

DELIBERAZIONE N. 86/2015 ADOTTATA IN DATA 22/01/2015

OGGETTO: Piano triennale della prevenzione della corruzione 2015-2016-2017.

IL DIRETTORE GENERALE

Assistito dal Direttore sanitario e dal Direttore amministrativo, che svolge le funzioni di verbalizzante;

Premesso che ai sensi dell'art. 1 punti 5 e 8 della L. 190/2012 *«Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione»*, le Pubbliche Amministrazioni devono adottare entro il 31 Gennaio di ogni anno il piano triennale di prevenzione della corruzione, su proposta del relativo Responsabile all'uopo nominato;

Considerato che l'azienda ospedaliera con deliberazione n. 438 del 23.3.2013 ha individuato la dr.ssa Nives Rasoli Responsabile della prevenzione della corruzione, così come previsto dall'art. 1 punto 7 della Legge sopra richiamata, che procedeva all'elaborazione del piano *de quo* per il triennio 2013-2015, approvato con delibera n. 1223 del 5.9.2013;

Ritenuto pertanto di doversi procedere all'approvazione del piano di prevenzione della corruzione per il triennio 2015-2017 e richiamati in proposito:

- circolare n. 1 della Presidenza del Consiglio dei Ministri dipartimento della Funzione Pubblica del 25.1.2013;
- linee di indirizzo del Comitato interministeriale (d.p.c.m. 16 gennaio 2013) per la predisposizione, da parte del Dipartimento della funzione pubblica, del Piano nazionale anticorruzione di cui alla Legge 6 novembre 2012 n. 190;
- intesa tra Governo, Regioni ed Enti locali per l'attuazione dell'articolo 1 commi 60 e 61 della Legge 6 Novembre 2012 n. 190, del 24.7.2013;
- il Piano Nazionale Anticorruzione approvato con delibera A.N.A.C (ex C.I.V.I.T) n. 72/2013 dell' 11.9.2013;
- codice di comportamento dei dipendenti pubblici D.P.R. n. 62 del 16.4.2013;
- codice di comportamento aziendale, giusta delibera. n. 171/2014 e n. 208/2014;
- D.Lgs. n. 39 dell'8.4.2013 *«Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1 commi 49 e 50, della legge 6 Novembre 2012, 190 »* e successive modifiche ed integrazioni;
- delibera ANAC n. 149 del 22.12.2014 *«Interpretazione e applicazione del decreto legislativo n. 39/2013 nel settore sanitario»*

Richiamati altresì i contenuti di massima e i criteri ai quali si deve ispirare il Piano aziendale di prevenzione della corruzione, ai sensi del punto 9 art 1 L. 190 del 6.11.2012:

- a) individuare le attività, tra le quali quelle indicate dal punto 16 della Legge stessa, nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, anche raccogliendo le proposte dei dirigenti, elaborate nell'esercizio delle competenze previste dall'art. 16 comma 1, lett.a-bis) del D.Lgs. 165/2001;
- b) prevedere, con particolare riguardo alle attività individuate ai sensi della precedente lett. a), meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;
- c) prevedere, con particolare riguardo alle attività individuate ai sensi della precedente lett. a), obblighi di informazione nei confronti del responsabile della prevenzione della corruzione, chiamato a vigilare sul funzionamento e sulla osservanza del piano;
- d) monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla Legge o dai Regolamenti per la conclusione dei procedimenti;
- e) monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione, o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione;
- f) individuare specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge;

Visto l'allegato 1 pag. 11 del Piano Nazionale Anticorruzione: *Il P.T.P.C (..) è un programma di attività, con indicazione delle aree di rischio e dei rischi specifici, delle misure da implementare per la prevenzione in relazione al livello di pericolosità dei rischi specifici, dei responsabili per l'applicazione di ciascuna misura e dei tempi. Il P.T.P.C non è un documento di studio o di indagine, ma uno strumento per l'individuazione di misure concrete, da realizzare con certezza e da vigilare quanto ad effettiva applicazione e quanto ad efficacia preventiva della corruzione*;

Visto in proposito quanto riportato nell'ultimo capoverso della premessa al Piano di prevenzione aziendale, (2013-2015): *(..) Il Piano triennale di prevenzione della Corruzione rappresenta lo strumento attraverso il quale sono individuate le strategie prioritarie per la prevenzione ed il contrasto della corruzione a livello aziendale, e non si configura come un'attività compiuta, con un termine di completamento finale, bensì come un insieme di strumenti finalizzati alla prevenzione che vengono via via affinati, modificati o sostituiti in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione*;

Acquisita la proposta di Piano di prevenzione della corruzione per il triennio, 2015-2017 presentato dalla Dr.ssa Nives Rasoli in qualità di Responsabile della prevenzione della corruzione;

Appurato che la medesima ha coinvolto gli stakeholder esterni e interni per l'elaborazione del piano chiedendo loro di compilare un prestampato, pubblicato sul sito aziendale nella sezione Amministrazione trasparente/Altri contenuti-corruzione;

Appurato altresì che ai Dirigenti Responsabili delle aree a rischio è stato espressamente chiesto nella relazione sull'attività svolta in tema di prevenzione della corruzione nell'anno 2014 di suggerire integrazioni e modifiche al piano di prevenzione della corruzione;

DELIBERA

1. per tutto quanto esplicitato in premessa di approvare il Piano triennale di prevenzione della corruzione 2015-2016-2017 dell'azienda ospedaliera Papa Giovanni XXIII di Bergamo nella versione allegata quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nella sezione del sito internet Amministrazione trasparente/Altri contenuti-corruzione;
3. di trasmettere il piano al Dipartimento della funzione pubblica, ai sensi dell'art. 1 comma 8 L. 190/2012.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Carlo Nicora

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Laura Chiappa

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dr. Peter Assembergs

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2015-2016-2017 (Legge n. 190 del 6/11/2012)



<u>INDICE</u>	
1. INTRODUZIONE	
1.1 Premessa.....	3
1.2 Finalità generale del piano.....	3
1.3 Soggetti ruolo e responsabilità.....	4
1.4 Referenti del responsabile della prevenzione della corruzione.....	4
2. MISURE DI PREVENZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE	
2.1 Trasparenza.....	4
2.2 Obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi.....	4
2.3 Tutela del dipendente che segna illeciti.....	6
2.4 Codice di comportamento – diffusione di buone pratiche e valori.....	8
2.5 Svolgimento di incarichi d’ufficio – Attività ed incarichi extra istituzionali.....	10
2.6 Inconferibilità/incompatibilità.....	10
2.7 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage-revolving doors).....	11
2.8 Selezione e rotazione del personale addetto alle aree a rischio di corruzione...	11
2.9 Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione.....	12
2.10 Informazione, comunicazione, partecipazione e coordinamento con il piano di comunicazione aziendale.....	12
2.11 Patti di integrità negli affidamenti.....	13
2.12 Formazione e coordinamento con il piano di formazione aziendale.....	13
2.13 Monitoraggio dei tempi procedurali.....	14
2.14 Collegamento con il piano delle performance.....	14
3. IL RISCHIO	
3.1 La gestione del rischio.....	15
3.2 Metodologia per la valutazione del rischio. Allegato catalogo processi.....	15
3.3 Trattamento/ponderazione del rischio.....	16
4. MISURE ULTERIORI DI PREVENZIONE	16
5. FLUSSI INFORMATIVI	17
6. CRONOPROGRAMMA	17

1. INTRODUZIONE

1.1 Premessa

Ai sensi dell'art. 1 commi 5 e 59 della Legge n. 190 del 6/11/2012, tutte le amministrazioni pubbliche indicate all'art. 1 comma 2, del D.Lgs. 165 del 30/3/2001, devono adottare il piano Triennale di Prevenzione della corruzione e dell'illegalità.

L'Azienda ospedaliera Papa Giovanni XXIII di Bergamo con il presente Piano Triennale di prevenzione della corruzione ha inteso dare seguito al proprio piano, già adottato in data 5/9/2013 giusta delibera n. 1223, integrandolo con le norme e i provvedimenti che si sono succeduti, nonché con gli adempimenti richiesti dallo stesso piano.

Il piano fornisce inoltre l'occasione per introdurre nuove misure e/o migliorare quelli esistenti con un'azione coordinata per l'attuazione di efficaci strategie di prevenzione e contrasto della corruzione e, più in generale, dell'illegalità all'interno dell'Azienda ospedaliera.

In attuazione delle più recenti norme relative alla prevenzione della corruzione, l'A.O. individua i seguenti obiettivi principali nell'ambito delle strategie di prevenzione:

- *ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione;*
- *aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;*
- *creare un contesto sfavorevole alla corruzione.*

I principali strumenti di prevenzione della corruzione, previsti dalla normativa di riferimento, e applicati anche dall'A.O. e descritti nel presente PTPC, sono i seguenti:

- *adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione;*
- *adozione del Piano Triennale Trasparenza e Integrità e adempimenti di trasparenza;*
- *adozione codice di comportamento aziendale;*
- *applicazione di criteri di selezione e rotazione del personale operante nelle aree a rischio;*
- *obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse;*
- *disciplina specifica in materia di incarichi d'ufficio e attività ed incarichi extraistituzionali e incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione;*
- *disciplina specifica in materia di conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti e di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage –revolving doors);*
- *disciplina specifica in materia di tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. whistleblower);*
- *formazione in materia di etica, integrità ed altre tematiche attinenti alla prevenzione della corruzione.*

1.2 Finalità generali del piano

Riprendendo quanto scrive il PNA, il P.T.P.C. è lo strumento attraverso il quale l'amministrazione sistematizza e analizza un processo articolato in fasi, finalizzato a formulare una strategia di prevenzione del fenomeno di corruzione e di illegalità.

Nel piano si descrivono una serie di attività che devono condurre alla prevenzione partendo dall'analisi dei processi dell'organizzazione aziendale.

Il piano di prevenzione della corruzione e dell'illegalità è finalizzato a fornire una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici a rischio di corruzione e di illegalità, mediante l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione.

1.3 Soggetti, ruoli e responsabilità

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione sono:

- *la direzione strategica che designa il R.P. (Responsabile della Prevenzione della corruzione) e adotta il piano di prevenzione nonché tutti gli atti generali finalizzati alla prevenzione della corruzione;*
- *il R.P.;*
- *i referenti per la prevenzione (come meglio individuati nel paragrafo che segue);*
- *tutti i dirigenti per l'area di rispettiva competenza;*
- *il Nucleo di valutazione delle Performance (nelle funzioni di O.I.V.);*
- *l'organismo di vigilanza del codice etico comportamentale;*
- *tutti i dipendenti dell'amministrazione;*
- *i collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione.*

1.4 Referenti del responsabile della prevenzione della corruzione

Per svolgere al meglio la propria attività il R.P. deve essere coadiuvato da tutto il personale aziendale e, in particolare, dai referenti per la prevenzione.

L'azienda assicura quindi al R.P. il supporto delle professionalità operanti negli ambiti a più alto rischio di corruzione e, in generale, di tutte le strutture.

A questi sono affidati poteri di controllo e monitoraggio sulle attività connesse alla fattiva applicazione del piano nel settore di rispettiva competenza, oltre che di vigilanza sui comportamenti dei propri collaboratori.

Evidenziano i processi a maggior rischio, attivano misure disciplinari nei confronti dei propri collaboratori che violino norme del codice di comportamento.

Sono parte attiva nel proporre miglioramenti e modifiche del piano.

2. MISURE DI PREVENZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE

2.1 Trasparenza

La Legge n. 190/2012 introduce nell'ordinamento nuove misure volte alla prevenzione e alla repressione della corruzione e dell'illegalità nella P.A. e individua proprio nella trasparenza uno strumento fondamentale.

Gli adempimenti in materia di trasparenza sono previsti nel D.Lgs. n.33/93, nella L. 190/2012 e nel P.N.A..

Secondo tali precetti l'Azienda ha predisposto il proprio piano triennale per la trasparenza.

2.2 Obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi

Il conflitto di interessi è la situazione in cui un interesse secondario (privato o personale) interferisce, ovvero potrebbe tendenzialmente interferire o appare avere la potenzialità di interferire, con il dovere di una persona ad agire in conformità con un interesse primario, ad esempio, nel caso del funzionario e del dipendente pubblico, in conformità con l'interesse pubblico perseguito mediante l'esercizio della funzione e/o con l'interesse facente capo al destinatario del provvedimento e tutelato dall'ordinamento. Secondo Dennis F. Thompson, *“Understanding Financial Conflicts of Interest”* - The New England Journal

of Medicine 19.08.1993 n. 8, “*A conflict of interest is a set of conditions in which professional judgment concerning a primary interest (such as a patient's welfare or the validity of research) tends to be unduly influenced by a secondary interest (such as financial gain)*”, il conflitto di interessi è “*un insieme di condizioni in cui un giudizio professionale concernente un interesse primario (come il benessere di un paziente o la validità di una ricerca) tende ad essere influenzato indebitamente da un interesse secondario (come un vantaggio economico)*”.

Il conflitto di interessi non è un evento ma una situazione, un insieme di circostanze che creano o aumentano il rischio che gli interessi primari possano essere compromessi dall'inseguimento di quelli secondari.

La corruzione, dal canto suo, è la degenerazione di un conflitto di interessi, in quanto in ogni fenomeno corruttivo è insito il prevalere di un interesse secondario su uno primario.

Nella consapevolezza che l'eliminazione di situazioni di conflittualità è uno degli strumenti che concorrono alla prevenzione della corruzione, l'articolo 1 comma 41 della L. 190/2012 ha introdotto, con l'articolo 6 bis della L. 241/1990, l'obbligo di astensione, in caso di conflitto di interessi, del responsabile del procedimento e dei titolari degli uffici competenti ad adottare pareri, valutazioni tecniche, atti endoprocedimentali e il provvedimento finale, imponendo a tali soggetti l'obbligo di segnalare ogni situazione di conflitto, anche potenziale.

La norma va letta in parallelo con le altre disposizioni (di legge e aziendali) volte, tra il resto, a contrastare il fenomeno del conflitto di interessi:

- l'art. 53 c. della L. 165/2001 “*Incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi*” e ss.mm.ii.;
- il D.Lgs. n. 33/2013 “*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*”;
- le norme contenute nel decreto D.Lgs. n. 39/2013 “*Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190*”;
- l'art. 54 del D.Lgs. n. 165/2001 “*Codice di comportamento*” come modificato dall'art. 1 comma 44 della L. n. 190/2012 con il conseguente DPR n. 62/2013 e in particolare gli art. 6 “*Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti d'interesse*” e 7 “*Obbligo di astensione*”;
- il Codice di Comportamento e il Codice Etico aziendali;

Fermi restando gli obblighi di Legge previsti per i casi specifici, l'Azienda ha disciplinato la procedura di verifica e gestione delle situazioni di conflitto di interesse negli artt. 6 e 7 del Codice di Comportamento aziendale approvato con deliberazioni n. 171 del 30.01.2014 e n. 208 del 06.02.2014:

“1. il dipendente dichiara entro 7 giorni, per iscritto, al Responsabile, i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo remunerati, in base al disposto dell'articolo 6 del Codice di Comportamento Generale;
2. inoltre, dovrà darne comunicazione ogni qual volta si dovesse verificare una situazione diversa rispetto a quella comunicata;

3. il Responsabile verificherà che il personale non si trovi in una situazione delicata che possa, anche solo astrattamente, privilegiare direttamente o indirettamente i suoi interessi. Sulla base di tale conoscenza, non assegnerà attività, compiti, responsabilità e conseguenti poteri autoritativi, negoziali, di discrezionalità amministrativa, rientranti negli ambiti descritti che potrebbero pregiudicare l'imparzialità della sua azione. Entro 10 giorni dalla comunicazione di cui al comma 1, il responsabile redigerà la Dichiarazione di verifica dell'insussistenza di situazioni di conflitto di interessi in capo al dipendente per il successivo inoltro al Responsabile per la Prevenzione.

4. il dipendente si astiene, ai sensi dell'articolo 6, comma 2, e dell'articolo 7 del Codice di Comportamento Generale, comunicando per iscritto al Responsabile la specifica situazione di conflitto.

5. nel caso in cui il Responsabile decida sull'astensione del dipendente, l'incarico dovrà essere affidato ad altro dipendente, ovvero, in carenza di dipendenti professionalmente idonei, il Responsabile dovrà avocare a sé ogni compito relativo a quel

procedimento.

6. qualora il conflitto riguardi il Responsabile, a valutare le iniziative da assumere sarà il Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

7. la procedura e i relativi provvedimenti connessi alle astensioni, sono comunicati a cura del Dirigente Responsabile al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e sono custoditi in uno specifico archivio.”

In base al Codice Etico aziendale, il dovere di astensione opera anche nei confronti di tutti i soggetti che operano, sia pure occasionalmente, in nome e nell'interesse dell'azienda e che si trovano ad avere un interesse attualmente o potenzialmente in conflitto con quello dell'azienda stessa (es. cointeressenze con fornitori o clienti) o che potrebbe interferire con la capacità di assumere decisioni coerenti con gli obiettivi aziendali.

Tali soggetti devono astenersi dal porre in essere ogni atto in merito e segnalare la sussistenza del conflitto al diretto superiore o ad altra funzione aziendale, affinché compiano le opportune valutazioni. Le violazioni delle norme in tema di conflitto di interessi possono dare luogo, oltre all'invalidità del procedimento e del suo provvedimento conclusivo, a responsabilità di carattere civile, penale, amministrativo, contabile e disciplinare, nonché a conseguenze /sanzioni di carattere pecuniario, in relazione alle fattispecie considerate.

TABELLA DI APPLICAZIONE DELLA MISURA

Are a rischio	Processo	Misure di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Indicatori	Tempistica	Risorse
Tutte	Tutti i processi aziendali	Gestione conflitto di interessi	Direttori e responsabili Strutture e articolazioni aziendali.	Prevenire che la condizione “ conflitto di interesse” si trasmuti in un comportamento o illecito.	Raccolta delle dichiarazioni, verifica delle astensioni.	All'atto dell'assegnazione all'ufficio compilazione del modello	Tutto il personale.

2.3 Tutela del dipendente che segnala illeciti

Il comma 51 dell'art. 1 L. n. 190/2012 ha introdotto, dopo l'articolo 54 del D.Lgs 165/2001, l'articolo 54 bis “Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti”:

“1. Fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, il pubblico dipendente che denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti, ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia.

2. Nell'ambito del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante non può essere rivelata, senza il suo consenso, sempre che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità può essere rivelata ove la sua conoscenza sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato.

3. L'adozione di misure discriminatorie è segnalata al Dipartimento della funzione pubblica, per i provvedimenti di competenza, dall'interessato o dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative nell'amministrazione nella quale le stesse sono state poste in essere.

4. La denuncia è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni.”

La norma ha sancito la tutela per il fenomeno del cosiddetto “whistleblowing”, da “whistleblower”,

letteralmente “*colui che soffia il fischiotto*”, parola che nel mondo americano indica il fischio dell’arbitro che segnala il fallo.

In italiano il vocabolo whistleblower é stato tradotto in vari modi (*talpa, gola profonda, spifferatore, delatore, confidente, canarino*) inadatti a descrivere il concetto perché gli conferiscono una **connotazione negativa, indicativa del contesto culturale italiano, affetto, secondo alcuni** (Edward C. Banfield, *The Moral Basis of a Backward Society, London, 1967*) dal cosiddetto “*familismo amorale*”, cioè quell’ethos tipico che porterebbe gli individui a perseguire l’interesse immediato della propria famiglia nucleare, disinteressandosi dell’interesse della collettività (*tratto da “Un’alternativa al silenzio. Promozione delle segnalazioni nell’interesse pubblico, ottobre 2012 report di Davide Del Monte e Giorgio Fracchini, a cura di Transparency International Italia*) .

La pratica del whistleblowing é nata e si é diffusa nel mondo anglossassone, ad indicare invece un comportamento positivo di contrasto alla corruzione, attraverso la denuncia, da parte di dipendenti di organizzazioni pubbliche o private, di situazioni interne di cattiva gestione, irregolarità o illiceità in atto. Secondo la definizione fornita da “*Transparency International Italia*”, il whistleblower o segnalante o “*vedetta civica*” “è “*chi testimonia un illecito o un’irregolarità sul luogo di lavoro, durante lo svolgimento delle proprie mansioni, e decide di segnalarlo a una persona o un’autorità che possa agire efficacemente al riguardo. Pur rischiando personalmente atti di ritorsione a causa della segnalazione, egli svolge un ruolo di interesse pubblico, dando conoscenza, se possibile tempestiva, di problemi o pericoli all’ente di appartenenza o alla comunità*”.

Quindi si può sostenere che la segnalazione è espressione di senso civico, in quanto il whistleblower aiuta a prevenire rischi e pregiudizi per l’Azienda e per l’interesse pubblico, prima che i problemi si ingigantiscano con grave danno della collettività e dell’immagine dell’Ente.

In tale ottica, la nuova disciplina dettata dalla L. n. 190/2012, prevede una particolare tutela in favore del pubblico dipendente che denuncia all’Autorità Giudiziaria o alla Corte dei conti, ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui abbia saputo in ragione del rapporto di lavoro.

È ribadito che il dipendente non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto a una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetto sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente ovviamente fuori dai casi di calunnia e/o diffamazione.

La tutela è assicurata mediante il divieto di rivelare il nome del denunciante, mediante la sottrazione della nota contenente la denuncia all’accesso e mediante il divieto di sanzionare, licenziare e sottoporre a misure discriminatorie il denunciante.

L’identità del denunciante può essere resa nota solo ove ciò sia indispensabile per la difesa dell’incolpato.

L’Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII ha previsto specificamente, nel proprio Codice di Comportamento, al paragrafo “Prevenzione della Corruzione”, la tutela dell’anonimato e il divieto di discriminazione nei confronti del whistleblower.

La tutela dell’anonimato si attua innanzitutto con la sottrazione della denuncia al diritto di accesso, fatta esclusione delle ipotesi eccezionali descritte nel comma 2 del nuovo art. 54 bis D.Lgs. n. 165 del 2001, in caso di necessità di rivelare l’identità del denunciante e nelle ipotesi in cui l’anonimato non è opponibile per Legge, (es. indagini penali, tributarie o amministrative, ispezioni di organi di controllo).

Nel corso del periodo di validità del Piano anticorruzione, l’Azienda intende definire e implementare gli ambiti procedurali per la concreta attuazione del principio di tutela del whistleblower attraverso meccanismi che:

- individuino i soggetti e i contenuti della segnalazione stabilendo, a titolo esemplificativo, che la medesima possa riguardare azioni o omissioni: che potrebbero configurare i reati previsti dagli artt. da 314 a 335 bis codice penale ovvero i delitti dei pubblici ufficiali contro la Pubblica Amministrazione; oppure che costituiscono violazione dei Codici di Comportamento

nazionale/aziendale, dei Codici Disciplinari e del Codice Etico; che consistono in illegittimità o illeciti amministrativi e che possono comportare danni patrimoniali all'Azienda o altra pubblica amministrazione o alla collettività, escludendo invece che l'istituto in argomento possa essere utilizzato per scopi meramente personali o per effettuare rivendicazioni di tipo giuslavoristico contro superiori gerarchici o l'Amministrazione, per le quali occorre riferirsi alle normative e alle procedure di settore.

- circoscrivano i soggetti destinatari della segnalazione, individuandoli espressamente nel Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e nei collaboratori incaricati, i quali si occuperanno di istruire la segnalazione ricevuta e di valutarne la fondatezza, al fine di assumere le iniziative conseguenti;
- prevedano che l'inoltro della segnalazione, al fine di garantire che l'identità del segnalante sia conosciuta solo dall'ufficio espressamente deputato e fatti salvi i casi in cui la riservatezza non è opponibile per legge, avvenga: mediante invio ad un indirizzo di posta elettronica a tal fine appositamente attivato, facente capo al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione; a mezzo del servizio postale o della posta interna con modalità tali da garantire la riservatezza, inserendo la segnalazione in busta chiusa sigillata, indirizzata al responsabile della Prevenzione della Corruzione apponendo sull'esterno del piego la dicitura "riservata-personale"; oralmente, con dichiarazione resa ai soggetti incaricati a riceverla e verbalizzata;
- prevedano modalità di protocollazione e di conservazione tali da garantire la massima sicurezza e l'anonimato del segnalante.
- richiamino i meccanismi di tutela già previsti dal Codice di Comportamento Aziendale contro le discriminazioni perpetrate in danno del dipendente per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito, così da assicurare al segnalante ulteriori garanzie nei confronti degli autori della discriminazione.

L'azienda ha diffuso mediante pubblicazione sul proprio sito il modello di segnalazione predisposto dal dipartimento della funzione pubblica.

TABELLA DI APPLICAZIONE DELLA MISURA

Aree a rischio	Processo	Misura di prevenzione	Responsabilità	Obiettivi	Indicatori	Tempistica	Risorse
Tutte	Tutti i processi aziendali	Whistleblowing	Responsabile della prevenzione della corruzione.	Gestione delle segnalazioni	Attivazione	Pubblicazione del modello già attuata	Responsabile della prevenzione della corruzione

2.4 Codice di comportamento – diffusione buone pratiche e valori

Nel corso del 2014 è stato approvato il codice di comportamento aziendale, sulla scia della recente adozione del D.P.R. n. 62 del 16 aprile 2013 "Regolamento recante CODICE DI COMPORTAMENTO DEI DIPENDENTI PUBBLICI", a norma dell'articolo 54 del D.Lgs. n. 165/2001.

L'adozione del regolamento nazionale si è resa necessaria dal momento di particolare fragilità economica dell'intero paese, sotto il profilo occupazionale, politico e di certezza dei valori. Invero, il legislatore si è posto l'obiettivo di sensibilizzare tutti i cittadini che lavorano con le pubbliche amministrazioni, quindi alle dirette dipendenze o che intrattengono collaborazioni remunerate a vario titolo, sull'adozione di uno stile di vita e l'assunzione di una condotta, nello svolgimento delle proprie

attività, attento all'eticità, al rispetto delle cose comuni, all'esigenza di trasparenza, quale base comportamentale per prevenire e arginare fenomeni di corruzione.

Anche i delicati aspetti deontologici ed etici, connessi con l'attività istituzionale dell'Azienda Ospedaliera, impongono al personale sanitario, l'adozione di ogni possibile iniziativa volta a migliorare la qualità delle prestazioni, dei servizi offerti al pubblico.

Per quanto concerne l'aspetto redazionale, gli articoli non ripetono il contenuto delle corrispondenti norme del Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici, approvato con D.P.R. 16.4.2013 n.62, ma integrano e specificano le previsioni normative ivi riportate. In tal modo non si appesantisce il testo del regolamento aziendale, evitando di riprodurre in più fonti, norme comunque cogenti.

Pertanto, una volta perfezionato il Codice dell'Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII, sotto l'aspetto dell'integrazione codicistica, il compendio degli istituti provenienti delle due fonti è assicurato mediante la contemplazione di entrambe in un unico documento, ma in ambiti separati: a sinistra le disposizioni del Codice approvato con D.P.R. n. 62 del 16 aprile 2013 e a destra quelle del Codice Aziendale.

Si profila utile, al riguardo, anche un raccordo continuo tra l'Ufficio Rapporti con il Pubblico e l'UPD, per ricevere segnalazioni da parte dei cittadini, circa le violazioni al codice di comportamento e le proposte di aggiornamento.

Altresì la diffusione capillare, l'interpretazione e la valorizzazione del Codice di Comportamento Generale e di quello Aziendale a tutti i soggetti cui è rivolto, rappresenta un indefettibile impegno per contrastare atteggiamenti troppo spesso dettati da logiche opportunistiche.

Successivamente sarà necessario verificare costantemente l'attuazione del Codice, sotto il profilo del rispetto:

- delle norme, delle prescrizioni, dei precetti, delle raccomandazioni, desumendolo dall'andamento positivo delle relazioni della compagine sociale, dalle relazioni formali degli organismi presenti anche a livello sindacale;
- delle procedure imposte, col coinvolgimento sostanziale di tutti i dirigenti, cui grava l'onere immanente di collaborazione, nel pretendere dai propri collaboratori una condotta irreprensibile, nel segnalare proficuamente le disfunzioni e le anomalie riscontrate, nel contribuire ad accertare inequivocabilmente le condotte riprovevoli;
- del precetto che impone che gli elementi relativi alle violazioni del codice di comportamento sono sanzionabili.

Il Codice di comportamento elaborato dall'Azienda mira ad essere uno strumento utile ed indispensabile per prevenire i fenomeni di corruzione, a tal fine costituisce un elemento essenziale del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione.

Il giusto comportamento chiesto ai propri dipendenti ed ai collaboratori dell'Azienda, è la guida dell'agire in maniera corretta secondo eticità così come fortemente chiesto dalle norme che, in questi ultimi due anni, sono state emanate per prevenire la corruzione. La vigilanza che, sia il DPR 16.04.2012 che il Codice aziendale, pone a carico del Dirigente Responsabile in materia di conflitto di interesse costituisce un binomio ormai ineludibile data la vastità e le specificità delle situazioni in cui si può annidare l'interesse del singolo a scapito dell'interesse pubblico.

Per rafforzare le conoscenze e la consapevolezza in tutti i dipendenti e collaboratori dell'Azienda è stato implementato un corso fad riguardante il codice di comportamento aziendale, nella convinzione che il rafforzamento dell'etica e conseguentemente del comportamento costituisca il fondamento della prevenzione della corruzione.

TABELLA DI APPLICAZIONE DELLA MISURA

Area a rischio	Processo	Misure di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Indicatori	Tempistica	Risorse
Tutte le strutture dell'A.O.	Tutti	Codice di comportamento	U.P.D. e R.P. Usc Politiche e gestione del personale.	Diffondere un comportamento etico	Effettuazione corso fad codice di comportamento. Diffusione del codice ai neo assunti.	31.12.2014 All'atto dell'assunzione.	Tutto il personale

2.5 Svolgimento di incarichi d'ufficio – attività ed incarichi extra istituzionali

La legge n. 190/2012 ha apportato modifiche al D.Lgs. 165/2001 e conseguente necessità di adottare un regolamento che disciplini la materia.

Nel corso del 2014 è stata costituito all'uopo un gruppo di lavoro e a breve sarà adottato il documento che è stato elaborato.

TABELLA DI APPLICAZIONE DELLA MISURA

Area a rischio	Processo	Misure di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Indicatori	Tempistica	Risorse
Tutte le strutture dell'A.O.	Tutti i processi aziendali	Svolgimento di incarichi d'ufficio - attività ed incarichi extra istituzionali	Direttori/Dirigenti che dovranno valutare in primis il conflitto di interesse potenziale prima di rilasciare l'autorizzazione ad espletare l'attività.	Evitare situazioni di conflitto di interessi	Già costituito gruppo di lavoro per l'adozione del regolamento. Adozione regolamento	Adozione del regolamento a cura dell'USC Politiche e gestione del personale.	Tutto il personale

2.6 Inconferibilità e incompatibilità

Il D.Lgs. n. 39/2013 ha previsto i casi in cui non possono essere conferiti incarichi e casi di incompatibilità tra più incarichi e la Delibera n. 58/2013 della CIVIT aveva espresso parere circa l'applicabilità del decreto nel settore sanitario.

A tal fine l'Azienda col supporto della USS legale interno e audit ha predisposto i modelli per l'autocertificazione delle dichiarazioni di inconferibilità e incompatibilità.

Tali moduli sono stati suddivisi in due parti: *A)* e *B)*.

Nel modulo denominato *parte A)* il dipendente autocertifica di trovarsi in situazioni di inconferibilità e incompatibilità; nella *parte B)* esplicita gli eventuali incarichi che ha ricoperto e il periodo di espletamento.

Tali moduli dovranno essere compilati all'atto dell'assunzione e tutti dovranno poi aggiornare annualmente la propria dichiarazione o al sopraggiungere di cause di inconferibilità e/o incompatibilità. I moduli sono accompagnati da una breve nota esplicativa.

TABELLA DI APPLICAZIONE DELLA MISURA per l'anno 2014.

Are a rischio	Proce sso	Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Indicatori	Tempistica	Risorse
Tutte	Tutti	Dichiarazione di non sussistenza delle situazioni di inconferibilità/incompatibilità	USC Gestione del personale e R.P.	Applicazione corretta della norma	Sottoscrizioni e delle autocertificazioni	All'atto dell'assunzione e annualmente e/o al verificarsi delle condizioni	Direttori di Usc/Ussd /Uss.

Con delibera n. 149 del 22 dicembre 2014 l'ANAC ha previsto che le ipotesi di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le ASL e presso le A.O. debbano intendersi applicate solo con riferimento agli incarichi di direttore generale, direttore amministrativo e direttore sanitario, attesa la disciplina speciale dettata dal legislatore delegante all'art.1 commi 49 e 50 della L. 190/2012 e degli artt. 5,8,10 e 14 del decreto legislativo n. 39/2013.

2.7 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro. (pantouflage-revolving doors)

La L. n. 190/2012 ha valutato un nuovo rischio di possibile situazione di corruzione connesso all'impiego del dipendente in un momento successivo alla cessazione del rapporto di lavoro.

Il rischio valutato dalla norma è che il dipendente si sia preconstituito durante l'attività lavorativa situazioni vantaggiose così da sfruttare a proprio vantaggio la sua posizione all'interno dell'amministrazione per ottenere un lavoro presso l'impresa o il soggetto privato con cui è entrato in contatto.

TABELLA DI APPLICAZIONE DELLA MISURA

Are a rischio	Processo	Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Indicatori	Tempistica	Risorse
Tutte	Tutti	Pantouflage/revolving door	USC Gestione personale dipenden/USC Approvvigionamenti/USC Tecnica	Evitare situazioni di conflitto e favoritismi	Comunicazioni ai cessati. Previsione nelle gare	Già attuata. Da implementare e migliorare soprattutto per le verifiche a campione entro il 31.12.2015	Tutto il personale

2.8 Selezione e rotazione del personale addetto alle aree a rischio di corruzione

La misura di prevenzione deve consistere nella rotazione del personale dirigenziale e del personale con funzioni di responsabilità operante nelle aree a più elevato rischio di corruzione.

Tale misura presenta non indifferenti profili di difficoltà: la rotazione si pone in contrasto con il principio della continuità dell'azione amministrativa che necessariamente comporta la valorizzazione della professionalità acquisita dai dipendenti in certi ambiti.

Pertanto almeno in questa prima fase di applicazione della L. 190/2012 l'Azienda si attiverà per adottare una metodologia per consentire la rotazione del personale, dandone informativa alle organizzazioni sindacali.

Nel corso del 2015 si costituirà un gruppo di lavoro per lo studio della fattibilità della rotazione in azienda.

TABELLA DI APPLICAZIONE DELLA MISURA

Are a rischio	Processo	Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Indicatori	Tempistica	Risorse
Tutte quelle individuate nel piano	Tutti	Rotazione	I Dirigenti delle aree a rischio come individuate	Affidare incarichi delicati a persone differenti..	Rotazione	Predisposizione di una metodologia entro il 31.12.2015	R.P; Direttori dipartimento amministrativo e tecnico; Direzione medica di presidio, Direzione delle professioni sanitarie. Direttore Usc Gestione e politiche del Personale

2.9 Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione

In applicazione dell'art. 35 bis del D.Lgs. 165/2001, l'A.O. è tenuta a verificare la sussistenza di eventuali precedenti penali a carico dei dipendenti e/o carico dei soggetti cui intendono conferire incarichi.

Pertanto l'A.O. verificherà, a mezzo di dichiarazioni sostitutive di certificazioni la sussistenza di eventuali precedenti penali:

1. All'atto della formazione delle commissioni per l'acquisizione di beni e servizi o di commissioni di concorso per la selezione del personale,
2. All'atto di assegnazione di dirigenti e di titolari di posizione organizzativa agli uffici di cui all'art. 35 bis del D.Lgs.165/2001.

TABELLA DI APPLICAZIONE DELLA MISURA

Are a rischio	Processo	Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Indicatori	Tempistica	Risorse
Usc Gestione del personale; Usc Approvvigionamenti; USC Tecnica; USC Amministrazione e Finanza e controllo	Concorsi; gare, bilancio	Verifica precedenti penali	Direttore USC Gestione del personale; USC Approvvigionamenti ; USC Tecnica; USC Amministrazione Finanza e controllo; USS Bilancio e rendicontazione.	Verifica mediante autocertificazione dell'esistenza di precedenti penali	Autocertificazione e verifica a campione	Autocertificazione già attuate. Verifiche a campione da implementare nel 2015.	Dipendenti delle strutture interessate. R.P

2.10 Informazione, comunicazione, partecipazione e coordinamento con il piano di comunicazione aziendale

L'azienda rende consapevoli gli stakeholder della strategia di prevenzione dei fenomeni corruttivi

mediante la pubblicazione del Piano di prevenzione sul sito aziendale Amministrazione trasparente. Pubblica altresì sullo stesso sito un modello che dipendenti e stakeholder potranno compilare per eventuali suggerimenti di modifica del piano.

Tale modello dovrà essere inviato all'ufficio protocollo aziendale o direttamente al Responsabile della prevenzione della corruzione.

2.11 Patti di integrità negli affidamenti

Con D.G.R. n. 1299 del 30.1.2014 la regione Lombardia ha approvato il piano di integrità in materia di contratti pubblici.

L'azienda ha provveduto alla pubblicazione dello stesso nella sezione Bandi/Normativa in materia di appalti.

L'azienda ha altresì adottato un proprio codice etico e il codice di comportamento.

TABELLA DI APPLICAZIONE DELLA MISURA

Aree a rischio	Processo	Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Indicatori	Tempistica	Risorse
Affidamenti e acquisizioni.	I processi dell'area interessata.	Patto di integrità approvato dalla Regione Lombardia con D.G.R. n. 1299 de 30.1.2014. Codice etico Aziendale Codice di comportamento aziendale	Direttore Usc Approvvigionamenti, Usc Tecnica	Applicazione della misura ai procedimenti de quo	Inserimento del richiamo al documento. Verifica del comportamento	Attuato Campionare nel 2015	Dipendenti delle Usc interessate. R.P:

2.12 Formazione e coordinamento con il piano di formazione aziendale

La formazione del personale costituisce uno degli strumenti fondamentali per la messa a punto di una efficace strategia di prevenzione della corruzione.

Una formazione adeguata consente di fornire al personale la necessaria conoscenza delle leggi e soprattutto degli strumenti di prevenzione della corruzione e delle modalità per riconoscere i segnali d'allarme, quali ad esempio situazioni in cui sussiste il conflitto di interessi.

Nel corso del 2014 il piano di formazione ha previsto un percorso di formazione generale rivolto a tutto il personale dell'A.O sul tema dell'etica e dell'integrità, diffondendo l'effettiva conoscenza del proprio codice di comportamento attraverso un corso fad.

E' stata altresì effettuata una formazione specifica per gli appartenenti al Dipartimento Servizi & Tecnologie con particolare riferimento alla disciplina degli acquisti dei beni e servizi e dei lavori.

Nel corso del 2015 continuerà la formazione specifica per i dipendenti appartenenti alle aree a rischio.

TABELLA DI APPLICAZIONE DELLA MISURA

Aree a rischio	Processo	Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Indicatori	Tempistica	Risorse
Tutte	Tutti	Formazione	Direttori di Usc. R.P.	Diffondere conoscenza dell'etica e della prevenzione della corruzione. Nella specifica area di appartenenza.	Corsi di formazione	2015 2016 2017	Dipendenti aree a rischio.

2.13 Monitoraggio dei tempi procedurali

I dirigenti provvedono al monitoraggio del rispetto dei termini dei procedimenti amministrativi di competenza della propria struttura.

Nel caso di mancato rispetto dei termini il dirigente deve indicare al R.P.C le motivazioni che giustificano il ritardo e le misure adottate o programmate per eliminare l'anomalia.

TABELLA DI APPLICAZIONE DELLA MISURA

Aree a rischio	Processo	Misure di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Indicatori	Tempistica	Risorse
Tutte	Tutti	Monitoraggio dei tempi	I Direttori di Usc	Valutare la tempistica dei procedimenti	Segnalazioni dei Direttori di Usc	All'atto del verificarsi dell'evento.	Direttori di Usc

2.14 Collegamento con il piano delle performance

In conformità al D.Lgs. 150/2009, l'amministrazione adotta il ciclo di gestione delle Performance ed i relativi strumenti di programmazione, monitoraggio e controllo della performance organizzativa ed individuale che consente di ricondurre l'intero sistema delle decisioni e della gestione nella corretta direzione del soddisfacimento dei bisogni pubblici in un quadro di efficienza, efficacia ed economicità dell'azione amministrativa.

Il coordinamento e l'integrazione fra gli ambiti relativi alla performance, alla qualità, alla trasparenza, all'integrità e anticorruzione sono stati indicati dalla CIVIT come priorità alle amministrazioni (delibera n. 6/2013)

Si richiama in proposito quanto previsto dalla Regione Lombardia con deliberazione n. x/1185 del 20.12.2013: *"Come previsto dal Piano Nazionale di Prevenzione della corruzione, approvato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione e per la valutazione e la trasparenza delle amministrazioni pubbliche (A.N.A.C.), con delibera n. 72 dell'11.9.2013, le attività svolte dalle aziende per l'implementazione e l'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione vengono inserite in forma di obiettivi nel piano delle Performance, anche in funzione della performance individuale."*

3. IL RISCHIO

3.1 La gestione del rischio

Con riferimento alla gestione del rischio il Piano aziendale di prevenzione della corruzione precisava all'art. 3 che, nella prima fase venivano considerate come aree a rischio quelle già individuate in Azienda dal modello organizzativo, ex D.Lgs 231/01, giusta delibera n. 25 del 10/1/2013 e che successivamente sarebbero state mappate nuove aree/processi.

L'individuazione delle aree a rischio ha la finalità di consentire l'emersione di aree che debbono essere presidiate più di altre mediante l'implementazione di misure di prevenzione. Rispetto a tali aree il P.T.P.C. identifica gli strumenti per prevenire il rischio stabilendo le priorità di trattazione.

L'individuazione delle aree di rischio è il risultato di un processo complesso che presuppone la valutazione del rischio da realizzarsi attraverso la verifica sul campo dell'impatto del fenomeno corruttivo sui singoli processi svolti dall'Azienda Ospedaliera.

Le aree di rischio variano a seconda della tipologia dell'Azienda e dei contesti interni e/o esterni, tuttavia vi sono aree di rischio comuni a tutte le amministrazioni.

Queste aree sono elencate nell'art.1 comma 16 della L. 190/2012:

- a) autorizzazione o concessione;
- b) scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al D.Lgs. 163/2006;
- c) concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici o privati;
- d) concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera di cui all'art. 24 del D.Lgs. 150/2009.

3.2 Metodologia per la valutazione del rischio

La metodologia ora seguita per la mappatura delle aree/processi nonché per la valutazione del rischio è quella proposta dall'all. 5 del PNA.

Sono stati costituiti per aree dei gruppi di lavoro, coordinati dal Responsabile della prevenzione della corruzione, presieduti dal Direttore della Usc e con la partecipazioni di Dirigente/ Responsabili dallo stesso individuati.

Sono stati analizzati e catalogati i processi e i relativi rischi (come da schede allegate) redatte dai singoli Responsabili secondo le proprie competenze e responsabilità come previsto dall'art. 16 del D.Lgs. 165/2001.

Sono stati applicati a ciascun processo individuato i criteri indicati nella Tabella allegato 5 del P.N.A.: “la valutazione del livello di rischio”, strutturata in valutazione della **Probabilità** che l'evento si possa verificare e importanza dell'**Impatto** che può derivare dal verificarsi dell'evento delittuoso.

Il rischio è calcolato moltiplicando la media dei due fattori :

Rischio= media probabilità x media impatto

L'analisi del rischio così condotta, consistente nella valutazione della probabilità che il rischio si realizzi e delle conseguenze che il rischio produce (probabilità e impatto), ha consentito di giungere alla determinazione del Livello di rischio, determinato moltiplicando il valore medio della Probabilità per il valore medio dell'impatto, rappresentato da un valore numerico nella scala 1-25.

Si è ritenuta coerente la seguente ponderazione del rischio:

fino a 8,5 rischio accettabile; da 8,5 a 16,4 rischio rilevante; dal 16,5 a 25 rischio critico.

Rischio accettabile: le azioni già messe in atto sono sufficienti a rendere il rischio accettabile. Il rischio è cioè già stato ridotto ad un livello che può essere sostenuto dall'organizzazione in riferimento agli obblighi di legge e alla politica adottata non richiede interventi nel breve periodo ma interventi tesi a convalidare le procedure in essere ed ad elevare nel tempo le condizioni di sicurezza.

Rischio rilevante: richiede un miglioramento delle misure di controllo, diminuzione della discrezionalità, aumento dei livelli di controllo.

Rischio critico: richiede interventi immediati mirati a migliorare i controlli, ad eliminare per quanto possibile la discrezionalità e a prevedere la formazione del personale.

* **L'allegato al presente piano costituisce il catalogo dei processi e il registro dei rischi mappati in azienda.**

3.3 Trattamento e ponderazione del rischio

I processi mappati rientrano per lo più in una classe di rischio accettabile, confermato anche dal confronto con l'analisi dei rischi effettuati in azienda secondo il modello previsto dal D.Lgs. 231/01 e vigilati dall'Organismo di vigilanza del codice etico comportamentale.

Si ritiene comunque come precisato sopra di applicare a tutti i processi gli strumenti preventivi obbligatori previsti dalla L. 190/2012 e dal P.N.A.

Si rimanda inoltre a quanto previsto proprio nei processi mappati con il modello del D.Lgs. 231/01 ove sono state richieste azioni di miglioramento/controllo che contribuiscono a rendere il rischio in termini di accettabilità.

Nel corso del 2015 tali azioni di controllo dovranno essere vigilate e controllate dal R.P. coadiuvato dai referenti.

In particolare nel corso del 2015 i referenti con il coordinamento del R.P. dovranno definire azioni e misure da intraprendere per monitorare il livello di rischio:

- Check list di controllo delle attività
- Intensificazione controlli a campione su dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio rese dai funzionari in occasione dello svolgimento di procedure "sensibili".

Dal 2015 inoltre dovranno essere previste misure di contrasto/controllo anche per quei processi per i quali non sono stati ancora previsti, secondo lo schema del modello organizzativo d.lgs. 231/01.

TABELLA DI APPLICAZIONE DELLA MISURA

Are a rischio	Processo	Misure di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Indicatori	Tempistica	Risorse
Tutte	Tutti	Analisi del rischio	I Direttori delle USC	Contenere il rischio	Vigilare che si attuano le misure di controllo.	Dal 2015 campionare (R.P). 2016 campionare (R.P) 2017 campionare (R.P)	Direttori di USC

4. MISURE ULTERIORI DI PREVENZIONE

L'A.O. si avvale di ulteriori misure trasversali della prevenzione della corruzione che benché strutturate per altri fini, es: buon andamento dell'amministrazione ben si adattano allo scopo

preventivo.

- Il sistema qualità
- Il controllo di gestione
- L'informatizzazione diffusa dei processi aziendali
- Il Collegio sindacale, quale organo aziendale nell'ambito della sfera di competenza
- L'organismo di vigilanza del codice etico comportamentale che agisce in sinergia e collaborazione con il R.P.
- Il nucleo di valutazione che verifica il sistema adottato di valutazione delle performance (organizzative e individuali) e vigila sulla correttezza dei Processi di misurazione e valutazione del personale dell'A.O.

5. FLUSSI INFORMATIVI

I Referenti identificati nei dirigenti responsabili di struttura devono relazionare periodicamente con il R.P. al fine di aggiornarlo sullo stato di attuazione del piano e sull'adeguatezza dello stesso nonché sulle attività di monitoraggio svolte.

Pertanto i flussi informativi dovranno contenere:

- stato di avanzamento delle misure di prevenzione;
- eventuali modifiche dei processi mappati;
- eventuali modifiche del rischio;
- segnalazioni indirizzate alla direzione da parte di soggetti interni o esterni inerenti ipotesi di reato: il R.P. accerta che chi segnala al superiore gerarchico o ai soggetti apicali dell'Azienda condotte illecite, non subisca ingiuste ripercussioni;
- informazioni su procedimenti disciplinari e segnalazioni di violazioni del Codice di comportamento (da parte dell'UPD);
- indicatori di rischio quali: gare deserte, assegnazioni a fornitore unico e/o in emergenza (da parte del RUP);
- verifiche e controlli sulle cause di inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi;
- esiti di verifiche del rispetto dei termini dei procedimenti;
- report di sintesi elaborati dall'organismo di vigilanza;
- report di sintesi elaborati dal nucleo di valutazione;
- informazioni sulla gestione del personale con riferimento al conflitto di interesse potenziale o effettivo nei rapporti con soggetti esterni che hanno relazioni con l'azienda.

6. CRONOPROGRAMMA

Le attività che si intendono intraprendere dal 2015 oltre alla continuazione della mappatura dei rischi per nuove aree e all'aggiornamento per le aree già mappate, saranno indirizzate ad una più incisiva attività di controllo. I primi due anni di applicazione della norma hanno comportato un lavoro di studio ed elaborazione del piano, che come più volte detto è da intendersi come strumento in continuo divenire e implementazione, dal 2015 data anche la conoscenza acquisita ci si prefigge un'intensificazione dei controlli. Il Responsabile della prevenzione dovrà essere coadiuvato da dei referenti. La tempistica è stata dettagliata nelle tabelle di applicazione delle misure.

1.01 Area: fornitura beni e servizi

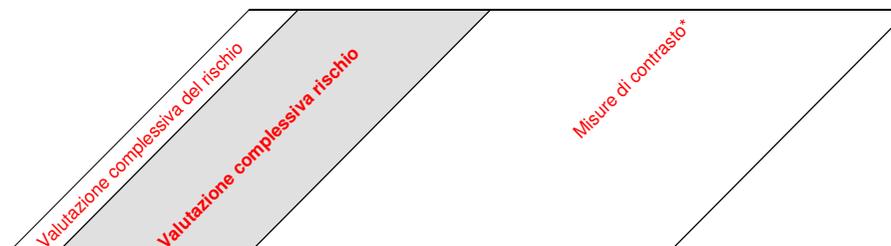
	Processi	Rischio specifico del processo		Valutazione complessiva del rischio	Valutazione complessiva rischio	Misure di contrasto*
1	Definizione dell'oggetto della fornitura	1) Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di tipologie di prodotti/servizi, che favoriscano una determinata impresa.	5	<u>rischio accettabile</u>		Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
2	Individuazione della procedura per l'acquisizione della fornitura di beni o servizi	1) Individuazione di tipologia di procedura, che favorisca la scelta di un determinato fornitore, anche mediante l'elusione delle soglie comunitarie, ricorrendo ad artificioso frazionamento della fornitura.	4	<u>rischio accettabile</u>		Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
3	Requisiti di qualificazione	1) Favorire un'impresa mediante l'indicazione nel bando di requisiti tecnici ed economici calibrati sulle sue capacità.	5	<u>rischio accettabile</u>		Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
4	Requisiti di aggiudicazione	1) Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa. Possibili esempi: A) inesatta o inadeguata individuazione dei criteri che la Commissione giudicatrice utilizzerà per decidere i punteggi da assegnare alle offerte presentate; B) mancato rispetto dei criteri fissati dalla legge o dalla giurisprudenza nella nomina della Commissione giudicatrice.	5	<u>rischio accettabile</u>		Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
5	Valutazione delle offerte / Partecipazione a commissioni di gara	1) Mancato rispetto dei criteri indicati nel disciplinare di gara, cui la Commissione giudicatrice deve attenersi per decidere i punteggi da assegnare all'offerta.	5	<u>rischio accettabile</u>		Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
6	Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte	1) Mancato rispetto dei criteri di individuazione e di verifica delle offerte anormalmente basse, anche sotto il profilo procedurale.	4	<u>rischio accettabile</u>		Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
7	Procedure negoziate	1) Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti dalla legge ovvero suo impiego nelle ipotesi individuate dalla legge, pur non sussistendone effettivamente i presupposti.	6	<u>rischio accettabile</u>		Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
8	Revoca del bando	1) Adozione di un provvedimento di revoca del bando strumentale all'annullamento di una gara, al fine di evitare l'aggiudicazione in favore di un soggetto diverso da quello atteso, ovvero al fine di creare i presupposti per concedere un indennizzo all'aggiudicatario.	5	<u>rischio accettabile</u>		Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
9	Redazione del cronoprogramma	1) Dilatazione dei tempi della procedura di gara per favorire l'attuale contraente.	6	<u>rischio accettabile</u>		Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
10	Varianti in corso di esecuzione del contratto	1) Ammissione di varianti durante la fase esecutiva del contratto, al fine di consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire guadagni ulteriori addebitabili in particolar modo alla sospensione dell'esecuzione del servizio.	5	<u>rischio accettabile</u>		Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
11	Autorizzazione al subappalto	1) Mancato controllo, da parte della Stazione Appaltante, circa la sussistenza dei presupposti, di fatto e di diritto, per concedere (nella percentuale di legge) l'autorizzazione al subappalto della fornitura di beni o servizi, oggetto del contratto.	5	<u>rischio accettabile</u>		Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
12	Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto / transazioni, mediazioni, arbitrati	1) Condizionamenti nelle decisioni assunte all'esito delle procedure di accordo bonario, derivabili dalla presenza della parte privata all'interno della Commissione.	5	<u>rischio accettabile</u>		Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001

13	Affidamenti di forniture e acquisti in economia	1) Mancato rispetto della normativa vigente in materia (Codice dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture e Regolamento aziendale per l'acquisizione in economia di beni e servizi); 2) Mancato rispetto del principio di rotazione dei fornitori, volto ad alterare la concorrenza; 3) Abuso del ricorso all'affidamento diretto, al di fuori dei casi previsti dalla normativa vigente, al fine di favorire un'impresa; 4) Abuso del ricorso all'affidamento diretto, mediante artificioso frazionamento del valore economico relativo alla procedura.	5	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
14	Autorizzazione al pagamento	1) Autorizzazione con pagamento anticipato, in assenza dei presupposti previsti dal contratto (es.: collaudo).	5	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
15	Inventario	1) Omettere/ritardare o effettuare in modo non conforme al Regolamento aziendale per la tenuta dell'inventario delle immobilizzazioni immateriali e materiali l'inventariazione di beni, procurando un danno all'Azienda stessa.	3	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001

1.02 Area: affidamento di lavori

Processi

Rischio specifico del processo



1	Definizione dell'oggetto dell'affidamento	1) Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscono un'impresa.	5	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
2	Individuazione dello strumento / istituto per l'affidamento	1) Elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale dell'affidamento mediante concessione, laddove invece ricorrano i presupposti di una tradizionale gara di appalto.	4	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
3	Requisiti di qualificazione	1) Negli affidamenti di lavori favoreggiamento di un'impresa mediante l'indicazione nel bando di requisiti tecnici ed economici calibrati sulle sue capacità.	5	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
4	Requisiti di aggiudicazione	1) Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa. Possibili esempi: A) scelta condizionata dai requisiti di qualificazione attinenti all'esperienza e alla struttura tecnica di cui l'appaltatore si avvarrà per redigere il progetto esecutivo; B) inesatta o inadeguata individuazione dei criteri che la commissione giudicatrice utilizzerà per decidere i punteggi da assegnare; C) inesatta o inadeguata individuazione dei criteri che la commissione giudicatrice utilizzerà per decidere i punteggi da assegnare all'offerta tecnica; D) mancato rispetto dei criteri fissati dalla legge o dalla giurisprudenza nella nomina della commissione giudicatrice.	5	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
5	Valutazione delle offerte / Partecipazione a commissioni di gara	1) Mancato rispetto dei criteri indicati nel disciplinare di gara cui la commissione giudicatrice deve attenersi per decidere i punteggi da assegnare all'offerta, con particolare riferimento alla valutazione degli elaborati progettuali.	4	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
6	Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte	1) Mancato rispetto dei criteri di individuazione e di verifica delle offerte anormalmente basse, anche sotto il profilo procedurale.	4	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
7	Procedure negoziate	1) Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti dalla legge ovvero suo impiego nelle ipotesi individuate dalla legge, pur non sussistendone effettivamente i presupposti.	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
8	Affidamento lavori	1) Elusione delle regole minime di concorrenza stabilite dalla Legge per gli affidamenti di importo fino ad un milione di euro (art. 122, comma 7 Codice). Abuso nel ricorso agli affidamenti in economia ed ai cottimi fiduciari al di fuori delle ipotesi legislativamente previste.	5	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE

9	Revoca del bando	1) Adozione di un provvedimento di revoca del bando strumentale all'annullamento di una gara, al fine di evitare l'aggiudicazione in favore di un soggetto diverso da quello atteso, ovvero al fine di creare i presupposti per concedere un indennizzo all'aggiudicatario.	5	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
10	Redazione del cronoprogramma	1) Mancanza di sufficiente precisione nella pianificazione nelle tempistiche di esecuzione dei lavori, che consenta all'impresa di non essere eccessivamente vincolata ad una organizzazione precisa dell'avanzamento dell'opera, creando in tal modo i presupposti per la richiesta di eventuali extragadagni da parte dell'esecutore.	5	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
		2) Pressioni dell'appaltatore sulla direzione dei lavori, affinché possa essere rimodulato il cronoprogramma in funzione dell'andamento reale della realizzazione dell'opera	5	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
11	Varianti in corso di esecuzione del contratto	1) Ammissione di varianti durante la fase esecutiva del contratto, al fine di consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire guadagni ulteriori addebitabili in particolar modo alla sospensione dell'esecuzione del lavoro o del servizio durante i tempi di attesa dovuti alla redazione della perizia di variante.	5	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
12	Subappalto	1) Mancato controllo della stazione appaltante nell'esecuzione della quota-lavori che appaltatore dovrebbe eseguire direttamente e che invece viene scomposta ed affidata attraverso contratti non qualificati come subappalto, ma alla stregua di forniture.	4	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
13	Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto / Transazioni, mediazioni, arbitrati	1) Condizionamenti nelle decisioni assunte all'esito delle procedure di accordo bonario, derivabili dalla presenza della parte privata all'interno della commissione.	4	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
14	Affidamenti di lavori diretti e acquisti in economia	1) Mancato rispetto del principio di rotazione volto ad alterare la concorrenza 2) Abuso del ricorso all'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla normativa vigente al fine di favorire un'impresa 3) Abuso del ricorso all'affidamento diretto mediante artificioso frazionamento del valore economico relativo alla procedura	5	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
15	Autorizzazione al pagamento	1) Alterazione dell'ordine di acquisto al fine di ottenere un guadagno 2) Favorire una ditta con pagamenti anticipati o palesemente sproporzionati	4	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
16	Servizi di ingegneria/architettura e consulenza tecnica	Mancato rispetto dei principi previsti dal codice degli appalti per l'affidamento dei servizi, al fine di favorire un professionista	5	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE

1.03 Area: concessioni

Processi	Rischio specifico del processo	Valutazione complessiva del rischio	Valutazione complessiva rischio	Misure di contrasto *	
1	Attività di monitoraggio e gestione concessioni	1) Omesso controllo per garantire a sé o altri un ingiusto profitto ovvero altra utilità.	6	rischio accettabile	processo di controllo frazionato tra più uffici che operano congiuntamente.
		2) Falsa attestazione di assolvimento degli impegni contrattuali del concessionario.	6	rischio accettabile	processo di controllo frazionato tra più uffici che operano congiuntamente.
		3) Mancata applicazione di segnalazioni o penali.	6	rischio accettabile	processo di controllo frazionato tra più uffici che operano congiuntamente.

2.00 a) Area: personale - gestione assenze presenze

Processi	Rischio specifico del processo		Valutazione complessiva del rischio	Valutazione complessiva rischio	Misure di contrasto*
1	Accesso ad istituti vari afferenti la sfera personale dei dipendenti (es. L.104/1992, D.Lgs. 151/2001, D.I. 278/2000, CCNL, diritto allo studio, ecc.)	1) Riconoscimento di diritti inesistenti o insufficientemente attestati.	2	rischio accettabile	Conferma attuali procedure, nel rispetto di quanto stabilito da leggi, contratti di lavoro, regolamenti.
2	Controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio.	1) Omesso controllo sulle autocertificazioni al fine di favorire un terzo.	2	rischio accettabile	Conferma attuali procedure, nel rispetto di quanto stabilito da leggi, contratti di lavoro, regolamenti.
3	Elaborazione cartellini, rilevazione presenze, inserimento assenze/presenze, mancate timbrature, inserimento voci con riflessi stipendiali e non	1) Inserimento di timbrature o istituti contrattuali nel cedolino al fine di favorire se stesso o altri.	3	rischio accettabile	Conferma attuali procedure, nel rispetto di quanto stabilito da leggi, contratti di lavoro, regolamenti.
4	Gestione malattie, infortuni e visite fiscali	1) Mancato controllo sulle malattie per favorire il malato.	2	rischio accettabile	Conferma attuali procedure, nel rispetto di quanto stabilito da leggi, contratti di lavoro, regolamenti.
5	Gestione dei flussi informativi sanitari ed amministrativi da e verso Pubblica Amministrazione	1) Elaborazione ed invio di dati inventieri al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto o utilità.	2	rischio accettabile	Conferma attuali procedure, nel rispetto di quanto stabilito da leggi, contratti di lavoro, regolamenti.
6	Rimborsi spese	1) Pagamento di spese non dovute o debitamente documentate al fine di favorire un terzo.	1	rischio accettabile	Conferma attuali procedure, nel rispetto di quanto stabilito da leggi, contratti di lavoro, regolamenti.

2.00 b) Area: personale - gestione economico-previdenziale

Processi	Rischio specifico del processo		Valutazione complessiva del rischio	Valutazione complessiva rischio	Misure di contrasto*
7	Controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio.	1) Omesso controllo sulle autocertificazioni al fine di favorire un terzo.	2	rischio accettabile	conferma attuali procedure
8	Elaborazione stipendi.	1) In sede di elaborazione dello stipendio aggiunta di voci non dovute.	3	rischio accettabile	conferma attuali procedure
9	Cessione del quinto dello stipendio	1) Certificazioni stipendiali inventiere.	2	rischio accettabile	conferma attuali procedure

2.00 c) Area: personale - concorsi

Processi	Rischio specifico del processo		Valutazione complessiva del rischio	Valutazione complessiva rischio	Misure di contrasto*
		1) Irregolare composizione della commissione di concorso finalizzata al reclutamento di candidati particolari.	2	rischio accettabile	conferma le misure di contrasto in essere

10	Reclutamento: concorsi e procedure selettive per assunzioni e partecipazione a commissioni di concorso	2) Inosservanza delle regole procedurali a garanzia imparzialità e trasparenza.	2	rischio accettabile	conferma le misure di contrasto in essere
		3) Accettazione di richieste di mobilità in cambio di denaro o altra utilità.	2	rischio accettabile	conferma le misure di contrasto in essere
11	Progressioni di carriera	1) Progressioni economiche o di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari.	3	rischio accettabile	conferma le misure di contrasto in essere
		2) Non garantire adeguata pubblicità per favorire un numero ristretto di dipendenti.	2	rischio accettabile	conferma le misure di contrasto in essere
12	Analisi dei fabbisogni del personale, bandi e gestione graduatorie concorsuali	1) Previsione di requisiti di accesso "personalizzati".	4	rischio accettabile	conferma le misure di contrasto in essere
		2) Abuso dei processi di stabilizzazione finalizzato al reclutamento di candidati particolari.	3	rischio accettabile	conferma le misure di contrasto in essere
		3) Fabbisogno di personale ridondante sulla scorta di specifiche promesse da parte dei possibili assumendi dietro illecito compenso o altra utilità.	4	rischio accettabile	conferma le misure di contrasto in essere
13	Gestione giuridica personale, certificazione dati giuridici e stato di servizio	1) Attestazione stati giuridici inventieri.	2	rischio accettabile	conferma le misure di contrasto in essere
		2) Apposizioni di clausole contrattuali a sfavore dell'Azienda.	3	rischio accettabile	conferma le misure di contrasto in essere
14	Accesso ad istituti vari afferenti la sfera personale dei dipendenti (es. L.104/1992, D.Lgs. 151/2001, D.I. 278/2000, CCNL, diritto allo studio, part time, ecc.)	1) Riconoscimento di diritti inesistenti o insufficientemente attestati.	2	rischio accettabile	conferma le misure di contrasto in essere
15	Controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio.	1) Omesso controllo sulle autocertificazioni al fine di favorire un terzo.	2	rischio accettabile	conferma le misure di contrasto in essere
16	Autorizzazione incarichi extraistituzionali ai dipendenti (es. consulenze D.Lgs. 165/2001)	1) Controllo sulle richieste di autorizzazioni non puntuale al fine di favorire un terzo.	3	rischio accettabile	conferma le misure di contrasto in essere
17	Gestione dei flussi informativi sanitari ed amministrativi da e verso Pubblica Amministrazione	1) Elaborazione ed invio di dati inventieri al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto o utilità.	3	rischio accettabile	conferma le misure di contrasto in essere
18	Rimborsi spese	1) Pagamento di spese non dovute o debitamente documentate al fine di favorire un terzo.	4	rischio accettabile	conferma le misure di contrasto in essere

2.00 d) Area: personale - collaborazioni professionali

	Processi	Rischio specifico del processo		<i>Valutazione complessiva del rischio</i>	<i>Valutazione complessiva rischio</i>	<i>Misure di contrasto*</i>
19	Affidamento di incarichi di qualsiasi natura, anche dirigenziali, tra cui collaborazione coordinata e continuativa e borse di studio	1) Motivazione generica e pretestuosa per il conferimento di incarichi al fine di agevolare soggetti particolari.	3	rischio accettabile	conferma attuali procedure	
20	Controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio.	1) Omesso controllo sulle autocertificazioni al fine di favorire un terzo.	3	rischio accettabile	conferma attuali procedure	

2.00 e) Area: personale - personale convenzionato

	Processi	Rischio specifico del processo		<i>Valutazione complessiva del rischio</i>	<i>Valutazione complessiva rischio</i>	<i>Misure di contrasto*</i>
21	Reclutamento: concorsi e procedure selettive per assunzioni e partecipazione a commissioni di concorso	1) Insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari.	3	rischio accettabile	conferma rispetto ACN e regolamenti regionali/aziendali	
		3) Inosservanza delle regole procedurali a garanzia imparzialità e trasparenza.	2	rischio accettabile	conferma rispetto ACN e regolamenti regionali/aziendali	

22	Gestione giuridica personale, certificazione dati giuridici e stato di servizio	1) Attestazione stati giuridici inveritieri.	3	rischio accettabile	conferma rispetto ACN e regolamenti regionali/aziendali
23	Accesso ad istituti vari afferenti la sfera personale dei dipendenti(es.L.104/1992,D.Lgs151/2001,D.L.278/2000,ACN.	1) Riconoscimento di diritti inesistenti o insufficientemente attestati.	2	rischio accettabile	conferma rispetto ACN e regolamenti regionali/aziendali
24	Controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio.	1) Omesso controllo sulle autocertificazioni al fine di favorire un terzo.	3	rischio accettabile	conferma rispetto ACN e regolamenti regionali/aziendali
25	Elaborazione cartellini, rilevazione presenze, inserimento assenze/presenze, mancate timbrature, inserimento voci con riflessi stipendiali e non	1) Inserimento di timbrature o istituti contrattuali nel cedolino al fine di favorire se stesso o altri.	2	rischio accettabile	conferma rispetto ACN e regolamenti regionali/aziendali
26	Elaborazione stipendi.	1) In sede di elaborazione dello stipendio aggiunta di voci non dovute.	2	rischio accettabile	conferma rispetto ACN e regolamenti regionali/aziendali
27	Gestione malattie, infortuni e visite fiscali	1) Mancato controllo sulle malattie per favorire il malato.	4	rischio accettabile	conferma rispetto ACN e regolamenti regionali/aziendali
28	Trattamento di quiescenza lavorativa ed atti connessi	1) Attestazioni di servizio inveritiere al fine di agevolare l'accesso al trattamento pensionistico.	3	rischio accettabile	conferma rispetto ACN e regolamenti regionali/aziendali
29	Rimborsi spese	1) Pagamento di spese non dovute o debitamente documentate al fine di favorire un terzo.	3	rischio accettabile	conferma rispetto ACN e regolamenti regionali/aziendali

3.01 Area: sanitaria e clinica - gestione ambulatoriale

Processi	Rischio specifico del processo			Valutazione complessiva del rischio	Valutazione complessiva rischio	Misure di contrasto*
1	Richiesta di prestazione ambulatoriale	1) Richiesta o offerta di pagamento per la prescrizione e/o per l'indicazione di priorità di priorità non giustificata al fine di indurre l'utente a dare/promettere denaro o altra utilità o al fine di ricevere per sè o per un terzo denaro o altra utilità non dovuta ovvero anche solo la promessa	2	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001	
2	Valutazione amministrativa della richiesta e prenotazione	1) Invertire l'ordine di prenotazione senza giustificazioni di priorità clinica al fine di indurre l'utente a dare/promettere denaro o altra utilità o al fine di ricevere per se' o per un terzo denaro o altra utilità non dovuta ovvero anche solo la promessa	2	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001	
		2) Indirizza la richiesta a struttura privata/libero professionista al fine di procurarsi un ingiusto profitto a danno dell'Azienda.	3	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001	
3	Visita/prestazione diagnostica terapeutica	1) Acconsentire a richiesta inappropriata, registrare prestazioni non eseguite, fare eseguire esami impropri al fine di procurare a sè o ad altri ingiusto profitto con altrui danno	2	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001	
		2) Nell'ambito dell'attività ambulatoriale l'operatore attua pressioni, anche psicologiche, (es. prospettando, in caso d'urgenza, liste d'attesa molto lunghe) sull'utenza col fine di indirizzarla verso attività libero professionale o presso altra struttura.	3	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001	
		3) L'operatore indirizza l'utenza verso determinate terapie col fine precipuo di favorire una casa farmaceutica o fornitore, garantendosi un tornaconto diretto o indiretto.	3	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001	
		4) L'operatore effettua prestazioni non registrate al fine di percepire indebitamente compensi o altre utilità non dovute.	2	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001	
4	Chiusura prestazione	1) Avvio del paziente al ricovero o ad altra prestazione impropria presso l'Azienda o presso Struttura di altro Ente al fine di procurare a sè o ad altri ingiusto profitto con altrui danno	2	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001	

5	Rendicontazione, validazione e invio flussi	1) Alterazione da parte di persona non avente diritto, dei dati delle prestazioni erogate in fase di rendicontazione al fine di avere un contributo maggiore di quello spettante per procurare a sé o ad altri ingiusto profitto con altrui danno	3	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		2) Alterazione da parte di persona non avente diritto dei dati inseriti nei flussi informativi di attività prima del loro invio in Regione al fine di avere un contributo maggiore di quello spettante per procurare a sé o ad altri ingiusto profitto con altrui danno.	3	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
6	Gestione liste d'attesa	1) Favorire liste d'attesa medio/lunghe del SSN al fine di instradare l'utenza verso attività libero professionale o altra struttura.	2	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		2) Manipolare le liste d'attesa per favorire un terzo, senza giustificazione, e garantendosi un ingiusto profitto o altra utilità.	2	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001

3.02 Area sanitaria e clinica - gestione prelievero e ricovero

Processi		Rischio specifico del processo	Valutazione complessiva del rischio		Misure di contrasto*
			Valutazione complessiva rischio		
1	Richiesta di ricovero	1) Favorire in modo improprio il ricovero del richiedente e non rispettare la lista di attesa al fine di ricevere per sé o per un terzo denaro o altra utilità non dovuta o anche solo promessa.	4	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		2) L'operatore attua pressioni, anche psicologiche, (es. prospettando, in caso d'urgenza, liste d'attesa molto lunghe) sull'utenza col fine di indirizzarla verso attività libero professionale o presso altra struttura.	4	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		3) L'operatore indirizza l'utenza verso determinate terapie col fine precipuo di favorire una casa farmaceutica o fornitore, garantendosi un tornaconto diretto o indiretto.	4	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		4) L'operatore effettua prestazioni non registrate al fine di percepire indebitamente compensi o altre utilità non dovute.	4	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
2	Visita medica e valutazione ricovero	1) Carente riservatezza, mancato rispetto della procedura di somministrazione del consenso informato.	4	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		2) Sistemazione alberghiera riservata senza regolare formalizzazione al fine di ricevere per sé o per un terzo denaro o altra utilità non dovuta o anche solo promessa.	4	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
3	Valutazione quotidiana paziente. Gestione piano diagnostico terapeutico assistenziale	1) Mancato rispetto della lista d'attesa.	4	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		2) Favorire l'esecuzione di indagini presso Struttura esterna.	4	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		3) Utilizzo improprio di prodotti farmaceutici al fine di ricevere per sé o per un terzo denaro o altra utilità non dovuta o anche solo promessa.	4	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001

		4) Alterazione artificiosa dei contenuti della documentazione clinica ai fini assicurativi al fine di procurare a sé o ad altri ingiusto profitto con danno altrui.	4	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		5) Aumento artificioso delle richieste al fine di procurare a sé o ad altri ingiusto profitto con danno altrui.	4	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
4	Dimissione	1) Indirizzare il trasferimento presso un'altra struttura al fine di procurare a sé o ad altri ingiusto profitto con danno altrui	4	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		2) Codifica SDO con indicazione diagnosi o procedure complicanti il ricovero, omissione codifica procedura al fine di procurare a sé o ad altri ingiusto profitto con danno altrui.	4	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		3) Il Responsabile altera i dati delle codifiche ICD9-CM inseriti nella codifica SDO al fine di avere un contributo maggiore di quello spettante.	4	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
5	Validazione e invio flussi	1) Alterazione dei dati inseriti nei flussi informativi di attività prima del loro invio in Regione al fine di avere un contributo maggiore di quello spettante e procurare a sé o ad altri ingiusto profitto con altrui danni.	4	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
6	Gestione liste d'attesa	1) Favorire liste d'attesa medio/lunghe del SSN al fine di instradare l'utenza verso attività libero professionale o altra struttura.	4	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		2) Manipolare le liste d'attesa per favorire un terzo, senza giustificazione, e garantendosi un ingiusto profitto o altra utilità.	4	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001

3.03 Area: sanitaria e clinica - gestione rifiuti sanitari

Processi	Rischio specifico del processo		Valutazione complessiva del rischio	Valutazione complessiva rischio	Misure di contrasto*
1	Modalità di smaltimento, confezionamento e conferimento dei rifiuti	1) Effettuazione di attività non consentite di miscelazione di rifiuti al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto/utilità.	2	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		2) Fornire, nella compilazione dei formulari, false indicazioni sulla natura, sulla composizione e sulle caratteristiche chimico-fisiche dei rifiuti al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto/utilità.	3	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
2	Ritiro rifiuti dalle unità di produzione e trasporto interno dei rifiuti	1) Effettuazione di attività non consentite di miscelazione di rifiuti al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto/utilità.	2	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
3	Gestione deposito temporaneo/area ecologica	1) Effettuazione di attività non consentite di miscelazione di rifiuti al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto/utilità.	2	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
4	Gestione documentazione	1) Omettere la tenuta o tenere in modo incompleto il registro di carico e scarico su cui devono essere annotate le informazioni sulle caratteristiche qualitative e quantitative dei rifiuti al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto/utilità.	4	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001

5	Trasporto esterno	1) Trasporto dei rifiuti senza formulario oppure indicazione nel formulario di dati inesatti o incompleti, al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto/utilità.	3	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		2) Violazione dell'obbligo di aderire al sistema di controllo della tracciabilità dei rifiuti.	3	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		3) L'abbandono e depositare in modo incontrollato i rifiuti.	4	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001

3.04 Area: sanitaria e clinica - varie (sperimentazioni)

Processi		Rischio specifico del processo		Valutazione complessiva del rischio	Valutazione complessiva rischio	Misure di contrasto*
1	Sperimentazioni cliniche	1) Attivazione sperimentazione contro Legge.	4	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso	
		2) Sfalsamento dei dati raccolti dalla sperimentazione al fine di trarre per sé o altri un ingiusto profitto o altra utilità.	8	rischio accettabile	All'interno dell'A.O. c'è l'impegno, soprattutto per le sperimentazioni no profit, di costituire un gruppo di lavoro per il monitoraggio dei percorsi delle sperimentazioni	
		3) Compravendita sottobanco dei dati raccolti.	6	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso	
		4) Sviamento della sperimentazione al fine di testare farmaci o ausili, dietro compenso ingiusto o altra utilità.	4	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso	
		5) Attivazione di una sperimentazione di facciata col fine di garantirsi un ingiusto compenso o altra utilità.	5	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso	

4.01 Area: singole attività - front office

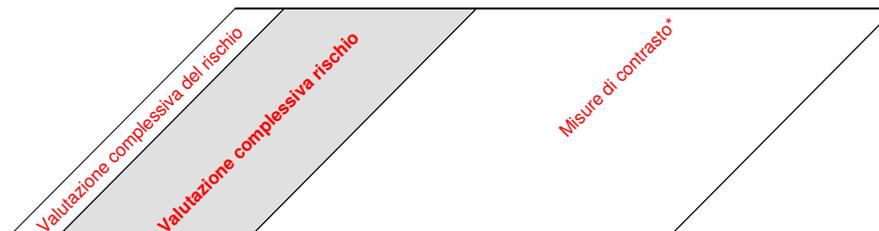
Processi		Rischio specifico del processo		Valutazione complessiva del rischio	Valutazione complessiva rischio	Misure di contrasto*
1	Prenotazione di prestazioni ambulatoriali su agende informatizzate (Servizio Sanitario Nazionale)	1) Manipolazione della lista d'attesa al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto.	3	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso	
		2) Indirizzo dell'utenza verso l'attività libero-professionale	3	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso	
		3) Indirizzo dell'utenza verso un'altra struttura sanitaria.	4	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso	
		4) Indebita richiesta di denaro o altra utilità nell'attività di front office.	3	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso	
		5) Compravendita di dati semisensibili, sensibili o supersensibili.	4	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso	
2	Prenotazione di prestazioni ambulatoriali su agende informatizzate (Libera Professione/Solvenza)	1) Indirizzo dell'utenza verso un determinato professionista	4	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso	
		2) Indirizzo dell'utenza verso un struttura sanitaria privata	2	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso	
		3) Compravendita di dati semisensibili, sensibili o supersensibili.	3	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso	
3	Accettazione, registrazione e incasso ticket pratiche ambulatoriali	1) Ammanchi di cassa ricorrenti a carico di uno stesso operatore	3	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso	
		2) Registrazione di prestazioni diverse da quelle prescritte sull'impegnativa al fine di diminuire il valore del ticket da corrispondere	2	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso	
		3) Manipolazione di impegnativa con apposizione di esenzione non posseduta per favorire l'utente	2	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso	
		4) Registrazione di uno storno di cassa con inserimento di falsa esenzione nel SW con appropriazione della somma risultante	2	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso	

		5) Mancata richiesta di pagamento della prestazione in via anticipata rispetto alla fruizione, con conseguente e differito inserimento nel flusso del recupero crediti	1	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso
		6) Riscossione della somma dovuta senza registrazione nel SW e mancato versamento della stessa in cassa	2	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso
4	Accessi al Pronto Soccorso	1) Fornire informazioni ad Agenzie di Assicurazione ed Antifortunistiche	1	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso
		2) Fornire informazioni ad Agenzie di Stampa	3	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso
		3) Compravendita di dati semisensibili, sensibili o supersensibili.	2	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso
5	Pazienti ricoverati presso Unità Strutturali	1) Compravendita di dati semisensibili, sensibili o supersensibili.	4	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso
6	Rilascio Ricettari N.A.R.	1) Emissione di ricettario contenente impegnative del SSN con registrazione a carico di un Medico per utilizzo personale o per cessione a terzi	2	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso
7	Esecuzione di indagini diagnostiche e strumentali	1) Compravendita di dati semisensibili, sensibili o supersensibili.	3	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso
8	Attività informativa/di propaganda	1) Esposizione e/o divulgazione presso la sede lavorativa di materiale pubblicitario a favore di Società Commerciali	5	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso

4.02 Area: affari generali

Processi

Rischio specifico del processo



1	Attività propedeutiche all'adozione delle deliberazioni	1) Non rispetto della procedura deliberativa per garantire il proprio o altrui interesse.	2	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso
2	Attività connesse al Collegio sindacale	1) Azionare strategie per ostacolare l'attività del Collegio sindacale.	3	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso
3	Gestione del protocollo	1) Falso materiale o ideologico della protocollazione.	1	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso
4	Rapporti con le università	1) Agevolare alcune Università garantendosi un ingiusto profitto per sé o altri	2	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso
5	Convenzioni	1) Favorire l'attivazione di convenzioni garantendosi un ingiusto profitto per sé o altri	5	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso
6	Rapporti con associazioni di volontariato	1) Agevolare associazioni garantendo un ingiusto profitto o altra utilità per sé o altri.	2	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso
7	Contratti di comodato d'uso	1) Stipulazione di contratti sfavorevoli all'Azienda.	1	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso
8	Collaborazioni scientifiche	1) Stipula di collaborazioni garantendo un ingiusto profitto o altra utilità per sé o altri.	4	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso
9	Eredità, lasciti e donazioni.	1) Appropriarsi di beni o denaro.	2	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso
10	Contratti assicurativi	1) Pagamento di premi per garantirsi un ingiusto profitto o altra utilità.	3	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso
11	Gestione sinistri	1) Gestione del sinistro agevolando terzi.	5	rischio accettabile	Si confermano procedure in uso

4.03 a) Area: rifiuti radioattivi

Processi

Rischio specifico del processo

Valutazione complessiva del rischio

Valutazione complessiva rischio

Misure di contrasto*

1	Modalità di smaltimento, confezionamento e conferimento dei rifiuti generici e radioattivi	1) Effettuazione di attività non consentite di miscelazione di rifiuti al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto/utilità.	2	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		2) Fornire, nella compilazione dei formulari, false indicazioni sulla natura, sulla composizione e sulle caratteristiche chimico-fisiche dei rifiuti al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto/utilità.	4	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		3) Omesso/parziale controllo sulle attività del concessionario nella gestione dell'intero ciclo dei rifiuti aziendali dietro compenso o altra utilità.	5	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
2	Ritiro rifiuti dalle unità di produzione e trasporto interno dei rifiuti generici e radiologici	1) Effettuazione di attività non consentite di miscelazione di rifiuti al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto/utilità.	2	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		2) Individuazione di rifiuti pericolosi in altro tipo non pericoloso al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto/utilità.	3	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
3	Gestione deposito temporaneo/area ecologica	1) Effettuazione di attività non consentite di miscelazione di rifiuti al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto/utilità.	2	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		2) Individuazione di rifiuti pericolosi in altro tipo non pericoloso al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto/utilità.	5	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		3) Smaltimento di rifiuti non generati in azienda dietro compenso o altra utilità	5	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
4	Gestione documentazione	1) Omettere la tenuta o tenere in modo incompleto il registro di carico e scarico su cui devono essere annotate le informazioni sulle caratteristiche qualitative e quantitative dei rifiuti al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto/utilità.	5	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
5	Trasporto esterno	1) Trasporto dei rifiuti senza formulario oppure indicazione nel formulario di dati inesatti o incompleti, al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto/utilità.	5	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		2) Violazione dell'obbligo di aderire al sistema di controllo della tracciabilità dei rifiuti.	5	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		3) L'abbandono e depositare in modo incontrollato i rifiuti.	2	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		4) Smaltimento di rifiuti pericolosi in modo non idoneo al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto/utilità.	3	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001

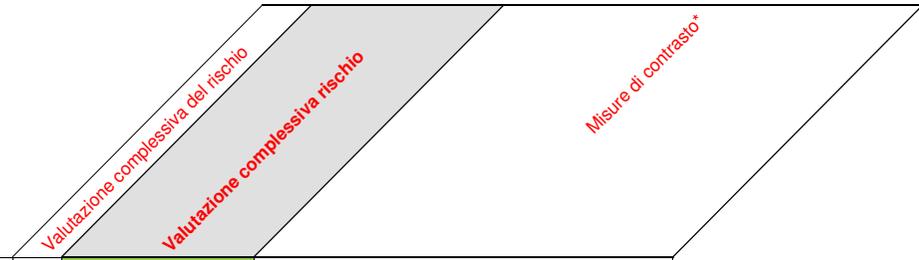
4.03 b) Area: rifiuti generici

Processi	Rischio specifico del processo		Valutazione complessiva del rischio	Valutazione complessiva rischio	Misure di contrasto*
1	Modalità di smaltimento, confezionamento e conferimento dei rifiuti generici e radioattivi	1) Effettuazione di attività non consentite di miscelazione di rifiuti al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto/utilità.	6	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		2) Fornire, nella compilazione dei formulari, false indicazioni sulla natura, sulla composizione e sulle caratteristiche chimico-fisiche dei rifiuti al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto/utilità.	3	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		3) Omesso/parziale controllo sulle attività del concessionario nella gestione dell'intero ciclo dei rifiuti aziendali dietro compenso o altra utilità.	3	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
2	Ritiro rifiuti dalle unità di produzione e trasporto interno dei rifiuti generici e radiologici	1) Effettuazione di attività non consentite di miscelazione di rifiuti al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto/utilità.	3	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
3	Gestione deposito temporaneo/area ecologica	1) Effettuazione di attività non consentite di miscelazione di rifiuti al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto/utilità.	3	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
4	Gestione documentazione	1) Omettere la tenuta o tenere in modo incompleto il registro di carico e scarico su cui devono essere annotate le informazioni sulle caratteristiche qualitative e quantitative dei rifiuti al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto/utilità.	3	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
5	Trasporto esterno	1) Trasporto dei rifiuti senza formulario oppure indicazione nel formulario di dati inesatti o incompleti, al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto/utilità.	3	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		2) Violazione dell'obbligo di aderire al sistema di controllo della tracciabilità dei rifiuti.	3	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		3) L'abbandono e depositare in modo incontrollato i rifiuti.	4	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		4) Smaltimento di rifiuti pericolosi in modo non idoneo al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto/utilità.	4	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001

4.04 Area: singole attività - farmaceutica

Processi

Rischio specifico del processo



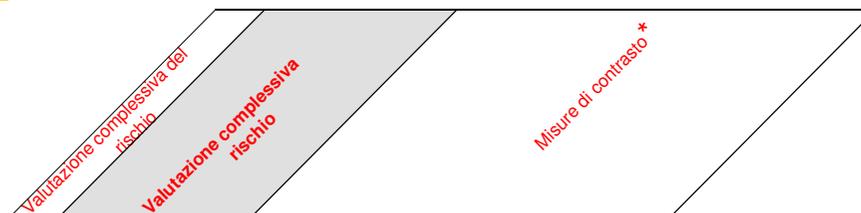
1	Approvvigionamento farmaci	1) Dichiarazione consapevole di falsa necessità per ottenere un finanziamento pubblico ed appropriarsi indebitamente di fondi.	7	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		2) Aumento artificioso delle richieste per appropriarsi della parte in eccedenza.	5	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		3) Inserimento prodotti, attraverso false dichiarazioni di esclusività, fra quelli necessari ed imprescindibili allo svolgimento di un'attività. Indirizzamento della richiesta a favore di un preciso fornitore.	6	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		4) sottrazione di beni aziendali (furto).	7	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
2	Stoccaggio farmaci	1) Omettere di rilevare inadempienze, incongruenze e attestare regolarità a fronte di un sostanziale inadempimento.	3	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		2) Falsificazione della bolla di consegna, riducendo le quantità effettivamente ricevute.	3	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		3) sottrazione di beni aziendali (furto).	6	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
3	Distribuzione farmaci	1) Omettere di rilevare inadempienze, incongruenze e attestare regolarità a fronte di un sostanziale inadempimento.	3	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		2) Decremento artificioso delle richieste per appropriarsi della parte in eccedenza.	3	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		3) sottrazione di beni aziendali (furto).	7	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
4	Gestione scadenze, revoche e resi/ritiri farmaci	1) Messa in commercio o distribuiti farmaci scaduti o revocati per garantire un ingiusto guadagno o utilità per sé o altri.	3	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		2) Omissione nei controlli delle scadenze.	3	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
5	Protesica e dispositivi medici	1) Inserimento di un prodotto, attraverso false dichiarazioni di esclusività, fra quelli necessari ed imprescindibili allo svolgimento di un'attività. Indirizzamento della richiesta a favore di un preciso fornitore.	6	<u>rischio accettabile</u>	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001

6	Materiale di consumo laboratorio	1) Inserimento di un prodotto, attraverso false dichiarazioni di esclusività, fra quelli necessari ed imprescindibili allo svolgimento di un'attività. Indirizzamento della richiesta a favore di un preciso fornitore	6	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
7	Attività di informazione scientifica presso l'A.O. - Premi, vantaggi pecuniari o in natura e campioni gratuiti	1) Informazione inappropriata sull'uso dei farmaci al fine di garantire a sé o altri denaro, premi, vantaggi pecuniari o campioni gratuiti.	6	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
8	Attività di informazione scientifica presso USC Farmacia	1) Informazione inappropriata sull'uso dei farmaci al fine di garantire a sé o altri denaro, premi, vantaggi pecuniari o campioni gratuiti.	5	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
9	Farmacia esterna	1) Sottrazione di beni aziendali (furto).	4	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		2) Commercio di farmaci o altri beni, contro Legge, per garantirsi un ingiusto profitto o altra utilità.	4	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		3) Attuazione di pratiche/strategie commerciali contro Legge.	4	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		4) Manipolazione libri registri contabili.	4	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001

4.05 Area: singole attività - marketing e formazione

Processi

Rischio specifico del processo

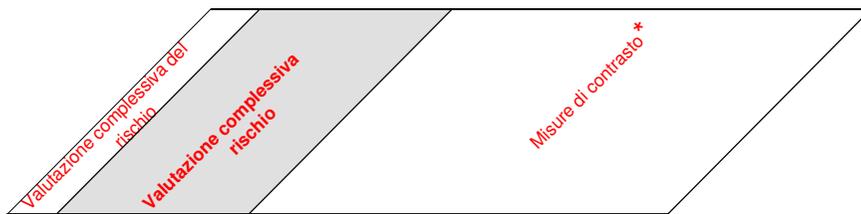


1	Conferimento incarichi per docenze a professionisti interni ed esterni	1) Conferimento incarico di docenza a persona senza requisiti, favorendo professionisti, garantendo un ingiusto profitto o utilità per sé o altri.	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
---	--	--	---	----------------------------	--

4.06 Area: singole attività - accoglienza e front office

Processi

Rischio specifico del processo



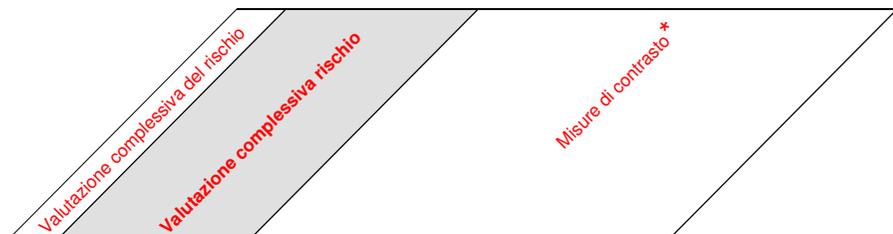
1	Gestione Accessi con veicoli	1) Consentire o favorire ingressi e soste, all'interno dell'Azienda, impropri al fine di ricevere per sé o per un terzo denaro o altra utilità non dovuta o anche solo la promessa; indurre l'utente a dare/promettere denaro o altra utilità;	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
		2) Accesso ad aree dell'Azienda con restrizioni o inibite al fine di ricevere per sé o per un terzo denaro o altra utilità non dovuta o anche solo la promessa; indurre l'utente a dare/promettere denaro o altra utilità;	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
2	Gestione informazioni front-office e telefoniche	1) Favorire la scelta di un servizio esterno al fine di ricevere per sé o per un terzo denaro o altra utilità non dovuta o anche solo la promessa.	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
3	Veicoli aziendali	2) Carente tutela della riservatezza.	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
		1) Utilizzo dei veicoli aziendali per scopi non istituzionali.	1	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
4	Gestione posta e trasporto documentazione amministrativa e sanitaria	1) Apertura della corrispondenza.	1	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
		2) Occultamento o manomissione della corrispondenza col fine di ricevere per sé o per un terzo denaro o altra utilità non dovuta o anche solo la promessa.	1	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE

5	Gestione delle informative	1) Apertura della corrispondenza.	1	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
		2) Occultamento o manomissione della corrispondenza col fine di ricevere per sé o per un terzo denaro o altra utilità non dovuta o anche solo la promessa.	1	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
6	Movimentazione cartelle cliniche	1) Lettura e/o fotocopiatura impropria dei dati al fine di procurare a sé o ad altri un'utilità.	1	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
		2) Occultamento o manomissione della corrispondenza col fine di ricevere per sé o per un terzo denaro o altra utilità non dovuta o anche solo la promessa.	1	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
7	Trasporto materiale biologico	1) Lettura e/o fotocopiatura impropria dei dati al fine di procurare a sé o ad altri un'utilità.	1	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
8	Trasporto personale	1) Trasporto di persone non a fini istituzionali, al fine di ricevere per sé o per un terzo denaro o altra utilità non dovuta ovvero anche solo la promessa.	1	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
9	Gestione autoparco aziendale	1) Comunicazione artificiosa o occultamento dei dati che vengono sovrastimati al fine di procurare a sé o ad altri ingiusto profitto con altrui danno.	1	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
10	Servizio di sorveglianza, vigilanza, antincendio, gestione chiavi.	1) Consentire o favorire ingressi impropri al fine di ricevere per sé o per un terzo denaro o altra utilità non dovuta o anche solo la promessa; indurre l'utente a dare/promettere denaro o altra utilità.	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
		2) Consentire o favorire azioni dolose al fine di ricevere per sé o per un terzo denaro o altra utilità non dovuta o anche solo la promessa; indurre l'utente a dare/promettere denaro o altra utilità.	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
11	Custodia documenti e/o oggetti smarriti all'interno dell'a.o.	1) Sottrazione di beni altrui o lettura/fotocopiatura impropria dei dati ai fini procurare a sé o ad altri un'utilità.	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
12	Ritiro incassi, trasporto valori	1) Sottrazione di denaro o concorso alla sottrazione.	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
13	Gestione dell'attività di controllo sul servizio in outsourcing dell'area ristorazione	1) Mancata segnalazione delle anomalie e delle non conformità dei processi dell'area ristorazione in outsourcing al fine di ricevere per sé o per un terzo denaro o altra utilità non dovuta o anche solo la promessa; indurre il terzo a dare/promettere denaro o altra utilità.	1	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
		2) Segnalazioni inventiere a fini estorsivi.	1	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
14	Produzione e distribuzione pasti per degenti	1) Modifica dei dati inseriti con artificio al fine di procurare a sé o ad altri ingiusto profitto con altrui danno.	1	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
		2) Sottrazione di alimenti o beni connessi.	1	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
		3) Mancata vigilanza per procurare a sé o altri ingiusto profitto.	1	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
15	Gestione dell'attività di controllo sul servizio in outsourcing dell'area tessuto	1) Mancata restituzione al lavaggio dei capi di biancheria pulita ricevuti al fine di procurare a sé o ad altri ingiusto profitto con altrui denaro.	1	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
16	Centralino	1) Uso illecito del centralino per conseguire un indebito guadagno o utilità.	1	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE

4.07 Area: sistemi informativi

Processi

Rischio specifico del processo



1	Verifica e controllo dei servizi manutentivi HW e SW	1) Omettere la rilevazione di inadempienze, incogruenze ovvero attestare il rispetto delle SLA del contratto a fronte di sostanziale inadempimento.	3	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		2) Autorizzare il pagamento di fatture anche in caso di mancato rispetto delle SLA del contratto	4	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		3) Orientare la valutazione a favore di un preciso consulente esterno al fine di indurre il fornitore a promettere denaro o altra utilità	3	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
2	Processo di acquisizione HW	1) Orientare l'acquisto del materiale a favore di un preciso fornitore al fine di indurlo a dare/promettere denaro o altra utilità ovvero al fine di ricevere per sé o per un terzo denaro o altra utilità non dovuta ovvero anche solo la promessa.	5	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		2) Aumento artificioso delle necessità al fine dell'appropriazione indebita della parte in eccedenza.	6	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001

3	Processo di acquisizione SW	Orientare l'acquisto del software a favore di un preciso fornitore al fine di indurlo a dare/promettere denaro o altra utilità ovvero al fine di ricevere per sé o per un terzo denaro o altra utilità non dovuta ovvero anche solo la promessa.	6	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
4	Gestione della sicurezza e riservatezza dei dati informatici	1) Accesso abusivo ad un sistema informatico protetto da misure di sicurezza	5	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		2) Diffusione abusiva dei codici di accesso a sistemi informativi	6	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		3) Deterioramento, alterazione o soppressione di dati, informazioni o programmi.	4	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		4) Accesso e modifica non autorizzata dei dati archiviati elettronicamente	8	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
5	Processo gestione di flussi informativi	La persona non avente diritto altera i dati inseriti nei flussi informativi di attività prima del loro invio Regione al fine di avere un contributo maggiore di quello spettante o altro vantaggio.	4	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
6	Processo Attribuzione Consulenza	1) Relazione positiva su attività svolta solo parzialmente	6	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001
		2) Continuazione di attività a medesimo soggetto	6	rischio accettabile	Conferma attuali procedure anche con riferimento alle azioni di controllo descritte nelle schede elaborate per il modello organizzativo D.Lgs 231/2001

4.08 Area: singole attività - urp

Processi

Rischio specifico del processo

Valutazione complessiva del rischio

Valutazione complessiva rischio

Misure di contrasto*

1	Gestione delle segnalazioni all'interno dell'Azienda Ospedaliera	1) Manipolazione o occultamento reclami al fine di garantire a sé o altri un ingiusto profitto o altra utilità	4	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
		2) Indirizzamento utenza in modo non in linea con gli interessi del sistema sanitario regionale	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
		3) Proposte alla propria amministrazione sugli aspetti organizzativi e logistici del rapporto con l'utenza, prediligendo secondi fini.	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE

4.09 a) Area: DPS - pianificazione

Processo Primario DPS - PP1
Pianificazione-

Rischio specifico del processo

				Valutazione complessiva del rischio	Valutazione complessiva rischio	Misure di contrasto*
1	Analisi del fabbisogno del personale e definizione delle linee strategiche nella gestione risorse umane.	Sovrastima di fabbisogno per favorire gli appartenenti ai profili individuati.	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE	
2	Definizione degli obiettivi di qualità	Rischio di privilegiare singole aree di obiettivi o singole realtà assistenziali	5	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE	
3	Definizione degli obiettivi di ricerca di afferenza della DPS e valutazione delle ricadute organizzative	Rischio di mancata coerenza tra gli obiettivi aziendali e gli obiettivi di ricerca a favore di terzi	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE	
4	Definizione delle aree degli obiettivi individuali del personale di afferenza	Rischio di sovrastima o sottostima per favorire i singoli operatori	4	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE	
5	Elaborazione e diffusione di protocolli/Procedure /Istruzioni Operative da diffondere con una metodologia condivisa	Rischio di privilegiare le richieste di una singola realtà o privilegiare l'utilizzo di singoli dispositivi sanitari	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE	
6	Definizione e aggiornamento di parametri e di caratteristiche relative alle Unità Assistenziali/Lavoro (orari di lavoro, turni di servizio, configurazione SW aziendali, programmazione e aggiornamento degli specchietti)	Rischio di favorire singole unità/operatori	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE	
7	Definizione protocolli da elaborare e diffondere con una metodologia condivisa	Rischio di privilegiare le richieste di una singola realtà o privilegiare l'utilizzo di singoli dispositivi sanitari	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE	
8	Consolidamento dell'utilizzo della documentazione clinica di natura assistenziale infermieristica, ostetrica, riabilitativa e tecnica all'interno del progetto Dossier Aziendale Sanitario Elettronico (D@SE)	Rischio di privilegiare le richieste documentali di singole realtà o professioni	4	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE	

4.09 b) Area: DPS - organizzazione

Processo Primario DPS - PP2
Organizzazione-

Rischio specifico del processo

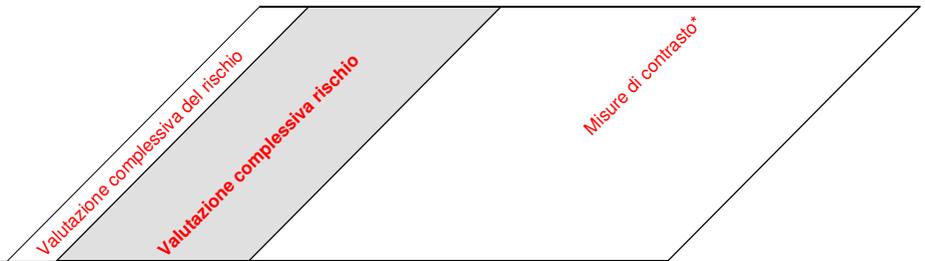
				Valutazione complessiva del rischio	Valutazione complessiva rischio	Misure di contrasto*
1	Definizione del modello organizzativo e delle relazioni gerarchico-funzionali	Rischio di influenza esterna	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE	
2	Definizione del fabbisogno quali-quantitativo di personale Infermieristico, Tecnico-Sanitario, della Riabilitazione, Ostetrico e del personale di supporto	Sovrastima di fabbisogno per favorire gli appartenenti ai profili individuati.	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE	
3	Definizione Budget ore straordinarie per area	Rischio di favorire le singole strutture	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE	
4	Selezione del personale	Motivazione generica e pretestuosa per il conferimento di incarichi al fine di agevolare soggetti particolari.	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE	
5	Valutazione curriculum del personale reclutato e allocazione conforme alle necessità organizzative e alle competenze	Rischio di sovrastima o sottostima per favorire i singoli operatori	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE	
6	Ricollocazione dopo assenza per aspettativa	Rischio di favorire singoli o strutture	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE	

7	Modifica contratti	Motivazione generica e pretestuosa per il conferimento di rapporti di lavoro a Part time	1	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
8	Gestione idoneità fisiche	Rischio di favorire i singoli operatori	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
9	Dimissioni	Rischio di favorire i singoli operatori	1	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
10	Gestione dell'Anagrafica dei coordinatori	Rischio di favorire singole unità/operatori	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
11	Gestione dei profili personali per l'accesso ai SW SIGMA.	Rischio di favorire singole unità/operatori	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
12	Gestione degli elementi necessari per il funzionamento del programma informatico degli specchietti (assegnazione di matricole, orari di lavoro, turni, fasce di PD, calcolo dei presenti in servizio).	Rischio di favorire singole unità/operatori	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
13	Gestione delle modalità, manuali o automatiche, di applicazione degli istituti contrattuali (es. indennità, debito orario, ferie)	Rischio di favorire singole unità/operatori	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
14	Gestione del turno assegnato a ciascuna matricola.	Rischio di favorire singole unità/operatori	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
15	Stampa e archiviazione centralizzata di tutti gli specchietti a programmazione emessa.	Rischio di favorire singole unità/operatori	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE

4.09 c) Area: DPS - direzione

Processo Primario DPS - PP3
Direzione-

Rischio specifico del processo

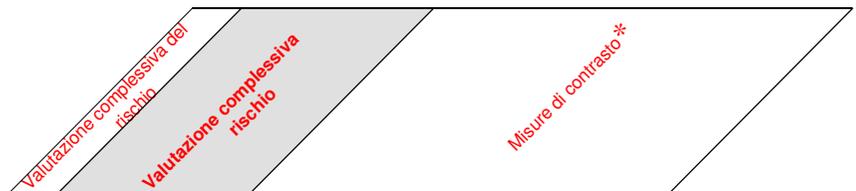


1	Coordinamento risorse umane secondo modello organizzativo (deleghe, autorità)	Interpretazione personale nell'applicazione delle regole per favorire i singoli	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
2	Redazione per le parti di competenza delle schede di Budget delle USC	Rischio di favorire le singole strutture	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
3	Coordinamento progetti di ricerca di afferenza della DPS	Rischio di condurre i progetti di ricerca privilegiando interessi di terzi	5	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
4	Consolidamento dell'utilizzo della documentazione clinica di natura assistenziale infermieristica, ostetrica, riabilitativa e tecnica all'interno del progetto Dossier Aziendale Sanitario Elettronico (D@SE)	Rischio di privilegiare le richieste documentali di singole realtà o di singole professioni	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
5	Elaborazione e diffusione di protocolli/Procedure /Istruzioni Operative da diffondere con una metodologia condivisa	Rischio di privilegiare le richieste di una singola realtà o privilegiare l'utilizzo di singoli dispositivi sanitari	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
6	Implementazione programmi di miglioramento	Rischio di privilegiare le richieste di una singola realtà	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
7	Riqualificazione e formazione operatori	Progressioni economiche o di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari.	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
8	Trasferimenti interni	Rischio di favorire i singoli operatori	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
9	Gestione riorganizzazioni aziendali	Rischio di favorire le singole strutture	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
10	Gestione delle ore straordinarie	Rischio di favorire i singoli operatori	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE

4.09 d) Area: DPS - controllo

Processo Primario DPS - PP4
Controllo-

Rischio specifico del processo



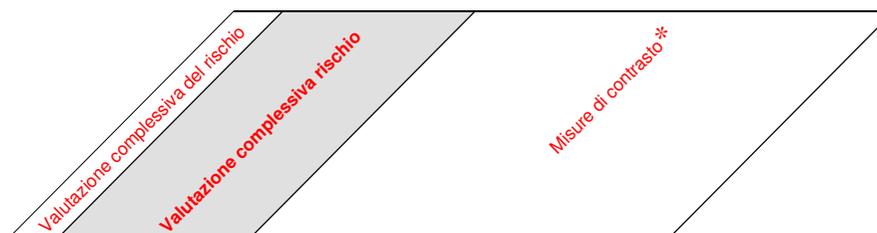
1	Monitoraggio e verifica raggiungimento degli obiettivi aziendali personale afferente alla DPS	Privilegiare contesti o operatori che non hanno pienamente raggiunto gli obiettivi	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
---	---	--	---	----------------------------	--

2	Monitoraggio dei progetti di ricerca afferenti alla DPS	Rischio di alterazione dei dati a favore di terzi	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
3	Monitoraggio e verifica raggiungimento degli indicatori di processo	Rischio di favorire le singole strutture o i singoli operatori	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
4	Valutazione del personale neo assunto	Motivazione generica e pretestuosa per sovrastimare la valutazione di soggetti particolari.	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
5	Controllo presenze assenze e verifica anomalie: ore ordinarie ore ordinarie eccedenti il debito orario settimanale ore causalizzate (F1 F2) ore straordinarie ore di pronta disponibilità ore recuperate ore di formazione assenze per malattia ore di attività particolari ore di tirocinio	Rischio di favorire i singoli operatori Rischio di omettere dati	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
7	Consulenza e/o verifica di protocolli, procedure, istruzioni operative e altri documenti elaborati da gruppi di operatori	Rischio di privilegiare singole realtà o l'utilizzo di singoli dispositivi	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
8	Verifica applicazione protocolli, IO, PSP e disposizioni aziendali	Rischio di omissione di dati inerenti la mancata applicazione	5	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE

4.09 g) Area: DPS - formazione

Processo Primario DPS - PP5 Formazione -

Rischio specifico del processo



1	Rilevazione del fabbisogno formativo e definizione degli indirizzi e delle priorità	Rischio di privilegiare singole aree di docenza o singoli argomenti	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
2	Formulazione proposta Piano di formazione DPS e verifica congruità con fabbisogno formativo	Rischio di privilegiare singole aree di docenza o singoli argomenti	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
3	Collaborazione alla formulazione proposta Piani di formazione Dipartimentali	Rischio di privilegiare singole aree di docenza o singoli argomenti	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
4	Partecipazione alla valutazione contenuti proposta Piano di Formazione Aziendale	Rischio di privilegiare singole aree di docenza o singoli argomenti	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
5	Verifica pre attivazione eventi formativi del personale di afferenza DPS approvati nel Piano di Formazione Aziendale	Rischio di privilegiare singole aree di docenza o singoli argomenti	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
6	Supporto all'organizzazione degli eventi formativi previsti nel Piano di Formazione DPS e Dipartimentali	Rischio di privilegiare singole aree di docenza o singoli argomenti	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
7	Planifica la partecipazione del personale di afferenza agli eventi formativi programmati	Rischio di privilegiare singoli o gruppi di operatori	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
8	Valutazione delle ricadute organizzative degli eventi formativi effettuati	Rischio di privilegiare singole aree di docenza o singoli argomenti	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
9	Promuove attività formativa in relazione ai progetti di ricerca di afferenza alla DPS e collabora alla formazione di progetti di ricerca aziendali	Rischio di privilegiare singole aree di docenza o singoli argomenti	3	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
10	Orientamento/ addestramento personale neo inserito	Rischio di favorire singoli	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE
11	Gestione della formazione e dell'addestramento dei coordinatori all'uso dei programmi SIGMA	Rischio di favorire singoli	2	rischio accettabile	SI CONFERMANO LE MISURE GIA' IN ESSERE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

**Pubblicata all'Albo Pretorio on-line
dell'Azienda Ospedaliera
□Papa Giovanni XXIII□Bergamo**

per 15 giorni
