dell'ASST.	Inadeguato disegno dei processi, delle procedure e delle responsabilità organizzative ed insufficiente attività formativa	м	м	В	В	В	В	Non si registrano precedenti giudiziari né procedimenti disciplinari né audit di II e III livello in materia	Controllo sul rispetto dei livelli di servizio previsti nei contratti di manutenzione con i fornitori	В	I tecnici SIA validano i verbali di intervento de fornitori, solo a seguito di controllo della risoluzione del problema				
Gestione beni e servizi ICT	Gestione del patrimonio	Acquisto beni ICT	SC Sistemi Informativi Aziendali, SS Ingegneria Clinica, SC Gestione Acquisti (Provveditorato- Economato), SC Farmacia	Direttori SSCC	Acquisto di beni e servizi aventi delle componenti tecnologiche.	Direttore SC Sistemi Informativi Aziendali	Il rischio è dovuto all'adozione di tecnologie che si rivelano prematuramente vetuste o nompobili di con rifiri struttura di constituta di constituta di conformi a conformi a normative o standard di mercato.	inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto al processi;	A	м	В	В	В	В	Non si registrano precedenti giudiziari né procedimenti disciplinari né audit di II e III livello in materia	Adozione delle politiche di sicurezza, Clausole contrattulai standard e relativo Allegato 3.	м	Il controllo per le attività in capo alla SC Sistemi Informativi Aziendali è ripartito su più livelli gerarchici all'interno della Struttura. Riguardo alle alter SSCC, coerentemente con la "Procedura per la gestione dei rapporti con la "Procedura per la gestione dei rapporti con la "Procedura per la gestione dei rapporti con la "STES SIA essercia un controllo sul piano ", ISC SIA essercia un controllo sul piano tecnico delle soluzioni proposte dai fornitori e che dovranno essere integrate nella rete tecnologica aziendale				

IC	ENTIFICAZIONE	DEL PROCESSO			DESCRIZIONE DEL PI		IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO								ANALISI DEL RISCHIO				PONDERAZIONE DEL R (Stabilire quali sono le Azioni da intraprend al rischio; Stabilire le priorità di trattament obiettivi dell'organizzazione e il contesi	ere per ridu o dei rischi, to in cui la s	, consider	rando gli
AREA D RISCHI GENERA	AREA DI	PROCESSO	RESPONSABILE DEL	PROCESSO  Responsabile	ELEMENTI DESCRITTI	VI DI BASE  Responsabile del Procedimento	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	FATTORE ABILITANTE (definible come "causa degli eventi rischiosi")		Indicatore 2	Indicatore	Indicatore			DATI A SUPPORTO DELL'ANALISI (segnalazioni / precedenti giudiziari / procedimenti disciplinari / criticità nel corso di audit di II E III livello / Notizie in Rassegna Stampa / setti cuttro li interni / utili possesso dell'Amministrazione)	HISURE / CONTROLLI IN ESSERE a presidio del rischio Controlli del rischio Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento / Regolamentazione / Regolamentazione / Sensibilizzazione partecipazione / Rotazione / Segnalazione e protezione / Disciplina del conflitto di interessi )	LIVELLO DI RISCHIO (gludizio complessivo)	MOTIVAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO	PROGRAMMAZIO  MISURE ULTERIORI DI TRATTAMENTO (rispetto a qualle già in essere) (Controllo, 1 rederibera e de financiera le comportamento / Repolamentazione / Semplificazione / Formazione / Semplificazione / Formazione / Rotazione / Segnalazione e protecione / Disciplina de confitto di interessi / Ulteriori misure)	PRIORITÀ	2024	2026
Gestion beni e ser ICT		Definizione e implementazione dell'infrastrutura hardware e software	Direzione Strategica per quanto attiene la comunicazione della strategia aziendale; altre SSCC per quanto attiene la corretta comunicazione dei fabbisogni; SC Sistemi Informativi Aziendali per quanto attiene il corretto recepimento dei fabbisogni.	Direttori dei servizi interessati	Definizione dei fabbisogni in ambito ICT (Patrimonio Infrastrutturale, Patrimonio Applicativo)	Direttore SC Sistemi Informativi Aziendali	Il rischio è dovuto all'errata comunicazione da parte del proponenti UOC SIA del fabbisogni in ambito ICT.	Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiente trasparenza che concretamente incidono sulla imparzialità e l'indipendenza dell'azione	A	В	В	В	В	В	Non si registrano precedenti gludiziari në procedimenti disciplinari në audit di II e III livello in materia	Controllo sull'appropriatezza della proposta in capo alla SC Sisemi Informatio Atlendali, coinvolgimento della Direzione Strategione della Structoria Strategione in caso di situazioni dubbie	В	La presenza di soggetti esterni al SIA che attuano un precisbo aspuntiarile controllo siu quanto fatto abbassa il livello di rischio				
Gestion beni e ser ICT	Gestione de patrimonio	l Custodia e utilizzo dei beni ICT	Tutte le SSCC Aziendali assegnatarie del patrimonio ICT; SC Sistemi Informativi Aziendali	Direttori SSCC	Custodia e utilizzo dei beni ICT	Direttore SC Sistemi Informativi Aziendali	Il rischio è legato al furto di apparecchiature informatiche o a un'errata gestione degli investimenti da intraprendere	Mancanza di valori, del senso di appartenenza e del senso di responsabilità dei dipendenti e collaboratori	В	В	м	В	В	м	Non si registrano precedenti giudiziari né procedimenti disciplinari né audit di II e III livello in materia	le apparecchiature informatiche sono affidate al controllo del Responsabile del servizio.	м	Scansioni periodiche della rete LAN per verificare la presenza delle apparecchiature e controlli a campione all'interno dei servizi. Espletamento di inventario dei beni dell'ASST in capo alla SC Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità				
Gestion beni e ser ICT		l Gestione dei contratti con i fornitori	SC Sistemi Informativi Aziendali	Direttore SC Sistemi Informativi Aziendali	Gestione dei contratti con i fornitori	Direttore SC Sistemi Informativi Aziendali	Il rischio è legato al mancato controllo della corretta escuzione del contratto da parte del frontione. Il rischio è legato anche alla definizione di specifiche tecniche che fravoriscono un fornitore rispetto ad un altro.	Presenza di conflitti di interesse, di asimmetrie informative e insufficiente trasparenza che concretamente incidono sulla imparzialità e l'indipendenza dell'azione	A	В	В	В	В	В	Non si registrano precedenti giudiziari né procedimenti disciplinari né audit di II e III livello in materia	Il contratto con il fornitore prevede sempre la presenza di almeno due tecnici che verificano la corretta esecuzione del contratto e riportano al Direttore di Struttura	В	Tutte le fatture legate al contratti relativi a beni e servizi informatici sono controllati da soggetti esterni al SIA, SC Gestione Aquisti (Provveditrote) - Conomato) e SC Blancio Programmazione Finanziaria e Contabilità				

SC SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	ELEMENTI DESCRITTIVI DI BASE	IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO	È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.  Ni l'i  Medio		PIANIFICAZIONE DEL MON:	TORAGGIO DELLE MISURE DI	PREVENZIONE DELLA CORRUZIO	NE E TRASPARENZA	
PROCESSO	Descrizione del processo	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO		MISURE e CONTROLLI IN ESSERE E FUTURI, a presidio del rischio (Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento / Regolamentazione / Semplificazione / Formazione / Sensibilizzazione e partecipazione / Rotazione / Segnalazione e protezione / Disciplina del conflitto di interessi )	RISPETTO ALLA MISURA INDICATA INDICARE LA FASE/ FASI SOGGETTA/E A MONITORAGGIO	TEMPI DI MONITORAGGIO PER CIASCUNA DELLE FASI	DESCRIZIONE QUALITATIVA DELL'INDICATORE PREVISTO PER L'ATTUAZIONE DELLA MISURA DI CONTRASTO ALLA CORRUZIONE/ MISURA DI TRASPARENZA	TARGET - DESCRIZIONE QUANTITATIVA RIFERITA ALL'INDICATORE	SOGGETTO RESPONSABILE DEL MONITORAGGIO DELLA MISURA
Gestione credenziali	Rilascio delle credenziali di accesso ai sistemi software; Verifica della rispondenza dei software ai requisiti previsti dal GDPR;	Il rischio è legato al fatto che si rilascino credenziali senza le opportune autorizzazioni (pertanto in assenza del formale incarico e istruzioni sulle corrette modalità di trattamento da parte del responsabile) oppure non si revochino delle autorizzazioni oppure non vengano disabilitate delle credenziali per mancata comunicazione di personale cessato.	медю	Nuova procedura, condivisa con l'UOC Gestione Risorse Umane, per la notifica dei nuovi ingressi, cessazioni e cambi di reparto e conseguenti abilitazioni / revoche informatiche	Proposta di Nuovo flusso informativo tra SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane e SC Sistemi Informativi Aziendali; creazione del suddetto flusso informativo; fase di test; monitoraggio e messa a regime	tutte le fasi sono previste nel corso del 2024	adozione procedura della gestione delle credenziali	n. 1 procedura	Dott. Daniele Turconi

		_
9	Indicatore 1: livello di interesse "esterno": la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo, determina un incremento del rischio	LIVELLO DI RISCHIO
N N	Indicators 2: grado di discresionalità del decisore interno alla Pik la presenza di un processo decisionale altamente discresionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato	Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (ex. processo), siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un diverso
말	Indicatore 3: manifestacione di eventi comuttivi in passato nel processo) attività esaminata: se l'attività è stata già oppetto di eventi comuttivi in passato nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle carattaristiche che rendono attanbili gli eventi comuttivi	livello di rischia, si raccomanda di far riferimento al valore più alto nella etima dell'espezizione complessiva del rischia;
DIGNI	Indicatore 4: opacità del processo decisionale: l'aduzione di strumenti di trasparenza contanziale, e non solo formule, riduco il rischio	È opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la madia delle valutaziosi dei si signi indicatori. È mosessario fra prevalere il giudicità qualitativo rispetto ad un meno calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il livello di especialone complessivo ai rischio dell'irubità
YOU IS	Indicatore 5: livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggioramento e monitoraggio del piano: la carea collaborazione può segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul real grado di rischiosità	oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adequatamente motivata atla luce del dati e delle evidenze raccolta.
š	Indicators 6: grado di attazzione delle misure di trattamento: l'attazzione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti convetivi	È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza"; in tal eenso, è sempre da evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in aicun modo le opportune misure di prevenzione.
VALUTAZIONE	A= ALTO; M= MEDEO; B=BASSO	

	MBILE DEL PROCESSO	Direttore SC Gestione Attività Amminis						VALUTAZIONE						A = ALTO; M = MEDEO; B = BASSO		THE SECTION OF THE SE	ти и и и и и и и и и и и и и и и и и и			
	IDENTIFICAZIO	IE DEL PROCESSO			DESCRIZIONE DEL PROCESSO		IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO							ANALISI DEL I	2250130			PONDERAZIONE DI (Stabilire quali sono le Azioni da l'esposizione al rischio; Stabilire le rischi, considerando gli obietivi delli in cui la stessa	intraprendere pe e priorità di tratta l'organizzazione	mento del
			RESPONSABILE DEL PR	ocesso	ELEMENTI DESCRITTIVI DI BASE			-	INDICATO	RI DI STIMA DEL	LIVELLO DE ES	POSIZIONE AL R	EISCHIO					PROGRAMMA	ZIONE	
AREA DI RIS GENERAI		PROCESSO	Struttura	Responsabile	Ownoishand physicses	Responsabile del Procedimento	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	FATTORE ABILITANTE (definiblis come "cessa degli eventi rischisel")		icatore Indicator 3		re Indicatore 5	Indicatore 6	DATI A SUPPORTO DELL'AMALISI (appalanten)   procedent gluddiniar   procediment discolariar  circlain air   procediment discolariar  circlain air   passificati   III blooks   Nelticis in   Rassepa Stampa   celli control linkers     uberiori dali in possesso   dell'Amministraziones	MISSIRE / CONTROLLI IN ESSERE a pressión del rinchio (Controllo / Transpenenta / Evillatione promocions dell'estes di Formazione / Sentilitzarione promocione dell'estes di Formazione / Sentilitzarione a protectore / Policylina del corditta di interessi ) Sentilitzarione e protectore / Osciplina del corditta di interessi )	LEVELLO DI RESCIDO (giudizio complessivo)	MOTIVAZIONE DEL GEUDIZZIO COMPLESSIVO Explicitere, nella motivazione, le evidenze a supporto	MESURE ULTERIORI DI TATAMENTO (rispetto a qualle già in essero) (controlo / Trasparanza / Definizione e premozione dell'ette e di standardi di comportamento / Regolamentazione / Semplificazione / Permazione / Semplificazione e partecipazione potenzione / Disripitale di confilito di interessi / Ulteriori misure)	2024 PR2D RITÀ	2026
SUPPORT AMMINISTRA ALLA RET TERRITORI	CONTENZIOSO	RECUPERO CREDITI	SC Gastione Attività Amministrativa di Supporto alla Rete Territoriale	Direttore SC Gestione Attività Americalatrativa di Supporto alla Rete Territoriale	Atthebi di recupero dei crediti imoletti	Direttore SC Gestione Attività Amministrativa di Supporto alla Rete Territoriale	Rischio che i diversi affici dell'ASST non rispettino la procedure di recupero del crediti esistenti, favorendo una qualità del servizio di recupero del crediti non adeguato. Rischio di avere crediti prescritti che non vengano sollacitati.	Scarea responsabilitzazione interna; inadequatezza o assenza di competenze del personale addetto al processi;						Non si registrano per il processo in oggetto nei audit di 2º e 3º livello, né procedimenti disciplinari o procedimenti giustziari.	Verifica del rispetto delle procedure in essere e riunione con i diversi uffici per responsabilizzati nelle diversa fasi propeleutiche al lavoro di recupero crediti.	н	Difficoltà nel responsabilitzare una pluralità di uffici di cu non al ha una responsabilità geranchica diretta			
SUPPORT AMMINISTRA ALLA RET TERRITORI	PRIVACY	RECOLAMENTATIONS E EUPENVISION DELE ATTIVITÀ FRANIZZATE AGLI ACCEPTIMENTI PREVISTI DALLA NORMATIVA VICENTE IN MATERIA	SC Cestions Attività Amministrativa di Supporto alla Rote Territoriale	Direttore SC Gestione Attività Americistrativa di Supporto alla Rete Territoriale	Assessment delte som di primorale stable nd testamente del del presenti ottorenzo intervisto destino e validazione di impate.  Transi del registro del presenti di retalemente del del presenti.  Suggeste a formazione del primorale di retalemente del del presenti.  Suggeste a formazione del primorale del retalemente del del presenti della della presenti della della presenti della della presenta della presenta del della presenta della prese	Direttore SC Gestions Attività Amministrativa di Supporto alla Rete Territoriale e staff RPD	Blacke ch il trattamento dei dell'apmental non sia adequato con possibilità di diffrazione esterni di dell'ammibili e di intrusione di terzi in sistemi logici e filori astendali	trianeguatezza o assenza di competenze dei personale	м	м 5	м	8	м	L'applicazione del CDPR 679/2016 è molte compiessa in ambito satistario, dato trippatto un molt processi del dai sessibili- ti fringatto dei singui processi dei sa principario dei singui processi dei na principario pi	vermes di tutto potenziam retice in veutromo ai regiotro con il urbo aziendale e coi regionabili dili diliverso nei regiotro con il urbo dischie allo concessione dei fluore Oppedato Sarti Area.  Predisposizione dei aggiornamento dei registro dei processi di trattamento dati.  Pubblicazione sulla pagina Internet aziendale di tutta la documentazione relativa alla privacy. Ciò al fine di stroote un facile	*	Il rischio in relatione al processo à crescente delto I numero di haderaggia a tili dei sinitari Regioni. Altro mante di haderaggia a tili dei sinitari Regioni. Altro sensibili assiste i sono pere i me disposibili nel deri valo con conseguente impraedibili nel rischeriori i della valo con conseguente impraedibili nel rischeriori di resi rische di sinitari della regioni della regioni della da hadera esperit hanco di restorita su rispositario de hadera esperit hanco di restorita su rispositario concili. L'idensino dell'interiori della regioni della privazy sull'argumento poi cosportiori facilizatio dissis- lizazioni della regioni della regioni della regioni privazy sull'argumento poi cosportiori facilizatio dissis-	Verifica con i Sistemi Informativi Regionali l'implementazione di software di sicurezza antri- intrusione più evoluti. Formazione in termini di sicurezza informatica e gestione del dato personale tenuti dal DPO aziendale.	Alta X	
SUPPORT AMMINISTRA ALLA RET TERRITORI	DOCUMENTI	GESTIONE PROCEDURE SCARTO DOCUMENTALE	SC Gastione Attività Amministrativa di Supporto alla Rete Territoriale	Direttore SC Gestione Attività Americatrativa di Supporto alla Rete Territoriale	Lavoro di segretaria. Non si rilevano rischi particolari	Antonietta Pirola	Lavoro di segretaria. Non al rilevano rischi particolari													
SPERZMENTA	IONI SPERIMENTAZION GESTIONALE	SPERIMENTAZIONE GESTIONALE VITA NOVA DI ASSO	SC Gestione Attività Americistrativa di Sepporto alla Rete Territoriale	Direttore SC Gestione Attività Americalistrativa di Supporto alla Rete Territoriale	Progetto di generandazione gestionate per la gestiona di una Comunità sessistendale, la especiale sidell'illulare a terre el miseri el adelescenti con problem neuropsichistrici a problemi lagati a disturbi nella corretta condotta altmentare. Gestione di corsunità psichatricha.	Direttore SC Gestione Attività Americalizativa di Supporto alla Rete Territoriale	Copertura di una mala gestione o casi critici non correttamente presi in carico dal gestore e non asegnalati adeguatamente.	Maccana di brapanenza, sotra responsabilizzation stemas Maccana di controlli adogneti, enche legati di una inadequata celtura del ricchte; inadequatezza o assenza di competenze del personale addetto al processi;	м			в		Non si registrano per il processo in oggetto né sudit di 2º e 3º livello, né procedimenti disciplinari o procedimenti giudiziari.	Rispetto del testo contrattuals. Inoltre vi è il controllo de parte di ATS Insubria e di Regione tomberdia sull'andamento del progetto, controlli di adeguatezza della struttura, accreditamento.	Basso in generals. Per eventi specifici vi può essere un grado di rischio reputazionale elevato.  In generale ul ritiane che in partnenhip pubblico-privato computano dei rischi medi essendoci interessi a votte contrapposti.	Controllo gerarchico multilivello: Trasparenza e completezza del flussi informativi, incontri e enositoraggi trimestrali.			

	Indicatore 1: livello di interesse "esterno": la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo, determina un incremento del rischio	LIVELLO DI RISCHIO
	Indicatore 2: grado di discrezionalità del decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato	Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo),
	Indicatore 3: manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi	siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio;
INDICA	Indicatore 4: opacità del processo decisionale: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio	È opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. È necessario far prevalere
	Indicatore S: livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano: la scarsa collaborazione può segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul real grado di rischiosità	il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adequatamente motivata alla luce dei dati e delle
	Indicatore 6: grado di attuazione delle misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi	evidenze raccolte.
VALUTAZIONE	A ALTO; M MEDIO; B-BASSO	È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in ula senso, è sempre de evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.

STRUTTURA	SC GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE
RESPONSABILE DEL PROCESSO	DIRETTORE DI STRUTTURA

	IDENTIFICA	ZIONE DEL PROCESSO		DESCRIZION	NE DEL PROCESSO		IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO							ANALISI D	EL RISCHIO				PONDERAZIONI (Stabilire quali sono le Azioni da intr al rischio; Stabilire le priorità di trati obiettivi dell'organizzazione e il	aprendere p amento dei	er ridurre	nsiderand	do gli
			RESPONSABILE DEL	. PROCESSO	ELEMENTI DESCRIT	TIVI DI BASE			IND	ICATORI DI ST	TIMA DEL LIV	ELLO DI ESPO	SIZIONE AL RI	schio					PROGRAM	MAZIONE			
AREA	A DI RISCHIO	PROCESSO	Struttura	Responsabile	Descrizione del processo	Responsabile del Procedimento	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	FATTORE ABILITANTE (definibile come 'Causa degli eventi rischlosi')	Indicatore 1	Indicatore 2	Indicatore 3	Indicatore 4	Indicatore 5	Indicatore 6	DATI A SUPPORTO DELL'ANALISI (segnalazioni / precedenti giudiziari / procedimenti disciplinari / critictià nel corso di audit di II e III livello / Notizie in Rassegna Stampa / esiti controlli interni / utteriori dati in possesso dell'Amministrazione)	MISUPE / CONTROLLI IN ESSERE a presidio del rischio (Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etiza e di standard di comportamento / Regolamentazione / Formazione - Sempilificazione / Formazione - Sempilificazione e protezione / Sespalazione e protezione / Disciplina del conflitto di interessi )	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo)	MOTIVAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO	MISURE ULTERIORI DI TRATTAMENTO I TRATTAMENTO I TRATTAMENTO I (rispetto a quelle già in essere) (Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica e di standardi di comportamento / Semplificazione / Formazione / Semplificazione / Formazione / Rotazione / Segnalizione e protezione / Disciplina del confiltri di interessi / Ulteriori misure)	PRIORITÀ	2024	2025	2026
	IDAMENTO DI LAVORI	Selezione del contraente	SC GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	Direttore Struttura	Predisposizione dei documenti di gara: definizione oggetto dei lavori, degli elementi di valutazione, capitolato d'oneri	viene individuato di volta in volta	Una descrizione troppo puntuale o troppo generica, una sommaria o precisa definizione dei requisiti o inesatta individuazione degli elementi tecnici oggetto di valutazione potrebbe favorire alcuni operatori economici	esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;	м	м	В	м	В	М	audit interno	Rotazione dei soggetti che predispongono gli atti/ Formazione del personale	М	sulla base dell'attività storica non sono stati evidenziati elementi di rischio di grado superiore	controllo	Media	x	x	
AFFI	IDAMENTO DI LAVORI	Selezione del contraente	SC GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	Direttore Struttura	Individuazione degli esperti per la nomina della commissione giudicatrice	viene individuato di volta in volta	mancato rispetto dei criteri fissati dalla legge e dalla giurisprudenza nella nomina della commissione giudicatrice	inadeguata diffusione della cultura della legalità;	В	В	В	В	В	м	nessuna segnalazione in merito ai componenti di commissione	rotazione dei componenti di commissione	В	sulla base dell'attività storica non sono stati evidenziati elementi di rischio di grado superiore	controllo	Bassa	x	x	
	IDAMENTO DI LAVORI	Selezione del contraente	SC GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	Direttore Struttura	Valutazione delle offerte tecniche e verifica delle eventuali anomalie delle offerte	viene individuato di volta in volta	Mancato rispetto del criteri indicati nel disciplinare di gara cui la commissione giudicatrice deve atteneris per decidire I la deve atteneris per decidire I la companione del companione del criteri di individuazione di criteri di individuazione di criteri di individuazione di criteri di individuazione di ammanione di properti con delle offerte anormalimente base, anche sotto il profilo procedurale	eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento;	В	В	В	В	В	м	nessuna segnalazione in merito al componenti di commissione	rotazione dei componenti di commissione	В	sulla base dell'attività storica non sono stati evidenziati elementi di rischio di grado superiore	Osservanza regolamento stabilito nel capitolato	Bassa	x	x	
ESEC	TIPULA ED CUZIONE DEL ONTRATTO	Stipulazione e gestione del contratto	SC GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	Direttore Struttura	Verifica della sussistenza dei requisiti per evenutuali autorizzazioni al subappalto	viene individuato di volta in volta	Mancato controllo della stazione appaltante nell'esecuzione della quota – lavori che l'appaltatore dovrebbe eseguire direttamente e che invece viene scomposta edifidata attraverso contratti non qualificati come subappalto, ma alla stregua di forniture	eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento;	М	В	В	В	В	В	nessuna segnalazione in merito	Regolamentazione e semplificazione mediante utilizzo di modulistica standardizzata	В	nessuna evidenza nello storico delle procedure effettuate	utilizzo di check list per il controllo	Media	x	x	

IDENTIFIC	CAZIONE DEL PROCESSO		DESCRIZION	IE DEL PROCESSO		IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO							ANALISI D	DEL RISCHIO				PONDERAZIONE (Stabilire quali sono le Azioni da intr al rischio; Stabilire le priorità di tratt obiettivi dell'organizzazione e il d	anrendere ne	r ridurre l'	l'esposizione siderando gli a opera).
		RESPONSABILE DEL	PROCESSO	ELEMENTI DESCRIT	TIVI DI BASE			IND	ICATORI DI S	TIMA DEL LIV	ELLO DI ESPO	SIZIONE AL RI	SCHIO					PROGRAM	MAZIONE		
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	Struttura	Responsabile	Descrizione del processo	Responsabile del Procedimento	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	FATTORE ABILITANTE (definibile come 'Causa degli eventi rischlosi')	Indicatore 1	Indicatore 2	Indicatore 3	Indicatore 4	Indicatore 5	Indicatore 6	DATI A SUPPORTO DELL'AMALISI (segnalazioni / precedenti gludiziani / procedimenti disciplinari / criticità nel corso di audit di II e III livello / Notizie in Rassegna Stampa / esiti controlli interri / ulteriori dati in possesso dell'Amministrazione)	MESURE / CONTROLLI IN ESSERE a presidio del rischio Definizione e promozione dell'etiza e di standard di comportamento / Regolamentazione / Seresidio del rischio participazione / Formazione participazione / Rotazione / Segnalazione e protezione / Disciplina del conflitto di interessi )	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo)	MOTIVAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO	MISURE ULTERIORI DI TRATTAMENTO (rispetto quelle già in essere) (Controllo 1 Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica e di standardi di comportamento / Regionentazione / Sensibilizzazione e protezione / Desciplina del conflitto di interessi / Ulteriori misure)	PRIORITÀ	2024	20 26
STIPULA ED ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Stipulazione e gestione del contratto	SC GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	Direttore Struttura	Esame ed evenutale approvazione di varianti in corso d'opera	viene individuato di volta in volta	Ammissione di varianti durante la fase esecutiva del contratto, al fine di consentire all'appalatore di recuperare lo sonto effettuato in sede di gara o di conseguire guadagni ulteriori, addebitabili in particolar modo alla soppenione servizio durante i tempi di attesa dovuti alla redazione della perizia di variante	inadeguata diffusione della cultura della legalità;	В	В	В	м	М	М	nessuna segnalazione in merito	controllo	м	nessuna evidenza nelle storico delle procedure effettuate	formazione	Media	x	x
STIPULA ED ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Stipulazione e gestione del contratto	SC GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	Direttore Struttura	Attività di collaudo	viene individuato di volta in volta	Mancata esecuzione dei controlli in contraddittorio che portano all'emissione del verbale di collaudo	mancanza di misure di tratmento del rischio e/o controlli: in fase di analisi andrà verificato se presso l'amministrazione siano già stati predisposti - na soprattutto efficacemente attudi - strumenti di controllo relativi agli eventi rischios;	М	м	В	В	М	м	nessuna segnalazione in passato	rotazione collaudatori esterni	м	processo in parte gestito da professionisti esterni	rotazione	Media	x	x
STIPULA ED ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Stipulazione e gestione del contratto	SC GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	Direttore Struttura	Applicazione di eventuali sanzioni in caso di inadempienze contrattuali	viene individuato di volta in volta	Non applicazione delle penali perché non presenti in capitolato, mancato controllo degli adempimenti contrattuali	eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento;	м	м	м	м	м	м	audit interno	regolamentazione e formazione	М	carenza di personale per controllo cantieri con DL esterni	controllo e formazione	Alta	x	x
FLUSSI INFORMATIVI	Flussi informativi	SC GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	Direttore Struttura	Flussi informativi verso gli Osservatori nazionali e regionali dei contratti relativi ai lavori	viene individuato di volta in volta	Mancata invio nei tempi previsti all'osservatorio	inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi;	В	В	В	В	В	В	nessuna segnalazione di ritardo nelle tempistiche di compilazione	regolamentazione e formazione	В	tempistiche sempre rispettate	formazione	Bassa	x	x
MANUTENZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE	Manutenzione ordinaria	SC GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	Direttore Struttura	Monitoraggio dello stato degli immobili ed effettuazione di interventi manutentivi ordinari	viene individuato di volta in volta	Mancata applicazione del piano di manutenzione dell'opera	inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi;	м	м	м	м	м	м	Segnalazioni di richieste di manutenzioni e registro delle manutenzioni.	Controllo	М	La mancanza di personale e risorse economiche dedicate alla attività manutentiva	richiesta di personale e fondi per l'attuazione del piano manutentivo	Media	x	x
MANUTENZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE	Manutenzione straordinaria	SC GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	Direttore Struttura	Monitoraggio dello stato degli immobili con necessità di interventi straodinari da attuarsi con progettazione ed esecuzione di lavori	viene individuato di volta in volta	Mancata applicazione del piano di manutenzione dell'opera	inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto al processi;	м	м	м	м	М	м	Piano OOPP	controllo piano OOPP	М	La mancanza di personale e in parte di risorse economiche dedicate alla attività controllo dell'esecuzione del piano delle OOPP	richiesta di personale e fondi per l'attuazione del piano manutentivo	Media	х	x

STRUTTURA	SC Qualità e Risk Management
RESPONSABILE DEL PROCESSO	DOTT.SSA ANGELA TRENTIN

		Indicatore 1: livello di interesse "esterno" : la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo, determina un incremento del rischio	LIVELLO DI RISCHIO
	всиго	Indicatore 2: grado di discrezionalità del decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato	
	ORI DI R	Indicatore 3: manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in after en entalà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attaballi gil eventi corruttivi	Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore più alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio;
	INDICAL	Indicatore 4: opacità del processo decisionale: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio	É opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. È necessario far prevalere il giudizio
	LEGENDA	Indicatore 5: livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del pinao: la scarsa collaborazione puls segnalare un dell'indicti di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul real grado di rischiosità	qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adeguatamente
		Indicatore 6: grado di attuazione delle misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi	motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte. È indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da evitare la sottostima del rischio che non
VA	LUTAZIONE	A= ALTO; M= MEDIO; B=BASSO	permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.

IDENTIFICAZIO	ONE DEL PROCES	so		DE	SCRIZIONE DEL PROCESSO		IDENTIFICAZIONE DEL	RISCHIO								ANALISI DEL RIS	сніо			PONDERAZIONE DE (Stabilire quali sono le Azioni da i l'esposizione al rischio; Stabilire le prio considerando gli obiettivi dell'organiz; stessa oper-	intraprende orità di trat zzazione e il	ere per ridu	lei rischi.
			RESPONSABIL	E DEL PROCESSO	ELEMENTI DESCRITTIVI DI BASE		7		INDICATORI DI STIMA DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO					SCHIO					PROGRAMMAZIONE				
AREA DI RISCHIO GENERALE/SPECIFICHE	AREA DI RISCHIO	PROCESSO	Struttura	Responsabile	Descrizione del processo	Responsabile del Procedimento	RISCHIO (codice e descrittiva)	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	FATTORE ABILITANTE (definibile come "causa degli eventi rischiosi")	Indicatore 1	Indicatore 2	Indicatore 3	Indicatore 4	4 Indicatore 5	Indicatore 6	DATI A SUPPORTO DELL'ANALISI (segnalazioni / precedenti giudiziari /procedimenti discipinari /criticità nel corso di audit di Ile III livello / Notizie in Rassegna Stampa / esiti controlli interni / ulteriori dati in possesso dell'Amministrazione)	MESURE / CONTROLLE IN ESSERE a presidio del rischio Definizione e promozione dell'ettica e di standard di comportamento / Regolamentazione / Regolamentazione / Regolamentazione / Portugiane / Fortugiane / Portugiane / Fortugiane / Discipilina del conflitto di interessi )	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessive)	MOTTWAZIONE DEL GIUDIZIO COMPLESSIVO Esplicitare, nella motivazione, le evidenze : supporto	MISURE ULTRIORI DI TRATTAMENTO (rispetto a quelle già in essere) (Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'ettas e di standard di comportamento / Formazione / Sensibilizzazione e partecipazione / Redzalone / Sensibilizzazione / Formazione / Sensibilizzazione / marcia protezione / Disciplina del conflitte di misure)	PRIORITÀ	2025	2026
SC Qualità e Risk Management	GESTIONE RECLAMI E SEGNALAZIONI	Gestione URP	SC Qualità e Risk Management	DOTT.SSA ANGELA TRENTIN	L'Ufficio Relacioni con Pubblico (URP) à l'ufficio presposto cut I cittadini al possino irrolgere per 1) ricevere informationi si servici est la ethicia cropate difficiale de l'establica de l'establica estilia cittature 2) sepalate ceventuri discervici orichica , a seguito del quali TURP avvia la nocassarie verifiche; 3) Espirato de l'establica de l'establica de l'establica de l'establica procinci veranno inolorizat gial questroi interessati L'URP avvirice le conseguenti actori di miglioramento e fernisce risposta al d'Etablica ettro la tempotica prevista della comunitare di possibilità di possibilità di possibilità di possibilit	Dott.ssa Angela Trentin	Il rischio si riferrora alla possibilità che i documenti e gil atti aziendali non siano non siano conformi alle disposizioni interne / alla normativa di riferimento, non siano adequatamente aggiornati/ la loro validichi e auli legitimità / conformità del processi / procedimenti.	non corretta gestione dell'interesse dall'Azienda	Inadeguata conoscenza dei regolamenti aziendali e della normativa	В	В	В	В	В	В	nessun dato rilevato	Rispetto procedura PO.000.13 "Gestione rectami e segnalazioni e Mediazione aziendale del 20/02/2019: Trasmissione report segnalazione del Toquando richiesto.	8	Trasparenza del procedimento amministrativo nel rispetto della normativi delle segnalazione di più attori csinvolti (S.C. Affari Generali e Legali, Risk Manager)	Alla luce della riforma sanitaria è in previsione entro il 31.12.2024 la revisione della Pi.0.000.13 in relazione alla modalità di gestione del reclami vero gii MMG e PLS alla luce della recon gii MMG e PLS alla luce della Struttura Cure Primarie.	Media	x	
SC Qualità e Risk Management	GESTIONE MEDIAZIONE	Funzione Mediazione dei conflitti	SC Qualità e Risk Management	DOTT.SSA ANGELA TRENTIN	È una strumente a disposizione dei parienti e degli operatori, qualcen a leega o circe un situazione cerifficulale a consultatione complete dei sono di incompensationi, dispuidi e eventi indisederati.  La Medizacione serve a irristitane fina le parti una commicizzione che non si districta. Consente un confronta, impressioni ed emozioni non expersia e che si sente il biosposi di ommiciare, in una spasio potetto e riservato. Condivisa, e pertanto, stabili mel tempo, a problemi con una forte componente relazionale.	Dott.ssa Angela Trentin	Il rischio si riferisce alla possibilità che l'Azienda non sia in grado di misurare sia in grado di misurare che appettative dei cittadini e dei diversi stakeholder, in termini di soddisfazione per i servizi erogati, e conseguentemente di rispondere tempestivamente e in modo adeguato alle esigenze della collettivich.	non corretta gestione dell'interesse dall'Azienda	Inadeguata conoscenza delle linee guida sulla mediazione dei conflitti	В	В	В	В	В	В	nessun dato rilevato	Rispetto procedura URP PO.000.13 "Gestione reclami e segnalazioni e Mediazione aziendale del 20/02/2015. Tri reclazioni a Regione Lombardia attraverso la compilazione di apposito questionario regionale e rendicontazione richiesta dal all'attività del Comitati Uslutazione Sinistri Valutazione Sinistri	В	Il mediatore tranformativo concepioce il suo intervento come un supporto all'appertura ed al mantenimento di un all'appertura ed al mantenimento di un di case di considerare il confiltto sotto un loca diversa, e cosi il prendere il decision conseguenti considerate più modello tranformativo, è comunque caratterizzato dall'assenza di caratterizzato dall'assenza di caratterizzato dall'assenza di rische corruttivo e il dialione e volte loca rische corruttivo e il dialione e volte loca rispetto del principio di equità e trapperenza.				

SC QUALITA' E RISK MANAGEMENT - GESTIONE URP E MEDIAZIONE CONFLITTI	ELEMENTI DESCRITTIVI DI BASE	IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO	LIVELLO DI RISCHIO (giudizio complessivo)  Nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore più	PIANIFICAZIONE DEL N	IONITORAGGIO DELLE MISU	IRE DI PREVENZIONI	E DELLA CORRUZIONE E TRASPARI	ENZA	
PROCESSO	Descrizione del processo	DESCRIZIONE RISCHIO SPECIFICO	alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio;  E opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. È necessario far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unità oggetto di analisi.  In oggi Cas-liu del golo giano casconissivo al rischio dell'entità oggetto di analisi.  E indicato inoltre adottare un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.	MISURE e CONTROLLI IN ESSERE E FUTURI, a presidio del rischio (Controllo / Trasparenza / Definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento / Regolamentazione / Semplificazione / Formazione / Sensibilizzazione e partecipazione / Rotazione / Segnalazione e protezione / Disciplina del conflitto di interessi )	RISPETTO ALLA MISURA INDICATA INDICARE LA FASE/ FASI SOGGETTA/E A MONITORAGGIO	TEMPI DI MONITORAGGIO PER CIASCUNA DELLE FASI	DESCRIZIONE QUALITATIVA DELL'INDICATORE PREVISTO PER L'ATTIVAZIONE DELLA MISURA DI CONTRASTO ALLA CORRUZIONE/ MISURA DI TRASPARENZA	TARGET - DESCRIZIONE QUANTITATIVA RIFERITA ALL'INDICATORE	SOGGETTO RESPONSABILE DEL MONITORAGGIO DELLA MISURA
Gestione URP	L'Ufficio Relazioni con Pubblico (URP) è l'ufficio presposto cui i cittadini ai possono rivolgere per:  1) ricevere informazioni sui servito e sulle attività erogate dall'Azienda nel Presidi Ospodalieri e nelle strutture ambulatoriali;  2) segnalare eventuali disservizi o criticità, a seguito dei quali 2) segnalare eventuali disservizi o criticità, a seguito dei quali 3) Esprimere l'apprezzamento per l'assistenza ricevita: gli L'URP favoriccie e conseguenti assini di miglioramento e fornisce risposta al cittadino entro la tempistica prevista dalla normativa vigente;	Il rischio si riferisce alla possibilità che i documenti e gli atti aziendali non siano non siano conformi alle disposizioni interne / alla normativa di riferimento, non siano adequatamente aggiornati / completd, con impatto sulla loro validità e sulla legittimità / conformità del processi / procedimenti.	medio	AGGIORNAMENTO PO.000.13	Presa in carico e conclusione dell'iter procedimentale segnalazioni e reclami ex Lege 241/90 e s.m.i	31.12.2024		procedura aggiornata	Dott.ssa Trentin