LEGENDA

		IMPATTO			LIVELLO DI RISCHIO	PRIORITA'
		Elevato	Alto	Medio	da 1 a 4 = MEDIO	Medio
PROBABILITA	Elevata	Elevato	Elevato	Alto	da 5 a 8 = ALTO	Alto
	Alta	Elevato	Alto	Alto	da 9 a 12 = ELEVATO	Elevato
	Media	Alto	Alto	Medio		
	Bassa	Alto	Alto	Medio		

MAPPATURA DEI PROCESSI / VALUTAZIONE DEL RISCHIO (APPROCCIO QUALITATIVO E CRITERIO DI PRUDENZA)

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	ID	SOTTOPROCESSO	DESCRIZIONE SOTTOPROCESSO	OBIETTIVO DA RAGGIUNGERE	TEMPI DI SVOLGIMENTO	RESPONSABILE DEL PROCESSO	SOGGETTI COINVOLTI	DESCRIZIONE EVENTO DI RISCHIO	FATTORI ABILITANTI DEL RISCHIO CORRUTTIVO	INDICATORI DI RISCHIO: Discrezionalità nel processo	INDICATORI DI RISCHIO: Manifestazione in passato di eventi corruttivi	INDICATORI DI RISCHIO: Conflitto di interessi	INDICATORI DI RISCHIO: Scarsa trasparena nel processo	STIMA COMPLESSIVA DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO - Motivazione	PROBABILITA'	IMPATTO: DANNO ALL'IMMAGINE E ALLA REPUTAZIONE DELL'AZIENDA	IMPATTO: DANNO ECONOMICO ALL'AZIENDA	IMPATTO: DANNO AGLI UTENTI	MEDIA IMPATTO (I)	LIVELLO DI RISCHIO R = P x I	PRIORITA'
CONTRATTI	PROGRAMMAZIONE	1	Analisi e definizione dei fabbisogni	Il processo di programmazione biennale di forniture e servizi / triennale di lavori e i relativi aggiornamenti annuali è finalizzato alla raccolta da parte delle UUOO coinvolte, a seguito di richiesta di definizione del fabbisogno acquisitivo, delle esigenze di approvvigionamento delle Strutture interne (INPUT) e comporta una fase di razionalizzazione e aggregazione della spesa, con possibile revisione dei prezzi e delle quantità ricevute. I Piani, su proposta del Dirigente della U.O./ RUP, Referenti dell'istruttoria riceve l'APPROVAZIONE da parte dell'organo di vertice. Il Programma contiene per obbligo di legge gli acquisti di importo unitario stimato pari o superiore a 40.000 euro in cui sono specificati gli interventi da perseguire secondo un ordine di priorità, in coerenza con gli standard degli obblighi informativi e di pubblicità dei contratti da aggiudicare, in coerenza con il bilancio.	Appropriatezza e tempestività degli acquisti Rispetto delle disposizioni normative in tema di programmazione	per ogni esercizio	Responsabile UOC Provveditorato - Economato - Responsabile Uff. tecnico	PERSONALE DELLE UUOO PROVVEDITORATO-ECONOMATO - TECNICO PATRIMONIALE - SIA SIC	Mancata o non corretta programmazione per definizione di fabbisogni senza adeguata analisi sulla fattibilità in termini di costi di realizzazione e vincoli (es. materiale dedicato, cambio metodiche, costi del c Mancata compiuta analisi e validazione del Fabbisogno in coerenza con indirizzi operativi e strategici e con i vincoli bilancio.	scarsa responsabilizzazione interna; mancata percezione della necessità di programmare correttamente gli acquisti, difficoltà nel cambiare metodie tecnologie	Alto	Basso	Basso	Basso	MEDIO-BASSO Difficoltà dei soggetti destinatari snel rappresentare i propri fabbisogni; discrezionalità sulle scelte tecniche che possono indurre in frazionamenti artificiosi e/o assegnazione ad esecutori determinati	1	1	2	2	1,7	1,7	
	PROGRAMMAZIONE	2	Predisposizione programma degli acquisti di beni e servizi e relativo aggiornamento annuale Predisposizione programma triennale lavori pubblici e relativo aggiornamento annuale	La fase di programmazione termina con la pubblicazione del PROGRAMMA BIENNALE DEGLI ACQUISTI DI BENI E SERVIZI/PROGAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI a garanzia della trasparenza delle iniziative da avviare verso l'esterno e. Le scadenze sono le seguenti L'Ufficio entro 31 ottobre per acquisti per beni e servizi superiori a 1milione di euro - entro il 31/12 quelli compresi tra 1 milione di euro ed euro 40.000. I piano sono altresì trasmessi alla DGW per mezzo del modulo budget di ARIA seguiranno poi le scelte delle forme di acquisto di attivare (convenzioni - aggregazioni - procedure autonome - economie)	Rispettare i termini di approvazione e pubblicazione	secondo normativa vigente	Responsabile UOC Provveditorato - Economato Responsabile Uff. Tecnico	PERSONALE DELLE UUOO PROVVEDITORATO-ECONOMATO - TECNICO PATRIMONIALE	mancato rispetto dei termini di adozione dei piani Mancata pubblicazione del documento di programma o degli aggiornamenti annuali	scarsa o non adeguata formazione del personale basso livello del senso di responsabilità nel rispetto delle scadenze	Alto	Basso	Basso	Basso	MEDIO-BASSO mancato rispetto della normativa e dei tempi per gli adempimenti	1	1	2	2	1,7	1,7	
	PROGRAMMAZIONE	3	Valutazione adesione alle centrali di committenza o a soggetti aggregatori;	IL RUP, sulla base del fabbisogno approvato, procede alla valutazione delle procedure da avviare secondo la seguente gerarchia: - verifica delle convenzione regionale attive - verifica delle convenzioni nazionali attive (CONSIP= - se assenti le prime due, ricerca di gare aggregate già espletate nel consorzio di afferenza o altra Azienda del SSR - da ultimo, procede in autonomia e, ove previsto, previa autorizzazione da parte di ARIA	Rispettare gli obblighi di adesione alla centralizzazione/aggregazione degli acquisti per beni e servizi che rientrano nella programmazione	Costante nella fase	Responsabile UOC Provveditorato - Direttore SIA, Direttore Farmacia, Responsabile del SIC	PERSONALE DELLE UUOO PROVVEDITORATO-ECONOMATO - - SIA SIC- Dirigenti della Farmacia e loro collaboratori	mancata adesione alle forme di aggregazione della spesa con consuente potenziale danno erariale	mancata trasparenza; eccessiva regolamentazione nel settore di riferimento, mancanza di controlli	Medio	Basso	Medio	Basso	MEDIO-BASSO Difficoltà nella programmabilità della spesa a medio e lungo termine dovuta all'andamento del fabbisongo clinico	2	1	2	2	1,7	3,3	
	PROGETTAZIONE DELLA GARA	4	Analisi dei fabbisogni caratterizzati da condizioni di infungibilità/esclusività per motivato ricorso a procedure negoziate con esecutore determinato	il RUP, nei casi e nelle circostanze indicati dal codice, può avviare una procedura negoziata senza previa pubblicazione, dandone conto con adeguata motivazione nel primo atto della procedura, ai sensi e per gli effetti dell'art. 63 del codice	Garantire i requisiti di esclusività e infungibilità attraverso idonea pubblicità nel rispetto della dgr 491/2018; garantire gli adempimenti di pubblicazione ex D.Lgs.33/2013	Costante nella fase	Responsabile UOC Provveditorato - Economato /RUP	RUP e propri collaboratori	Comportamenti volti a favorire un operatore predeterminato tramite azioni voltie a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara Verificarsi di fenomeni di lock in sulla base di tecnologie e metodiche avviate che ostacolano il cambio di o.e., di fatto, impedendo la concorrenza in particolare nel settore sanitario ed informatico;utilizzo della procedura negoziata ovvero suo impiego pur non sussistendone i presupposti	mancata conoscenza ed analisi del mercato di riferimento per verificare la presenza di diritti di esclusiva (di produzione e/o di distribuzione) o di elementi di infungibilità; mancata progettazione delle forniture quando l'approccio non si basa sul costo del ciclo di vita, che consentirebbe di tener conto non solo del costo iniziale della fornitura o servizio, ma anche dei futuri costi di manutenzione della soluzione e di migrazione a sistemi diversi.	Medio	Basso	Medio	Medio	MEDIO Difficoltà a cambiamenti di prassi, elevati costi di investimento anche in termini di risorse per valutare l'efficacia di altri prodotti presenti sul mercato (tecnologico e di metodologia)	2	1	2	2	1,7	3,3	
	PROGETTAZIONE DELLA GARA	5	Determinazione dell'importo del contratto e dei lavori a base d'asta	attività di stima del valore complessivo dell'appalto sulla base dello storico e dell'andamento del mercato attività di benchmarking	Assicurare il rispetto del principio di libera concorrenza e non discriminazione - rispetto del divieto di frazionamento artificioso degli appalti	Costante nella fase	RUP	RUP e propri collaboratori	Individuazione di una tipologia di gara non appropriata a vantaggio di alcuni operatori economici	mancata conoscenza ed analisi del mercato di riferimento per verificare la presenza di diritti di esclusiva (di produzione e/o di distribuzione) o di elementi di infungibilità; mancata progettazione degli appalti mancanza di iter procedurali standardizzati per guidare nelle consultazioni di mercato mancati controlli, scarsa responsabilizzazione interna e scarsa chiarezza della normativa di riferimento	Alto	Basso	Basso	Basso	MEDIO-BASSO difficoltà a stabilire correttamente la base d'asta in funzione dei reali fabbisogni - tendenza al ricorso alle varianti quale soluzione ex post	2	2	2	1	1,7	3,3	
	PROGETTAZIONE DELLA GARA	6	Predisposizione dei documenti di gara e del capitolato tecnico	Elaborazione degli atti di gara (scelta della procedura, durata, valore contrattuale, suddivisione in eventuali Lotti, requisiti di partecipazione, criteri di aggiudicazione, predefinizione degli elementi di valutazione dell'offerta in caso di OEPV)	Assicurare il rispetto del principio di libera concorrenza e non discriminazione	Costante nella fase	RUP	RUP e propri collaboratori	fughe di notizie circa le procedure di gara non ancora pubblicate che possano favorire alcuni o.e. Definizione di specifiche tecniche eccessivamente stringenti al fine di avvantaggiare determinati operatori economici Mancato ricorso ad avvisi esplorativi e criteri discrezionali per formulare gli inviti; definizione dei requisiti di selezione al fine di favorire determinati o.e.	violazione di regole poste a tutela della legalità e trasparenza della procedura	Alto	Basso	Medio	Medio	MEDIO chiusura del mercato per applicazione criteri di partecipaizone e selettivi ostativi alla libera concorrenza	3	2	2	1	1,7	5,1	
	SELEZIONE DEL CONTRAENTE	7	Nomina della commissione di gara	Nomina della Commissione Giudicatrice nelle offerte da aggiudicare con il criterio dell'OEPV e tempestiva pubblicazione dei nominativi e dei curricula	Garantire imparzialità e competenza nelle gare	Prima della seduta di apertura delle buste tecniche	RUP	RUP e propri collaboratori	Nomina di soggetti privi dei requisiti di cui all'art. 77 del Codice dei Contratti Pubblici o in conflitto di interessi	violazione di regole poste a tutela della legalità e trasparenza della procedura	Alto	Basso	Alto	Basso	MEDIO mancata trasparenza e mancata rotazione componenti per la stessa categoria merceologica/tipologia di gara	2	2	2	1	1,7	3,3	
	SELEZIONE DEL CONTRAENTE	8	Verifica dei requisiti soggettivi di partecipazione	Verifica sussistenza dei requisiti ex art. 80 e degli eventuali requisiti ex art. 83 D.Lgs 50/2016 verifica dei rrequisiti di carattere speciale (capacità economica e tecnico) - eventuale	Garantire obiettività e trasparenza	Costante nelle operazioni del Seggio di gara	RUP, seggio di gara	RUP, seggio di gara	Mancato rispetto degli adempimenti stabiliti dalla legge e/o da regolamenti interni anche allo scopo di agevolare determinati soggetti	mancato rispetto dei termini procedurali, mancata trasparenza	Basso	Basso	Basso	Medio	MEDIO-BASSO Definizione di iter procedurali standardizzati per l'esecuzione dei controlli di legge	1	1	1	1	1,0	1,0	
	SELEZIONE DEL CONTRAENTE	9	Verifica di anomalia delle offerte	Verifica anomalia e apertura contraddittorio	Garantire imparzialità e correttezza, e il rispetto del codice degli appalti	Costante nelle operazioni della commissione	RUP	RUP e propri collaboratori	Omessa o incompleta valutazione degli elementi che compongono le voci di costo delle offerte economiche al fine di favorire alcuni o.e.	mancanza di procedure e di controlli	Medio	Basso	Medio	Medio	MEDIO Assenza del contraddittorio imposto dalla norma a tutela delle giustificazioni dell'o.e.	1	2	2	2	2,0	2,0	
	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	10	Verifiche sui lavori eseguiti, sui beni consegnati e/o sulla corretta esecuzione dei servizi	Verifiche di conformità, collaudi, Individuazione Direttore Esecuzione del contratto o del DL Autorizzazioni subappalto Ammissione delle varianti (compreso sesto quinto)	Corretta applicazione delle prescrizioni contrattuali durante l'esecuzione.	Costante per tutta la durata del contratto	DL, DEC ,assistenti DEC .	DL, DEC ,assistenti DEC e RUP	Rilascio autorizzazione al subappalto nei confronti di un o.e. non in possesso dei requisiti di legge o per importi che comportano il superamento della quota limite. Elusione dei controlli per favorire un determinato operatore economico: mancato controllo contabile e del DURC, mancato rispetto della normativa sugli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari, Controllo assente o inadeguato delle inadempienze/violazioni contrattuali Approvazione modifiche sostanziali degli elementi del contratto definiti nel bando di gara o nel capitolato d'oneri (con particolare riguardo alla durata, alle modifiche di prezzo, alla natura delle prestazioni, ai termini di pagamento, ecc) introducendo elementi che, se previsti fina dall'inizio, avrebbero consentito un confronto concorrenziale più ampio	mancanza di procedure e di controlli	Alto	Basso	Medio	Medio	MEDIO Mancati controlli sui limiti contrattuali della spesa Mancati controlli sulla corretta esecuzione potenziale danno erariale	2	2	3	2	2,3	4,7	
	RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO	11	Rilascio del certificato di verifica di conformità o dell'attestato di regolare esecuzione per servizi e forniture. Contabilità dei contratti di somministrazione Contabilità finale dei lavori	Rendicontazioni del contratto/ pagamenti Rilascio del certificato di regolare esecuzione	Corretta applicazione degli adempimenti in materia. Ridurre il rischio di cagionare un danno erariale	Periodico per i contratti di somministrazione a fine contratto per i restanti	DL, DEC ,assistenti DEC .	DL, DEC ,assistenti DEC e RUP	Elusioni delle disposizioni e dei limiti di legge	mancanza di procedure e di controlli, scarsa responsabilizzazione interna	Medio	Basso	Basso	Medio	MEDIO-BASSO Mancati controlli sui limiti contrattuali della spesa Mancati controlli sulla corretta esecuzione potenziale danno erariale	1	2	3	2	2,3	2,3	
ACQUISIZIONE-GESTIONE PERSONALE	ASSUNZIONE PERSONALE	12	Procedura selezione personale	. Input dalla Direzione Strategica; . Definizione dei requisit generali e specifici previsti dalla normativa del relativo Bando di Avviso/Concorsi; . Delibera di indizione e relativo Bando di Avviso/Concorsi; . Pubblicazione nei tempi e modi previsti dalla Legge; . Nomina Commissione interna o esterna; . Ammissione candidati; . Svolgimento procedura di selezione; . Delibera approvazione graduatoria finale e conferimento incarico dei vincitori;	Assunzione del personale	. Contestuale allo svolgimento della procedura di Concorso o Avviso.	Direttore U.O. AGRU	. Direttore U.O. AGRU; . Uffcio compotente;	Falso (art.476 C.P.), Corruzione (art. 319 e 320 C.P.) e concussione (art.317 C.P.), in fase di procedura concorsuale	. Mancanza di controlli; . Mancanza di trasparenza.	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	1	3	1	3	2,3	2,3	
	ASSUNZIONE PERSONALE	13	Avviso Mobilità Volontaria	. Input dalla Direzione Strategica; . Definizione dei requisit generali e specifici del relativo Bando di Avviso; . Delibera di indizione e relativo Bando di Avviso; . Pubblicazione nei tempi e modi previsti dalla Legge; . Nomina Commissione interna; . ammissione candidati; . Svolgimento procedura di selezione; . Delibera approvazione graduatoria finale e conferimento incarico dei vincitori;	Assunzione del personale	. Contestuale allo svolgimento della procedura di Avviso.	Direttore U.O. AGRU	. Direttore U.O. AGRU; . Uffcio competente;	Falso (art.476 C.P.), Corruzione (art. 319 e 320 C.P.) e concussione (art.317 C.P.), in fase di procedura concorsuale	. Mancanza di controlli; . Mancanza di trasparenza.	Medio	Medio	Basso	Basso	Media	2	1	1	2	1,3	2,7	
	ASSUNZIONE PERSONALE	14	Assunzioni tramite liste di collocamento	. Input dalla Direzione Strategica; . Richiesta di reclutamento al collamento; . Il Collocamento dopo aver indetto bando, inviano all'Azienda i nominativi degli aventi diritto;	Assunzione del personale	. Contestuale allo svolgimento della	Direttore U.O. AGRU	. Direttore U.O. AGRU; . Uffcio competente;	Falso (art.476 C.P.), Corruzione (art. 319 e 320 C.P.) e concussione (art.317 C.P.), in fase di procedura.	. Mancanza di controlli; . Mancanza di trasparenza.	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	1	1	1	2	1,3	1,3	
	CONFERIMENTO BORSE DI STUDIO	15	Conferimento borse di studio nell'ambito di progetti finanziati da enti terzi.	- Input della direzione strategica - bando - Presentazione dell'istanza a mano presso l'ufficio protocollo o con raccomandata A.R o con Pec: la domanda di partecipazione deve essere autocertificata e attestante il possesso dei requisiti generali e specifici previsti dal bando e completa di cv e di pubblicazioni, titoli e attestati rilevanti ai fini della valutazione del merito - istruttoria	. Conferire borse di studio.	. Contestuale allo svolgimento della procedura.	Direttore U.O. AGRU	. Direttore U.O. AGRU; . Uffici competenti.	Falso (art.476 C.P.), Corruzione (art. 319 e 320 C.P.) e concussione (art.317 C.P.), in fase di procedura.	. Mancanza di controlli; . Mancanza di trasparenza.	Basso	Basso	Basso	Basso	Basso	1	1	1	1	1,0	1,0	
INCARICHI E NOMINE	CONFERIMENTO INCARICHI DIRIGENZIALI	16	INCARICHI DI STRUTTURA COMPLESSA AREA SANITA'	. Input dalla Direzione Strategica; . Definizione dei requisiti generali e specifici e del profilo del relativo Bando di Avviso. . Delibera di indizione e relativo Bando di Avviso; . Pubblicazione nei tempi e modi previsti dalla Legge; . Nomina Commissione esterna tramite estrazione a livello nazionale; . Dichiarazione di imcompatibilità o conflitti di interessi della Commissione; . Svolgimento procedura di selezione; . Delibera approvazione graduaotria finale e conferimento incarico del vincitore;	Assunzione del Dirigente di Struttura Complessa.	. Durata della procedura di selezione.	Direttore U.O. AGRU	. Direttore U.O. AGRU; . Uffici competenti.	Previsione di requisiti personalizzati e 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. Uso non trasparente e non adeguatamente motivato dell'esercizio del potere discrezionale di scelta da parte del Direttore Generale. Mancata pubblicazione dell'avviso di selezione e di tutti gli atti del procedimento.	. Mancanza di controlli; . Mancanza di trasparenza.	Basso	Basso	Basso	Basso	Media	1	3	1	3	2,3	2,3	
	CONFERIMENTO INCARICHI DIRIGENZIALI	17	INCARICHI DI STRUTTURA COMPLESSA DIRIGENTI PTA	. Avviso selezione interna; .Valutazione comparativa dei CV formativi e professionali nonché delle pregresse valutazioni del Collegio Tecnico aziendale; . Incarico conferito dal Direttore Generale su proposta del Responsabile sovraordinato	Assunzione del Dirigente di Struttura Complessa.	. Durata della procedura di selezione.	Direttore U.O. AGRU	. Direttore U.O. AGRU; . Uffici competenti.	Previsione di requisiti personalizzati e 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. Uso non trasparente e non adeguatamente motivato dell'esercizio del potere discrezionale di scelta da parte del Direttore Generale.	. Mancanza di controlli; . Mancanza di trasparenza.	Medio	Medio	Basso	Basso	Media	2	1	1	2	1,3	2,7	
	CONFERIMENTO INCARICHI DIRIGENZIALI	18	INCARICHI DI STRUTTURA SEMPLICE e/o SEMPLICE DIPARTIMENTALE	. Avviso selezione interna; .Valutazione comparativa dei CV formativi e professionali nonché delle pregresse valutazioni del Collegio Tecnico aziendale; . Incarico conferito dal Direttore Generale su proposta del Responsabile della Struttura Complessa per l'incarico di Struttura Semplice e del Direttore di Dipartimento per l'incarico di Struttura Semplice Dipartimentale.	. Conferimento incarico	. Durata della procedura di selezione.	Direttore U.O. AGRU	. Direttore U.O. AGRU; . Uffici competenti.	Inappropriata valutazione dei requisiti professionali e attitudinali; mancata predeterminazione dei criteri di selezione	. Mancanza di controlli; . Mancanza di trasparenza.	Alto	Basso	Medio	Medio	MEDIA	2	2	2	2	2,0	4,0	
	CONFERIMENTO INCARICHI DIRIGENZIALI	19	INCARICHI DI NATURA PROFESSIONALE	. Avviso di selezione interna; . Valutazione comparativa dei CV formativi e professionali nonché delle pregresse valutazioni del Collegio Tecnico Aziendale; . Incarico conferito dal Direttore Generale su proposta del Direttore della Struttura di appartenenza sentito il Direttore di Dipartimento. . Per l'incarico professionale di base (Dirigenti con meno di 5 anni di attività) su proposta del Direttore della Struttura di appartenenza .	. Conferimento incarico	. Durata della procedura di selezione.	Direttore U.O. AGRU	. Direttore U.O. AGRU; . Uffici competenti.	rischio di impugnazione da parte di altri soggetti aventi i requisiti mancato rispetto della normativa ed in particolare delle previsione del CCNL	. Mancanza di controlli; . Mancanza di trasparenza.	Alto	Basso	Medio	Medio	MEDIA	1	1	1	1	1,0	1,0	
	CONFERIMENTO INCARICHI DIRIGENZIALI	20	SOSTITUZIONE DELLE STRUTTURE COMPLESSE	. Input Direzione Strategica; . Nomina del sostituito da parte del Direttore Generale; . Valutazione comparativa dei CV (requisiti: incarico diverso da quello base; preferenza del rapporto esclusivo/incarico di Struttura Semplice/alta specialità o altissima professionalità)	. Procedere alla sostituzione.	. Al momento della richiesta.	Direttore U.O. AGRU	. Direttore U.O. AGRU; . Uffici competenti.	Incarico ff conferito in assenza dei requisiti prescritti dai CCNL	. Mancanza di controlli; . Mancanza di trasparenza.	Medio	Basso	Medio	Basso						#DIV/0!	#DIV/0!	
	CONFERIMENTO INCARICHI DIRIGENZIALI	21	INCARICHI CONFERITI AI SENSI DELL'ART. 15-septies del D.Lgs. 502/1992	. Input della Direzione Strategica; Definizione dei requisiti generali e specifici del relativo bando di Avviso; . Pubblicazione nei tempi e modi previsti dalla Legge; . Nomina della Commissione; . Svolgimento della procedura di selezione con valutazione dei candidati; . Delibera conferimento dell'incarico . Pubblicazione degli atti e risultanze della procedura; . Stipula contratto a tempo determinato;	. Conferimento incarico	. Durata della procedura di selezione.	Direttore U.O. AGRU	. Direttore U.O. AGRU; . Uffici competenti.	Possibilità dell'uso opportunistico e distorto dell'istituto, ad esempio conferendo l'incarico in assenza dei requisiti prescritti dal D.Lgs n. 502/1992	. Mancanza di controlli; . Mancanza di trasparenza.	Alto	Basso	Medio	Medio	Medio	1	3	3	3	3,0	3,0	
	CONFERIMENTO INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI	22	Procedura conferimento incarichi	. Input dalla Direzione Strategica; . Definizione dei requisiti generali e specifici del relativo Bando di Avvisoi; . Delibera di indizione e relativo Bando di Avviso; . Pubblicazione nei tempi e modi previsti dalla Legge; . Nomina Commissione interna; . ammissione candidati; . Svolgimento procedura di selezione; . Valutazione titoli dei presenti allo svolgimento della prova; . Delibera approvazione graduaotria finale e conferimento incarico dei vincitori; . Pubblicazione degli atti e risultanze della procedura di concorso e avviso;	. Conferimento incarico libero professionale.	. Al momento della richiesta.	Direttore U.O. AGRU	. Direttore U.O. AGRU; . Uffici competenti.	Previsione di requisiti di accesso personalizzati e 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.	. Mancanza di controlli; . Mancanza di trasparenza.	Medio	Medio	Medio	Basso	Medio	2	2	2	2	2,0	4,0	
	ATTIVITA' EXTRA ISTITUZIONALI	23	Rilascio autorizzazioni	. Il dipendente interessato trasmette il modulo di richiesta di autorizzazione; . Il Responsabile di afferenza esprime il parere; se il richiedente é Dirigente é necessario anche il parere del Direttore Aziendale di riferimento; . Il parere riguarda l'assenza di cause di conflitto di interessi e di pregiudizio per l'Azienda; . In assenza di conflitto di interessi e di interessi viene rilasciata l'autorizzazione dall'Ufficio competente.	. Rilascio autorizzazione per attività extra istituzionali.	. Al momento della ricezione del modulo di richiesta del dipendente.	Direttore U.O. AGRU	. Direttore U.O. AGRU; . Uffici competenti.	Mancata o insufficiente valutazione della situazione di conflitto di interesse; mancata o insufficiente motivazione in caso di rifiuto. mancata pubblicazione in Amministrazione Trasparente;	. Mancanza di controlli; . Mancanza di trasparenza.	Basso	Basso	Medio	Basso	Medio	1	1	1	1	1,0	1,0	
	INCARICHI A LEGALI	24	Individuazione legali cui conferire incarichi di difesa e consulenza.	Aggiornamento periodico dell' Albo dei Legali esterni accreditati presso l'Azienda; valutazione dei curricula per affidamento incarico; valutazione preventivo di spesa; pubblicazione su Amministrazione Trasparente degli incarichi affidati e dei compensi erogati a saldo delle prestazioni	Rotazione incarichi; Affidamento incarico sulla base dell'effettiva specializzazione ed esperienza del professionista; Miglior difesa dell'interesse aziendale;	Incarico nelle tempistiche prescritte ex lege (impugnazioni)	Dott. Rinaldi Matteo	Staff U.O. AAGGLL	Mancata rotazione dei soggetti cui conferire incarichi legali e consulenze mancanza di motivazione nelle scelte "intuito personae"	mancanza/scarsità controlli; omissione pubblicazione di incarichi in Amministrazione Trasparente;	Basso	Basso	Basso	Basso	Rischio basso - Tutti i provvedimenti sono pubblicati sul sito ed ogni atto deliberativo è pubblico, con l'indicazione dei compensi, rotazione degli incarichi	1	1	1	1	1,0	1,0	
	INCARICHI DI DOCENZA PER FORMAZIONE	25	Individuazione di incarico di docenza già dalla fase di programmazione dell'evento formativo;	1. In fase di programmazione, il committente dell'evento formativo, propone la tipologia di docenza da scegliere tra interna (aziendale) o esterna (extra-aziendale); la scelta comporta una attribuzione economica diversa. 2. Sulla scorta della richiesta del fabbisogno formativo, su proposta del Comitato Tecnico Scientifico e con atto deliberativo viene definito il budget generale sulla scorta dei costi stimati per ciascun evento formativo. Il budget dell'evento formativo è stimato sul piano tariffario deliberato. 3. In fase di progettazione il Gruppo progetto dell'evento, come da procedura della Formazione, sceglie i docenti e l'attribuzione [illegible]	Garantire l'imparzialità nella scelta del docente attraverso lacreazione di un albo docenti sulla scorta di criteri definiti in apposito documento.	Entro il 31/12/2022	Responsabile della Formazione	Responsabile Formazione Il Comitato Tecnico Scientifico ed i responsabili Scientifici dell'evento formativo.	Eccessiva discrezionalità nella assegnazione dell'incarico di docenza	Appartenenza di un docente ad una Istituzione/organizzazione di rilevanza sociale; mancanza albo docenti.	Alto	Basso	Medio	Basso		2	1	2	1	1,3	2,7	
GESTIONE ENTRATE-SPESE-PATRIMONIO	PAGAMENTI FATTURE	26	Verifica tempi di pagamento (TMP) e indicatore di tempestività dei pagamenti (ITP)	Il processo di pagamento è subordinato all'attività di liquidazione delle fatture che è in capo alle UU.OO. preposte (Provveditorato-Economato, Ufficio Tecnico, Farmacia, DM/Coordinamento Amministrativo Socio Sanitario) e pertanto, i tempi di pagamento risentono di tale attività. A seguito della liquidazione è possibile procedere con le operazioni di pagamento che sono tutte accompagnate da documenti (fatture e documenti negativi) che comprovano tutti i movimenti di pagamento. L'applicativo amministrativo-contabile NFS in uso, peraltro, non consente la generazione di flussi di pagamento che non siano accompagnati da documenti attestanti l'operazione contabile. I documenti passivi, registrati e liquidati in conformità alla procedura dell'Area I) Debiti e Costi del PAC, per essere pagati devono essere inseriti in una "proposta di pagamento". Una volta effettuati i pagamenti è possibile verificare il rispetto dei tempi che secondo normativa non devono essere superiori a 60gg. con l'estrazione di un report dal sw amministrativo-contabile che comunque deve essere allineato con i valori risultanti dalla Piattaforma dei Crediti Commerciali del MEF. Il calcolo dell'ITP è effettuato sulla base di quanto previsto da specifiche Circolari del MEF che definisce tale Indicatore come ritardo medio ponderato in base all'importo delle fatture. Per calcolare esattamente l'ITP va considerato come numeratore, la somma degli importi di ciascuna fattura nel periodo considerato (trimestre o anno) moltiplicata per la differenza tra la data di pagamento ai fornitori e la data di scadenza della fattura e come denominatore la somma delle fatture pagate (trimestre o anno). Da ultimo va anche aggiunto, per completezza, un ulteriore elemento che può inficiare la corretta tempistica di pagamento delle fatture quale è la situazione finanziaria in relazione ai corrispettivi periodici dovuti a questa Azienda da parte di Regione Lombardia e ATS di Brescia.	Mantenere i tempi di pagamento entro i 60 giorni e l'Indicatore di Tempestività dei Pagamenti (ITP)con valore negativo.	trimestrale in concomitanza con i CET, annuale.	Responsabile UOC GREF	Provveditorato-Economato, Ufficio Tecnico, Farmacia, DM/Coordinamento Amministrativo Socio Sanitario, responsabili della fase di liquidazione delle fatture	Ritardare i pagamenti oltre la data definita contrattualmente per ottenere dei vantaggi; effettuare pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture, causando, così, disparità di trattamento e favoritismi tra i creditori dell'Azienda; dilatare i tempi per la liquidazione delle fatture.	Responsabilità di un processo in "esclusiva" per lungo tempo	Basso	Basso	Basso	Basso	BASSO il processo del pagamento è gestito in ogni sua fase informaticamente con massima trasparenza del sw da parte di più soggetti. Quindicinalmente viene estratto un file in cui sono evidenziate le fatture con le relative scadenze. L'ITP è un obiettivo aziendale sempre monitorato da Regione che va segnalato ad ogni trimestre nella Relazione sulla Gestione del Direttore Generale.	1	1	1	1	1,0	1,0	
	SOLLECITI	27	Solleciti di pagamento in favore dell'Azienda	Il sw amministrativo-contabile NFS segnala il termine di pagamento non rispettato e genera in modo automatico un documento di sollecito per i ritardi posti in essere da persone giuridiche/P.I. (Poliambulatori, Fornitori, ecc.). Diversamente l'invio dei solleciti di pagamento per attività clinica erogata da parte delle UUOO sanitarie a favore di singoli utenti, avviene sulla base di elenchi forniti dalle UU.OO. stesse o di supporto, protocollati in uscita, senza operare alcuna forma discrezionale di selezione. Tutte le comunicazioni sono condivise con il sistema aziendale di archiviazione/protocollazione Archiflow in piena trasparenza tra i diversi attori coinvolti che possono così verificare le operazioni svolte da questa UO.	Introitare i pagamenti dovuti a favore dell'Azienda.	mensili	Responsabile UOC GREF	UU.OO. Sanitarie (Pronto Soccorso, ecc.) CASS	Ritardo od omissione dell'invio all'U.O. GREF dei nominativi delle persone che non hanno provveduto al pagamento delle prestazioni sanitarie erogate; Ritardo nell'emanazione dei solleciti di pagamento in modo da favorire determinati soggetti	In relazione all'invio da parte delle UUOO coinvolte dei nominativi di soggetti che non abbiano effettuato il pagamento del dovuto il fattore abilitante il rischio è la scarsa responsabilizzazione.	Basso	Basso	Basso	Basso	BASSO	1	1	1	1	1,0	1,0	
	VENDITA IMMOBILI	28	Determinazione del prezzo di vendita	Richiesta all'Agenzia delle Entrate di una relazione di perizia estimativa del prezzo di vendita dell'immobile per determinare il più probabile valore di mercato riferito all'attualità al fine di attuare la procedura amministrativa per l'alinazione del bene da parte dell'Ente richiedente; successiva stipulazione di "Accordo di Collaborazione" tra Agenzia ed Ente richiedente. La relazione di stima formulata dall'Agenzia risulta così strutturata: 1 - identificazione e descizione del bene oggetto di alienazione (dati catastali, consistenza dell'immobile) 2 - descrizione tecnico/legale del bene (destinazione urbanistica, certificati di conformità, vincoli, servitù e altri diritti reali) 3 - processo di valutazione (criteri e metodologie estimative, scopo delle stima, analisi del mercato immobiliare, valore di mercato, rilevazione dei dati di comparazione) 4 - Sintesi estimale	Assicurare il rispetto del principio di libera concorrenza e di non discriminazione.	Costante per tutta la durata del contratto	Direttore U.O. GRTP	Personale dell'U.O. Gestione Risorse Tecnico Patrimoniali	Viziata determinazione del prezzo con conseguente effetto vantaggioso per l'acquirente in danno per l'Azienda	Trasmissione di dati alterati all'Agenzia delle Entrate	Basso	Basso	Basso	Basso	Potenziale danno erariale	1	1	1	1	1,0	1,0	
	LOCAZIONE IMMOBILI	29	Determinazione canoni di locazione attivi		Assicurare il rispetto del principio di libera concorrenza e di non discriminazione.	Costante per tutta la durata del contratto	Direttore U.O. GRTP	Personale dell'U.O. Gestione Risorse Tecnico Patrimoniali	Viziata determinazione del canone	Alterazione dei dati da inserire nella Banca dati di riferimento	Medio	Basso	Medio	Basso	Potenziale danno erariale	2	1	2	1	1,3	2,7	
	GESTIONE RISCOSSIONE CANONI DI LOCAZIONE	30	Monitoraggio pagamento canoni di locazione	Aggiornamento dello scadenziario relativo ai canoni di locazione per verifica degli incassi effettuati.	Assicurare il corretto versamento del canone definitvo dal contratto	Costante per tutta la durata del contratto	Direttore U.O. GRTP	Personale dell'U.O. Gestione Risorse Tecnico Patrimoniali	Mancata segnalazione delle morosità per favorire il locatario	Mancato invio di solleciti/comunicazioni per recupero del credito	Medio	Basso	Basso	Basso	Potenziale danno erariale	2	1	1	1	1,0	2,0	
	GESTIONE ANAGRAFICA BENI IMMOBILI	31	Aggiornamento elenco dei beni immobili	Aggornamento dell'elenco di tutti gli immobili di proprietà dell'Azienda, fabbricati e terreni; aggiornamento dell'elenco degli immobili di proprietà concessi in locazione a terzi (ubicazione/identificativi catastali, destinazione/utilizzo immobile, locatario, scadenza contratto,......); aggiornamento dell' elenco degli immobili in locazione da terzi (ubicazione/identificativi catastali, destinazione immobile, proprietario, scadenza contratto); aggiornamento elenco degli immobili in comodato d'uso da terzi (Comune di ubicazione, destinazione d'uso, proprietario immobile, scadenza contratto).	Assicurare il corretto e costante aggiornamento dei dati inseriti	Aggiornamento trimestrale	Direttore U.O. GRTP	Personale dell'U.O. Gestione Risorse Tecnico Patrimoniali	Omissione di dati essenziali nell'anagrafica quali valore, destinazione d'uso e beneficiari dei beni immobili	mancanza di aggiornamento dell'anagrafe dei beni immobili; mancata pubblicazione in "Amministrazione Trasparente"	Basso	Basso	Basso	Basso	Potenziale comprosmissione della trasparenza	2	1	1	1	1,0	2,0	
CONTROLLI E VERIFICHE ISPETTIVE	CONTROLLI E VERIFICHE	32	Controllo e verifica di congruenza cartelle cliniche						Difformità tra la tenuta della cartella clinica e le indicazioni regionali											#DIV/0!	#DIV/0!	
	CONTROLLI E VERIFICHE	33	Controllo e verifica regolarità autorizzazioni per l'esercizio di attività extraistituzionale, della libera professione	esame del fascicolo acquisito dall'UO GRU	garantire trasparenza nel rilascio delle autorizzazioni e uguale trattamento a tutti i richiedenti	nell'anno	RPCT	Direttore GRU	Omissione di controlli e verifiche, eccessiva discrezionalità e/o parzialità nell'attività di controllo al fine di consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi agli stessi e/o alle successive prescrizioni/sanzioni, con conseguenti indebiti vantaggi.	mancanza di controlli, di trasparenza nello svolgimento dell'istruttoria	Elevato	Basso	Basso	Alto	alto	3	1	1	3	1,7	5,0	
	ATTIVITA' LIBERO [illegible]			Istruttoria del procedimento mediante verifica della conformità della richiesta alla [illegible]					Autorizzazione rilasciata a soggetti privi dei requisiti; false dichiarazioni [illegible]													

LIBERA PROFESSIONE E LISTE D'ATTESA	ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA	34	Autorizzazione	programmazione dell'ALPI per l'anno di riferimento, dell'assenza di conflitto di interessi, della sussistenza dell'esclusività, dell'indicazione degli orari e dei giorni in cui esercitare l'ALPI e, quindi, verifica dei volumi tra attività in libera e attività in istituzionale	Rilascio di un'autorizzazione legittima e valida	30 giorni dalla richiesta	Direttore U.O. Coord. Amm.vo Socio Sanitario	DS e Dirigenti richiedenti	rilasciate al fine di ottenere l'autorizzazione; mancata quantificazione dei volumi di attività da effettuare in ALPI rispetto all'attività istituzionale e mancata definizione dei giorni e dell'orario in cui esercitare l'ALPI	mancanza di controlli e di trasparenza nella fase istruttoria	Alto	Medio	Medio	Medio	Alto	3	3	2	3	2,7	8,0
	ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA	35.1	ESERCIZIO attività libero professionale	Il dirigente autorizzato timbra con apposito codice di causalizzazione prima dell'inizio dell'esercizio dell'ALPI e una volta ultimata. L'attività viene esercitata negli ambulatori a ciò destinati, individuati dalla direzione sanitaria e dal SITRA	Corretto esercizio dell'ALPI nel rispetto dei contenuti dell'autorizzazione	Il tempo in cui esercitare l'ALPI è indicato nell'atto autorizzativo	Il dirigente autorizzato all'ALPI	Ufficio libera professione	Svolgimento ALPI in orario di servizio; violazione dei limiti del volume orario di attività indicato nell'autorizzazione ;volume di attività istituzionale non assicurato;	Incoerenza tra il contenuto dell'autorizzazione e le modalità di svolgimento dell'ALPI non rilevata dal competente ufficio amministrativo. Mancanza di controlli delle liste d'attesa per ricoveri	Elevato	Basso	Alto	Medio	alta	3	2	3	1	2,0	6,0
	ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA	35,2	ESERCIZIO attività libero professionale	Il dirigente autorizzato timbra con apposito codice di causalizzazione prima dell'inizio dell'esercizio dell'ALPI e una volta ultimata. L'attività viene esercitata negli ambulatori a ciò destinati, individuati dalla direzione sanitaria e dal SITRA	Corretto esercizio dell'ALPI nel rispetto dei contenuti dell'autorizzazione	Il tempo in cui esercitare l'ALPI è	Il dirigente autorizzato all'ALPI	Ufficio libera professione	Possibile canale preferenziale per il ricovero di pazienti visitati in L.P. violando le liste d'attesa; comportamenti induttivi al ricorso alla LP del personale a vario titolo in essa	Mancanza di controlli delle liste d'attesa per ricoveri	Alto	Basso	Alto	Alto	alto	3	3	1	3	2,3	7,0
	ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE	36	PRENOTAZIONE E PAGAMENTO prestazioni in ALPI	Prenotazioni effettuate esclusivamente tramite CUP. Pagamenti effettuati alla cassa o col canale PagoPA	Garantire il regolare svolgimento dell'ALPI e la tracciabilità dei pagamenti	I tempi dipendono dalle richieste dell'utenza	Direttore Coordinamento Amm.vo sociosanitario	Personale del CUP eufficio libera professione	Prestazioni effettuate in assenza di preventiva prenotazione tramite CUP; Prestazioni effettuate e non pagate, o pagamento effettuato in contanti al medico Possibili favoritismi nei controlli e nella verifica delle fatture da liquidare; Mancato rispetto delle scadenze e dell'ordine dei pagamenti	Errori del CUP in fase di prenotazione, mancanza di controlli costanti	Alto	Alto	Medio	Medio	medio/alto	3	3	3	2	2,7	8,0
	LISTE D'ATTESA istituzionali	37	Formazione liste d'attesa per prestazioni ambulatoriali e ricoveri	Rispetto delle classi di priorità nelle prenotazioni da parte del CUP	Garantire la regolare e corretta tenuta delle liste d'attesa, evitare il superamento dei tempi medi d'attesa definiti dalla Regione	I tempi	RUA	Responsabile Amministrativo delle liste d'attesa	Manipolazioni nelle prenotazioni accordando tempi più brevi a conoscenti (es. si era inserito un nome fasullo che all'occorrenza si toglie); regalie,	Mancato rispetto delle classi di priorità all'atto della prenotazione, mancato controllo tempestivodi eventuali "anomalie"	Medio	Alto	Basso	Alto	medio/alto	3	2	1	3	2,0	6,0
SPERIMENTAZIONI CLINICHE	SPERIMENTAZIONE FARMACI E STUDI CLINICI	38	individuazione dei costi aggiuntivi per l'Azienda	1. inizio del processo: Lo SP riceve l'invito dal Promotore e formalizza la sua adesione sottoscrivendo la lettera-invito; 2. il Promotore trasmette a DG, SP, CE la documentazione e la richiesta di valutazione dello studio; 3. lo SP chiede l'autorizzazione all'Azienda e al CE compilando i rispettivi format nei quali indica i collaboratori, le ore previste, i costi aggiuntivi e la copertura dei costi; 4. il RLA trasmette il format aziendale alla STSA per la valutazione della fattibilità dello studio presso l'azienda.	completa copertura dei costi aggiuntivi da parte del Promotore	Indefinito (prima dell'invio della richiesta di autorizzazione all'Azienda e al CE)	SP	Promotore, SP, Referente Locale Aziendale del CE, Direttore della UO di Laboratorio e/o Radiologia, STSA, CE	mancata individuazione dei prelievi/esami/visite richieste dal protocollo, aggiuntive alla normale prassi (Fonte: Protocollo dello studio)	Interno: 1^ lettura superficiale del protocollo; 2^ riduzione del rimborso dovuto all'azienda e aumento della quota per gli sperimentatori; Esterno:1^ trasmissione della sola sinossi e non del protocollo completo 2^ carenza di spiegazioni da parte del Referente del Promotore nell'illustrazione dello studio allo SP;	Medio	Basso	Basso	Basso	basso: la probabilità che l'evento si verifichi si considera bassa per il coinvolgimento di più soggetti	1	2	3	1	1,8	1,8
	SPERIMENTAZIONE FARMACI E STUDI CLINICI	39	Autorizzazione aziendale di avvio della sperimentazione	1. Inizio del processo: il Promotore invita lo SP; 2. lo SP accetta sottoscrivendo al lettera invito; il Promotore invia la documentazione a DG,SP,CE; 3. il RLA avvia la parte di procedura aziendale parallela a quella del CE; 4. il DS entro 30 giorni rilascia l'autorizzazione di sottomissione dello studio al CE; 5. il CE inserisce lo studio nella prima seduta programmata e rilascia il parere positivo o sospensivo in attesa di ulteriore o diversa documentazione; 6. il CE riceve la documentazione integrativa e rilascia il parere positivo definitivo; 7. il RLA predispone l'autorizzazione entro 20 giorni;	trasparenza e liceità dell'autorizzazione	entro 20 giorni dal nulla osta del CE	RLA	Promotore, Sperimentatore Principale, Comitato Etico, Segreteria Tecnico Scientifica Aziendale, Direzione Sanitaria	avvio dell'iter autorizzativo da parte del promotore presso il CE e mancata richiesta di autorizzazione all'Azienda (Fonti informative: elenco studi approvati dal CE di Brescia; Elenco studi comparsi su AIFA)	Interno: 1^ culturale: percezione dello studio come fatto "privato" e conseguente considerazione dell'iter autorizzativo come mera burocrazia; 2^ fiducia nel promotore/cro il quale dichiara di potersi fare carico di tutto l'iter, ESTERNO: 1^ mancato adeguamento della normativa degli Studi Clinici con la riorganizzazione dei Comitati Etici; 2^ rapporto preliminare diretto tra Promotore e Sperimentatore Principale; 3^ ignoranza del promotore/Cro dell'iter di autorizzazione aziendale;	Alto	Medio	Basso	Basso	medio: la probabilità che l'evento si verifichi si valuta media in la discrezionalità nel processo potrebbe essere elevata ed è ineliminabile il rapporto diretto tra le due parti	2	3	1	1	1,7	3,3
	SPERIMENTAZIONE FARMACI E STUDI CLINICI	40	studio clinico profit: assegnazione dei proventi	Negli studi profit lo SP nel chiedere l'autorizzazione, oltre a dichiarare al DG e al CE quali altri dipendenti partecipano allo studio e l'impegno orario di ognuno, deve indicare le quote % di assegnazione dell'introito riconosciuto agli sperimentatori	coerenza nella ripartizione degli introiti con quanto indicato dal regolamento aziendale e dallo SP nella fase di richiesta di autorizzazione	30 giorni dal ricevimento della comunicazione e da Ragioneria dell'incasso	SP	SP, RLA,Ragioneria, Rilevazione Presenze	ripartizione dei proventi diversa da quella indicata all'inizio dello studio e non giustificata (Dichiarazione iniziale dello SP)	INTERNO: 1^ culturale: percezione dello studio come fatto "privato" e di conseguenza mancato aggiornamento delle variabili subentrate dopo l'autorizzazione (es. cambio di sperimentatori; impegno orario necessario); 2^ interesse economico: lo SP trattiene per se la quota dei proventi da destinare anche ad altri	Alto	Basso	Medio	Basso	medio: la probabilità che l'evento si verifichi si valuta media per i controlli incrociati svolti	2	1	1	1	1,0	2,0
SPONSORIZZAZIONI	EVENTI ESTERNI SPONSORIZZATI	41	Partecipazione a eventi esterni sponsorizzati	valutazione ponderata dei vantaggi conseguenti l'accettazione di sponsorizzazioni	trasparenza e legalità nel processo di sponsorizzazione	in genere 30 giorni dall'avvio del	Direttore Sanitario	Direttore Amministrativo, ResponsabileFormazione per tenuta della documentazione	Partecipazione a eventi esterni con sponsorizzazione individuale in assenza di preventiva autorizzazione; autorizzazione rilasciata in presenza di situazioni di conflitto di interessi.	mancanza di controlli	Alto	Alto	Elevato	Alto	alto	4	3	1	1	1,67	6,7
DECESSO	DECESSO IN AMBITO OSPEDALIERO	42	**Gestione della salma e della documentazione clinica**		garantire trasparenza nella gestione della camera mortuaria		Direttore Medico di P.O.	personale adibito alla camera mortuaria e ai servizi connessi	indirizzare i parenti del defunto verso una specifica impresa di onoranze funebri;	mancanza di controlli	medio	Alto	Medio	Alto	Alto	3	3	1	3	**2,3**	7,0
ACCETTAZIONE PAZIENTE	RICOVERO TRAMITE P.S.	43	Valutazione del paziente che accede al P.S. e suo successivo ricovero	triage secondo protocollo	garantire trattamento imparziale ai pazienti	tempo di permanenza in PS e nelle liste d'attesa operatorie	Responsabile della U.O. PS	I responsabili di reparto	Assegnazione di un codice di priorità improprio per favorire il paziente riducendo il suo tempo di attesa. Superamento delle liste d'attesa mediante ricovero da P.S. concordato dai medici di P.S. e del reparto interessato, o "imposto" al personale di P.S. da impegnativa di ricovero già in possesso del paziente. Comunicazione al P.S. di un ricovero effettuato per il suo tramite mentre il paziente è già in reparto.	Mancanza di trasparenza	Medio	Basso	Medio	Basso	medio	2	3	1	3	**2,3**	4,7
DOCUMENTAZIONE SANITARIA.	GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA	44	Redazione della cartella clinica (dall'apertura alla chiusura)	Corretta compilazione della cartella clinica dal ricovero alla dimissione	assicurare la legalità della documentazione sanitaria	tempo del ricovero	Responsabile di U.O.	Medici ospedalieri	Annotazioni mancanti, incomplete, imprecise, false, inopportune; mancato rispetto della tracciabilità.	Mancanza di trasparenza Mancanza di controllo	Basso	Basso	Basso	Basso	basso	1	3	3	3	3,0	3,0
	GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA	45	Trasmissione della Cartella Clinica alla Direzione Medica di P.O.	Le cartelle cliniche chiuse devono essere trasferite alla DMPO	Rispetto della procedura aziendale	nell'immediatezza dalla chiusura	Responsabile di U.O.	Medici ospedalieri	Manomissione delle annotazioni già inserite dopo la chiusura della cartella, che non viene, quindi, trasmessa immediatamente alla Direzione Medica P.O.	Mancanza di trasparenza Mancanza di controllo	Basso	Medio	Basso	Medio	medio	2	3	3	3	3,0	6,0
	GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA	46	Archiviazione della cartella clinica	gestione informatica delle cartelle archiviate	Rispetto della procedura aziendale	al ricevimento delle cartelle	Direzione Sanitaria	Ufficio cartelle cliniche	Violazione della privacy del paziente	Operatori coinvolti sono esclusivi	Basso	Basso	Basso	Basso	basso	1	3	1	3	2,3	2,3
	GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA	47	Rilascio copia documentazione sanitaria	viene effettuata richiesta di socumentazione saniaria dagli aventi diritto, la richiesta è autorizzata da un Dirigente medico della direzione medica di presidio e si procede alla fotocopiatura	rispetto dei tempi previsti per legge	entro 30 giorni dalla richiesta	Direttore Sanitari	ufficio cartelle cliniche e DMPO	Indicazioni errate ai richiedenti circa la compilazione dei moduli; violazione della privacy del paziente; consegna al richiedente oltre il termine stabilito	operatari coinvolti esclusivi	Basso	Basso	Basso	Basso	basso	1	2	1	2	1,7	1,7
CONTENZIOSI	**GESTIONE DEI SINISTRI**	48	**Istruttoria; Valutazione medico legale; CVS; Segnalazione Corte dei conti**	Comunicazione presa in carico al richiedente; richiesta relazione al personale interessato; prima stima del danno come da Tabelle ufficiali regionali; valutazione medico legale; definizione della vertenza da parte del CVS aziendale in via stragiudiziale, oppure presa d'atto di atti giudiziali e conseguente azioni difensive	Migliore gestione degli interessi aziendali sul piano della responsabilità civile, penale e contabile.	non definibili	Matteo Rinaldi; Lorenzo Micheli; Comitato Valutazione Sinistri	Direzione Strategica;Personale medico sanitario, tutti i dirigenti, personale afferente all'U.O AA.GG.LL.	**Errata valutazione degli atti istruttori; eccessiva discrezionalità nella valutazione del danno; danno erariale per sopravalutazione del danno.**	Mancanza o inadeguatezza dei controlli	Basso	Basso	Basso	Basso	Non discrezionalità dell'istruttoria; valutazione medico legale supportata da parere specialistico esterno; decisioni collegiali e multidisciplinari, in relazione ai casi onerosi sono richeisti più pareri medico-legali e legali; obbliatorietà della segnalazione alla Corte dei Conti il cui adempimento è sottoposto a plurimi controlli interni	1	1	2	1	**1,3**	1,3
DONAZIONI	ACCETTAZIONE DONAZIONI, LIBERALITA' E LASCITI	49	Protocollazione proposta di donazione, richiesta parere di competenza da parte del Responsabile interessato, deliberazione d i accettazione della	Protocollazione proposta di donazione, richiesta parere di competenza da parte del Responsabile interessato, deliberazione d i accettazione della donazione e lettera di ringraziamento al donatore	Completa e giuridicamente valida donazione di beni o somme di denaro in favore dell'azienda	30 giorni	Dott. Matteo Rinaldi	Direttori, Responsabili UU.OO, SSVD, Servizi	Omessa o incompleta valutazione degli atti; trasparenza nei rapporti tra donante e Azienda	Mancanza di controlli sulla capacità del donante rispetto al bene donato, reale possesso del bene da parte del donante, valutazione economica e/o di opportunità in merito all'accettazione del bene donati	Basso	Basso	Basso	Basso	La presenza di diversi stakeholder all'interno dell'intero processo garantisce adeguato livello di sicurezza in merito al rischio corruttivo. La completa pubblicazione delle deliberazioni di accettazione, inoltre, contribuiscono a ridurlo ulteriormente	1	1	1	1	**1,0**	1,0
ACCESSO AI SERVIZI SOCIOSANITARI TERRITORIALI		50	Attività valuazione integrata integrata per l'accesso all'ADI, alle misure e all'inserimento in strutture	L'utente autonomamente o in collaborazioni con enti esterni o MMG, presenta domanda di valutazione multidimensionale. La domanda viene protocollata e valutata da un operatore ASST. In base alle condizioni di salute rilevate si propongono i servizi di assistenza appropriati.	Garantire l'appropriatezza dei servizi erogati	30 giorni	Dirigente medico resp. Unità Operativa a Valenza Dipartimentale UO Cronicità	Infermieri del servizio UVM - Unità valutazione multidimensionale e Dirigente medico	Eccessiva discrezionalità nella valutazione dei requisiti per favorire alcuni assistiti;	Discrezionalità valutativa, eccessiva regolamentazione, poca trasparenza	Alto	Basso	Medio	Alto	Medio/alto. La discrezionalità dell'attività valutativa dell'operatore potrebbe orientare verso servizi non appropriati	3	1	2	3	2,0	6,0
	Accesso ai servizi socio sanitari territoriali	51	Formazione liste d'attesa per l'inserimento in RSA	L'utente autonomamente, in collaborazioni con enti esterni o MMG, presenta domanda di valutazione multidimensionale. La domanda viene protocollata e valutata da un operatore ASST. La lista d'attesa per l'ingresso in RSA si basa sulla classificazione SOSIA che rappresenta la condizioni clinico-sanitarie del paziente da cui dipende l'accesso prioritario ai servizi e alle strutture rsa. Le RSA attingono da questa lista per i nuovi accessi alle loro strutture conttattando l'operatore ASST	Garantire l'appropriatezza dei servizi erogati	30 giorni	Dirigente medico resp. Unità Operativa a Valenza Dipartimentale UO Cronicità	Infermieri del servizio UVM - Unità valutazione multidimensionale e Dirigente medico, Dirigente medico UOVD, Psicologa del servizio RSA	Eccessiva discrezionalità nella valutazione dei requisiti per favorire alcuni assistiti; accordi illeciti con RSA	Discrezionalità valutativa, eccessiva regolamentazione, poca trasparenza, influenze di enti esterni	Medio	Basso	Medio	Alto	Medio. Il rischio di pressioni nei confronti dell'operatore ASST da parte di enti esterni per orientare la valutazione e l'accesso alle strutture	2	1	1	2	1,3	2,7
	Gestione del servizio di assistenza domiciliare integrata	52	Gestione assistenza domiciliare	A seguito della valutazione multidimensionale si individuano le misure assistenziali più idonee. L'operatore assiste a domicilio il paziente monitorando costantemente le condizioni clinico sanitarie in collaborazione con gli operatori del servizio UVM	Garantire l'assistenza domiciliare ai pazienti	Indeterminabile (In base alle misure assistenziali da attivare)	Dirigente Medico Resp. Unità Operativa a Valenza Dipartimentale UO Cronicità	Infermieri ADI e Dirigente medico	Erogazione di servizi domiciliari non appropriati al livello di intensità di cura riconosciuto all'assistito	Mancanza di controlli, attività fuori sede, esecuzione in forma esclusiva, discrezionalità valutativa	Alto	Basso	Alto	Medio	Medio. L'assistenza potrebbe essere erogata dall'operatore ASST al di fuori dei protocolli e dietro compensi illeciti per prestazioni gratuite offerte dal SSN	3	3	2	3	**2,7**	8,0
	Erogazione contributi economici e servizi (buono e voucher)	53	Istruttoria per l'erogazione, cui provvede ATS, di misure regionali a favore di pazienti in condizione di gravissima disabilità (mis. B1), buono e	L'utente, autonomamente o tramite altri enti esterni, presenta la domanda al contributo. La richiesta viene valutata dagli operatori ASST. Terminata la fase istruttoria i documenti vengono inseriti nel programma VIVIDI. Il programma è condiviso con ATS che esegue una ulteriore valutazione. L'ATS autorizza l'erogazione del contributo comunicando al servizio ASST l'esito. L'ASST informa l'utente	Erogazione del contributo richiesto in conformità alle norme di Regione Lombardia	Semestrale. Dipende dalla DGR di Regione Lombardia che stabilisce ogni anno i requisiti di	Dirigente Medico Resp. Unità Operativa A Valenza Dipartimentale Uo Cronicità	Infermieri UVM, assistenti sociali disabilità e Dirigente medico	Valuazione discrezionale dei requisiti; modificare l'esito dell'unità di valutazione multidisciplinare; istruire favorevolmente una pratica in assenza, anche parziale, dei necessari requisiti. Frammentazione del processo tra più operatori e servizi	Eccessiva regolamentazione, discrezionalità valuatativa, partecipazione al processo di più operatori (amministrativi e sanitari), collaborazione con enti esterni	Alto	Medio	Medio	Alto	Medio/alto. La discrezionalità valutativa insieme ad una frammentazione del processo tra più servizi può determinare una istruttoria della pratica non corretta	3	2	1	3	**2,0**	6,0
AMPLIAMENTO SFERA GIURIDICA DEL DESTINATARIO	Erogazione forniture protesica e integrativa	54	Erogazione forniture previste nel nomenclatore tariffario di cui al DM 12/01/2017-nuovi LEA	Medico prescrittore abilitato (da elenchi) prescrive la ausilio. L'op. amm.vo prende in carico la richiesta e valuta i titoli. L'op. amm.vo attiva la fornitura e monitora la consegna verifica liquidazioni fatture emesse dal SUPI (servizio dell'Asst Spedali Civili Brescia).	Corretta fornitura dll'ausilio prescritto	Erogazione prestazioni secondo le modalità previste	Op. amministrativo e Dirigente medico UO Pot Presst	Op. amministrativo e Dirigente medico UO Pot Presst	Favorire od ostacolare i diritti dell'assistito	Eccessiva regolamentazione, non corretto monitoraggio del processo da parte degli operatori	Basso	Medio	Basso	Medio	Medio/Basso. Il rischio corrutttivo è medio basso in quanto il processo è vincolato da una procedura informattizzata; gli operatori ASST agiscono sulla base di prescrizioni proveniente da professionisti o enti esterni in un processo di	2	1	1	2	**1,3**	2,7
	Assistenza sanitaria	55	Scelta e revoca del MMG	L'utente presenta la richiesta per il cambio MMG allo sportello in presenza o via telematica. Chiede all'operatore l'assegnazione di un MMG. L'operatore verifica la disponibilità di posti nell'applicativo regionale NAR e attribuisce o non attribuisce il MMG prescelto. Nel caso manchi la disonibilità indica quali al momento siano i MMG con posti disponibili	Garantire l'assistenza sanitaria attraverso l'assegnazione del MMG all'assistito	Immediato in presenza entro 48/72 ore per via telematica. In questo	Il Dirigente medico UO Pot Presst	Operatore amministrativo	Orientare l'assisto nella scelta del MMG/PLS al fine di favorire alcuni professionisti a discapito di altri.	Mancanza di trasparenza, conflitto d'interessi	Alto	Basso	Medio	Alto	Medio/alto. L'attività svolta dal singolo operatore può orientare la scelta dell'assistito	3	1	1	1	**1,0**	3,0
	Assistenza sanitaria	56	Esenzione ticket per reddito, età, disoccupazione, patologia ed invalidità	L'utente presenta la richiesta e la documentazione attestante il diritto all'esenzione allo sportello in presenza o via telematica. Inserimento in NAR del codice esenzione	Garantire il diritto alla fruizione dell'esenzione	Immediato in presenza entro 48/72 ore per via telematica	Il Dirigente medico UO Pot Presst	Operatore amministrativo	Attribuire l'esenzione ticket a soggetti non avente diritto	Mancanza di trasparenza, conflitto d'interessi, gestione esclusiva del processo	Alto	Basso	Alto	Alto	Medio /alto. Possibile inserimento non conforme dei dati a sistema	3	2	2	1	**1,7**	5,0
	Assistenza sanitaria	57	Scelta e revoca	L'utente presenta la richiesta per l'iscrizione o rinnovo al SSR allo sportello in presenza o via telematica. Controllo documentazione ed inserimento dati in NAR.	Garantire l'assistenza sanitaria	Immediato in presenza entro 48/72 ore per via telematica.	Il Dirigente medico UO Pot Presst	Operatori amministrativi	Attribuire il diritto senza il possesso dei requisiti	Mancanza di trasparenza, conflitto d'interessi, violazione norme, gestione esclusiva del processo	Medio	Basso	Alto	Alto	Medio/alto. La discrezionalità dell'operazione di valutazione della documentazione sui titoli per ottenere l'iscrizione e l'esclusività del processo possono consentire una iscrizione non conforme alle norme in vigore	3	1	1	2	**1,3**	4,0
	Trasporto dializzati	58	Individuazione vettore trasporto alle tariffe regionali	L'amministrativo, ricevuta la certificazione del Centro dialisi, ricerca mediante contatti via email le associazioni disponibili a fornire il servizio di trasporto secondo le condizioni e tariffe regionali.	Garantire l'assistenza dei LEA	In base ai tempi istruttori necessari	Il Dirigente medico UO Pot Presst autorizza il trasporto, il resp. Provveditorato economale affida il trasporto	Operatore amministrativo, Dirigente medicoUO Pot Presst, Dirigente provveditorato economale	Attibuire il servizio di trasporto ad associazioni senza il rispetto delle disposizioni regionali e delle procedure aziendali; scarsa rotazione delle associazioni nell'assegnazione dei servizi; mancato controllo dell'idoneità dei mezzi di trasporto utilizzati	Mancanza di trasparenza, conflitto d'interessi, urgenza dell'intervento	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto. La disponibilità limitata delle associazioni è causata da tariffe regionali econonomicamente poco vantaggiose unita ad una rilevante regolamentazione dei requisiti	4	3	1	1	**1,7**	6,7
	Trasporto dializzati	59	Individuazione vettore con richiesta d'offerta	In mancanza di manifestazioni d'interesse ad espletare il servizio alle tariffe regionali, si inoltra richiesta di disponibilità alle associazioni con invito ha proporre la loro migliore offerta economica	Garantire l'assistenza dei LEA	Tempi istruttori successivi al secondo invio email	Il Dirigente medico UO Pot Presst autorizza il trasporto, il resp. Provveditorato affida il trasporto	Operatore amministrativo, Dirigente medico UO Pot Presst, Dirigente provveditorato economale	Affidamento senza il rispetto del requisito dell'economicità e/o mancato rispetto della rotazione delle associazioni nel trasporto al fine di favorirne alcune più di altre	Conflitto d'interessi, disponibilità delle associazioni limitata, urgenza dell'intervento; gestione del processo in esclusiva; incompleta valutazione dell'offerta	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto. Lo stato di necessità, l'urgenza del servizio e la discrezionalità nelle fasi del processo d'affido espongono le decisioni sulla scelta dell'associazione a cui affidare il servizio di trasporto a influenze esterne	4	2	3	1	**2,0**	8,0
	Trasporto dializzati	60	Trasporto dializzati – rimborso trasporto con mezzo proprio/servizio pubblico di trasporto	L'utente richiede il rimborso del trasporto dal domicilio al centro dialisi mediante mezzo prorpio o servizio pubblico di trasporto. L'operatore calcola l'importo da corrispondere all'assistito: km dalla dimora dell'interessato al centro dialisi e ritorno per il numero delle sedute effettuate in base a tariffa regionale.	Garantire il corretto rimborso delle spese di viaggio sostenute dal paziente	Mensile	Il Dirigente medico UO Pot Presst	Operatore amministrativo, Dirigente medico UO Pot Presst	Errato conteggio chilometrico dalla dimora al centro dialisi ed attribuzione di sedute dialitiche non effettuate	Conflitto d'interesse, gestione esclusiva del processo da parte di un solo operatore	Medio	Basso	Medio	Alto	Medio. L'operatore potrebbe calcolare maggiori km percorsi tra il domicilio ed il centro dialisi e/o maggior numero di sedute effettuate con esborsi di rimborsi superiori al dovuto	3	1	2	1	**1,3**	4,0
	Trasporto dializzati	61	Trasporto dializzati – verifica pre liquidatoria degli importo spettanti agli utenti/enti/ associazioni	L'operatore effettua il controllo tra i dati trasmessi dal centro dialisi e quanto dichiarato dall'associazione/assistito al fine di verificarne la conformità. Emette, per i trasporti protetti, una nota d'ordine per l'associazione preliminare all'emissione della fattura; per i trasporti con mezzo proprio/servizio pubblico predisposizione certificazione mensile attestante i nominativi degli aventi diritto e gli importi spettanti	Assicurare una corretta rendicontazione degli importo da liquidare a pazienti/associazioni	Tempi istruttori per la verifica delle attestazioni delle	Il Dirigente medico UO Pot Presst	Operatore amministrativo, Dirigente medico UO Pot Presst	Favorire utenti/associazioni incaricate dei trasporti autorizzando erogazione di compensi maggiorati	Mancanza di trasparenza; conflitto d'interessi; gestione esclusiva del processo	Medio	Basso	Medio	Alto	Medio. Favorire l'associazione/utente corrispondendo importi suoperiori a quelli spettanti (certificazione centro dialisi e prospetto trasport/richiesta degli utenti)	3	2	2	1	**1,7**	5,0
	Integrazione scolastica	62	Commissione accertamento handicapper integrazione scolastica	Informazione agli utenti e agli enti certificatori e compilazione modulistica. Ricezione e protocollazione istanza. Valutazione della commissione sulle cartelle cliniche e documentazione sanitarie presentate; eventale esame del minore in presenza della commissione; valutazione consegna/invio verbale all'interessato	Corretta valutazione delle condizioni del minore per garantire l'idoneo supporto scolastico	90	Il Dirigente Responsabile NPIA del DSM	Operatore amministrativo, Dirigente UO Famglia Consultorio e Disabilità e operatori socio sanitari e sanitari	Valutazione discrezionale dei documentu e possibile rilascio del verbale di accertamento in assenza dei requisiti previsti da normativa vigente	Mancanza di trasparenza; conflitto d'interessi; documentazione prodotta da altri enti	Alto	Basso	Medio	Medio	Medio. Il rischio corruttivo nasce da un possibile riconoscimento di beneficio in assenza dei requisiti previsti o di una valutazione discrezionale dell'handicap	2	1	2	3	**2,0**	4,0
BUDGET	**DEFINIZIONE DEI CONTENUTI DELLA SCHEDA DI BUDGET, NEGOZIAZIONE E SOTTOSCRIZIONE DEGLI OBIETTIVI**	**63.1**	DEFINIZIONE DEI CONTENUTI DELLA SCHEDA DI BUDGET (1.1 - 1.4)	1.1_Definizione delle linee strategiche aziendali in coerenza con le linee di indirizzo regionali e nazionali nel rispetto dei vincoli di bilancio 1.2 _Individuazione degli obiettivi economici e qualitativi da proporre ai CDR ed individuazione dei rispettivi Responsabili/certificatori di prima istanza 1.3_Verifica e validazione delle attività di definizione e assegnazione degli obiettivi da parte del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni 1.4_Predisposizione delle schede di budget per CDR e invio delle proposte degli obiettivi economici e degli obiettivi di qualità ai CDR e ai Direttori di Dipartimento	Definizione degli obiettivi e invio delle schede di budget ai CDR e ai Direttori di Dipartimento	da gennaio ad marzo (Secondo la tempistica definita nel Regolamento del Porcesso di Budget)	DIREZIONE STRATEGICA	Controllo di Gestione Comitato di Budget Nucleo di Valutazione delle Prestazioni	Indicazione di obiettivi non conformi alle linee strategiche aziendali e agli indirizzi regionali, non equi e/o parziali Definizione di obiettivi vantaggiosi/svantaggiosi a favore/sfavore di specifici CDR. Mancata chiarezza nei criteri applicati Errata interpretazione della normativa Ripartizione della produzione e dei costi non coerente alla capacità produttiva al fine di favorire/penalizzare alcune articolazioni aziendali	Discrezionalità dei soggetti coinvolti; Mancanza di trasparenza Alterazione della documentazione e mancata o ritardata condivisione della documentazione con il NVP e i CDR	Medio	Basso	Basso	Medio	Esposizione al rischio valutata di grado Basso/medio Motivazione: il Processo è ben regolamentato e il funzionamento complessivo del sistema di valutazione e misurazione della Performance, a partire dalla definizione e assegnazione degli obiettivi fino alla misurazione delle prestazioni, è monitorato dal NVP al fine di garantire la trasparenza e correttezza del procedimento, nonchè l'aderenza agli indirizzi regionali	2	1	2	2	**1,7**	**2,5**
		63.2	NEGOZIAZIONE E SOTTOSCRIZIONE SCHEDA BUDGET (1.5 - 1.7)	1.5_ Valutazione delle proposte degli obiettivi economici e di qualità e invio di eventuali controproposte di budget 1.6_Valutazione delle controproposte di budget e predisposizione versione finale delle schede di budget 1.7_ Negoziazione e sottoscrizione delle schede obiettivi di budget	Sottoscrizione degli obiettivi di budget	marzo - aprile (Secondo la tempistica definita nel Regolamento del Porcesso di Budget)	DIREZIONE STRATEGICA	Controllo di Gestione Direttori di Dipartimento Responsabili CDR	Assegnazione di obiettivi non conseguibili/troppo facili al fine di favorire/penalizzare alcune articolazioni aziendali Gestire la negoziazione in termini parziali e non equi Non permettere un confronto paritetico tra i soggetti contraenti	Discrezionalità dei soggetti coinvolti; Mancanza di trasparenza Alterazione della documentazione e mancata o ritardata condivisione della documentazione con il NVP e i CDR	Medio	Basso	Basso	Medio	Esposizione al rischio valutata di grado Basso/medio Motivazione: il Processo è ben regolamentato e il funzionamento complessivo del sistema di valutazione e misurazione della Performance, a partire dalla definizione e assegnazione degli obiettivi fino alla misurazione delle prestazioni, è monitorato dal NVP al fine di garantire la trasparenza e correttezza del procedimento, nonchè l'aderenza	2	1	2	2	**1,7**	**2,5**
	MONITORAGGIO IN CORSO DI ESERCIZIO E MECCANISMI DI RETROAZIONE	**64**	MONITORAGGIO PERIODICO, VALUTAZIONE E MISURAZIONE DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI E CERTIFICAZIONE DELLE VALUTAZIONI	2.1 _Elaborazione e Distribuzione report di monitoraggio degli obiettivi 2.2_Valutazione intermedia degli obiettivi per CDR e analisi degli scostamenti; Definizione delle azioni correttive ed eventuale rimodulazione obiettivi di budget con sottoscrizione nuova scheda budget 2.3_Certificazione intermedia del grado di raggiungimento degli obiettivi per CDR	Certificazione intermedia del grado di raggiungimento degli obiettivi per CDR Eventuale rimodulazione degli obiettivi di budget con sottoscrizione nuova scheda budget	settembre - ottobre (Secondo la tempistica definita nel Regolamento del Porcesso di Budget)	Responsabile del Controllo di Gestione Responsabili del Monitoraggio/Certificatori di prima istanza individuati nelle schede di budget	Comitato Budget Responsabili CDR Nucleo di Valutazione delle Prestazioni	Ritardo/mancato monitoraggio periodico Alterazione dei monitoraggi degli obiettivi volta a a favore/sfavore di specifici CDR Elaborazione di documenti non conformi alla realtà per favorire alcuni CdR o contenenti errori di trascrizione e/o di imputazione ai centri di costo Mancata chiarezza nei criteri applicati	Discrezionalità dei soggetti coinvolti; Mancanza di trasparenza Alterazione della documentazione e mancata o ritardata condivisione della documentazione con il NVP e i CDR	Medio	Basso	Basso	Medio	Esposizione al rischio valutata di grado Basso/medio Motivazione: il Processo è ben regolamentato e il funzionamento complessivo del sistema di valutazione e misurazione della Performance, a partire dalla definizione e assegnazione degli obiettivi fino alla misurazione delle prestazioni, è monitorato dal NVP al fine di garantire la trasparenza e correttezza del procedimento, nonchè l'aderenza agli indirizzi regionali	2	1	3	3	**2,3**	**3,5**
	MISURAZIONE E VALUTAZIONE FINALE DELLA PERFORMANCE DI UNITA' OPERATIVA	**65**	VALUTAZIONE E MISURAZIONE DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI E CERTIFICAZIONE DELLE VALUTAZIONI FINALI DA PARTE DEL NVP (3.1-3.4)	3.1 Valutazione finale degli obiettivi per CDR e analisi degli scostamenti e invio ai CDR e Direttori di Dipartimento della valutazione e misurazione finale della performance 3.2 Valutazioni delle eventuali controdeduzioni in merito alla valutazioni finali degli obiettivi trasmesse dai CDR e validate dal Direttore di Dipartimento; 3.3 Firma per accettazione della valutazione finale da parte di ciascun CDR 3.4 Validazione e certificazione del grado di raggiungimento finale degli obiettivi di budget per CDR	Validazione e certificazione del grado di raggiungimento finale degli obiettivi di budget per CDR	entro maggio anno 2023 (Secondo la tempistica definita nel Regolamento del Porcesso di Budget)	Responsabile del Controllo di Gestione Responsabili del Monitoraggio/Certificatori di prima istanza individuati nelle schede di budget	Responsabili CDR Direttori di Dipartimento Direzione Strategica Nucleo di Valutazione delle Prestazioni	contenenti errori di trascrizione e/o di imputazione ai centri di costo Alterazione della valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi volta a penalizzare/favorire specifici CDR Mancata chiarezza nei criteri applicati Mancata o incompleta trasmissione dati da parte dei certificatori Mancata segnalazione delle problematiche	Discrezionalità dei soggetti coinvolti; Mancanza di trasparenza Alterazione della documentazione e mancata o ritardata condivisione della documentazione con il NVP e i CDR	Medio	Basso	Basso	Medio	Esposizione al rischio valutata di grado Basso/medio Motivazione: il Processo è ben regolamentato e il funzionamento complessivo del sistema di valutazione e misurazione della Performance, a partire dalla definizione e assegnazione degli obiettivi fino alla misurazione delle prestazioni, è monitorato dal NVP al fine di garantire la trasparenza e correttezza del procedimento, nonchè l'aderenza agli indirizzi regionali	2	1	3	3	**2,3**	**3,5**
MEDICINA LEGALE	Accertamento dell'invalidità civile, handicap, disabilità ex lege 68/1999	66	1) giudizio medico legale collegiale 2) gestione amministrativa della pratica con trasmissione all'INPS	1) valutazione del grado di disabilità del richiedente da parte della commisisone medica integrata. 2)gestione amministrativa della pratica con allegazione della documentazione ed invio telematico a INPS per la validazione definitva	Garantire la corretta gestione medico legale ed amministrativa della pratica	annuale	Referente medicina legale aziendale	Personale sanitario ed amministrativo aziendale, medici liberi professionisti componenti della commissione	Giudizio non imparziale al fine di favorire un utente. Eventuale modifica postuma del giudizio espresso dalla commissione prima della trasmissione della pratica ad INPS per favorire un utente.	rapporto di conoscenza tra utente e membro/i di commissione o personale di segreteria favorito dalla competenza locale della commisisone stessa (valutazione delle domande presentate da residenti nel territorio di competenza di ASST Franciacorta)	Basso	Basso	Basso	Basso	Rendono ragione di una bassa esposizione al rischio: la valutazione di tipo collegiale che prevede un giudizio che deve essere approvato da più membri di commissione (presidente, componente, medico rappresentante delle associazioni invalidi, operatore sociale, medico specialista in alcuni casi), il fatto che il giudizio della commissione è provvisorio poichè quello definitivo è successivo a verifica del centro	1	2	1	1	1,3	1,3