



**USL**Umbria**1**

[www.uslumbria1.gov.it](http://www.uslumbria1.gov.it)



Piano Triennale  
della  
**PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

**2015 - 2017**

## Indice

1. Premessa .....	3
2. Scopo del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione .....	4
3. Riferimenti normativi .....	5
4. Definizione di corruzione .....	5
5. Le figure della Prevenzione della Corruzione .....	5
5.1. La direzione Aziendale .....	5
5.2. Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione .....	5
5.3. Il Responsabile della Trasparenza.....	8
5.4. I Referenti per la prevenzione della corruzione .....	8
5.5. I Dirigenti .....	10
5.6. Organo Indipendente di Valutazione e gli altri organismi di controllo interno.....	10
5.7. Ufficio Procedimenti Disciplinari.....	10
5.8. Dirigente della Formazione e Sviluppo risorse.....	11
5.9. Tutti i dipendenti/collaboratori dell'amministrazione .....	11
6. Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione .....	12
6.1. Fase preparatoria .....	13
6.2. Criteri per la valutazione del Rischio.....	13
6.3 Gestione dei rischi .....	17
7. Valutazione del rischio .....	18
7.1 Attività carattere generale.....	19
Allegato 1 Riferimenti normativi .....	35
Allegato 2 riepilogo attività comunicate dalle Unità Operative e relativa analisi del rischio	39
Presidi Ospedalieri .....	39
Distretti .....	42
Dipartimento di Prevenzione.....	48
U.O. Contabilità Economico Finanziaria .....	57
U.O. Certificazione e Revisione Bilancio.....	59
U.O. Programmazione, Controllo e Sistema Informativo (ProCSI).....	61
U.O. Sviluppo Qualità e Comunicazione.....	63
Mediazione Culturale.....	66
U.O. Fisica sanitaria .....	67
Risk management .....	67
Servizio Sicurezza Aziendale (SSA).....	68
U.O. Formazione del Personale e Sviluppo Risorse .....	69
U.O. ACQUISTI BENI E SERVIZI.....	72
Servizi Farmaceutici .....	78
U.O. Attività Tecniche.....	80
U.O. Patrimonio.....	83
U.O. Tecnologie Informatiche e Telematiche (TIT) .....	84
U.O. Area Economale.....	85
U.O. Affari Generali Istituzionali e Gestione Legale dei Sinistri.....	87
I.P.A.S. Affari Legali del Contenzioso .....	89
Servizio Infermieristico Tecnico Riabilitativo Ostetrico (SITRO).....	90
U.O. Risorse Umane - Trattamento Economico Personale Dipendente - Gestione Personale Convenzionato e Strutture Convenzionate .....	91
U.O. Risorse Umane - Trattamento Giuridico Personale Dipendente .....	94
Allegato 3: Patto di Integrità.....	99

## 1. Premessa

Il presente documento è la prima revisione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione aziendale, riprende sostanzialmente il documento originale, adottato con la Delibera del Direttore Generale n° 1097 del 24/12/2013, apportando le necessarie modifiche dettate dal feedback della sua applicazione e cerca di rispondere in maniera compiuta a quanto previsto dal modello di relazione annuale predisposto dell'Autorità Nazionale Anticorruzione.

In attuazione dell'art. 6 della convenzione dell'organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione, ratificata con L. 116/2009, con la legge 6 novembre 2012, n. 190 sono state approvate le "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*". La legge è entrata in vigore il 28 novembre 2012, operando nella direzione più volte sollecitata dagli organismi internazionali di cui l'Italia fa parte. Con tale provvedimento normativo è stato introdotto anche nel nostro ordinamento un sistema organico di prevenzione della corruzione, il cui aspetto caratterizzante consiste nell'articolazione del processo di formulazione e attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione su due livelli.

Al primo livello, quello "nazionale", in base alla legge, le strategie di Prevenzione e contrasto alla corruzione derivano dall'Azione sinergica di tre soggetti:

- il **Comitato interministeriale** che ha il compito di fornire indirizzi attraverso l'elaborazione di linee guida,
- il **Dipartimento della Funzione Pubblica**, che opera come soggetto promotore delle strategie di prevenzione e contrasto alla corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione, come coordinatore della loro attuazione, in particolare:
  - promuove e definisce le norme metodologiche per la prevenzione della corruzione,
  - definisce i modelli standard delle informazioni e dei dati occorrenti per l'attuazione degli obiettivi individuati dalla norma,
  - predispone il Piano Nazionale Anticorruzione, (di seguito PNA),
  - riceve dalle pubbliche amministrazioni il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTCP);
- l'**Autorità Nazionale Anticorruzione e per la valutazione e la trasparenza delle amministrazioni pubbliche (A.N.Ac., ex Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni pubbliche C.I.V.I.T.)**, di cui all'art. 13 del D. Lgs. 150/2009, che in qualità di Autorità Nazionale Anticorruzione, svolge funzioni di raccordo con le altre autorità ed esercita poteri di vigilanza e controllo per la verifica dell'efficacia delle misure di prevenzione adottate dalle amministrazioni nonché sul rispetto della normativa della trasparenza.

Al secondo livello, quello "decentrato", ogni amministrazione pubblica definisce un proprio P.T.P.C., che, sulla base delle indicazioni presenti nel P.N.A., effettua l'analisi e la valutazione dei rischi specifici di corruzione e conseguentemente indica gli interventi organizzativi volti a prevenirli.

Con la Delibera n. 72/2013, la CIVIT ha approvato il PNA predisposto dal Dipartimento della funzione pubblica e trasmesso dal Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione alla Commissione in data 6 settembre 2013.

La funzione principale del P.N.A. è quella di assicurare l'attuazione coordinata delle strategie di prevenzione della corruzione nella pubblica amministrazione, elaborate a livello nazionale e internazionale. Il sistema deve garantire che le strategie nazionali si sviluppino e si modifichino a seconda delle esigenze e del *feedback* ricevuto dalle amministrazioni, in modo da mettere a punto degli strumenti di prevenzione mirati e sempre più incisivi. In questa logica, l'adozione del P.N.A. non si configura come un'attività *una tantum*, bensì come un processo ciclico in cui le strategie e gli strumenti vengono progressivamente affinati, modificati o sostituiti in relazione al *feedback* ottenuto dalla loro applicazione.

Inoltre, l'adozione del P.N.A. tiene conto dell'esigenza di uno sviluppo graduale e progressivo del sistema di prevenzione, nella consapevolezza che il successo degli interventi dipende in larga misura dal consenso sulle politiche di prevenzione, dalla loro accettazione e dalla concreta promozione delle stesse da parte di tutti gli attori coinvolti.

Il 1° gennaio 2013, per effetto della L. R. 18 del 12.11.2012, "Riordino del Servizio Sanitario Regionale" è stata costituita l'Azienda "Unità Sanitaria Locale Umbria 1", ove sono confluite le vecchie Aziende USL 1 e USL 2, per una superficie complessiva di 4.283,67 Km<sup>2</sup> e 507.775 abitanti. In questa fase transitoria è ancora in atto il processo di riorganizzazione ed omogeneizzazione delle procedure, l'Azienda, con la Decisione amministrativa del 17 settembre 2013, ha nominato il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, (di seguito R.P.C.), affidandogli come primo compito quello di redigere il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione .

## **2. Scopo del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione**

Il presente documento rappresenta il primo passo fondamentale per diffondere in maniera uniforme e condivisa il principio della "Prevenzione della corruzione", di un percorso, che come prevede lo stesso PNA, è fatto a step successivi che prevedono il riesame di quanto finora fatto per svilupparlo e migliorarlo ed in caso di necessità cambiarlo; rappresenta un punto di partenza e di continuo miglioramento ma non certo un traguardo ed ha accompagnato e condizionato positivamente la delicata fase di riorganizzazione dell'Ente, non a caso la prima edizione è stata adottata in anticipo rispetto alle scadenze nazionali. E' uno strumento attraverso il quale l'amministrazione sistematizza e descrive un "processo"- articolato in più fasi tra loro collegate per formulare una strategia di prevenzione del fenomeno di corruzione. In esso si delinea un programma di attività derivante da una preliminare fase di analisi che, in sintesi, consiste nell'esaminare l'organizzazione, le sue regole e le sue prassi di funzionamento in termini di "possibile esposizione" al fenomeno corruttivo. Tutto questo deve avvenire ricostruendo il sistema dei processi organizzativi, con particolare attenzione alla struttura dei controlli ed alle aree sensibili nel cui ambito possono, anche solo in via teorica, verificarsi episodi di corruzione. Questo implica necessariamente una valutazione probabilistica di tale rischiosità e l'adozione di un sistema di gestione del rischio medesimo.

L'Azienda sanitaria USL Umbria 1 nel predisporre il presente Piano ha sempre tenuto ben presente la propria missione: garantire il diritto fondamentale alla salute dei cittadini in ottemperanza all' Art. 32 della Costituzione italiana, che non consente in alcun caso il rallentamento delle attività.

### 3. Riferimenti normativi

Per non appesantire inutilmente il documento i riferimenti normativi, per i necessari approfondimenti, sono riportati in allegato 1.

### 4. Definizione di corruzione

Il P.T.P.C. così come il P.N.A. è uno strumento finalizzato alla prevenzione, il concetto di corruzione che viene preso a riferimento nel presente documento ha un'accezione ampia. Esso è comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati.

Le situazioni rilevanti sono più ampie della fattispecie penalistica, che è disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 *ter*, c.p., e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale, ma anche le situazioni in cui – a prescindere dalla rilevanza penale - venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa *ab externo*, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo. La diffusione e gli effetti del fenomeno corruttivo sono stati oggetto di vari studi anche relativi al nostro Paese. Gli approfondimenti, i dati e le statistiche in materia hanno messo in luce uno scostamento tra corruzione reale e corruzione percepita, che evidenzia il carattere sommerso del fenomeno, ed i notevoli effetti che il fenomeno corruttivo produce sull'economia e sulla crescita. Proprio per i suoi rilevanti effetti sul sistema delle economie, il tema della prevenzione ha da tempo assunto un rilievo sovranazionale.

### 5. Le figure della Prevenzione della Corruzione

#### 5.1. La direzione Aziendale

La Direzione aziendale è la prima artefice della Prevenzione della corruzione, assicura il suo fondamentale sostegno all'azione del R.P.C. , e:

- a) designa e supporta il R.P.C. (art. 1, comma 7, legge n. 190/12);
- b) designa e supporta il Responsabile della Trasparenza (art. 43, legge n. 33/13);
- c) adotta il P.T.P.C. e i suoi aggiornamenti e li comunica al Dipartimento della funzione pubblica e alla Regione;
- d) adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione (ad es.: criteri generali per il conferimento e l'autorizzazione allo svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti ex art. 53 del d.lgs. n. 165 del 2001, codice di condotta, etc.);
- e) garantisce il coordinamento degli atti adottati al presente piano, in primis quelli organizzativi.

#### 5.2. Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione è nominato dal Direttore Generale di norma tra i dirigenti amministrativi di ruolo in servizio, è adeguatamente formato e

soggetto a rotazione, il suo nominativo è comunicato alla CIVIT (Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche), ora A.N.Ac.. E' in posizione di Staff alla Direzione Aziendale, è prevista la rotazione/alternanza dell'incarico con cadenza biennale, gli sono stati assegnati, così come previsto dalla circolare n° 1, del 25\01\2013, i seguenti compiti prioritari:

- l'elaborazione della proposta di piano della prevenzione della corruzione , che deve essere adottato dalla Direzione aziendale entro il 31 gennaio di ogni anno (art. 1, comma 8 L. 190/2012), nei contenuti, che caratterizzano anche l'oggetto dell'attività del Responsabile, e sono indicati nell'art. 1, comma 9 L. 190/2012:

- a) individuare le attività, tra le quali quelle di cui al comma 16, nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, anche raccogliendo le proposte dei dirigenti, elaborate nell'esercizio delle competenze previste dall'articolo 16, comma 1, lettera a-bis), del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;

- b) prevedere, per le attività individuate ai sensi della lettera 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 lettera a), obblighi di informazione nei confronti del responsabile, individuato ai sensi del comma 7, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano;

- d) monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;

- f) 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;

- g) individuare specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge;definire le modalità e i tempi del raccordo con gli altri organi competenti nell'ambito del P.T.P.C., in collaborazione con il Responsabile della trasparenza;

- h) definire le modalità e i tempi del raccordo con gli altri organi competenti nell'ambito del P.T.P.C..

- la definizione di appropriate procedure per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione (art. 1, comma 8 L. 190/2012);

- la verifica dell'attuazione del piano, nonché la proposta di modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nella attività dell'Amministrazione (art. 1, comma 10, lett a L. 190/2012);

- ▣ la verifica, d'intesa con il dirigente competente , dell'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione (art. 1, comma 10, lett b L. 190/2012);

- ▣ la individuazione del personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità (art. 1, comma 10, lett c L. 190/2012);

- la pubblicazione sul sito web dell'Amministrazione , entro il 15 dicembre di ogni anno, della relazione recante i risultati dell'attività svolta e relativa trasmissione all'organo di indirizzo politico (art. 1, comma 14 L. 190/2012);

Ai sensi dell'art. 1 c. 14 della l. n. 190 del 2012 il R.P.C. entro il 15 dicembre di ogni anno redige una relazione annuale che offre il rendiconto sull'efficacia delle misure di

prevenzione definite dai P.T.P.C. Questo documento dovrà essere pubblicato sul sito istituzionale dell'Azienda nonché trasmesso al D.F.P. in allegato al P.T.P.C. dell'anno successivo. Tale documento dovrà contenere un nucleo minimo di indicatori sull'efficacia delle politiche di prevenzione con riguardo ai seguenti ambiti:

❖ **Gestione dei rischi:**

- azioni intraprese per affrontare i rischi di corruzione;
- controlli sulla gestione dei rischi di corruzione;
- iniziative di automatizzazione dei processi intraprese per ridurre i rischi di corruzione.

❖ **Formazione in tema di anticorruzione:**

- quantità di formazione in tema di anticorruzione erogata in giornate/ore;
- tipologia dei contenuti offerti;
- articolazione dei destinatari della formazione in tema di anticorruzione;
- articolazione dei soggetti che hanno erogato la formazione in tema di anticorruzione.

❖ **Codice di comportamento:**

- adozione delle integrazioni al codice di comportamento;
- denunce delle violazioni al codice di comportamento;
- attività dell'ufficio competente ad emanare pareri sulla applicazione del codice di comportamento.

❖ **Altre iniziative:**

- numero di incarichi e aree oggetto di rotazione degli incarichi;
- esiti di verifiche e controlli su cause di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi;
- forme di tutela offerte ai *whistleblowers*;
- ricorso all'arbitrato secondo criteri di pubblicità e rotazione;
- rispetto dei termini dei procedimenti;
- iniziative nell'ambito dei contratti pubblici;
- iniziative previste nell'ambito dell'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere;
- indicazione delle iniziative previste nell'ambito di concorsi e selezione del personale;
- indicazione delle iniziative previste nell'ambito delle attività ispettive.

❖ **Sanzioni:**

- numero e tipo di sanzioni irrogate.

E' stata inoltre predisposta e pubblicata il 31 dicembre nell'apposita sezione del sito aziendale la relazione annuale secondo le modalità definite dall'A.N.Ac..

Nel caso in cui, nello svolgimento delle proprie funzioni, il R.P.C. riscontri dei fatti che possono presentare:

- una rilevanza disciplinare ne dà tempestiva comunicazione al Dirigente preposto all'ufficio interessato ovvero al Dirigente sovraordinato e all'Ufficio procedimenti disciplinari per i necessari provvedimenti,
- una responsabilità contabile, presenta tempestiva denuncia alla competente procura della Corte dei conti,
- un'ipotesi di notizia di reato ne dà tempestiva denuncia alla Procura della Repubblica o ad un Ufficiale di Polizia giudiziaria.

Il R.P.C., al di là dei compiti e responsabilità postagli in capo dalla normativa nazionale, è il regista della gestione del rischio di corruzione, per attuare le misure preventive nuove, in coordinamento con quelle esistenti, anche secondo specifici monitoraggi. La prevenzione

della corruzione è uno dei pilastri portanti della riorganizzazione della Azienda USL Umbria, 1, recentemente costituita. Il R.P.C. si avvale, nell'ambito dell'esercizio delle funzioni, del supporto e della collaborazione, oltre che delle risorse professionali in Staff alla Direzione Aziendale, dei Referenti come di seguito identificati e dell'apporto di tutti i Dirigenti delle strutture aziendali che concorrono, nell'ambito di un'azione sinergica, a determinare misure preventive attraverso una verifica periodica della valutazione connessa ai rischi dei propri uffici /servizi.

Con Delibera del 17 settembre 2013, n°717, il Direttore generale ha nominato R.P.C. il dott. ing. Tullio Tavernelli, dipendente a tempo indeterminato nella posizione funzionale di Dirigente Ingegnere, che ricopre l'incarico professionale di alta specializzazione "Valutazione strutturale ed Impiantistica di pertinenza del Servizio di Prevenzione e Protezione aziendale".

### **5.3. Il Responsabile della Trasparenza**

Il Responsabile della Trasparenza è nominato dal Direttore generale fra i Dirigenti amministrativi in servizio, in posizione di staff alla Direzione Aziendale, nell'Azienda USL Umbria 1 questa figura non coincide con il R.P.C.. Al Responsabile della Trasparenza sono affidati i compiti di seguito specificati:

- svolgere stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV, nell'Azienda USL Umbria 1 Nucleo di Valutazione Aziendale, NVA), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina, i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione;
- provvedere all'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, all'interno del quale sono previste specifiche misure di monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di trasparenza e ulteriori misure e iniziative di promozione della trasparenza in rapporto con il Piano anticorruzione;
- controllare ed assicurare la regolare attuazione dell'accesso civico sulla base di quanto stabilito dal D. L.vo n. 33/2013;
- in relazione alla loro gravità, segnalare i casi di inadempimento o di adempimento parziale o di ritardato adempimento degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, alla Direzione Aziendale, al R.P.C., all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e all'Ufficio dei Procedimenti Disciplinari dell'Azienda ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare.

Con Delibera del 27/06/2013, n. 517, il Direttore Generale ha nominato l'avv. Giulia Silvestri Responsabile della Trasparenza, Dirigente Responsabile dell'U.O. Affari Generali Istituzionali e Gestione legale dei Sinistri

### **5.4. I Referenti per la prevenzione della corruzione**

Date le dimensioni territoriali e il numero dei lavoratori dipendenti e non, che collaborano con l'Azienda, in questa prima fase di approntamento e sviluppo del P.T.P.C. e di organizzazione aziendale sono stati individuati come Referenti tutti i Dirigenti responsabili dei Presidi Ospedalieri, dei Distretti, dei Servizi dell'Area Centrale e di Staff, nonché del Dipartimento di Salute Mentale e dell'Unità Operativa Medicina legale.



I Referenti, secondo quanto previsto dalla circolare Dipartimento della funzione pubblica n. 1 del 2013, svolgono in maniera prioritaria i seguenti compiti:

- a) attività informativa nei confronti del R.P.C., affinché questi abbia elementi e riscontri sull'intera organizzazione ed attività dell'amministrazione, e di costante monitoraggio sull'attività svolta dai dirigenti, anche con riferimento agli obblighi di rotazione del personale;
- b) partecipano al processo di gestione del rischio;
- c) osservano le misure contenute nel P.T.P.C. (art. 1, comma 14, della l. n.190 del 2012);
- d) collaborano con il R.P.C. alla programmazione ed attuazione dei piani di controllo a campione.

Inoltre rimettono annualmente entro il 01 novembre una relazione al R.P.C., indicando le criticità riscontrate, gli eventuali casi di corruzione/violazione del codice di comportamento per gli aspetti di competenza dello stesso, i bisogni formativi e le azioni di miglioramento individuate e gli eventuali suggerimenti, al fine di aggiornare e migliorare il PTCP

### **Elenco dei referenti individuati, Dirigenti Responsabili delle seguenti Unità Operative:**

- ✓ Presidio Ospedaliero Unificato;
- ✓ Presidio Ospedaliero Gubbio-Gualdo Tadino;
- ✓ Presidio Ospedaliero Alto Tevere;
- ✓ Distretto del Perugino;
- ✓ Distretto Assisano;
- ✓ Distretto Media Valle del Tevere;
- ✓ Distretto del Trasimeno;
- ✓ Distretto Alto Chiascio;
- ✓ Distretto Alto Tevere;
- ✓ Dipartimento di Prevenzione;
- ✓ Dipartimento di Salute mentale;
- ✓ U.O. Medicina legale;
- ✓ U.O. Programmazione, Controllo e Sistema Informativo;
- ✓ U.O. Sviluppo Qualità e Comunicazione;
- ✓ U.O. Sicurezza Aziendale;
- ✓ U.O. Risk Management;
- ✓ U.O. Formazione del Personale e Sviluppo Risorse;
- ✓ U.O. Servizio Infermieristico, Tecnico, Riabilitativo, Ostetrico (S.I.T.R.O.);
- ✓ U.O. Servizio Farmaceutico Ospedaliero;
- ✓ U.O. Servizio Farmaceutico Territoriale;
- ✓ U.O. Tecnologie Informatiche e Telematiche;
- ✓ U.O. Fisica Sanitaria;
- ✓ U.O. Affari Generali Istituzionali e Gestione legale dei Sinistri;
- ✓ U.O. Attività Tecniche;
- ✓ U.O. Acquisti Beni e Servizi;
- ✓ U.O. Contabilità Economico Finanziaria;
- ✓ U.O. Certificazione Revisione Bilancio;
- ✓ U.O. Area Economale;
- ✓ U.O. Patrimonio;

- ✓ U.O. Risorse Umane - Trattamento Giuridico Personale Dipendente;
- ✓ U.O. Risorse Umane - Trattamento Economico Personale Dipendente - Gestione Personale Convenzionato e Strutture Convenzionate;
- ✓ I.P.A.S. Affari Legali del Contenzioso;
- ✓ U.O. Direzione Amministrativa Presidi Ospedalieri.

### **5.5. I Dirigenti**

**Tutti i dirigenti** per la struttura diretta:

- a) svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile, dei Referenti e dell'autorità giudiziaria e contabile nonché degli Uffici dei Procedimenti Disciplinari;
- b) partecipano al processo di gestione del rischio;
- c) propongono le misure di prevenzione (art. 16 d.lgs. n. 165 del 2001);
- d) assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione;
- e) adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale (artt. 16 e 55 *bis* d.lgs. n. 165 del 2001);
- f) osservano le misure contenute nel P.T.P.C. (art. 1, comma 14, della l. n. 190 del 2012);
- g) garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge 33/13.

### **5.6. Organo Indipendente di Valutazione e gli altri organismi di controllo interno**

Gli organismi di controllo interno (come ad esempio l'O.I.V., nel nostro caso Nucleo di Valutazione Aziendale, Sindaci revisori etc.), nell'ambito della prevenzione della corruzione svolgono i seguenti compiti:

- a) partecipano al processo di gestione del rischio;
- b) considerano i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti;
- c) svolgono compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa (artt. 43 e 44 d.lgs. n. 33 del 2013);
- d) esprimono parere obbligatorio sul Codice di comportamento adottato dall'Ente (art. 54, comma 5, d.lgs. n. 165 del 2001);
- e) propongono annualmente modifiche e miglioramenti del P.T.P.C..

### **5.7. Ufficio Procedimenti Disciplinari**

Nell'Organizzazione dell'Azienda USL Umbria 1, sono previsti tre Uffici per i provvedimenti disciplinari, (di seguito U.P.D.), uno per il Personale del Comparto, uno per i Dirigenti del ruolo sanitario (medici, veterinari e sanitari non medici) e uno per i Dirigenti dei ruoli professionali, tecnici, e amministrativi, con i seguenti compiti:

- a) svolgono i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (art. 55 *bis* d.lgs. n. 165 del 2001);

- b) provvedono alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria e di quella contabile;
- c) propongono l'aggiornamento del Codice di comportamento;
- d) relazionano annualmente al R.P.C. .

### **5.8. Dirigente della Formazione e Sviluppo risorse**

Data la particolare attenzione che il PNA pone sulla formazione del personale in particolar modo per quello che opera nelle aree a maggior rischio, si ritiene opportuno sottolineare l'importanza della collaborazione di questa figura con il RPC, per individuare in tema di anticorruzione:

- il collegamento tra la formazione specifica e il programma annuale della formazione;
- i criteri per scegliere i soggetti che erogano la formazione;
- i contenuti della formazione;
- i canali e gli strumenti di erogazione della formazione.

### **5.9. Tutti i dipendenti/collaboratori dell'amministrazione**

La prevenzione della corruzione deve essere un'azione sinergica di tutti coloro che prestano la loro opera a qualsiasi titolo nell'organizzazione dell'Ente, indipendentemente dal ruolo ricoperto. La grande maggioranza degli operatori lavora a contatto con il pubblico e pertanto ognuno contribuisce sostanzialmente alla costruzione dell'immagine dell'Azienda, sia in positivo, ed occorrono anni per edificarla, che in negativo, basta poco per danneggiarla gravemente. E' chiaro che la diffusione fra tutti gli operatori di questa consapevolezza e di valori etici condivisi e principi di comportamento eticamente e giuridicamente adeguati rivestono un'estrema importanza.

Ogni dipendente/collaboratore deve:

- a) partecipare al processo di gestione del rischio;
- b) osservare le misure contenute nel P.T.P.C. e nel Codice di comportamento aziendali;
- c) segnalare le situazioni di condotta illecita di cui sono venuti a conoscenza, in ragione del rapporto di lavoro, al proprio dirigente o al R.P.C o all'U.P.D. (art.54 bis del D.Lgs 165/01 ed art. 15 Codice di comportamento aziendale);
- d) segnalare casi di personale conflitto di interessi (art. 6 *bis* l. n. 241 del 1990; artt. 6 e 7 Codice di comportamento nazionale e art. 8 Codice di comportamento aziendale);
- e) segnalare al proprio dirigente/superiore gerarchico o al RPC l'apertura di eventuali procedimenti penali e procedimenti contabili per reati contro la pubblica amministrazione, che si sono conclusi con la richiesta del rinvio a giudizio, entro quindici giorni dalla ricezione formale del provvedimento (art. 7 Codice di comportamento aziendale);
- f) tenere un comportamento eticamente e giuridicamente adeguato.

## 6. Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione

Le indicazioni provenienti dalle organizzazioni sovranazionali evidenziano l'esigenza di perseguire i tre 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.

Il progetto del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (di seguito PTPC) aziendale sulla base delle indicazioni di quello Nazionale si sviluppa secondo le seguenti direttrici:

- ✚ mappatura dei processi;
- ✚ individuazione delle aree a rischio;
- ✚ individuazione per ciascuna area degli interventi per ridurre i rischi con indicazione degli obiettivi, della tempistica, dei responsabili, degli indicatori e delle modalità di verifica dell'attuazione;
- ✚ programmazione delle iniziative di formazione;
- ✚ individuazione dei referenti e dei soggetti tenuti a relazionare al R.P.C;
- ✚ individuazione delle misure di trasparenza, anche ulteriori rispetto a quelle contenute nel P.T.T.I.;
- ✚ definizione delle misure per l'aggiornamento ed il monitoraggio del P.T.P.C.;
- ✚ rotazione degli incarichi nelle aree a rischio;
- ✚ integrazione del codice di comportamento del personale;
- ✚ definizione dei criteri di inconferibilità degli incarichi;
- ✚ definizione dei criteri di incompatibilità degli incarichi, anche rispetto a processi specifici;
- ✚ definizione di un sistema di verifica del rispetto delle procedure e criteri stabiliti.

Il PTPC, è un documento dinamico e la normativa stessa prevede il suo aggiornamento con cadenza annuale e/o a seguito di cambiamenti normativi, organizzativi e sul riscontro di importanti anomalie, che ne richiedano l'immediata attualizzazione. 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. Per "rischio" si intende l'effetto dell'incertezza sul corretto perseguimento dell'interesse pubblico e, quindi, sull'obiettivo istituzionale dell'Ente, dovuto alla possibilità che si verifichi un dato evento. Per "evento" si intende il verificarsi o il modificarsi di un insieme di circostanze che si frappongono o si oppongono al perseguimento dell'obiettivo istituzionale dell'Ente. Il P.T.P.C. individua per ciascuna misura da implementare il responsabile dell'implementazione e il termine per la stessa. L'efficacia dipende dalla collaborazione fattiva di tutti i componenti dell'organizzazione e, pertanto, è necessario che il suo contenuto sia coordinato rispetto a quello di tutti gli altri strumenti di programmazione presenti nell'amministrazione. Il piano è quindi strutturato come documento di programmazione, con l'indicazione di obiettivi, indicatori, misure, responsabili, tempistica e risorse. La gestione del rischio di corruzione è lo strumento da utilizzare per la riduzione delle probabilità che il rischio si verifichi. La pianificazione, mediante l'adozione del P.T.P.C. è il mezzo per attuare la gestione del rischio.

Il Piano triennale di prevenzione della corruzione costituisce l'atto attraverso il quale l'Azienda individua le strategie prioritarie per la prevenzione ed il contrasto della corruzione, atto che, per la sua stessa natura, si presenta, non come un'attività compiuta con un termine di completamento finale, bensì come un insieme di strumenti finalizzati alla prevenzione che vengono, come affermato dalle Linee di indirizzo del Comitato ministeriale di cui al D.P.C.M. 16 gennaio 2013 "via via affinati, modificati o sostituiti in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione".

L'obiettivo finale a cui si vuole gradualmente giungere è un sistema di controllo preventivo rappresentato da un sistema di prevenzione tale da non poter essere aggirato se non fraudolentemente al fine di creare un ambiente di diffusa percezione della necessità del rispetto delle regole.

L'aggiornamento annuale del Piano tiene conto dei seguenti fattori:

- normative sopravvenute che impongono ulteriori adempimenti;
- normative sopravvenute che modificano le finalità istituzionali dell'amministrazione (es.: acquisizione di nuove competenze);
- nuovi indirizzi o direttive contenuti nel P.N.A.;
- emersione di rischi non considerati adeguatamente in fase di predisposizione del P.T.P.C.;
- feedback delle attività di verifica e controllo svolte;
- suggerimenti degli organi istituzionali, di altri soggetti sia interni che esterni all'azienda.

L'aggiornamento segue la stessa procedura seguita per la prima adozione del P.T.P.C..

### **6.1. Fase preparatoria**

Per predisporre il presente documento è stata inviata una nota dal R. P.C. ai Dirigenti delle macrostrutture e delle U.O. delle aree centrali, che, domandava la loro indispensabile collaborazione, indicava gli obiettivi nazionali e specifici del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e richiedeva le seguenti informazioni:

- ✓ *la mappatura di tutti i processi svolti,*
- ✓ *l'individuazione di ulteriori aree di rischio oltre quelle sotto segnalate,*
- ✓ *il personale coinvolto da destinare ad una specifica formazione,*
- ✓ *le eventuali procedure messe in atto o da adottare per la prevenzione dei fenomeni di corruzione,*
- ✓ *gli eventuali criteri adottati o da adottare per rotazione del personale addetto nelle aree a rischio,*
- ✓ *I criteri utilizzati per la verifica per l'inconferibilità e per l'incompatibilità per lo svolgimento degli incarichi,*
- ✓ *Suggerimenti per rendere più trasparenti possibile i procedimenti gestiti e dar modo alla cittadinanza di offrire il proprio contributo al loro miglioramento e per segnalare eventuali non conformità nei processi."*

### **6.2. Criteri per la valutazione del Rischio**

La particolarità e l'ampia varietà dell'attività svolta che si presta a qualsiasi livello a possibili casi di mal comportamento, ha ampliato la sfera delle attività a rischio, rispetto a quelle classicamente riportate dal P.N.A.. Con la collaborazione dei Dirigenti coinvolti

nella fase preparatoria, le attività individuate per la valutazione del rischio sono state raggruppate nei seguenti macroprocessi:

1. Reclutamento, gestione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno.
2. Acquisizione di beni e servizi e gestione del contratto ( comprese le gare di affidamento dell'assistenza domiciliare e gestione delle strutture).
3. Gestione lavori pubblici (ampliamento, ristrutturazioni, nuove costruzioni, manutenzioni straordinarie).
4. Gestione patrimonio immobiliare (acquisti /alienazioni, affitti attivi/passivi).
5. Manutenzione edifici/impianti.
6. Gestione liste di attesa, (esami clinici, ricoveri, interventi operatori, inserimento utenti in strutture a gestione diretta, convenzionate/autorizzate (RP, RSA, ex art. 26 legge 833/78, strutture semiresidenziali, centri diurni, residenziali per dipendenze, psichiatriche)
7. Individuazione degli utenti aventi diritto ed assegnazione di beni (ausili e protesi ad es.) e servizi (ADI, trasporti sanitari)
8. Concessione benefici economici (PRINA, SLA, invalidità civile, 104).
9. Concessione benefici non economici (porto d'armi, patenti, certificazioni legali).
10. Libera professione.
11. Gestione sperimentazioni cliniche.
12. Gestione finanziamenti pubblici e privati, (donazioni e finanziamenti pubblici vincolati)
13. Acquisizione di prestazioni e servizi sanitari e non presso terzi (convenzioni con cliniche e ambulatori privati, trasporti sanitari e non).
14. Rilascio Autorizzazioni.
15. Attività di controllo e vigilanza.
16. Spesa farmaceutica.
17. Incasso prestazioni sanitarie e non sanitarie.
18. Utilizzo spazi nelle strutture.
19. Rapporti con soggetti esterni (badanti, pompe funebri, etc.).

Così come previsto dall'Allegato 5 del PNA, per dare un valore e quindi una scala di priorità al rischio è stata costruita una matrice 5 X 5, con l'asse delle ascisse costituito dalla probabilità, ossia dalla discrezionalità/regolamentazione del processo e l'asse delle ordinate dall'impatto ossia dal valore economico del processo, (al netto degli oneri fiscali) /danno all'immagine aziendale, come di seguito dettagliatamente illustrato. I campi della matrice in questa prima fase di applicazione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione, sono stati semplificati, rispetto a quelli nazionali, rispettandone la sostanza per dare modo a tutte le Strutture di dare il loro apporto costruttivo.

<b>Probabilità (Discrezionalità/Regolamentazione)</b>	<b>Impatto Valore economico/Danno immagine</b>
Livello di Discrezionalità dell'attività sulla base di 5 fattori: <ul style="list-style-type: none"> <li>• più operatori dell'Unità Operativa coinvolti;</li> <li>• altre Strutture interne/esterne coinvolte;</li> <li>• regolamentazione del processo;</li> <li>• controlli sul processo;</li> <li>• controlli successivi,</li> </ul> Si punti 0;	Valore economico del processo da contratto esclusa l'IVA, oppure, nel caso di processo che non genera valore a bilancio, all'impatto negativo sull'immagine aziendale di un evento dannoso (frode, truffa o danno al paziente)

No punti 1, In caso di tutti Si, per default, è assegnato il valore 1				
Descrizione	Punteggio		Descrizione	Punteggio
	SI	NO		
più operatori dell'Unità Operativa coinvolti;	0	1	Impatto non significativo; <ul style="list-style-type: none"> <li>• valore del contratto non superiore a 5.000 Euro;</li> <li>• nessun impatto del danno sull'immagine aziendale.</li> </ul>	1
altre Strutture interne/esterne coinvolte;	0	1		
regolamentazione del processo;	0	1		
controlli sul processo;	0	1		
controlli successivi.	0	1		
più operatori dell'Unità Operativa coinvolti;	0	1	Impatto minimo <ul style="list-style-type: none"> <li>• valore del contratto superiore a 5.000 e fino a 40.000 Euro;</li> <li>• impatto del danno sull'immagine aziendale poco rilevante e senza ripercussioni interne all'azienda</li> </ul>	2
altre Strutture interne/esterne coinvolte;	0	1		
regolamentazione del processo;	0	1		
controlli sul processo;	0	1		
controlli successivi.	0	1		
più operatori dell'Unità Operativa coinvolti;	0	1	Impatto di minore rilevanza valore del contratto superiore a 40.000 euro e fino a 207.000 euro; impatto del danno sull'immagine aziendale poco significativo con alcune ripercussioni esterne (giornali e TV) e/o danno economico poco significativo/assente.	3
altre Strutture interne/esterne coinvolte;	0	1		
regolamentazione del processo;	0	1		
controlli sul processo;	0	1		
controlli successivi.	0	1		
più operatori dell'Unità Operativa coinvolti;	0	1	Impatto rilevante <ul style="list-style-type: none"> <li>□ valore del contratto superiore a 207.000 euro e fino a 5.186.000 euro;</li> <li>□ impatto del danno sull'immagine aziendale significativo con ripercussioni esterne (giornali e TV) e/o danno economico significativo</li> </ul>	4
altre Strutture interne/esterne coinvolte;	0	1		
regolamentazione del processo;	0	1		
controlli sul processo;	0	1		
controlli successivi.	0	1		
più operatori dell'Unità Operativa coinvolti;	0	1	Impatto particolarmente rilevante <ul style="list-style-type: none"> <li>• valore del contratto superiore a 5.186.000 euro;</li> <li>• impatto del danno sull'immagine aziendale rilevante con gravi ripercussioni esterne e/o rilevante danno economico conseguente.</li> </ul>	5
altre Strutture interne/esterne coinvolte;	0	1		
regolamentazione del processo;	0	1		
controlli sul processo;	0	1		
controlli successivi.	0	1		

Per poi andare a stimare l'entità dei rischi:

<b>Impatto: Valore economico / Danno immagine</b>	5	10	15	20	25
	4	8	12	16	20
	3	6	9	12	15
	2	4	6	8	10
	1	2	3	4	5
	<b>Probabilità: Discrezionalità/Regolamentazione</b>				

**Rischio basso (RB): Valore inferiore a 5 nella matrice**, le azioni già messe in atto dall'azienda sono sufficienti a rendere il rischio accettabile, il rischio è cioè 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 solo azioni tese ad elevare nel tempo le condizioni di sicurezza

**Rischio notevole o medio (RM): Valore compreso fra 5 e 9 nella matrice**, richiede attenzione, approfondimento delle misure di controllo, la necessità di procedurizzare tutte le fasi del processo, diminuzione della discrezionalità, aumento del numero di operatori coinvolti nel processo decisionale e dei livelli di controllo, implementare la formazione del personale e prevedere l'eventuale rotazione dello stesso

**Rischio elevato: Valore maggiore di 9**, richiede interventi immediati mirati a migliorare le condizioni di sicurezza formazione degli addetti, prevedere procedure per eliminare per quanto possibile ogni discrezionalità, provvedere nel breve periodo alla formazione specifica del personale, prevedere per quanto realizzabile la rotazione del personale. Nel caso in cui ci sia stato un rinvio a giudizio / condanna / provvedimento disciplinare, per episodi di corruzione relativamente ad un determinato procedimento, la sua classe viene portata a quella immediatamente superiore.

In allegato 2 sono riportati i processi indicati dai Dirigenti delle macrostrutture e delle aree centrali, per l'analisi dettagliata del rischio, si è convenuto predisporre il documento che contiene i principi cardini della prevenzione della corruzione aziendale, estraendo ed analizzando alcuni dei casi più significativi per i maxi processi sopra riportati, per dedicarsi successivamente all'analisi puntuale di tutte le attività, con il supporto indispensabile dei referenti.

Con i criteri definiti alcuni procedimenti fortemente regolamentati e che prevedono la partecipazione nel processo decisionale di più operatori e/o strutture risultano sempre a rischio basso pur appartenenti alle aree a maggior rischio, così come definito dalla



letteratura, pertanto proprio per sottolineare l'attenzione prestata dall'Azienda sono state definite, comunque a rischio medio, le attività relative all'affidamento lavori ed incarichi, all'acquisizione di beni e servizi e alle Certificazioni, Autorizzazioni e Vigilanza del Dipartimento di Prevenzione

Sulla base delle indicazioni del PNA e della valutazione dei rischi sono state individuate le azioni, sia a carattere generale che particolare, al fine di diminuire i livelli di rischio di corruzione in Azienda.

### **6.3 Gestione dei rischi**

Per costruire una cultura della prevenzione della corruzione e definire principi etici condivisi in questa prima fase è stata concordato con la Direzione di individuare un consistente nucleo di Referenti e più precisamente tutti i Dirigenti Responsabili delle Macrostrutture (Presidi ospedalieri, Distretti e Dipartimento di Prevenzione), delle Unità Operative dell'Area Centrale e di quella Staff, del Dipartimento di Salute Mentale e dell'U.O. di Medicina legale, per un totale di 33 posizioni e 31 dirigenti effettivi. E' stato prevista la riunione periodica dei Referenti con cadenza trimestrale; per dar modo alle Unità Operative di definire la propria organizzazione, la prima ufficiale si è svolta nel giugno 2014, dopo una serie di incontri preparatori; le altre riunioni si sono svolte a settembre e novembre, in quelle sedi è stato concordato di procedere con la metodologia dei gruppi di lavoro, ne sono stati costituiti 6, suddivisi per aree omogenee:

- **Presidi Ospedalieri;**
- **Distretti e territorio;**
- **Dipartimento di Prevenzione;**
- **Area Centrale e di Staff;**
- **Acquisti e manutenzioni;**
- **Affari generali e legali, Personale, SITRO**

Con il seguente mandato:

- ✓ completare e revisionare le griglie di attività, omogeneizzando il grado di dettaglio e valutando quanto più coerentemente possibile i rischi;
- ✓ predisporre i piani di controllo sulla base delle priorità definite dalla valutazione dei rischi;
- ✓ proporre modifiche ed integrazioni al piano triennale della prevenzione della corruzione;
- ✓ individuare i bisogni formativi del personale anche sulla base dei criteri di rotazione che saranno individuati.

Il Gruppo 6 ha anche il mandato di individuare i criteri per la rotazione del personale.

Ai gruppi di lavoro partecipano gli operatori delle strutture maggiormente coinvolti nei processi a rischio, individuati dai dirigenti, complessivamente circa 90 persone stanno rivisitando l'attività svolta secondo il punto di vista della prevenzione della corruzione.

E' stata così favorita la più ampia partecipazione, rivedendo anche il cronoprogramma originariamente previsto dal PTPC, proprio per garantire in questa fase così importante di costruzione della nuova realtà aziendale, che la prevenzione della Corruzione sia uno dei pilastri portanti, al fine di costituire il terreno fertile per ridurre le opportunità che si

manifestino casi di corruzione, aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione e creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

## **7. Valutazione del rischio**

Sulla base delle indicazioni del PNA e della valutazione dei rischi sono state individuate le azioni, a carattere generale, per le aree comunque individuate a rischio comuni per l'Azienda. In allegato 2 sono riportati i processi indicati dai Dirigenti delle macrostrutture e delle aree centrali, per l'analisi dettagliata del rischio, per le attività a rischio medio sono indicate le azioni di miglioramento che sono in carico al Responsabile della Struttura

Con i criteri definiti alcuni procedimenti fortemente regolamentati e che prevedono la partecipazione nel processo decisionale di più operatori e/o strutture risultano sempre a rischio basso pur appartenenti alle aree a maggior rischio, così come definito dalla letteratura, pertanto proprio per sottolineare l'attenzione prestata dall'Azienda sono state definite, comunque a rischio medio, le attività relative all'affidamento lavori ed incarichi, all'acquisizione di beni e servizi e alle Certificazioni, Autorizzazioni e Vigilanza del Dipartimento di Prevenzione.

### **7.1 Attività carattere generale**

Titolo	Azioni di miglioramento da adottare	scadenza	Soggetti responsabili
<b>Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione</b>	Al fine di realizzare un'efficace strategia di prevenzione del rischio di corruzione, tutti gli strumenti di programmazione che l'Amministrazione adotterà devono essere coordinati con il P.T.P.C., in particolare il Piano delle performance ed il Piano triennale della formazione.	Triennio	Direzione aziendale RPC Dirigenti responsabili
	Aggiornamento PTCP: • aggiornamento delle attività a rischio; • conseguente aggiornamento del piano di formazione.	31 gennaio di ogni anno	RPC in collaborazione dei Referenti
	Individuazione di ulteriori Referenti per la Prevenzione della corruzione	31 dicembre di ogni anno	Direzione aziendale RPC
	Adozione delle azioni di miglioramento previste	Vedi termini indicati nella tabella	Dirigenti responsabili
	Aggiornamento Piano della Trasparenza	31 gennaio di ogni anno	Responsabile della Trasparenza
<b>Codice di comportamento</b>	Verifica del Codice di comportamento aziendale predisposto	annuale	Dirigenti U.O. Risorse umane, in collaborazione con il RPC
	Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice, tramite confronto dei Responsabili della gestione del personale e i presidenti degli U.P.D. con il R.P.C.	Incontro annuale fra i soggetti interessati entro novembre, o su richiesta di una di loro.	Tutti i soggetti interessati
	Monitoraggio delle sanzioni disciplinari erogate	annuale	Dirigenti U.O. Risorse umane, in collaborazione con il RPC
	Completamento di deguamento dei contratti di lavoro, di prestazione d'opera e Co.Co.Co. nonché dei contratti di incarico dirigenziale al Codice di comportamento	dicembre 2015	Dirigente U.O. Risorse umane, in collaborazione con il RPC
	Formazione dei Dirigenti per la corretta conoscenza e applicazione del Codice	31 dicembre 2015	RPC in collaborazione con il Dirigente U.O. Formazione
	Informazione/Formazione di tutto il personale per la corretta conoscenza e applicazione del Codice	Entro il 31 dicembre 2017	RPC in collaborazione con il Dirigente U.O. Formazione

Rotazione del personale	<p>L'Azienda USL Umbria 1 adotta di norma il principio della rotazione del personale alla naturale scadenza dell'incarico dirigenziale o di responsabilità conferito, (posizioni organizzative e coordinamenti), operante nelle aree a più elevato rischio di corruzione, nel rispetto delle norme contrattuali e degli accordi sindacali.</p> <p>Nel corso del 2014, sono stati conferiti tutti i nuovi incarichi della nuova Azienda USL Umbria 1, in tutte le Unità Operative sono confluiti operatori provenienti da esperienze diverse, che hanno garantito la critica revisione di tutti i processi ed il coinvolgimento di nuove persone che hanno portato se non alla rotazione degli incarichi sicuramente alla rivisitazione degli stessi e al coinvolgimento di nuovi soggetti in ogni funzione, a garanzia del necessario cambiamento che sicuramente rispetta lo spirito della norma sulla necessità di rotazione degli incarichi. Pur essendo norma condivisa quella della rotazione degli incarichi, in sanità un'applicazione troppa rigida è difficilmente praticabile, anche perché ai professionisti sanitari sono conferiti gli incarichi, a seguito di concorso pubblico per specializzazioni definite e la rimozione dall'incarico avviene solo a seguito di un giudizio negativo. L'eventuale trasferimento di sede prevede indennizzi economici e spesso notevoli difficoltà logistiche e disagi ai cittadini.</p> <p>Parimenti l'esiguità dei Dirigenti dell'Area Tecnico, Professionali ed Amministrativa, la notevole differenza delle professionalità previste richiedono frequentemente specifici percorsi formativi e portano a maturare esperienze lavorative molto distanti e difficilmente intercambiabili, se non rischiando la paralisi amministrativa. Pertanto salvo le cause ostantive che saranno specificatamente motivate nell'atto del rinnovo dell'incarico, si procederà alla loro prossima naturale scadenza alla rotazione degli incarichi, anche prevedendo periodi di compresenza e/o percorsi formativi specifici</p>		
	Definizione dei criteri di rotazione del personale partecipati alle OOSS	31 dicembre 2016	Direzione aziendale, Dirigente U.O. Risorse umane e RPC
	Identificazione di un nocciolo duro di professionalità per lo svolgimento delle attività proprie di ciascuna Unità Operativa; il livello di professionalità indispensabile è graduato in maniera differente a seconda del ruolo rivestito nell'unità organizzativa (responsabile o addetto).	31 dicembre 2017	Direzione aziendale, Dirigente U.O. interessata, RPC, Dirigente U.O. Risorse umane e
	Rotazione del personale dirigenziale e del personale del comparto con funzioni di responsabilità nelle aree a maggior rischio di corruzione, (ivi compresi i responsabili del procedimento)	Naturale scadenza dell'incarico	Dirigenti responsabili, Dirigente gestione del Personale;
	E' garantita la differente composizione delle commissioni, nelle persone e/o nei luoghi ove esercitano le funzioni	Naturale scadenza dell'incarico	Dirigenti responsabili
	Variatione di almeno un membro nelle commissioni per l'accertamento dell'invalidità civile e la concessione dei benefici previsti dalla legge 104	annuale	Responsabile dell'U.O. Medicina legale
	Quando il numero degli operatori lo consente è variata la composizione delle squadre di vigilanza.	Biennale	Dirigenti responsabili
	Costituzione a livello dipartimentale di un apposito gruppo per la supervisione delle attività di certificazione, autorizzazione e vigilanza individuate a rischio medio	31 dicembre 2015	Direttore del Dipartimento di Prevenzione
	Tempestività nelle adozioni delle azioni necessarie nell'ipotesi che si manifestino cause di incompatibilità allo svolgimento dell'incarico. In particolare in caso di notizia di avvio di procedimento penale a carico di un dipendente (ad esempio perché l'Azienda ha avuto conoscenza di un'informazione di garanzia o è stato pronunciato un ordine di	immediata	Direzione aziendale in collaborazione con Dirigenti responsabili e Dirigente dell'U.O. Gestione del personale,

	esibizione ex art. 256 c.p.p. o una perquisizione o sequestro) e in caso di avvio di procedimento disciplinare per fatti di natura corruttiva, ferma restando la possibilità di adottare la sospensione del rapporto, l'Azienda assumerà le iniziative necessarie per verificare la necessità di procedere alla revoca dell'incarico e/o alla assegnazione ad altro servizio.		
<b>Conferimento e autorizzazione incarichi</b>	Revisione del regolamento aziendale in materia di incompatibilità, cumulo di impieghi ed incarichi a pubblici dipendenti.	giugno 2015	Dirigente U.O. Risorse umane,
	Definizione sistema di monitoraggio autorizzazioni incarichi concessi e sulle dichiarazioni rese a vario titolo dai collaboratori dell'Azienda	Settembre 2015	Dirigenti U.O. Risorse umane, in collaborazione con il RPC
	Monitoraggio autorizzazioni incarichi concessi	31 dicembre 2015	Dirigenti U.O. Risorse umane
	Monitoraggio sulle dichiarazioni rese a vario titolo dai collaboratori dell'Azienda	31 dicembre 2016	Dirigenti Responsabili
<b>Attività successive alla cessazione dal servizio</b>	Comunicazione all'atto della cessazione del servizio degli obblighi di divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente	30 giugno 2015	Dirigente U.O. Risorse umane, R.P.C.
	Inserimento nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, della condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Azienda USL Umbria 1, nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto prevedendo le seguenti sanzioni: <ul style="list-style-type: none"> <li>• sanzioni sull'atto: i contratti di lavoro conclusi e gli incarichi conferiti in violazione del divieto sono nulli;</li> <li>• sanzioni sui soggetti: i soggetti privati che hanno concluso contratti o conferito incarichi in violazione del divieto non possono contrattare con l'Azienda per i successivi tre anni ed hanno l'obbligo di restituire eventuali compensi percepiti.</li> </ul>	30 giugno 2015	Dirigenti responsabili dell'area appalti e R.U.P.
<b>Tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti (whistleblower)</b>	Verifica del sistema di protezione del Dipendente che segnala eventuali condotte illecite (art. 54 bis del d.lgs. n. 165 del 2001 e Codice di comportamento aziendale).	31 dicembre 2015	R.P.C.

<p><b>Formazione del personale</b></p>	<p>Proseguimento del percorso di formazione iniziato nell'anno 2014, suddiviso in due grandi categorie:</p> <p><b>Formazione specialistica</b> attraverso percorsi articolati, destinata alle figure principali della prevenzione della corruzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• R.P.C.,</li> <li>• Referenti per la Prevenzione della Corruzione ed Operatori struttura di supporto al RPC;</li> <li>• Responsabile della Trasparenza;</li> <li>• I Dirigenti e le Posizioni organizzative e gli Operatori da questi individuati delle aree a maggior rischio;</li> <li>• I Dirigenti delle Strutture Operative dell'Area centrale, e i Dirigenti dei Dipartimenti sanitari e delle relative Strutture complesse.</li> </ul> <p><b>Formazione generale</b> a livello aziendale sarà principalmente rivolta a favorire l'acquisizione delle conoscenze e delle abilità necessarie, a secondo il ruolo ricoperto, alla corretta attuazione del Codice disciplinare e del Piano Triennale della Prevenzione e dei principi di comportamento eticamente e giuridicamente adeguati. Detta formazione, propinata in incontri di 4 ore sarà curata dal R.P.C., e dal Resp. Trasparenza in collaborazione con i Referenti e da altri docenti individuati secondo il Regolamento aziendale della Formazione</p> <p>Saranno previsti degli incontri di aggiornamento a seguito di modifiche sostanziali del PTCP</p>	<p>Triennio 2015-17</p>	<p>R.P.C. UO "Formazione e Sviluppo Risorse"</p>
<p><b>Patti di integrità negli affidamenti</b></p>	<p>E' stato inserito negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito il patto di integrità riportato in allegato 3. La verifica dell'efficacia del documento è prevista entro il</p>	<p>31dicembre 2015</p>	<p>Dirigenti responsabili dell'area appalti R.P.C.</p>
<p><b>Azione di sensibilizzazione e rapporto con la società civile</b></p>	<p>Il P.T.P.C. è pubblicato appena adottato nel sito web aziendale È a disposizione della cittadinanza la casella di posta elettronica (<a href="mailto:prevenzionedellacorruzione@uslumbria1.it">prevenzionedellacorruzione@uslumbria1.it</a>) per la segnalazione di episodi di corruzione, cattiva amministrazione e conflitto d'interessi.</p> <p>Sarà predisposto un modello specifico per la segnalazione di episodi di corruzione, cattiva amministrazione e conflitto d'interessi, per i cittadini e reso disponibile presso gli uffici per la relazione con il</p>	<p>Decorrenza immediata</p> <p>30 giugno 2015</p>	<p>R.P.C. Responsabile della trasparenza Responsabile della comunicazione</p> <p>R.P.C.</p>

	<p>pubblico (U.R.P.) e scaricabile dal sito WEB aziendale, nel frattempo è già disponibile quello previsto per la segnalazione da parte dei dipendenti</p> <p>Annualmente sarà organizzata la “Giornata della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza” ove è previsto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- uno spazio di presentazione dei dati dell’Azienda e dei risultati conseguiti sia in termini di prestazioni erogate che di risorse utilizzate;</li> <li>- un tavolo di confronto con le associazioni di volontariato e dei consumatori, e con gli altri portatori d’interesse. L’incontro rappresenta un momento di confronto e di ascolto per conseguire alcuni degli obiettivi fondamentali della prevenzione della corruzione e della trasparenza: la partecipazione dei cittadini e dei loro rappresentanti, per individuare le informazioni di concreto interesse per la collettività degli utenti; il coinvolgimento dei cittadini nell’attività dell’amministrazione al fine di migliorare la qualità dei servizi e il controllo sociale.</li> </ul>	Entro il 31 dicembre di ogni anno	Direzione aziendale Responsabile della Trasparenza Responsabile della Comunicazione R.P.C.
<b>Relazioni del RPC con gli altri soggetti aziendali</b>	<b>Direzione aziendale</b> , il pieno sostegno e la fiducia verso il R.P.C. è miglior viatico della riuscita dell’azione di prevenzione della corruzione. Il mantenimento di un canale preferenziale di comunicazione garantisce l’immediata adozione di tutte le misure necessarie.	Decorrenza immediata dall’adozione del P.T.C.P.	Figure interessate
	<b>Responsabile della trasparenza</b> , il rapporto fra questa figura ed il R.P.C. è costante al fine di adottare tutti gli accorgimenti necessari alla prevenzione della corruzione. Gli segnala formalmente, in relazione alla loro gravità, i casi di inadempimento o di adempimento parziale o di ritardato adempimento degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente.	Decorrenza immediata dall’adozione del P.T.C.P.	Figure interessate
	<b>I Referenti</b> sono parte integrante, così come il Responsabile della Trasparenza, del sistema aziendale della prevenzione della corruzione, la collaborazione con il R.P.C. deve essere molto stretta e gli sono affidati specifici compiti di relazione e segnalazione, al di là del canale informativo sempre aperto con il R.P.C. , è previsto un incontro collegiale trimestrale. Segnalano immediatamente al R.P.C. i casi di corruzione in senso lato così come indicato al punto 4 del presente documento. Rimettono annualmente entro il 01 novembre una relazione al R.P.C., indicando le criticità riscontrate, gli eventuali	Decorrenza immediata dall’adozione del P.T.C.P.	Figure interessate

	casi di corruzione/violazione del codice di comportamento per gli aspetti di competenza dello stesso, i bisogni formativi e le azioni di miglioramento individuate, al fine di aggiornare e migliorare il PTCP		
	<b>U.P.D.</b> , per dati e informazioni circa la situazione dei procedimenti disciplinari, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, relazionano annualmente al R.P.C. ed immediatamente nel caso di casi particolarmente gravi che richiedono un intervento immediato sull'organizzazione.	Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.C.P.	Figure interessate
	<b>Nucleo di Valutazione aziendale</b> ed altri organismi di controllo interno per l'attività di mappatura dei processi e valutazione dei rischi, propongono annualmente modifiche e miglioramenti del P.T.P.C..	Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.C.P.	Figure interessate
	<b>Dirigenti</b> , svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile e dei Referenti, segnalano le criticità riscontrate, gli eventuali casi di corruzione/violazione del codice di comportamento per gli aspetti di competenza dello stesso, i bisogni formativi e le azioni di miglioramento individuate, al fine di aggiornare e migliorare il PTCP. Nell'ambito della propria attività rimettono nelle scadenze indicate la reportistica che sarà di seguito indicata.	Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.C.P.	Figure interessate
	<b>Responsabile della formazione</b> , in sinergia con il R.P.C. predispone il piano formativo triennale ed annuale dedicato alla prevenzione della corruzione e semestralmente verificano l'efficacia dello stesso.	Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.C.P.	Figure interessate
	<b>Dipendenti/collaboratori dell'Azienda</b> , ogni dipendente/collaboratore può contattare all'email dedicata ( <a href="mailto:prevenzionedellacorruzione@uslumbria1.it">prevenzionedellacorruzione@uslumbria1.it</a> ), il R.P.C. per la richiesta di informazioni, effettuare segnalazioni e suggerire possibili azioni migliorative, quale soggetto attivo della prevenzione della corruzione. In casi particolari richiedere incontri con la struttura dedicata alla prevenzione della corruzione. Si ricorda il dovere di ognuno di segnalare le situazioni di condotta illecita di cui sono venuti a conoscenza, in ragione del rapporto di lavoro, al proprio dirigente o al R.P.C o all'U.P.D..	Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.C.P.	Figure interessate
<b>Monitoraggi interni di ogni unità operativa</b>	Ogni dirigente, in particolar modo quelli delle aree a maggior rischio, definisce un sistema di monitoraggio sui propri processi, la priorità è data dal livello di rischio riscontrato, e lo invia al R.P.C. per eventuali osservazioni. Segnala allo stesso immediatamente le anomalie riscontrate e se rileva violazioni: <ul style="list-style-type: none"> <li>• di rilevanza disciplinare ne dà tempestiva comunicazione</li> </ul>	Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.C.P. da concludere entro il 31 dicembre 2016	• Tutti i dirigenti, per l'area di rispettiva competenza in collaborazione con il R.P.C.



	<p>all'Ufficio procedimenti disciplinari per i necessari provvedimenti,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• di responsabilità contabile, presenta tempestiva denuncia alla competente procura della Corte dei conti,</li> <li>• con ipotesi di notizia di reato ne dà tempestiva denuncia alla Procura della Repubblica o ad un Ufficiale di Polizia giudiziaria.</li> </ul> <p>Ogni struttura deve indicare i tempi previsti dalla legge o dai propri regolamenti per la conclusione dei Procedimenti, deve realizzare un sistema di monitoraggio del rispetto dei termini e segnalare al R.P.C, eventuali discostamenti, motivandoli</p> <p>Segnala periodicamente, motivando, eventuali scostamenti dai tempi previsti.</p> <p>L'Unità Operativa Risorse umane comunicherà il numero e l'esito dei controlli a campione eseguito sulle autodichiarazioni presentate dal personale.</p>		
<b>monitoraggio dei rapporti amministrazione/soggetti esterni</b>	Ogni dirigente predispone un sistema di monitoraggio dei rapporti tra gli operatori coinvolti nel processo decisionale ed i soggetti con i quali sono stati stipulati contratti, o sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici e non o sottoposti a controlli ai fini della verifica di eventuali relazioni di parentela o affinità o di interesse economico, la priorità è data dal livello di rischio riscontrato, e lo invia al R.P.C. per eventuali osservazioni. Segnala allo stesso immediatamente le anomalie riscontrate e se rileva violazioni si comporta di conseguenza come sopra indicato.	Decorrenza immediata, dall'adozione del P.T.C.P. da concludere entro il 31 dicembre 2016	• Tutti i dirigenti, per l'area di rispettiva competenza in collaborazione con il R.P.C.
<b>Controllo a campione della struttura deputata alla Prevenzione della corruzione</b>	Il R.P.C. sulla base della risultanze della valutazione del rischio e dei programmi di controllo dei dirigenti stabilisce annualmente il controllo a campione da effettuare sulle attività.	il 31 dicembre 2016	R.P.C.
<b>Riduzione della discrezionalità dei processi</b>	I dirigenti devono favorire l'applicazione dei processi ad evidenza pubblica e trasparenti, che siano disciplinati da normative nazionali, regionali o inquadrati in regolamenti aziendali, in mancanza di tutto questo è necessario stabilire a monte i criteri che saranno seguiti, dandone comunicazione al RPC.	Per quelli ad alto rischio 31 dicembre 2015	Dirigenti responsabili RPC
	Informatizzare per quanto possibile tutti i processi, partendo da quelli a maggior rischio. Il programma deve dare modi di evidenziare le modifiche effettuate con data e autore delle stesse.	Per quelli a medio rischio 31 dicembre 2016	31 dicembre 2017

	<p>Tutte le procedure sotto soglia, ove presente il meta prodotto, vengono espletate tramite procedure telematica (MEPA).</p> <p>Tutte le fasi delle gare sono sempre seguite da almeno due persone, anche la verifica dell'anomalia.</p> <p>E' stato predisposto modello per la dichiarazione di non incompatibilità dei componenti delle commissioni di gara, firmato ed inserita dichiarazione a verbale e riportato nelle delibere di nomina delle commissioni e delle aggiudicazioni.</p> <p>Sono stati attivati, attraverso idonea modulistica, dei percorsi di raccolta del fabbisogno.</p> <p>Sono sempre fatti i controlli dei requisiti delle ditte aggiudicatari così come previsto dal codice.</p> <p>Le funzioni di RUP sono state assunte anche da altri dipendenti della U.O. in modo da distribuire le gare ed evitare la concentrazione in un unico soggetto di tali funzioni e sostanziare un maggiore controllo</p>		
	<p>Completamento del processo di suddivisione della responsabilità delle varie fasi del processo su più funzionari, per evitare che chi predispone l'atto sia lo stesso che lo autorizza e lo liquida, che chi prescrive un ausilio o un farmaco sia lo stesso che lo collauda o l'autorizza, chi autorizza una struttura sia lo stesso che la vigila, etc.</p>	<p>Per quelli ad alto rischio 31 dicembre 2015</p> <p>Per quelli ad medio rischio 31 dicembre 2016</p>	<p>Dirigenti responsabili</p>
	<p>Tutte le eventuali integrazioni e modifiche ai bandi di gara dovranno essere assunte con Delibera del Direttore generale.</p>		
	<p>Porre in atto sistemi di controllo per la verifica della corrispondenza sia per i beni e soprattutto per i servizi fra quanto previsto nel capitolato d'appalto, integrato da quanto offerto in sede di gara, e quanto effettivamente fornito, individuando per ogni struttura dei referenti adeguatamente formati in grado di controllare e rimettere una relazione periodica (semestrale) al Dirigente dell'esecuzione del contratto (DEC). Negli appalti di servizi di particolare rilevanza (valore economico superiore al milione di euro), assieme al DEC sono nominati uno o più assistenti. E' previsto un incontro periodico almeno semestrale fra i Responsabili Unici del Procedimento, i DEC e il R.P.C..</p>	<p>Per quelli ad alto rischio 31 dicembre 2015</p> <p>Per quelli ad medio rischio 31 dicembre 2016</p>	

**Di seguito sono indicate le misure da prendere sia trasversali che esclusive per le aree individuate, se non già intraprese per prevenire e ridurre il rischio corruzione**

Titolo	Azioni di miglioramento da adottare	scadenza	Soggetti responsabili
<b>Reclutamento, gestione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno</b>			
Assunzioni a tempo indeterminato e determinato rischio medio	I requisiti per i concorsi per l'accesso del personale sono ben definiti a livello nazionale, occorre monitorare con attenzione che non vengano disattese ad esempio il PNA ricorda la cogenza della regola dell'anonimato nel caso di prova scritta e la predeterminazione dei criteri di valutazione delle prove allo scopo di evitare reclutamenti di candidati particolari. La commissione deve essere composta da persone non facilmente influenzabili dalle pressioni esterne, si ricorda che già nei concorsi dedicati all'area della dirigenza la nomina di uno dei componenti è a sorteggio.	Dall'entrata in vigore del PTCP	Dirigenti U.O. Risorse umane
Stipula di contratti professionali rischio alto	Più delicata è l'attribuzione di incarichi professionali, che si presta ad una maggior discrezionalità, comunque sono già previsti avvisi pubblici e procedure di comparazione, secondo il regolamento aziendale recentemente adottato. Ove non specificatamente previsto occorre definire i criteri per il rinnovo ovvero per la rotazione fra gli idonei dei contratti a tempo determinato/incarichi.	Definizione dei criteri ove non già presenti entro il 31 dicembre 2016  Verifica applicazione del regolamento aziendale 31 dicembre 2015	Dirigenti U.O. Risorse umane
Progressioni di carriera Rischio medio	Per premiare la correttezza del Dipendente nella sua valutazione complessiva ai fini dell'indennità di risultato nonché delle progressioni di carriera occorre verificare che non vi siano stati provvedimenti disciplinari nei suoi confronti. Allo stesso tempo prima di autorizzarlo allo svolgimento di incarichi extraistituzionali occorre verificare che non sono state irrogate sanzioni disciplinari a carico di un soggetto ovvero si sta svolgendo nei suoi confronti un procedimento disciplinare.  Intensificazione dei controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio rese dai dipendenti.	Definizione dei criteri contenuti le indicazioni della seconda colonna, entro il 31 dicembre 2016          31 dicembre 2015	Dirigenti U.O. Risorse umane

<b>Acquisizione di beni e servizi e gestione del contratto (comprese le gare di affidamento dell'assistenza domiciliare e gestione delle strutture)</b>			
<p>Rischio a secondo del tipo di gara: ad esempio: per acquisti sul M.E.P.A: basso gare ad evidenza pubblica: medio gare ad affidamento diretto: alto</p>	<p>Gli appalti di beni e servizi sono già ampiamente disciplinati dalle Direttive europee e da norme e regolamenti a livello nazionale ed aziendale.</p> <p>La fase preliminare delle gare dovrà prevedere degli step dedicati all'individuazione del fabbisogno e che questi sia valutato dal punto di vista quali/quantitativo, economico ed anche in base al livello di innovazione del bene/prodotto, servizio che si intende porre in gara. A tal fine, dato anche l'ambito di applicazione degli appalti che incidono sullo stato di salute dei cittadini, per i farmaci e i dispositivi medici saranno costituite apposite commissioni, come già operanti nelle disciolte USL, che dovranno valutare a richiesta, ovvero a cadenza semestrale, l'introduzione di nuovi dispositivi o farmaci sia da un punto di vista dell'appropriatezza che dell'efficacia rispetto ai prodotti già in uso; inoltre dovranno verificare in caso di nuova adozione la ricaduta su quanto già utilizzato la sua eventuale completa sostituzione o la rimodulazione dei quantitativi di scorta. In caso di conclamata urgenza le commissioni potranno esprimersi a posteriori, ma comunque il loro parere è vincolante, per i successivi acquisti. Occorre evitare, per quanto possibile, che chi redige il capitolato tecnico faccia parte della commissione giudicatrice, salvo che nelle ipotesi previste dall'art. 84 del D.Lgs. 163/2006 e ss.mm.ii. ovvero in qualità di Presidente. Il regolamento aziendale in vigore per le spese in economia prevede anche per tali procedure la presenza di commissioni tecniche ed i criteri e le modalità di nomina.</p> <p>E' previsto che il RPC riceva periodicamente il file riepilogativo delle gare assegnate e dei pagamenti per la fornitura di beni e servizi per predisporre un sistema di controllo per verificare la presenza di eventuali anomalie.</p>	<p>Per quelli ad alto rischio 31 dicembre 2015</p> <p>Per quelli ad medio rischio 31 dicembre 2016</p> <p>31 dicembre 2015</p>	<p>Dirigenti responsabili Unità operative aree appalti</p>
<b>Gestione lavori pubblici (ampliamento, ristrutturazioni, nuove costruzioni, manutenzioni straordinarie)</b>			
<p>Affidamento incarichi professionali Rischio: medio alto</p>	<p>Gli incarichi devono essere conferiti con la procedura applicabile a secondo gli importi, è preferibile utilizzare bandi pubblici, evitando per quanto possibile l'affidamento diretto.</p> <p>Occorre preveder la possibilità di rotazione e quindi ad ogni invito devono essere contatti almeno 5 nuovi soggetti, i criteri per</p>	<p>Dall'entrata in vigore del piano</p>	<p>Dirigente responsabile</p>

	l'affidamento devono essere stabiliti all'inizio del procedimento, la mancata applicazione di questa disposizione deve essere comunicata al R.P.C. .		
Affidamento lavori Rischio: Alto	Valgono le stesse regole riportate per l'acquisizione di beni e servizi, Varianti in corso d'opera devono essere comunicate al R.P.C. .	Per quelli ad alto rischio 31 dicembre 2015 Per quelli ad medio rischio 31 dicembre 2016	Dirigente responsabile
<b>Manutenzione edifici/impianti</b>			
Manutenzione edifici/impianti Rischio: alto, medio per importi fino a € 5.000.00	Le ditte devono essere preferibilmente individuate all'inizio dell'anno con la procedura applicabile a secondo gli importi, ma è preferibile utilizzare bandi pubblici. Occorre preveder la possibilità di rotazione e quindi ad ogni invito devono essere contattati, per quanto possibile, più soggetti, i criteri per l'affidamento devono essere stabiliti all'inizio del procedimento, la mancata applicazione di questa disposizione deve essere comunicata al R.P.C. . Occorre procedere alla verifica del rispetto dei tempi previsti, dei lavori effettuati, dei materiali utilizzati e delle ore impiegate, se è previsto un costo orario	Per quelli ad alto rischio 31 dicembre 2014  Per quelli ad medio rischio 31 dicembre 2016	Dirigente responsabile
Nei soli casi previsti dalle norme vigenti e dai regolamenti aziendali è possibile l'affidamento diretto sia dei lavori che della progettazione, in particolar modo per gli interventi urgenti.			
<b>Gestione patrimonio immobiliare</b>			
Gestione patrimonio immobiliare acquisti /alienazioni, affitti attivi/passivi Rischio: alto	Occorre prevedere di procedere agli acquisti o al reperimento in affitto dei locali mediante avviso pubblico e non attraverso negoziazione diretta con il proponente, così come per l'alienazione degli immobili e/o loro cessione in affitto. In tempo utile ad esplicitare le procedure sopra riportate prima di procedere al rinnovo degli affitti occorre verificare la congruenza con i prezzi di mercato, anche tenendo conto di eventuali esigenze particolari, ed acquisire una relazione da parte del Dirigente responsabile dell'U.O. che utilizza i locali per verificare il grado di adeguatezza degli stessi.	Entro il 31 dicembre 2015	Dirigente responsabile

### Gestione liste di attesa

Liste di attesa esami clinici, ricoveri ed interventi chirurgici Rischio: alto	Rendere trasparenti le liste di attesa, definendo i criteri per l'inserimento di casi urgenti	31 dicembre 2015	Dirigenti responsabili
	Monitoraggio rispetto criteri definiti	31 dicembre 2016	Dirigenti responsabili
	Prevedere la informatizzazione delle liste di attesa	31 dicembre 2016	Dirigenti responsabili e Dirigente Servizi informatici
Liste di attesa inserimento strutture sanitarie e non Rischio: alto dove non sono stati adottati i criteri Rischio: medio dove sono stati adottati i criteri	Deve essere completata l'adozione dei criteri per la gestione delle liste di attesa, occorre prevedere la durata in carica e la successiva rotazione dei vari gruppi di valutazione, di diversa denominazione e composizione.	31 dicembre 2015	Dirigenti responsabili
	Monitoraggio rispetto criteri definiti	31 dicembre 2016	Dirigenti responsabili
Inserimento utenti in strutture a gestione diretta, convenzionate /autorizzate (RP, RSA, ex art. 26 legge 833/78, strutture semiresidenziali, centri diurni, residenziali per dipendenze psichiatriche) Rischio: alto dove non sono stati adottati i criteri Rischio: medio dove sono stati adottati i criteri	E' stato adottato il regolamento delle Residenze Sanitarie Assistite (RSA) realizzate dalla AUSL UMBRIA 1, contenente i criteri di accesso alle stesse Si è proceduto alla unificazione dei procedimenti, con particolare riferimento agli accordi contrattuali con le Residente Protette, con le Strutture Socio-Riabilitative e con gli Istituti Riabilitativi ex-art. 26 della L. 833/78.		
	Completamento della definizione criteri di priorità e di ricovero e scelta struttura;	31 dicembre 2015	Dirigenti responsabili
	occorre prevedere la durata in carica e la successiva rotazione dei vari gruppi di valutazione, di diversa denominazione e composizione	31 dicembre 2015	Dirigenti responsabili
	Monitoraggio rispetto criteri definiti	31 dicembre 2016	Dirigenti responsabili
<b>Individuazione degli utenti aventi diritto ed assegnazione di beni (ausili e protesi ad es.) e servizi (ADI, trasporti sanitari)</b>			
Individuazione degli utenti aventi diritto ed assegnazione di beni (ausili e protesi ad es.) e servizi (ADI, trasporti sanitari)	Si è proceduto ad adottare linee di indirizzo aziendali, al fine di garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore (D. 1027 del 13/12/2013), mentre è in corso la revisione del sistema delle cure domiciliari e la definizione delle linee di indirizzo aziendali.  Uniformare Organizzazioni e protocolli, implementando i dispositivi regolamentari per l'assegnazione degli ausili ed i relativi controlli.	31 dicembre 2015	Dirigenti Responsabili

Rischio: Alto	Collaborazione con le autorità competenti in materia di verifica delle autocertificazioni per esenzioni per reddito e attribuzione delle Fasce R;	31 dicembre 2015	Dirigenti Responsabili
	Avvio della attivazione della Carta Nazionale dei Servizi (CNS), strumento che consentirà di monitorare il corretto accesso ai servizi di tutta la pubblica amministrazione.	31 dicembre 2015	Dirigenti Responsabili
	Definire un sistema di controllo diretto a verificare che il bene richiesto sia corrispondente a quello erogato effettivamente	31 dicembre 2015	Dirigenti Responsabili
	Definire tempi e metodi per la rotazione dei prescrittori e dei collaudatori	31 dicembre 2015	Dirigenti Responsabili
	Rendere disponibile presso gli uffici Assistenza Protesica la lista dei negozi autorizzati presenti nel territorio del Distretto.	31 dicembre 2015	Dirigenti Responsabili
<b>Concessione benefici economici</b>			
Concessione benefici economici: PRINA, SLA Rischio: medio in quanto sono stati dati precisi criteri da parte della Regione	Completare l'applicazione delle scale di valutazione internazionale	31 dicembre 2015	Dirigenti Responsabili
	Occorre prevedere la durata in carica e i criteri per la successiva rotazione dei membri dell'Unità multidisciplinare di valutazione	31 dicembre 2015	
Concessione benefici economici: Invalidità civile, 104 Rischio: medio	Condivisione delle procedure aziendali con l'INPS titolare del provvedimento finale	31 dicembre 2015	Dirigenti Responsabili
	Rotazione di almeno un componente delle Commissioni di accertamento	Annuale	
<b>Concessione benefici non economici</b>			
Commissioni patenti, porto d'armi, contrassegno parcheggio, cessione del quinto dello stipendio Rischio: medio	Per evitare certificazioni inappropriate si rende necessario informatizzare l'attività certificativa utilizzando una procedura informatizzata come già avviene nel territorio sud	31 dicembre 2015	Dirigenti Responsabili

### Libera professione

Libera professione Rischio: alto	E' stato ridefinito il regolamento aziendale sulla base di quello regionale		
	Passaggio di tutte le prenotazioni e pagamenti tramite CUP della intramoenia e intramoenia allargata , quando è prevista l'assistenza infermieristica ed è sempre lo stesso collaboratore, occorre definire i criteri di rotazione	31 dicembre 2015	Dirigenti responsabili
	Prevedere sistema di controllo per verificare la corrispondenza fra le prestazioni rese e quelle prenotate a CUP, anche per l'area nord	31 dicembre 2015	Dirigenti responsabili

### Gestione sperimentazioni cliniche

Gestione sperimentazioni cliniche	E' stato revisionato il regolamento aziendale		
	Verifica applicazione regolamento	31 dicembre 2015	Dirigenti responsabili

### Gestione finanziamenti pubblici e privati

Gestione finanziamenti pubblici e privati, (donazioni e finanziamenti pubblici vincolati) Rischio medio/alto in funzione degli importi e della tipologia della donazione	Definizione dei criteri per l'utilizzo dei fondi e rispetto del vincolo o della volontà del donatore, verifica che gli stessi non generino costi ulteriori o acquisizioni vincolate, specialmente nella donazione di beni strumentali	31 dicembre 2015	Dirigenti responsabili
---	---	------------------	------------------------

### Acquisizione di prestazioni e servizi sanitari

Acquisizione di prestazioni e servizi sanitari (convenzioni con cliniche e ambulatori privati, trasporti sanitari etc.) Rischio: alto	Definire i criteri di ripartizione del budget regionalmente assegnato	31 dicembre 2015	Direzione aziendale
	Definire un programma di controllo a campione sulle prestazioni effettivamente erogate rispetto a quelle corrisposte	31 dicembre 2015	Dirigente U.O. Risorse umane
	Incentivare, in attuazione della legge regionale, in via di completamento la definizione dei criteri per l'assegnazione alle Associazioni dei trasporti sanitari	31 dicembre 2015	Dirigente U.O. Affari generali
	Incrementare la rotazione delle associazioni assegnatarie, anche attraverso una maggior pubblicità del servizio	31 dicembre 2016	Dirigente U.O. Affari generali



### Rilascio Autorizzazioni

Rilascio Autorizzazioni Rischio: medio	Chi autorizza un'attività non può svolgere vigilanza sulla stessa, se non in collaborazione con altro operatore non coinvolto nella fase autorizzativa  Costituzione a livello dipartimentale di un apposito gruppo per la supervisione delle attività di certificazione, autorizzazione e vigilanza individuate a rischio medio  Completare la determinazione dei tempi previsti per i procedimenti autorizzativi.  Verifica del rispetto di detti tempi e motivazione degli scostamenti	31 dicembre 2015  31 dicembre 2015  31 dicembre 2016	Direzione Dipartimento, Direzione dei Servizi
---	---	--	--

### Attività di controllo e vigilanza

Attività di controllo e vigilanza Rischio: medio	I sopralluoghi devono essere effettuati di norma da almeno due operatori.  Lo svolgimento della formazione deve essere autorizzata dal Dirigente del Dipartimento/Distretto e comunque non può essere svolta a favore di una singola azienda che può essere soggetta al controllo della struttura dell'operatore interessato  Definizione dei criteri per la rotazione sulle attività del personale e delle squadre di vigilanza compatibilmente con le risorse assegnate  Devono essere definiti i criteri per la rotazione del personale quando è prevista la sua permanenza costante all'interno degli stabilimenti di produzione e degli allevamenti	31 dicembre 2015  31 dicembre 2015	
---	--	--	--

### Spesa farmaceutica

Spesa farmaceutica Ospedaliera e Territoriale Rischio: alto	Revisione ed omogeneizzazione procedure in particolar modo quelle relative all'analisi ed al controllo della spesa Farmaceutica	31 dicembre 2015	Dirigenti responsabili Servizi farmaceutici
	Verifica efficacia applicazione delle procedure	31 dicembre 2016	Dirigenti dei Servizi farmaceutici in collaborazione con i Dirigenti Distretto/Dipartimento
	Predisposizione piano per la verifica appropriatezza prescrittiva e criteri di scelta del farmaco	31 dicembre 2016	
	Omogeneizzazione, con adozione di apposito regolamento aziendale, delle modalità di gestione dei magazzini farmaceutici,(gestione scorte, lotti, farmaci scaduti etc.)	31 dicembre 2015	Dirigenti Distretto/Dipartimento In collaborazione con i Dirigenti dei Servizi farmaceutici

### Incasso prestazioni sanitarie e non sanitarie

Incasso prestazioni sanitarie e non sanitarie Rischio: alto	Per quanto possibile il pagamento deve essere anticipato, individuare i casi in cui si può non erogare la prestazione a fronte del mancato pagamento	31 dicembre 2015	Dirigenti responsabili
--	--	------------------	------------------------

### Utilizzo spazi nelle strutture

Utilizzo spazi nelle strutture Rischio: medio	E' stato revisionato il regolamento aziendale	31 dicembre 2015	Dirigenti Responsabili
	Definizione sistema di monitoraggio	31 dicembre 2016	
	Attuazione sistema di monitoraggio Estensione dei regolamenti a Residenze sanitarie e Residenze protette	31 dicembre 2017	

### Rapporti con soggetti esterni

Rapporti con soggetti esterni (assistenza privata e gestione camera mortuaria,, etc.). Rischio: alto	E' stato adottato il regolamento sull'assistenza sanitaria ed è in corso di completamento quello di gestione delle camere mortuarie		Dirigenti Responsabili
	Definizione sistema di monitoraggio	31 dicembre 2015	
	Attuazione sistema di monitoraggio Estensione dei regolamenti a Residenze sanitarie e Residenze protette	31 dicembre 2016 31 dicembre 2017	

## Allegato 1 Riferimenti normativi

<p>La Costituzione della Repubblica italiana</p>	<p>Art. 32. La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.</p> <p>omissis</p>
<p>Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell' illegalità nella pubblica amministrazione"</p>	<p>Introduce tutti gli strumenti necessari alla prevenzione e repressione dei fenomeni di corruzione, definisce i provvedimenti legislativi cui necessita l'approvazione del parlamento, da adottare entro sei mesi dalla sua entrata in vigore ed in particolare:</p>
<p>D.P.C.M. del 16\01\2013 "Istituzione del Comitato interministeriale per la prevenzione e il contrasto della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione".</p>	<p>Istituisce il Comitato che ha il compito di elaborare gli indirizzi per la elaborazione del Piano Nazionale Anticorruzione, pubblicate il 13 marzo 2013</p>
<p>Circolare n.1 del 25\01\2013 –Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione- Presidenza del Consiglio dei Ministri- Dipartimento della Funzione Pubblica</p>	<p>Fornisce informazioni e le prime indicazioni alle amministrazioni con particolare riferimento alla caratteristiche ed ai compiti della figura del R.P.C.</p>
<p>D.L. n.39 del 08\04\2013 recante "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art.1, commi 49 e 50 L. 190"</p>	<p>I suddetti commi prevedono che il Governo adotti strumenti legislativi idonei alla prevenzione e al contrasto dei fenomeni corruttivi, senza nuovi o maggiori oneri di spesa per la finanza pubblica. In particolare con il suddetto Decreto si modifica in senso restrittivo, la normativa vigente in materia di <i>attribuzione di incarichi dirigenziali e di responsabilità di vertice nella pubblica amministrazione e di incompatibilità tra i detti incarichi e lo svolgimento di incarichi pubblici elettivi o la titolarità di interessi privati che possano porsi in conflitto con l'esercizio imparziale con le funzioni pubbliche affidate.</i></p>
<p>- D.L. n. 33 del 14\03\2013 sul "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità trasparenza e diffusione dell'informazione da parte delle pubbliche amministrazioni".</p>	<p>Il Decreto, nel rispetto dei principi e criteri direttivi dei commi 35 e 36 art.1 L. 190, definisce il principio generale di trasparenza, come:  <i>"accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche"</i> (art. 1, c. 1).          Nel provvedimento sono definite, in maniera vincolante, le norme e le sanzioni relative ai mancati</p>

	<p>adempimenti. Sono inoltre individuate le disposizioni che regolamentano e fissano i limiti della pubblicazione, nei siti istituzionali, di dati ed informazioni relative all'organizzazione e alle attività delle pubbliche amministrazioni. Tali informazioni sono pubblicati in formato idoneo a garantire l'integrità del documento; deve essere inoltre, curato l'aggiornamento, di semplice consultazione e devono indicare la provenienza; devono inoltre risultare riutilizzabili; è fissato in 5 anni l'obbligo di durata della pubblicazione.</p> <p>Pur rispettando i limiti imposti dalla normativa in materia di tutela della segretezza e della privacy, il principio della completa accessibilità delle informazioni è ispirato al "Freedom of Information Act" statunitense, che garantisce a chiunque l'accesso a qualsiasi documento o dato in possesso delle pubbliche amministrazioni. L'introduzione del "diritto all' accesso civico" mira a costruire e/o ad alimentare il rapporto di fiducia tra il Cittadino e la Pubblica Amministrazione e a promuovere il principio di legalità e la prevenzione della corruzione</p> <p>Nel dispositivo legislativo viene definita l'adozione del Piano Triennale per l'Integrità e la Trasparenza come sezione del Piano di Prevenzione della Corruzione che deve indicare le modalità di attuazione degli obblighi di trasparenza e gli obiettivi collegati con il piano della performance.</p>
<p>Decreto del Presidente della Repubblica 16\04\2013 n. 62 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del Dls 30\03\2001, n.165".</p>	<p>Il Codice approvato sostituisce il vigente Codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui al decreto della Presidenza del Consiglio dei ministri – Dipartimento della funzione pubblica 28 novembre 2000 (pubblicato nella Gazzetta ufficiale n. 84 del 10 aprile 2001). Esso è stato abrogato dall'articolo 17, comma 3, del su citato decreto n. 62. Il Codice stabilisce l'obbligo di <i>“assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico”</i>. Il regolamento si applica ai dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, il cui rapporto di lavoro è disciplinato in base all'articolo 2, commi 2 e 3, del medesimo decreto. Riguardo a tale aspetto, viene precisato che <i>“si è ritenuto di non poter accogliere le osservazioni contenute nel parere del Consiglio di Stato con le quali si era chiesto di estendere l'ambito soggettivo di applicazione del codice a tutti i pubblici dipendenti, e questo in considerazione del fatto che l'articolo 54 del decreto legislativo n. 165 del 2001 trova applicazione soltanto nei confronti dei pubblici dipendenti il cui rapporto di lavoro è regolato contrattualmente. Viene comunque specificato, all'articolo 2, che le pubbliche amministrazioni destinatarie del codice estendono, per quanto compatibili, gli obblighi di condotta previsti dal codice anche a tutti i collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico, nonché ai titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche.</i></p>

<p>Intesa tra Governo, Regioni ed Enti Locali per l'attuazione dell'art. 1 comma 61 e 62 legge 190/12. Conferenza Unificata</p>	<p>Definisce il campo di applicabilità della legge 190/12 alle regioni, Enti locali ed Aziende sanitarie, ribadisce che le figure del R.P.C. e della Trasparenza debbono essere tempestivamente nominate e le nomine debbono essere comunicate alla CIVIT e pubblicate sul sito web istituzionale. Le due figure possono essere distinte, ma debbono operare, in questo caso, in stretta sinergia e coordinazione. I Piani Anticorruzione Trasparenza devono essere approvati entro il 31 gennaio 2014, e poi entro il mese di gennaio di ogni anno e devono essere pubblicati sul sito web istituzionale (tale pubblicazione per gli enti locali sostituisce anche l'obbligatoria comunicazione alla Regioni di appartenenza) e comunicati al Dipartimento Funzione Pubblica; il Piano Trasparenza va inserito nell'apposito spazio del sito web della CIVIT.</p> <p>I piani devono definire criteri di rotazione delle figure di vertice delle aree a rischio: gli incarichi debbono essere comunque portati a termine, e i criteri definiti previa informativa sindacale. Devono essere aggiornati i Codici di comportamento delle amministrazioni locali secondo quanto previsto da quello nazionale DPR 62/2013 (Codice di Comportamento).</p> <p><u>Devono essere definiti su appositi tavoli tecnici i criteri per l'incompatibilità ed inconferibilità degli incarichi dei Dirigenti dei pubblici dipendenti</u></p>
<p>Altra normativa di riferimento:</p>	
<p>Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n.165 recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche"</p>	<p>Prevede precise responsabilità in carico ai dirigenti per la lotta alla corruzione all'art. 16 commi:</p> <p>I-bis) concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti; <sup>(3)</sup></p> <p>I-ter) forniscono le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo; <sup>(4)</sup></p> <p>I-quater) provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva.</p>
<p>Libro II Titolo II del Codice penale in particolare gli articoli dal 317 al 322 bis</p>	<p>Il titolo II riguarda i delitti contro la Pubblica Amministrazione, mentre gli articoli citati sono quelli specifici per la concussione e corruzione</p>
<p>Legge n. 116 del 3 agosto 2009 "Ratifica ed esecuzione della Convenzione dell'</p>	<p>In attuazione dei principi della convenzione è stata emessa la legge 190/12</p>

<p>Organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione, adottata dall' Assemblea generale dell'ONU il 31 ottobre 2003 con risoluzione n. 58\4, firmata dallo Stato Italiano il 9 dicembre 2003,</p>	
<p>Decreto Legislativo n. 150 del 27 ottobre 2009 "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n.15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni"</p>	<p>Le disposizioni contenute nel testo disciplinano il sistema di valutazione delle strutture e dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche al fine di assicurare elevati standard qualitativi ed economici del servizio tramite la valorizzazione dei risultati e della performance organizzativa e individuale.</p>
<p>Decreto Legislativo denominato "Testo unico sulla privacy" n. 196 del 30 giugno 2003</p>	<p>Garantisce che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità dell'interessato, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali. Disciplina il trattamento dei dati personali assicurando un elevato livello di tutela dei diritti e delle libertà nel rispetto dei principi di semplificazione, armonizzazione ed efficacia delle modalità previste per il loro esercizio da parte degli interessati, nonché per l'adempimento degli obblighi da parte dei titolari del trattamento.</p>
<p>Norma UNI ISO 31000 / 2010</p>	<p>Fornisce i principi e linee guida generali sulla gestione del rischio</p>

## Allegato 2 riepilogo attività comunicate dalle Unità Operative e relativa analisi del rischio

Presidi Ospedalieri													
N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	iscrezionalità/Regolamentazione	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
1.	Assistenza ospedaliera	ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA	Direzione Amm.va Presidii	Direzione Amm.va Presidii	Si : Respo. PO Amm.va	no	Si	si	Regolamento Aziendale Del. N.529 del 19/06/2014	1	1	1	Regolamento adottato nel 2014 che ha omogeneizzato e migliorato le procedure applicate nelle preesistenti AASSLL
			Direzione Medica Stab.to Ospedaliero	Direzione medica di Stab.to ospedaliero	Si	Si Coordinatori UU.OO.							
2.		RILASCIO DOCUMENTAZIONE SANITARIA	Direzione Amm.va Presidi	Direzione Amm.va Presidi	Si	Si: CUP aziendali ed accettazioni	Si	SI	Regolamento Aziendale Del. N.657 del 28/07/2014 – Rettificato con Delibera n. 852 del 13/10/2014	2	2	4	Regolamento adottato nel 2014 che ha omogeneizzato e migliorato le procedure applicate nelle accorpate AASSLL
			Direzione medica di Stab.to ospedaliero	Direzione medica di Stab.to ospedaliero									
3.		UTILIZZO CAMERA MORTUARIA – CERTIFICAZIONE DECESSO RICOVERATI	Direzione Medica Stab.to Ospedaliero	Direzione Medica Stab.to Ospedaliero	si	Si	Si		Normativa nazionale e regionale nonché Procedure adottate e consolidate interne agli stabilimenti ospedalieri	3	1	3	Predisposizione unica procedura aziendale
4.		REGISTRAZIONE NASCITE	Direzione Medica Stab.to Ospedaliero	Resp. PO Amm.va di riferimento	Si	Si: UU.OO. Ostetricia Ginecologia	Si	Si	L.127/97 e S.M.I. Misure urgenti per lo snellimento dell'attività amministrativa e dei procedimenti di decisione e di controllo	1	1	1	Informatizzazione processo

5.		GESTIONE RECLAMI e/o GESTIONE RICHIESTE RISARCIMENTO	Direzione Medica Stab.To Ospedaliero	Resp. UU.OO. Ospedaliero	Si: possibile coinvolgime nto di più operatori medesima U.O.	Si: possibile coinvolgimento UU.OO. appartenenti a diversi dipartimenti	SI	SI	Normativa nazionale e regionale e procedure interne consolidate	2	2	4	
6.		1) RECUPERO:TICKETS per Codice Bianco PSDDRRGGs Tickets altre prestazioni	Direzione Amm.va Presidi	PP.OO. Amm.ve di Presidio	Si	Si: Area Economico Finanziaria ed Ufficio Legale	si	si	Procedure consolidate	1	2	2	Adozione regolamento aziendale e informatizza zione flussi di controllo(LIS - ADT)
			Direzione Medica Stab.To Ospedaliero	PP.OO. e Coordinatori sanitari di Stabilimento									
7.		AZIONI DI RIVALSA	Direzione Amm.va Presidi	PP.OO. Amm.ve di PresidioPP. OO	Si	Si	si	si	L.R. n.18/2012 art.53 Addebito delle prestazioni ai terzi responsabili	1	1	1	Standardizza zione procedure
			Direzione Medica Stab.To Ospedaliero	PP.OO. e Coordinatori sanitari di Stabilimento									
8.		GESTIONE SALE PER CONVEGNI	Direzione Amm.va Presidi	PO Aspetti giuridici contabili Att.tà Amm.va PPOO	Si	No	no	no	Procedure consolidate interne ai vari Presidi e/o Stabilimenti Ospedalieri	1	1	1	Adozione regolamento Aziendale
			Direzione Medica Stab.To Ospedaliero	PP.OO. e Coordinatori sanitari di Stabilimento									
9.		PRENOTAZIONI e PAGAMENTO PRESTAZIONI AMBULATORIALI	Direzione Medica Stab.To Ospedaliero	Direzione Medica Stab.To Ospedaliero	si	si	si	si	DGR n.1009 del 4/8/2014	1	4	4	Attuazione Delibera 796 del 23/9/ 2014 " Piano aziendale per il conteniment o liste d'attesa"
10.		CONTROLLO ESERCIZIO ALPI	Direzione Stabiliment o Ospedaliero	Direzione Stabilimento Ospedaliero	si	si	si	si	Regolamento aziendale : adottato n. 740 del 5/9/2014	1	4	4	



11.		RICOVERI ORDINARI E DIURNI	Direzione Medica Stabilimento Ospedaliero	Direzione Medica Stabilimento Ospedaliero	si	si	si	si	Normativa nazionale , regionale e procedure consolidate interne agli stabilimenti ospedalieri	1	3	3	Adozione regolam. Aziendale Su blocco preoperatorio e percorso preoperatorio e gestione liste attese
12.		AUTORIZZAZIONE TRASPORTI SANITARI	Direzione Medica Stabilimento Ospedaliero	Direzione Medica Stabilimento Ospedaliero	si	Si: Centrale operativa trasporti	si	si	Normativa nazionale , regionale, disciplinari aziendali	1	3	3	
13.		STIPULA ACCORDI CONTRATTUALI CON STRUTTURE SANITARIE ACCREDITATE	Direzione Amm.va Presidi	i Resp. PPOO Amm.ve		Si: Rep. UU.OO. – Resp. Direzioni Mediche eDirez. Presidi e Direz. Amm.va per monitoraggio e liquidazione	si	si	L.R. 18/2012 di riordino del SSR	1	4	4	
			Direzione Sanitaria di Presidio	Direzione Medica Stab.To Ospedaliero									
14.		RAPPORTI CON ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO	Direzione Amm.va Presidi	Direzione Medica Stab.To Ospedaliero:	si	NO	si	si	Normativa nazionale e regionale di settore	1	2	2	
			Direzione Medica Stab.To Ospedaliero	per autorizzazione									
15.		LIQUIDAZIONE FATTURE	Direzione Amm.va Presidi	Resp. PP.OO. Amm.ve di Presidio	Si	Si : Area Economico Finanziaria	si	Si	Normativa nazionale e regionale e procedure consolidate interne	1	4	4	
				Direzione Medica Stab.To Ospedaliero e Centrale Operativa Trasporti									
16.		USO GRATUITO SPAZI AZIENDALI	Direzione Amm.va Presidi	Direzione Medica Stab.To Ospedaliero	si	no	Si	no	Procedure consolidate interne ai vari Presidi e/o Stabilimenti Ospedalieri	1	1	1	Adozione regolamento aziendale
			Direzione Medica Stab.To Ospedaliero										

17.		AUTORIZZAZIONE PAGAMENTO PRESTAZIONI PER RICOVERATI PRESSO ALTRE AZIENDE(cessione di servizi)	Direzione Medica Stab.To Ospedaliero	Resp. PP.OO. Amm.ve di Presidio Direzione Medica Stab.To Ospedaliero	si	Si: Altre Aziende Sanitarie	Si	Si	Normativa nazionale e regionale di riferimento e Rapporti convenzionali e accordi con le varie Aziende Sanitarie	1	4	4	
18.		AUTORIZZAZIONE VISIONE DISPOSITIVI MEDICI	Direzione Medica Stab.To Ospedaliero	Direzione Medica Stab.To Ospedaliero	si	Si: Ingegneria clinica e direttori UU.OO. ospedaliere	Si	Si	Procedure consolidate interne agli stabilimenti ospedalieri e relativa modulistica	1	3	3	Ridefinizione procedure aziendali
19.		1) AUTORIZZAZIONE USO FARMACI E DISPOSITIVI FUORI GARA E FUORI INDICAZIONE	Direzione Medica di Stabilimento e Direttori Dipartiment	Direzione Medica di Stabilimento e Direttori Dipartimento	Si: Dirigenti Medici che prescrivono Direttore Sanitario per autorizzazione 2	Si: Servizio Farmaceutico Ospedaliero e Area Beni e Servizi	Si	Si	Procedure consolidate interne ai vari Presidi e/o Stabilimenti Ospedalieri con relativa modulistica	1	4	4	
20.		CONTROLLI SU SERVIZI IN OUTSOURCING (SERVIZIO BAR/RISTORAZIONE/PULIZIA/LA VANDERIA /RIFIUTI)	Direzione Medica di Stabilimento	Direzione Medica di Stabilimento	si	SI: U.O. Attività Economiche	Si	Si	Procedure consolidate interne ai vari Presidi e/o Stabilimenti Ospedalieri con relativa modulistica	1	4	4	

### Distretti

N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazione	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
21.		Scelta e revoca del medico	Direzione Distretto	Ufficio Anagrafe Distrettuale	NO	NO	NO	SI	L.833/78, L. 502/92 e ACN MMG e PLS, Accordi Regionali	3	1	3	Verifica trimestrale sull'aggiornamento e pubblicità degli elenchi esposti al pubblico.
22.		Richiesta duplicato Tessera sanitaria/TEAM	Direzione Distretto	Ufficio Anagrafe Distrettuale	NO	SI	NO	SI	Regolamento Europeo 631/2004	2	1	2	
23.		Rilascio e revoca esenzione ticket (patologia permanente)	Direzione Distretto	Ufficio Anagrafe Distrettuale/ CUP	SI	SI	NO	SI	D.Lgs. 124/98	1	3	3	

24.		Rilascio e revoca esenzione ticket (reddito)	Direzione Distretto	Ufficio Anagrafe Distrettuale/ CUP	NO	NO	NO	SI	D.lgs. 124/98 , DM 11/12/2009, DGR 866/2011	3	3	9	collaborazione con le autorità competenti in materia di verifica delle autocertificazioni per esenzioni per reddito e attribuzione delle Fasce R
25.		Assistenza sanitaria cittadini italiani c/o paesi UE o Stati convenzionati e lavoratori italiani distaccati all'estero	Direzione Distretto	Ufficio Anagrafe Distrettuale/ CUP	NO	NO	NO	NO	Regolamento CEE 1408/71, Regolamento CEE 1574/72, Regolamento UE 883/2004, Regolamento UE 987/2009, Regolamento UE 988/2009, circolari ministeriali, DPR n.618/1980;Accordi bilaterali.	4	1	4	
26.		Assistenza sanitaria stranieri a carico di paesi UE e Stati convenzionati	Direzione Distretto	Ufficio Anagrafe Distrettuale/ CUP	SI	SI	SI	SI	Regolamento CEE 1408/71, Regolamento CEE 1574/72, Regolamento UE 883/2004, Regolamento UE 987/2009, Regolamento UE 988/2009, circolari ministeriali,Accordi bilaterali.	1	3	3	
27.		Ricoveri all'estero in centri di alta specializzazione - assistenza diretta E112	Direzione Distretto	Ufficio Anagrafe Distrettuale	SI	SI	SI	SI	D.M. 3/11/1989 e Circolare Ministero Sanità n. 33 del 12/12/1989 e s.m.i., normativa regionale	1	3	3	
28.		Ricoveri all'estero in centri di alta specializzazione - assistenza indiretta	Direzione Distretto	Ufficio Anagrafe Distrettuale	SI	SI	SI	SI	D.M. 3/11/1989 e Circolare Ministero Sanità n. 33 del 12/12/1989 e s.m.i., normativa regionale	1	3	3	
29.		Rimborso per prestazioni sanitarie fruite all'estero	Direzione Distretto	Ufficio Anagrafe Distrettuale	SI	SI	SI	SI	Regolamento CEE 1408/71, Regolamento CEE 1574/72, Regolamento UE 883/2004, Regolamento UE 987/2009, Regolamento UE 988/2009 e circolari ministeriali.	1	2	2	
30.		Autorizzazione alla fornitura di protesi e ausili	Medico prescrittore	Ufficio Assistenza Protesica, Centri di Salute	SI	SI	SI	SI	D.M. 332/1999 e normativa regionale di riferimento	1	2	2	

31.		Autorizzazione alla fornitura di presidi di assistenza integrativa (es. pannoloni, traverse, ecc)	Medico autorizzatore	Centro di Salute	SI	SI	SI	SI	D.M. 332/1999 e normativa regionale di riferimento	1	2	2	
32.		Accesso agli atti e documenti	Direttore del Distretto/Dirigente responsabile e della struttura/Servizio	Direzione distretto/Strutture e Servizi interessati	SI	SI	NO	NO	L. 241/90 e successive modificazioni D.P.R. 184 del 12/4/2006, Regolamento aziendale	2	1	2	
33.		Presentazione reclamo	Direttore Generale	URP	SI	SI	NO	SI	L. 241/90, D.lgs 502/92, DPCM 11 ottobre 1994, L. 7 giugno 2000 n. 150, Regolamento aziendale	1	2	2	
34.		Prenotazione/pagamento prestazioni sanitarie (CUP)	Direttore Distretto/ Direzione Presidio Ospedaliero	Punti CUP /Servizi che rilasciano Bollettino EOL	NO	NO	SI	SI	DGR n.1118/2010	2	1	2	pagamento al momento della prenotazione se la prestazione avviene entro 60gg.
35.		Rimborso ticket	Direttore Distretto/ Direzione Pres.Osp.	Punti CUP	no	si	SI	SI	Regolamento aziendale di cassa	1	2	2	
36.		Autorizzazione inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali sociosanitarie accreditate e a gestione diretta	Dir.Distretto /Dirigente Servizio/Dirigente Sanitario Struttura a gestione diretta	Servizi Distrettuali	SI	SI	SI	SI	L. 833/78, DPCM 14/2/2001, DGR n. 21 del 2005, LR n. 9 del 2008, DGR 1708 del 2009 e PSR	1	3	3	omogenizzazione procedure a livello aziendale
37.		Autorizzazione inserimenti in strutture/comunità terapeutiche per le dipendenze patologiche	Dir.Distretto / Dirigente Servizio/ Resp.SerT/ Alcologia	Servizio distrettuali	SI	SI	SI	SI	DPR n. 309/1990	1	3	3	omogenizzazione procedure a livello aziendale
38.		Autorizzazione Assistenza domiciliare sociosanitaria	Direttore del Distretto	Servizi distrettuali	SI	SI	SI	SI	L. 833/78, DPCM 14/2/2001, DGR n. 21 del 2005, LR n. 9 del 2008, DGR 1708 del 2009 e PSR	1	3	3	
39.		Gestione liste della presa in carico per piano straordinario contenimento Tempi di Attesa	Direttore del Distretto	Servizi distrettuali	SI	SI	SI	SI	DGR 1009/2014	1	4	4	Definite dal piano regionale

40.		Autorizzazione trasporti sanitari	Dirigente sanitario Responsabile della struttura/centro di salute	Servizi distrettuali	SI	SI	SI	SI	DPCM 22/11/2001 - DGR 1324 del 2002	1	3	3	Uniformare il manuale dei trasporti (obiettivo 2015)
41.		Assegno SLA	Direttore del Distretto	Servizi distrettuali	SI	SI	SI	SI	DGR n. 1708/2009; DGR 909/2011	1	3	3	
42.		Assegni e contributi previsti dalla normativa per la non autosufficienza (PRINA)	Direttore del Distretto	Servizi distrettuali	SI	SI	SI	SI	DGR 1708/2009	1	3	3	
43.		Rilascio relazioni sanitarie/sociali	Servizi Sanitari e Servizi Sociali/Responsabile sanitario del servizio	Servizi distrettuali	NO	NO	NO	NO	normativa specifica dei vari settori	4	1	4	
44.		Rilascio copia cartella clinica/documentazione sanitaria	Resp.le Presidio Ospedaliero/Struttura/Servizio/Direzione Distretto	Direzioni sanitarie ospedaliere/Struttura/Servizio/Direzione Distretto	NO	SI	SI	NO	D.lgs 196/2003, DPR 445/2000, Regolamento aziendale	2	1	2	
45.		Stipula accordi contrattuali con strutture sanitarie e socio-sanitarie accreditate	Direttore del Distretto	Direttore del Distretto	SI	SI	SI	SI	normativa regionale di settore	1	4	4	
46.		Stipula accordi di collaborazione con Associazioni di volontariato	Direttore del Distretto	Direzione Distretto/Servizi Distrettuali	SI	SI	SI	SI	normativa regionale di settore	1	3	3	
47.		Liquidazione fatture (esclusa emissione mandato)	Direzione Distretto	Direzione Distretto	SI	SI	SI	SI	L. 134/2012	1	5	5	
48.		Procedimento riscossione compartecipazione sociale	Direzione Distretto/Responsabili Strutture e Servizi	Strutture e servizi distrettuali	SI	SI	SI	SI	DGR n.21/2005 DGR n.1708/2009	1	4	4	
49.		Contributo per Cure Climatiche e Soggiorni Terapeutici agli Inv.di Guerra e Categ. assimilate	Direttore del Distretto/Resp.le Medicina Legale	Direzione Distretto	SI	SI	SI	NO	art. 57 L.833/1978 L.R. n.26/2002; DGR n. 412/2003	1	1	1	

50.		Contributi alla spesa per la modifica agli strumenti di guida ai sensi dell'Art. 27 della Legge 104/1992	Direttore Distretto/Resp.le Medicina Legale	Direzione Distretto	SI	SI	SI	NO	Art. 27 L. 104/1992	1	1	1	
51.		Benefici per soggetti affetti da tubercolosi non indennizzati INPS	Direttore Distretto/Resp.le Medicina Legale	Direzione Distretto	SI	SI	SI	SI	L. n. 88 del 04-03-1987	1	1	1	
52.		Interdizione dal lavoro per gravidanza	Resp.le Medicina Legale	Medicina Legale	SI	SI	SI	SI	D.L. 151/2001 Art.17 comma 2	1	4	4	
53.		Visite Collegiali	Resp.le Medicina Legale	Medicina Legale	SI	SI	SI	SI	L.461/2001 elibera Direttore gen. 209/'13	1	1	1	
54.		Riconoscimento grave patologia	Resp.le Medicina Legale	Medicina Legale	NO	SI	SI	SI	Art.17 comma 9 del CCNL 24/07/2003 Delibera Direttore gen. 613/'14	1	1	1	
55.		Concessione permesso grave infermità	Resp.le Medicina Legale/Dirigente medico Centro di salute	Medicina Legale/Centro di Salute	NO	SI	SI	SI	Art.4 comma 1 L.53/2000	1	1	1	
56.		Visite fiscali	Resp.le Medicina Legale/Dirigente medico Centro di salute	Medicina Legale	SI	SI	SI	SI	L.300/1970 e successive modifiche	1	1	1	rendere omogenee le procedure a livello aziendale ed informatizzazione attività
57.		Rilascio certificato idoneità psicofisica (prestazioni di credito ex-INPDAP)	Resp.le Medicina Legale/Dirigente medico Centro di salute	Medicina Legale/Centro di Salute	NO	SI	SI	SI	D.P.R. N. 3/1957 D.P.R. N. 445/2000	1	1	1	
58.		Rilascio certificato per la mobilità delle persone invalide	Resp.le Medicina Legale/Dirigente medico Centro di salute	Medicina Legale/Centro di Salute	NO	SI	SI	SI	L.495/92 codice della strada Art.381	1	1	1	
59.		Rilascio certificato esenzione dall'obbligo di utilizzo dei sistemi di ritenzione	Resp.le Medicina Legale/Dirigente medico	Medicina Legale/Centro di Salute	NO	SI	SI	SI	legge 284/89, d.Lgs.vo 285/92, d.Lgs.vo 150/05	1	1	1	

			Centro di salute										
60.		Certificazioni ai fini del Rilascio/Rinnovo licenza porto d'armi	Resp.le Medicina Legale/Dirigente medico Centro di salute	Medicina Legale/Centro di Salute	NO	SI	SI	SI	D.M. Sanità 28/04/1998	1	1	1	
61.		Certificazioni ai fini del Rilascio/Rinnovo patente di guida	Resp.le Medicina Legale/Dirigente medico Centro di salute	Medicina Legale/Centro di Salute	NO	SI	SI	SI	art. 119 del De.Legs.vo n. 285/1992, legge 120/'10, D.P.R. 495/'92	1	1	1	
62.		Certificazioni ai fini del Rilascio/Rinnovo patente nautica	Resp.le Medicina Legale/Dirigente medico Centro di salute	Medicina Legale/Centro di Salute	NO	SI	SI	SI	D.Lgs.vo n.171/2005	1	1	1	
63.		Benefici Legge 210/1992	Resp.le UOS Interdistrettuale Med.Legale	Medicina Legale interdistrettuale	SI	SI	NO	NO	Legge 210/1992e successive modificazioni	2	4	8	
64.		Manifestazione volontà donazione organi	Resp.le UOS Interdistrettuale Med.Legale	Medicina Legale interdistrettuale	SI	SI	SI	NO	Legge n. 91/1999	1	1	1	
65.		Commissione Medico Locale patenti	Resp.le UOS Interdistrettuale Med.Legale	Medicina Legale Interdistrettuale	SI	SI	SI	SI	DPR. n. 495/1992 art. 330	1	1	1	
66.		Gestione Sinistri	Coordinatore	CO.GE.SI.	SI	SI	SI	SI	DGR 1775/'12, Del. Dir. Gen.1095/'13, Del. Dir. Gen.240/'14	1	5	5	informatizzazione attività, informazione interna ed esterna, verifiche collaborazioni istruttoria interna
67.		Autorizzazione inserimenti in strutture e comunità terapeutiche per utenti psichiatrici	Direttore Distretto / Direttore	Direzione Distretto / Direzione	SI	SI	SI	controlli periodici del	DGR n. 372 del 07-07-1997 - DGR n. 406 del 2-03-2005 - DGR n. 21 del 12 gennaio 2005	1	4	4	

			DSM o suo DELEGATO	DSM / CSM competente				CSM e responsabili di Area	- PSR - procedure interne dei servizi				
68.		Autorizzazione Assistenza domiciliare pazienti psichiatrici / Inserimento attività Semiresidenziali	Direttore DSM o suo DELEGATO	Direzione DSM / CSM competente	SI	SI	SI	controlli periodici del CSM e responsabili di Area	L. 833/78, DPCM 14/2/2001, DGR n. 21 del 2005, LR n. 9 del 2008, DGR 1708 del 2009 e PSR - procedure interne dei servizi	1	4	4	
69.		Provvidenze a favore di neuropatici (ex ASL 1)	Direttore Distretto	Direzione Distretto	SI	SI	SI	controlli dell'accesso al Servizio Nefrologia e Dialisi	L.R. n. 8 del 27-01-77 e s.m.ei.	1	2	2	
70.		Rimborsi ai trapiantandi / trapiantati, (ex ASL 1)	Direttore Distretto	Direzione Distretto	SI	SI	SI	NO	L.R. 19 novembre 1999, n. 31	1	1	1	
71.		Uso gratuito spazi aziendali	Direttore Distretto	Direzione Aziendale	SI	NO	SI	NO	Regolamento Aziendale Del. N.720/2011	2	1	2	Revisione Regolamento Aziendale

### Dipartimento di Prevenzione

Data la particolarità del Dipartimento di Prevenzione le attività sono quasi tutte normate a diverso livello, (europeo, nazionale, regionale ed aziendale) e svolte da almeno due persone, con più enti/organi esterni che possono intervenire sia contemporaneamente che in fasi successive, il valore della probabilità (discrezionalità) è sempre basso e conseguentemente salvo che per valori economici molto elevati, il rischio basso. Pertanto al fine di evitare interpretazioni non omogenee e comunque evidenziare il rischio insito in alcune funzioni proprie del Dipartimento di Prevenzione è stato concordato di assumere il rischio medio per le seguenti attività:

**Certificazioni, Autorizzazioni e Vigilanza**, salvo i casi in cui i valori economici in gioco siano modesti.

Una volta definite a rischio medio dette attività l'attenzione si è concentrata sulle azioni tese a tenerle sotto controllo; si è evidenziata la difficoltà di assicurare la rotazione del personale in un ambito così particolare e complesso come la sanità. Non fa eccezione il Dipartimento di Prevenzione, composto da Servizi che spesso richiedono professionalità specifiche non intercambiabili, che ha portato operatori a sviluppare esperienze e competenze in settori molto diversi disciplinati da normative proprie dove è impensabile impiegare personale se non dopo una lunga formazione e sperimentazione sul campo, oltre che una buona conoscenza del territorio. Le dimensioni territoriali dell'ASL, le condizioni del parco macchina e gli obiettivi dati a livello regionale ed i vincoli contrattuali, non permettono l'intercambiabilità fra le varie zone geografiche. Pertanto è stata proposta, come valida alternativa alla rotazione del personale, la costituzione a livello dipartimentale di un apposito gruppo per la supervisione delle attività individuate a rischio medio



## Dipartimento di Prevenzione – Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione

N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazioni	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
72.	Area Igiene degli Alimenti	Attività di controllo e vigilanza su tutti i settori di competenza	Dirigente medico/ tecnico della Prevenzione	U.O.S.D/ Area Territoriale	Si	Comune Nas Servizi Veterinari	Si	Si	Normative nazionali/regionali/regolamenti/ Linee Guida /Protocolli operativi			M	Attività di Audit di sistema e periodica supervisione Eventuale rotazione del personale
73.		Gestione Banca Dati ufficiale delle Imprese Alimentari	Dirigente medico/ tecnico della Prevenzione	U.O.S.D/ Area Territoriale	Si	Regione	Si	Si				B	
74.		Gestione Allerta sanitari	Dirigente medico/ tecnico della Prevenzione	U.O.S.D/ Area Territoriale	Si	Regione Nas Servizi Veterinari	Si	Si	Normative nazionali/regionali/regolamenti Linee Guida			B	
75.		Rilascio pareri igienico sanitari per riconoscimenti CE, Ministero, concessioni edilizie, altro	Dirigente medico/ tecnico della Prevenzione	U.O.S.D/ Area Territoriale	SI	Altri servizi DIP	Si	Si	Normative nazionali/regionali/regolamenti			M	Attività di Audit di sistema e periodica supervisione Eventuale rotazione del personale
76.		Ispettorato Micologico	Dirigente medico/ Micologi	U.O.S.D/ Area Territoriale	Si	Altri Servizi Dip	Si	Si	Normative nazionali/regionali/Linee Guida			B	
77.		Sorveglianza epidemiologica delle malattie trasmesse da alimenti	Dirigente medico/ tecnico della Prevenzione	U.O.S.D/ Area Territoriale	Si	Altri Servizi Dip Regione	Si	Si	Normative nazionali/regionali/regolamenti			B	

78.	Area della Nutrizione	Sorveglianza nutrizionale	Dirigente medico Biologo Dietista	U.O.S.D	Si	Altri Servizi Aziendali	Si	Si	Normativa nazionale/regionale			B	
79.		Validazione menù	Dirigente medico Biologo Dietista	U.O.S.D	Si	Altri Servizi Aziendali	Si	Si	Normativa nazionale/regionale/Linee Guida			B	
80.		Promozione di stili alimentari corretti	Dirigente medico Biologo Dietista	U.O.S.D	Si	Altri Servizi Dip/ Aziendali	Si	Si	Normativa nazionale/regionale			B	
81.		Controllo ufficiale claims nutrizionali	Dirigente medico / Tecnico prevenzione	U.O.S.D	Si	Altri Servizi Dip	Si	Si	Normativa nazionale/regionale			B	
82.		Interventi a tutela della salute del consumatore celiaco	Dirigente medico Biologo Dietista	U.O.S.D	Si	AIC	Si	Si	Normativa nazionale/regionale			B	

### Dipartimento di Prevenzione – Servizio Prevenzione Sicurezza Ambiente Lavoro

N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazione	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
83.	Vigilanza nei luoghi di lavoro	Vigilanza in edilizia	/Dirigente/Tecnico coordinatore	U.O. territoriale	si	Procura, INAIL, Ispettorato del Lavoro	Si	Si	Dlgs 81/08			M	
84.		Vigilanza rischio amianto	Tecnico Coord.	U.O. territoriale	si	Procura, INAIL, Ispettorato del Lavoro	Si	Si	Dlgs 81/08			M	
85.		Vigilanza in agricoltura	Tecnico Coord.	U.O. territoriale	si	Procura, INAIL, Ispettorato del Lavoro	Si	Si	Dlgs 81/08			M	
86.		Vigilanza in altri comparti	Dirigente/Tecnico Coord.	U.O. territoriale	si	Procura, INAIL, Ispettorato del Lavoro	Si	Si	Dlgs 81/08			M	
87.	Igiene Industriale	Aziende e cantieri controllati per rischio chimico e fisico	Dirigente/Tecnico Coord.	U.O. territoriale	si	Laboratori esterni	Si	Si	Dlgs 81/08			M	
88.		az. e cantieri controllati per rischio da cancerogeni	Tecnico coordinatore	U.O. territoriale	si	Laboratori esterni	Si	Si	Dlgs 81/08			M	
89.	Indagini polizia giudiziaria	Inchiesta Infortuni	Dirigente medico	U.O. territoriale	si	Procura, INAIL, Ispettorato del Lavoro	Si	Si	Dlgs 81/08			M	

90.		<b>Inchiesta Malattia professionale</b>	Dirigente/Tecnico coordinatore	U.O. territoriale	si	Procura, INAIL, Ispettorato del Lavoro	Si	Si	Dlgs 81/08			M	
91.	Igiene edilizia	<b>Pareri per concessioni edilizie e agibilità</b>	Dirigente/Tecnico coordinatore	U.O. territoriale	si	Comuni e altri Servizi DP	Si	Si	Dlgs 81/08			M	
92.		<b>Altri Pareri</b>	Dirigente medico	U.O. territoriale	si	Comuni e altri Servizi DP	Si	Si	Dlgs 81/08			M	
93.	Attività sanitaria	Controllo protocolli sorveglianza sanitaria	Dirigente medico	U.O. territoriale	si		Si	Si	Dlgs 81/08			B	
94.		Ricorso avverso il giudizio medico competente	Tecnico coordinatore	U.O. territoriale	si		Si	Si	Dlgs 81/08			B	

**SPSAL:** le attività di controllo e verifica (fatta eccezione per situazioni di emergenza) sono pianificate in maniera tale che i tecnici della prevenzione escono sempre in coppia e che le coppie periodicamente vengono cambiate. Si procederà, inoltre, alla comunicazione formale a tutti gli operatori, laddove non già autonomamente fatto, di segnalare tempestivamente eventuali incompatibilità dovessero ravvisarsi in occasione e a causa del lavoro.

### Dipartimento di Prevenzione – Servizio igiene e Sanità Pubblica

N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazione	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
95.	Igiene e Sanità Pubblica	Vaccini			si	Regione Distretto Serv. Farm. Webred	si	si	Normative nazionali/regionali/linee guida	1	3	B	
96.		Controlli ambientali per legionella			si	Ministero Sal Regione ISS	si	si	Normative nazionali/regionali/linee guida/protocolli operativi	1	1	B	
97.		Pareri per autorizzazione trasporto internazionale salme			si	Comune Distretto	si	si	Normative nazionali/regionali/protocolli operativi	1	1	B	
98.		Autorizzazione sepoltura feti			si	Comune Direzioni Sanitarie Osp.	si	si	Normative nazionali/protocolli operativi	1	1	B	
99.		Sorveglianza acque potabili			si	Comune ATI ARPA Ente Gestore	si	si	Normative nazionali/linee guida/protocolli operativi	1	1	B	
100.		Nulla osta per la costruzione piscine			si	Comune	si	si	Normative nazionali/regionali	1	1	B	
101.		Sorveglianza piscine			si	Comune	si	si	Normative nazionali/regionali/linee guida/protocolli operativi	1	2	M	

102.		Sorveglianza strutture sanitarie ad uso collettivo			si	Regione Comune NAS	si	si	Normative nazionali/regionali/protocolli operativi	1	2	M	
103.		Sorveglianza strutture non sanitarie ad uso collettivo			si	Comune Distretto NAS	si	si	Normative nazionali/regionali/protocolli operativi	1	2	M	
104.		Sorveglianza ambulatori medici			si	Comune Distretto NAS	si	si	Normative nazionali/regionali/regolamenti	1	2	M	
❖		Vigilanza sull'amianto			si	Comune PSAL Altri Organi Ispettivi	si	si	Normative nazionali/regionali/linee guida	1	2	M	
105.		Pareri preventivi per edilizia			si	SUAP Comune Altri Servizi DIP	si	si	Normative nazionali/regionali/regolamenti	1	2	M	
106.		Pareri per l'autorizzazione all'esercizio di strutture sanitarie			si	Regione- Comune NAS	si	si	Normative nazionali/regionali/regolamenti	1	2	M	
107.		Commissioni Pubblico spettacolo			si	Prefettura Comune V.V.F Questura (parere collegiale)	si	si	Normative nazionali/regionali/regolamenti	1	2	B	
108.		Conferenze di servizio			si	Enti competenti (parere collegiale)	si	si	Normative nazionali/regionali/regolamenti	1	2	B	
109.		Esposti da parte della cittadinanza			si	Altri Enti/soggetti interessati	si	si	Normative nazionali/regionali/regolamenti	1	3	B	
110.		Vigilanza sui stabilimenti di produzione e/o importazione cosmetici			si	Ministero Sal Regione Comune Altri Servizi DIP	si	si	Normative nazionali/regionali/linee guida	1	1	B	
111.		Vigilanza sui acconciatori e centri estetici			si	Comune NAS		si	Normative nazionali/regionali/regolamenti	1	1	M	
112.		Vigilanza sugli esercizi di attività sulla persona			si	Comune NAS		si	Normative nazionali/regionali/regolamenti	1	1	M	
113.		Autorizzazione all'attività di commercio/vendita fitosanitari			si	Comune		si	Normative nazionali/regionali	1	1	M	
114.		Vigilanza sulla attività di commercio/vendita fitosanitari			si	Comune G.d.F.		si	Normative nazionali/regionali/regolamenti	1	1	M	
115.		Pagamento diritti			si		si	si	Normative regionali	2	2	4	

116.	SERVIZIO EPIDEMIOLOGIA	Sostenere i sistemi di sorveglianza e le indagini campionario accreditati a livello nazionale regionale	Resp. del Servizio		Si	Si	Si	Si		2	1	2	
117.		sorveglianza sullo <b>stato di salute</b> della popolazione attraverso l'elaborazione delle banche dati esistenti	Resp. del Servizio		Si	Si	Si	Si		2	1	2	
118.		sorveglianza sui <b>risultati di salute</b> dei servizi attraverso l'elaborazione delle banche dati esistenti	Resp. del Servizio		Si	Si	Si	Si		2	1	2	

### Dipartimento di Prevenzione – Servizio Sanità Animale

N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazione	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
119.	SANITÀ ANIMALE	Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffuse degli animali e delle zoonosi:  (Malattia Vescicolare Suini;  Malattia di Aujeszky, Peste suina, Salmonellosi, Influenza aviaria, BSE, Scrapie, Blue Tongue, Anemia Infettiva	Responsabili strutture Semplici territoriali	distrettuali	si	Regione, IZS		si	Regol. di polizia veterinaria 320/54 e succ. mod. ed integr.  Decisione CE n°782/2007 e OM 12/04/2008 D.M. 01/04/1997 e ss.mm.ii. OM 12/04/2008 Dec.U.E N.761/12 DIR.CE N. 94/05 E D.L. 25/01/10 N. 9 REG.CE N. 999/01 ; DM 16/10/03 ; DM30/10/07 e ss.mm.ii. REG.CE 289/08, REGCE1266/07 e ss.mm.ii. O.M. 08/08/10			B	
120.		Profilassi di stato  Piani di risanamento per TBC bovina, Brucellosi Bovina ed Ovi/caprina, Leucosi bovina	Responsabili strutture Semplici territoriali	distrettuali	si	Regione, IZS		si	Regol. di polizia veterinaria 320/54 e succ. mod. ed integr. Tbc: DM15/12/1995 n°592 DPGR 21/05/2013 n°42 Bruc: DM 27/08/1994 n°651 DPGR 21/05/2013 n°43 Leb: DM 02/05/1996 n°358 DPGR 21/05/1995 n°45 Bruc.Ov.: DM 02/07/1992 n°453 DPGR 21/05/2013 n°44			M	

121.		Profilassi della Rabbia e Sorveglianza Epidemiologica per Leismaniosi, Rickettiosi, Ehrlichiosi	Operatore che inizia la pratica	distrettuali	si	Regione, IZS, Comuni		si	Regol. di polizia veterinaria 320/54 e succ. mod. ed integr. L. 281 del 14/08/1991			B	
122.		VIGILANZA SANITARIA SU ALLEVAMENTI Riconoscimento allev. esenti da Trichina Riconoscimento allev. Indenne da Aujeszky	Responsabili strutture Semplici territoriali	distrettuali	si	Regione, IZS		si	Reg. CE n°2075/2005 D.M. 01/04/1997 e succ. mod.			M	
123.		Rilascio pareri e nulla osta inerenti tutto il settore:  Ambulatori Veterinari  Canili  Mostre Animali  Alpeggio e Monticazione	Operatore che inizia la pratica	distrettuali	si	Regione, IZS, Comuni		si	Regol. di polizia veterinaria 320/54 e succ. mod. ed integr.  DGR 29/12/2004 n°2147  DGR 11/09/12 N.1073  Regol. di polizia veterinaria 320/54 e succ. mod. ed integr.  Regol. di polizia veterinaria 320/54 e succ. mod. ed integr.			M	
124.		Controllo delle popolazioni feline	Resp. S.S. randagismo anagrafi canina	distrettuali	si	Regione, IZS		si	L. 281 del 14/08/1991; L.R.19/94			B	
125.		Acquacoltura, Apicoltura	Responsabili strutture Semplici territoriali	distrettuali	si	Regione, IZS		si	Regol. di polizia veterinaria 320/54 e succ. mod. ed integr.			B	
126.		Certificazione della movimentazione degli animali sia a livello nazionale che internazionale (sistema traces);	Responsabili strutture Semplici territoriali	distrettuali	si	Regione, IZS		si	Regol. di polizia veterinaria 320/54 e succ. mod. ed integr. D.M. 16/05/07;  DEC.CE N.821/09 e successive modifiche			M	
127.		Gestione delle anagrafi zootecniche e degli animali da compagnia	Responsabili strutture Semplici territoriali	distrettuali	si	Regione, IZS		si	Zootecniche: Dir. CEE n°102/92 DPR n°317/96 Bovini: Reg.CE n°820/97 e D.Intern. 31/01/02 e succ. mod. Ovini: Reg. CE n°21/2004 Suini: Dir. CE n°71/2008 D.L.vo 26/10/10n°200 Cani: L. 281 del 14/08/1991 LR 19/07/94 n°19 OM 06/08/2008 DGR11/09/2012 n°1073			M	

128.		vigilanza su selvaggina e danni provocati dalla fauna selvatica	Operatore che inizia la pratica	distrettuali	si	Regione,		si	L. n°157/92 L.R. n°17/2009			M	
------	--	---	---------------------------------	--------------	----	----------	--	----	-------------------------------	--	--	---	--

1. Nessun professionista di norma istruisce la pratica e poi la porta a termine;
2. All'interno di ogni distretto dove gravitano in uno 4 e nell'altro 5 medici veterinari, più tecnici ed op. tecnici, si porta avanti ormai da qualche anno la tecnica della rotazione. e precisamente ogni med. vet. ha una sua attività della quale ne è referente, ma contemporaneamente durante la settimana svolge perlomeno per un giorno anche tutte le altre attività di cui sono referenti i colleghi;
3. Audit: vengono effettuati su degli allevamenti utilizzando rigorosamente operatori misti dei due distretti;
4. Prelievi: in alcune attività c'è uno scambio di operatori tra i due distretti;

### Dipartimento di Prevenzione – Servizio Igiene degli Alimenti di Origine Animale

N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazione	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
129.		Rilascio certificazioni sanitarie per esportazioni alimenti,	Dirigente Veterinario	U.O.S. Area Territoriale	Si	Si	Si	Si	Reg. CE 882/2004	1	2	M	
130.		Rilascio certificazioni sanitarie per edibilità carni	Dirigente Veterinario	U.O.S. Area Territoriale	Si	Si	Si	Si	Reg. 854/2004 Reg. 853/2004 Reg. 882/2004	1	4	M	
131.		Rilascio pareri igienico sanitari per riconoscimenti CE, Ministero, concessioni edilizie, altro	Dirigente Veterinario	U.O.S. Area Territoriale	Si	Si	Si	Si	Reg. 852/2004 Reg. CE 853/2004 Reg. CE 1069/2009 D.G.R. 510/2007 DGR 613/2007	1	3	M	Attività di Audit di sistema e periodica supervisione
132.		Attività di controllo e vigilanza su tutti i settori di competenza	Dirigente Veterinario / Tecnico della prevenzione	U.O.S. Area Territoriale	Si	Si	Si	Si	Reg. 852/2004 Reg. CE 853/2004 Reg. CE 1069/2009 D.G.R. 1070/2012 Reg. CE 1/2005 Reg. CE 882/2004 DGR. 137/2013 DGR. 136/2013 Reg. 1169/2011 Reg. 1099/2009 DD1378/2013	1	4	M	Attività di Audit di sistema e periodica supervisione Eventuale rotazione del personale
133.		Attività di controllo specifico sulla macellazione degli animali	Dirigente Veterinario	U.O.S. Area Territoriale	Si	Si	Si	Si	Reg. 854/2004 Reg. 853/2004 Reg. 882/2004	1	4	M	Attività di Audit di sistema e periodica supervisione

**Dipartimento di Prevenzione – Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche**

N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazioni	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
134.		Autorizzazione al trasporto di animali	Dirigente Veterinario Responsabile di Area Territoriale	U.O.S. Area Territoriale	Si	Si	Si	Si	Reg. CE 1/2005 DGR 771/2007 DGR 1348/2008	1	2	2	
135.		Autorizzazione alla detenzione di scorte di medicinali veterinari	Dirigente Veterinario Responsabile di Area Territoriale	U.O.S. Area Territoriale	Si	Si	Si	Si	D.L.vo 193/2006	1	2	2	
136.		Rilascio certificazioni sanitarie per esportazioni alimenti, mangimi e sottoprodotti	Dirigente Veterinario Responsabile di Area Territoriale	U.O.S. Area Territoriale	Si	Si	Si	Si	Reg. CE 882/2004	1	2	2	
137.		Rilascio certificazioni sanitarie per soggetti adibiti alla riproduzione animale	Dirigente Veterinario Responsabile di Area Territoriale	U.O.S. Area Territoriale	Si	Si	Si	Si	L. 30/91 Reg.Umbria 3/2003	1	1	1	
138.		Rilascio pareri igienico sanitari per riconoscimenti CE, autorizzazioni Sindaco/ Ministero, concessioni edilizie, altro	Dirigente Veterinario Responsabile di Area Territoriale	U.O.S. Area Territoriale	Si	Si	Si	Si	Reg. CE 853/2004 Reg.CE 1069/2009 D.G.R. 1070/2012 D.G.R. 1073/2012 D.L.vo 116/1992 D.L.vo 146/2001 e s.m.i.	1	3	M	Attività di Audit di sistema e periodica supervisione
139.		Attività di controllo e vigilanza su tutti i settori di competenza	Dirigente Veterinario / Veterinario convenzionato / Tecnico della prevenzione	U.O.S. Area Territoriale	Si	Si	Si	Si	Reg. CE 853/2004 Reg.CE 1069/2009 D.G.R. 1070/2012 D.G.R. 1073/2012 D.L.vo 116/1992 Reg. CE 1/2005 DGR 771/2007 DGR 1348/2008 D.L.vo 193/2006 L. 30/91 Reg.Umbria 3/2003 Reg. CE 882/2004 D.L.vo 146/2001 e s.m.i.	1	4	M	Attività di Audit di sistema e periodica supervisione Eventuale rotazione del personale



140.	Dipartimento di Prevenzione	Pagamento diritti		Uffici amministrativi	si		si	si	Normative regionali	2	2	4	
<b>Medicina dello Sport</b>													
N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazione	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
141.	Medicina dello sport sud	pagamento ticket	Dirigenti medici servizio	Medina dello sport	Si	Si	Si	Si	Si	1	1	1	Controlli a campione
142.	Medicina dello sport sud	rispetto liste di attesa	Dirigente U.O.	segreteria	No	CUP	Si	No	Si	2	1	2	Controlli a campione
143.	Medicina dello sport nord	pagamento ticket	Dirigenti medici servizio	Medina dello sport	Si	Si	Si	Si	Si	1	3	3	Controlli a campione
144.	Medicina dello sport nord	rispetto liste di attesa	Dirigente U.O.	segreteria	No	No	No	No	Si	4	1	4	Controlli a campione
<b>U.O. Contabilità Economico Finanziaria</b>													
N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazione	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
145.		gestione aspetti economici, finanziari e degli investimenti connessi con la programmazione;	Dirigente U.O.	P.O. budget	SI	Strutture interne	Esterni previsti dalle leggi	SI	Normativa nazionale e regionale	1	5	5	
146.		proposta dei bilanci preventivi;	Dirigente U.O.	P.O. budget	SI	Strutture interne	Esterni previsti dalle leggi	SI	Normativa nazionale e regionale	1	5	5	
147.		gestione dei budget economici, degli investimenti e dei contributi finalizzati;	Dirigente U.O.	P.O. budget	SI	Strutture interne	interni	SI		1	5	5	
148.		tenuta della contabilità generale dell'Azienda;	Dirigente U.O.	Tutte P.O.	SI	Strutture interne	Esterni previsti dalle leggi	SI	Normativa nazionale e regionale	1	5	5	
149.		tenuta della contabilità separata della Non Autosufficienza;	Dirigente U.O.	P.O. budget	SI	Strutture interne	Esterni previsti	SI	Normativa regionale	1	5	5	

							dalle leggi						
150.		tenuta della contabilità finanziaria delle gestioni liquidatorie delle ex USSL ante 1995;	Dirigente U.O.	P.O Fiscale	SI	Strutture interne	Esterni previsti dalle leggi	SI	Normativa nazionale e regionale	1	4	4	
151.		monitoraggio, verifica dell'andamento e contabilizzazione dei costi, dei finanziamenti degli investimenti, rispetto ai budget assegnati;	Dirigente U.O.	P.O. budget	SI	Strutture interne	interni	SI		1	5	5	
152.		Registrazione a sistema delle fatture passive;	Dirigente U.O.	P.O. Bilanci	SI	Strutture interne	interni	SI		1	5	5	
153.		effettuazione dei pagamenti e delle riscossioni;	Dirigente U.O.	P.O. Mandati P.O. Ricavi	SI	Strutture interne	Esterni previsti dalle leggi	SI	Normativa nazionale e regionale	1	5	5	
154.		gestione, verifica e monitoraggio dei rapporti finanziari e di cassa;	Dirigente U.O.	P.O. Cassa	SI	NO	Esterni previsti dalle leggi		Sistema S.I.O.P.E.	1	5	5	
155.		gestione, verifica e monitoraggio dei ricavi e dei crediti;	Dirigente U.O.	P.O. Ricavi	SI	Strutture interne	interni		Regolamenti aziendali	1	5	5	
156.		verifica e monitoraggio dei debiti;	Dirigente U.O.	P.O. Bilanci	SI	Strutture interne	interni		Regolamenti aziendali	1	5	5	
157.		gestione "Piattaforma" Ministero Economia per debiti PA;	Dirigente U.O.	P.O. Mandati P.O. Bilanci	SI	Strutture interne	Esterni previsti dalle leggi		Normativa nazionale	1	5	5	
158.		trasparenza degli atti e delle procedure economico-finanziarie;	Dirigente U.O.	P.O. Aspetti giuridici	SI	Strutture interne	Esterni/nterni previsti dalle leggi		Normativa nazionale	1	3	3	
159.		collaborazione al percorso attuativo della certificabilità del bilancio;	Dirigente U.O.	P.O. Bilanci	SI	Strutture interne			Normativa nazionale	1	3	3	
160.		verifica, monitoraggio e contabilizzazione degli incassi tramite Casse Cup;	Dirigente U.O.	P.O. Bilanci	SI	Strutture interne	interni			2	5	10	
161.		adempimenti fiscali dell'Azienda connessi con mandati, ricavi e reddito;	Dirigente U.O.	P.O. Fiscale	SI	Strutture interne	Esterni previsti dalle leggi		Normativa nazionale	1	4	4	
162.		collaborazione alla predisposizione del modello 770;	Dirigente U.O.	P.O. Bilanci P.O. Fiscale	SI	Strutture interne	Esterni previsti		Normativa nazionale	1	1	1	

							dalle leggi						
163.		predisposizione delle rendicontazioni economico finanziarie;	Dirigente U.O.	P.O. Bilanci	SI	Strutture interne	Esterni previsti dalle leggi		Normativa nazionale e regionale	1	1	1	
164.		redazione del bilancio d'esercizio.	Dirigente U.O.	P.O. Bilanci	SI	Strutture interne	Esterni previsti dalle leggi		Normativa nazionale e regionale	1	1	1	

### U.O. Certificazione e Revisione Bilancio

N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazioni	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
165.		Analisi e mappatura dei sistemi informativi e dei controlli esistenti	Dirigente U.O. Certificazione Bilancio, Dirigente Informatico e Dirigente Contabilità	U.O. Tecnologie Informatiche e Telematiche, U.O. Contabilità Economico Finanziaria e U.O. Certificazione e Revisione Bilancio	SI	Tutte le strutture che alimentano la contabilità	Interno (esterno o nella fase di revisione)	SI	Normativa nazionale, regionale e procedure di controllo ex DM 1 Marzo 2013	1	2	2	Analisi e mappatura dei sistemi informativi e dei controlli esistenti
166.		Valutazione dell'adeguatezza delle procedure e dei sistemi	idem	idem	SI	Tutte le strutture che alimentano la contabilità	idem	SI	Normativa nazionale, regionale e procedure di controllo ex DM 1 Marzo 2013	1	3	3	Valutazione dell'adeguatezza delle procedure e dei sistemi
167.		Individuazione delle poste contabili che richiedono interventi migliorativi	Dirigente U.O. Certificazione Bilancio e Dirigente U.O. Contabilità	U.O. Contabilità Economico Finanziaria e U.O. Certificazione e Revisione Bilancio	SI	Strutture interne ed esterne	Interno ed esterno (regionale), nella fase di adeguamento a direttive eventuale	SI	Normativa nazionale, regionale e procedure di controllo ex DM 1 Marzo 2013	1	2	2	Individuazione e delle poste contabili che richiedono interventi migliorativi

							lmente emanate						
168.		Analisi e scostamenti rispetto al benchmark	idem	idem	SI	Strutture interne ed esterne	idem	SI	Procedure nazionali e regionali	1	2	2	Analisi e scostamenti rispetto al benchmark
169.		Analisi di congruità dei regolamenti aziendali rispetto alla normativa	Dirigente U.O. Certificazione Bilancio e Dirigente U.O. Contabilità e Dirigenti delle UU.OO. Aziendali coinvolte	U.O. Certificazione e Revisione Bilancio, U.O. Contabilità Economico Finanziaria e altre UU.OO. Aziendali coinvolte per competenza	SI	Strutture interne	idem	SI	Normativa nazionale, regionale e procedure di controllo ex DM 1 Marzo 2013	1	2	2	Analisi di congruità dei regolamenti aziendali rispetto alla normativa
170.		Revisione atti aziendali in materia contabile	Dirigente U.O. Certificazione Bilancio e Dirigente U.O. Contabilità	U.O. Certificazione e Revisione Bilancio e U.O. Contabilità Economico Finanziaria	SI	Strutture interne	Interni ed esterni (regionali), in base a direttive eventualmente emanate	SI	Normativa nazionale, regionale e procedure di controllo ex DM 1 Marzo 2013	1	2	2	Revisione atti aziendali in materia contabile
171.		Attivazione delle procedure di Audit interno	Dirigente U.O. Certificazione Bilancio e Dirigenti coinvolti nel Gruppo di Lavoro	U.O. Certificazione e Revisione Bilancio, U.O. Contabilità Economico Finanziaria e altre UU.OO. Aziendali coinvolte per competenza	SI	Strutture interne	interno	SI	Normativa nazionale, regionale e procedure di controllo aziendali	1	2	2	Attivazione delle procedure di Audit interno
172.		Collaborazione alla definizione del sistema di reportistica per aree di responsabilità aziendali	Dirigente U.O. PROCESI e Dirigente U.O. Certificazione	idem	SI	Strutture interne	interno	SI	Normativa nazionale, regionale e procedure di controllo ex DM 1 Marzo 2013	1	2	2	Collaborazione alla definizione del sistema di reportistica

			ne Bilancio e Dirigente U.O. Contabilità										per aree di responsabilità aziendali
173.		Collaborazione alla definizione di un modello di controllo interno aziendale	Direzione Amministrativa e dirigente U.O. Certificazione Bilancio e Dirigenti Amministrativi, Tecnici e Professi.li	U.O. Certificazione e Revisione Bilancio, U.O. Contabilità Economico Finanziaria e altre UU.OO. Aziendali coinvolte per competenza	SI	Strutture interne	interno	SI	Normativa nazionale e regionale	1	2	2	Collaborazione alla definizione di un modello di controllo interno aziendale
174.		Collaborazione alla revisione aziendale	idem	P.O. di competenza in base alle materie oggetto di revisione	SI	Strutture interne e società di revisione/Collegio Sindacale	interno ed esterno	SI	Principi contabili, D.Lgs. 118/2011, OIC	1	2	2	Collaborazione alla revisione aziendale

### U.O. Programmazione, Controllo e Sistema Informativo (ProCSI)

N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazione	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
175.		Supporto alla Direzione Aziendale per l'elaborazione delle strategie e delle politiche aziendali e per la definizione degli obiettivi e del piano delle azioni delle Macrostrutture;	Resp. Procsi	Procsi	SI	SI	NO	SI	Normative nazionali e regionali	1	3	3	
176.		Supporto alla Direzione Aziendale nella verifica e valutazione dei risultati di gestione per favorire il raggiungimento degli obiettivi aziendali alle condizioni definite;	Resp. Procsi	Procsi	SI	SI	SI	NO	Normative nazionali e regionali	1	3	3	
177.		Gestione Sistema Informativo Aziendale e Flussi SIS e NSIS del Ministero Salute;	Resp. UO Sistema Inf.vo Sanitario e Gestione Budget	UO Sistema Inf.vo Sanitario e Gestione Budget	SI	SI	SI	SI	Normative nazionali e regionali	1	3	3	

178.		Produzione report aziendali periodici di attività	Resp. UO Sistema Inf.vo Sanitario e Gestione Budget	UO Sistema Inf.vo Sanitario e Gestione Budget	SI	SI	SI	NO	Normative nazionali e regionali e procedura interna aziendale	1	3	3	
179.		Produzione report aziendali periodici dei costi	Resp. UO Controllo di Gestione	UO Controllo di Gestione	SI	SI	SI	NO	Normative nazionali e regionali e procedura interna	1	3	3	
180.		Collaborazione con la UO Contabilità nella produzione dei report periodici sull'andamento del Bilancio;	Resp. UO Controllo di Gestione	UO Controllo di Gestione	SI	SI	SI	NO	Normative nazionali e regionali e procedura interna	1	3	3	
181.		Definizione ed aggiornamento del Piano Aziendale dei Centri di Costo e dei Centri di Responsabilità;	Resp. UO Controllo di Gestione	UO Controllo di Gestione	SI	SI	SI	NO	Normative nazionali e regionali e procedura interna	1	1	1	
182.		Definizione ed aggiornamento delle regole e delle specifiche per l'attribuzione dei costi nel sistema amm.vo-contabile tenuto conto dei piano aziendale dei centri di costo e del piano aziendale dei fattori produttivi;	Resp. Procsi	Procsi	SI	SI	SI	NO	Normative nazionali e regionali e procedura interna	1	2	2	
183.		Supporto tecnico alla Direzione Aziendale nella definizione del fabbisogno di prestazioni di degenza ed ambulatoriali al fine di valutare e stipulare i contratti di fornitura con i soggetti pubblici e privati;	Resp. Procsi	Procsi	SI	SI	SI	SI	Normative nazionali e regionali	1	5	5	
184.		Gestione dei flussi informativi finalizzati alla compensazione della mobilità sanitaria attiva (ricoveri, medicina generale, specialistica ambulatoriale, cure termali, trasporti sanitari);	Resp. Procsi	Procsi	SI	SI	SI	SI	Normative nazionali e regionali	1	5	5	
185.		Attività di controllo tecnico-sanitario sui flussi informativi finalizzati alla compensazione della mobilità sanitaria passiva (ricoveri, medicina generale, specialistica ambulatoriale, cure termali) delle Aziende Sanitarie Pubbliche;	Resp. Procsi	Procsi	SI	SI	SI	SI	Normative nazionali e regionali	1	5	5	
186.		attività di controllo tecnico-sanitario sui flussi informativi finalizzati alla compensazione dell'attività di ricovero erogata dalle Case di Cura Private.	Resp. Procsi	Procsi	SI	SI	SI	SI	Normative nazionali e regionali	1	5	5	

## U.O. Sviluppo Qualità e Comunicazione

N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazione	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
187.	Budget – obiettivi ed indicatori di miglioramento qualità	Individuazione e validazione obiettivi ed indicatori	Responsabile U.O.		P.O. Qualità e coord. Prof. Accreditazione	Collaborazione con la U.O. PROCSI e Macrostrutture Aziendali	Negozi azione di Budget	Delibera del Direttore Generale	Linee Guida al Budget	1	1	1	
188.	Piano Qualità	Elaborazione e validazione della proposta con Direzione aziendale e di Macrostrutture e successiva attuazione	Responsabile U.O.		P.O. Qualità e coord. Prof. Accreditazione	Staff e Macrostrutture Aziendali	Delibera del Direttore Generale	Valutazione Ob. Piano annuale	Regolamento d'organizzazione	1	1	1	
189.	Formazione interna sulla qualità	- proposta di iniziative formative su Qualità nel piano Formazione - realizzazione delle iniziative valutazione dei risultati (resp. scientifica e organizzazione) - docenza	Responsabile U.O.		P.O. Qualità e coord. Prof. Accreditazione	Collaborazione con la U.O. Formazione del Personale e Sviluppo Risorse	Delibera del Piano formativo Aziendale	Gradimento corsi da parte dei partecipanti e valutazione dell'apprendimento	Regolamento Formazione	1	1	1	
190.	Attività scientifica ed istituzionale sulla qualità	Partecipazione a commissioni scientifiche su temi attinenti la valutazione ed il miglioramento della qualità dell'assistenza	Responsabile U.O.		P.O. Qualità e coord. Prof. Accreditazione	Regione dell'Umbria Società scientifiche e Altre Aziende Sanitarie Italiane		Produzione di documentazione		2	2	4	
191.	Stesura ed implementazione e di documenti di miglioramento della qualità (Linee guida cliniche, Percorsi	-coordinamento o partecipazione a gruppi multiprofessionali -supporto alla ricerca bibliografica -validazione metodologica -promozione ed organizzazione di iniziative di diffusione -promozione ed organizzazione di azioni per la valutazione	Responsabile U.O.		P.O. Qualità e coord. Prof. Accreditazione	Direzione e operatori delle U.O. interessate	Validazione all'interno dei gruppi di lavoro e adozioni	Verifica dell'attuazione di quanto adottato		1	1	1	

	assistenziali, Progetti di audit clinico, Progetti di gestione del rischio clinico, documenti organizzativi)						formale con Delibera della Direzione Generale						
192.	Accreditamento istituzionale/volontario o d'eccellenza	Attività di supporto metodologico ai processi di accreditamento	Responsabile U.O.		P.O. Qualità e coord. Prof. Accreditamento	Direzione e RGQ delle U.O. interessate	Visite periodiche di mantenimento	Accreditamento istituzionale	Normative nazionali e regionali sull'accREDITamento	1	1	1	
193.		Verifiche ispettive interne	Responsabile U.O.		P.O. Qualità e coord. Prof. Accreditamento	Direzione e RGQ delle U.O. interessate	Visite periodiche di mantenimento	AccREDITamento		1	1	1	
194.	Budget – obiettivi di miglioramento Comunicazione	Individuazione e validazione obiettivi con staff PROCSI	Responsabile U.O.		PO Comunicazione	Collaborazione con la U.O. PROCSI e Macrostrutture Aziendali	Negoziazione di Budget	Valutazione Ob.Budget 3, 6, 12 mesi	Linee Guida al Budget	1	1	1	
195.	Piano Comunicazione	Elaborazione e validazione della proposta con Direzione aziendale e di Macrostrutture	Responsabile U.O.		PO Comunicazione	Staff e Macrostrutture Aziendali	Delibera del Direttore Generale	Valutazione Ob. Piano annuale	Regolamento d'organizzazione	1	1	1	
196.	Produzione materiale informativo e Organizzazione eventi	Individuazione dei Fabbisogni e criteri per richiesta di espletamento gara	Responsabile U.O.		PO Comunicazione	U.O. Beni e Servizi e U.O. Tecnologie Informatiche e Telematiche	Rispondenza dei requisiti gara con i fabbisogni		Regolamento acquisizione beni e servizi	1	2	2	
197.		Partecipazione a commissione gara	Responsabile U.O.		PO Comunicazione	U.O. Beni e Servizi e U.O. Tecnologie Informatiche e Telematiche	Valutazione proposte tecniche ed economiche	Adozione e capitolato gara	Regolamento acquisizione beni e servizi	1	2	2	
198.		Ordini materiale/servizio secondo quanto previsto da gara	Responsabile U.O.		PO Comunicazione	Fornitori Esterni	Valutazione proposte	Formulazione ordine	Regolamento acquisizione beni e servizi	1	2	2	



							e da servizi interessati						
199.		Attestazione consegna e rispondenza all'ordine del materiale/servizio	Responsabile U.O.		PO Comunicazione	Fornitori Esterni	MAP	Mandato di liquidazione	Regolamento acquisizione beni e servizi	1	2	2	
200.	Ufficio stampa e rapporti con i Media	Individuazione dei fabbisogni e criteri per richiesta di espletamento gara	Responsabile U.O.		PO Comunicazione	U.O. Beni e Servizi	Rispondenza dei requisiti gara con i fabbisogni		Regolamento acquisizione beni e servizi	1	2	2	
201.		Partecipazione a commissione gara	Responsabile U.O.		PO Comunicazione	U.O. Beni e Servizi	Valutazione proposte e tecniche ed economiche	Adozione e capitolato gara	Regolamento acquisizione beni e servizi	1	2	2	
202.		Gestione dei rapporti con agenzia stampa secondo quanto previsto dal contratto	Responsabile U.O.		PO Comunicazione	Direzione Aziendale Agenzia stampa	Valutazione proposte e da servizi interessati	Formulazione ordine	Regolamento acquisizione beni e servizi	1	2	2	
203.		Attestazione consegna e rispondenza all'ordine del materiale/servizio	Responsabile U.O.		PO Comunicazione	Agenzia stampa	MAP	Mandato di liquidazione	Regolamento acquisizione beni e servizi	1	2	2	
204.		Supervisione rassegna stampa	Responsabile U.O.		PO Comunicazione	U.O. Beni e Servizi	Verifica completezza e tempestività		Regolamento acquisizione beni e servizi	1	1	1	
205.		Gestione canali comunicazione integrata (Sito Internet, 075075075 e web TV-Maxischermi)	Individuazione dei fabbisogni e criteri per richiesta di espletamento gara	Responsabile U.O.		PO Comunicazione	UO Tecnologie Informatiche e Telematiche Agenzia	Rispondenza dei requisiti gara con i fabbisogni		Regolamento acquisizione beni e servizi	1	2	2

206.		Partecipazione a commissione gara	Responsabile U.O.		PO Comunicazioni	UO Tecnologie Informatiche E Telematiche	Valutazione proposte e tecniche ed economiche	Adozione e capitolato gara	Regolamento acquisizione beni e servizi	1	2	2	
207.		Gestione dei rapporti con Agenzia secondo quanto previsto dal contratto	Responsabile U.O.		PO Comunicazioni	UO Tecnologie Informatiche E Telematiche	Valutazione proposte e da servizi interessati	Formulazione ordine	Regolamento acquisizione beni e servizi	1	2	2	
208.		Attestazione consegna e rispondenza all'ordine del materiale/servizio	Responsabile U.O.		PO Comunicazioni	Agenzia	MAP	Mandato di liquidazione	Regolamento acquisizione beni e servizi	1	2	2	
209.	Gestione reclami	-acquisizione informazioni; -comunicazioni al cittadino; -predisposizione risposta a firma DG; -analisi e produzione report annuale - promozione azioni di miglioramento	Responsabile U.O.		PO URP	Direzioni delle Macrostrutture coinvolte e Direzione Generale	Approvazione della Direzione generale	Realizzazione di azioni di miglioramento	Regolamento aziendale gestione reclami	1	1	1	
210.	Indagini Qualità Percepita	-disegno dell'indagine; - coordinamento - elaborazione dati -diffusione risultati -promozione azioni di miglioramento	Responsabile U.O.		PO Comunicazioni e Ass. Amministrativo	Direzioni delle Macrostrutture coinvolte e Direzione Generale	Elaborazione dati e report delle indagini	Realizzazione di azioni di miglioramento		1	1	1	
211.	Mediazione Culturale	Coordinamento centro Interaziendale Mediazione Culturale	Responsabile U.O.			U.O. richiedenti il servizio e Mediatrici/ori Operatore Ag. Interinale	Valutazione e individuazione del Mediatore più appropriato	Attestazione dell'intervento di MC da parte del servizio richiedente	Disciplinare per la gestione del servizio/Delibera per banca dati anagrafica per Mediatori	1	1	1	
212.	Collaborazione	Partecipazione a progetti	Responsabile U.O.		PO Staff e Ass. Amministrativo	Collaborazione con U.O. Formazione del	Delibera di recepimento	Azioni svolte e risultati	Normativa nazionale e regionale su partecipazione a Progetti finanziati	1	1	1	

	x l'attuazione di Progetti Finanziati				ivo	Personale e Sviluppo Risorse	ento	ottenuti Report finale chiusura Progetto					
213.	Attività scientifica ed istituzionale sulla qualità e sulla comunicazione	Partecipazione a commissioni scientifiche o progetti	Responsabile U.O.		PO dello Staf	Regione dell'Umbria Società scientifiche e Altre Aziende Sanitarie Italiane		Produzione di documentazione		2	1	2	

### U.O. Fisica sanitaria

N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazione	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
214.		sorveglianza fisica delle radiazioni ionizzanti - classificazione personale ai sensi D.L.vo 230/95	Esperto Qualificato, Dirigenti UU.OO.	Unità di Staff Fisica Sanitaria	SI	No	No	SI	Normativa nazionale e regionale	2	3	6	
215.		partecipazione a commissioni di gara	Fisico Medico	Unità di Staff Fisica Sanitaria	SI	Strutture interne, ditte esterne	SI	No	Normativa nazionale e regionale	1	4	4	
216.		manutenzioni correttive, calibrazione strumentazione/apparecchi	Fisico Medico	Unità di Staff Fisica Sanitaria	SI	No	No	SI	Normativa nazionale e regionale	2	3	6	

### Risk management

N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazione	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
217.		incident reporting	Resp. SSA Risk Management	SSA Risk Management	Si	si (dipartimenti)	Si	NO	Raccomandazioni ministeriali procedura aziendale (in fase di elaborazione)	1	4	4	Approvazione e procedura aziendale
218.		applicazione metodi proattivi (audit, fmea, lean, etc...)	Resp. SSA Risk	SSA Risk Management	Si	si (operatori delle strutture)	Si	si (follow	-	2	2	4	-

			Management			coinvolte nel gdl)		up)					
219.		applicazione metodi reattivi (audit, rca, sea, etc...)	Resp. SSA Risk Management	SSA Risk Management	Si	si (operatori delle strutture coinvolte nel gdl)	Si	si (follow up)	-	2	1	2	-
220.		proposizione e gestione audit	Resp. SSA Risk Management	SSA Risk Management	Si	si (operatori delle strutture coinvolte nel gdl)	Si	si (follow up)	-	2	2	4	-
221.		elaborazione procedure, protocolli, regolamenti per la sicurezza del paziente	Resp. SSA Risk Management	SSA Risk Management	Si	si (operatori delle strutture coinvolte nel gdl)	Si	si (follow up)	-	2	2	4	-
222.		collaborazione gestione sinistri	Resp. Uo Affari Generali, Istituzionali, Gestione Legale Sinistri	. Uo Affari Generali, Istituzionali, Gestione Legale Sinistri	Si	si (medicina legale, assicurazioni, consulenti, etc...)	Si	Si	-	4	1	4	-

### Servizio Sicurezza Aziendale (SSA)

N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazione	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
223.	Valutazione dei rischi	Valutazione dei rischi	RSPD	SSA	Si	Si	Si	Si	Si	1	4	4	
224.		classificazione delle zone di rischio	RSPD	SSA	Si	Si	Si	Si	Si	1	4	4	
225.		classificazione del personale	RSPD	SSA	SSA	Si	Si	Si	Si	Si	1	4	4
226.	Sorveglianza sanitaria	Sorveglianza sanitaria	MC	SSA	No	Si	No	Si	Si	2	3	6	
227.		Parere maternità	MC-RSPD	SSA	Si	Si	No	No	Si	2	3	6	
228.	Valutazione dei rischi da interferenze	Predisposizione DUVRI	RSPD	SSA	Si	Si	Si	Si	Si	1	4	4	
229.		Verifica prescrizioni contenute nel DUVRI	RSPD	SSA	SSA	Si	No	Si	No	Si	2	3	6

													dall'appalto nel controllo
230.	Valutazione dei rischi	scelta DPI	RSP-Dirigente servizio	SSA	Si	Si	Si	Si	Si	1	4	4	
<b>U.O. Formazione del Personale e Sviluppo Risorse</b>													
N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazione	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
	Piano Formativo Aziendale	1a. rilevazione fabbisogni formativi	Responsabili coord. Progetti (Dr.ssa Anastasi, Sig.ra Carnio, Sig.ra Vinciarelli)		Si	Si (Rete referenti formazione Tutte le UO aziendali)	Si	Si	Si D.G.R. Umbria 1465 del 19/11/2012 Regolamento Aziendale (DDG 15165 del 31.12.2014)	1	1	1	
231.		1b.valutazione progetti di massima	Responsabili coord. Progetti (Dr.ssa Anastasi, Sig.ra Carnio, Sig.ra Vinciarelli)		Si	Si	Si	Si	Si Regolamento Aziendale (DDG 15165 del 31.12.2014)	1	1	1	
232.		1.c. Adozione Piano Formativo Aziendale	Dirigente U.O. Dr. F.Cocchi (proponente)	Direzione aziendale	Si Dr. Riganelli (istruttore)	Si	Si	Si	Si D.G.R. Umbria 1465 del 19/11/2012 Regolamento Aziendale (DDG 15165 del 31.12.2014)	1	4	4	
233.	Gestione Sistema Qualità ISO 9001 e Accreditazione Centro di Formazione	2. monitoraggio e verifica	Dr.ssa Emanuela Anastasi		Si	Si	Si	Si	Si Regolamento Aziendale (DDG 15165 del 31.12.2014)	1	1	1	
234.	Attivazione eventi formativi da Piano	3a. Valutazione Progettazione esecutiva	Responsabili coord. Progetti (Dr.ssa Anastasi, Sig.ra		Si	Si	Si	Si	Si Regolamento Aziendale (DDG 15165 del 31.12.2014) Manuale di qualità	1	1	1	

			Carnio, Sig.ra Vinciarelli)										
235.		3b. Determinazione Dirigenziale	Dirigente U.O. Dr. F.Cocchi		Si	Si	Si	Si	Regolamento Aziendale (DDG 1Si65 del Si3.12.2Si14 Manuale di qualità	1	4	4	
236.		3c. Gestione aule e sedi formative	Responsabili coord. Progetti (Dr.ssa Anastasi, Sig.ra Carnio, Sig.ra Vinciarelli)		Si	Si	Si	Si	Si	2	1	1	
237.		3d. Assistenza discenti e docenti, tutoraggio d'aula	Responsabili coord. Progetti (Dr.ssa Anastasi, Sig.ra Carnio, Sig.ra Vinciarelli)		Si	Si	Si	Si	Si	1	4 (immagini)	4	
238.		3e. Rilascio attestati e certificati di frequenza	Responsabili coord. Progetti (Dr.ssa Anastasi, Sig.ra Carnio, Sig.ra Vinciarelli)		Si	Si	Si	Si	Si D.G.R. Umbria 1465 del 19/11/2Si12 Regolamento Aziendale (DDG 1Si65 del Si3.12.2Si14	1	1	1	
239.	<b>Formazione esterna e in comando</b>	4. Gestione degli invii a formazione esterna (Villa Umbra)	Dr.ssa Emanuela Anastasi		Si	Si Tutte le UO aziendali	Si	Si	Si CCNL Regolamento Aziendale (DDG 1Si65 del Si3.12.2Si14	1	1	1	Definizione budget per macrostruttura
240.	<b>Gestione Centro Documentazione aziendale</b>		Dr. Giovanni Cresta						Regolamento Aziendale (DDG 1Si65 del Si3.12.2Si14				
241.		5a Piano annuale di acquisto abbonamenti e riviste	Dr. Giovanni Cresta		Si	Si Tutte le UO aziendali	Si	Si	Si art. 125 c.11 del Codice degli appalti pubblici, con affidamento diretto da parte del responsabile della struttura	1	3	3	Formalizzazione Comitato di referenti
242.	<b>Attività di sviluppo risorse</b>	6a. Sistema di valutazione aziendale della performance individuale. Presidio sistema di	Dr.ssa Vittorina Coppi	Struttura di supporto OIV	Si	Si U.O Procsi Gestione R.U.	Si	Si	Si Dlgs. 15Si/Si9 D.G.R. n. 5Si/12	1	1	1	Sostituzione titolare in quiescenza

		misurazione e valutazione aziendale				NAV			Regolamento Aziendale (DDG n. 18Si del Si4/Si3/2Si14)				dal 01/01/2015
243.		6b. Segreteria NAV	Dr.ssa Vittorina Coppi	Struttura di supporto OIV	Si	Si	Si	Si	Si Dlgs. 15Si/Si9 Regolamento Aziendale (DDG n. 18Si del Si4/Si3/2Si14)	1	1	1	Sostituzione titolare in quiescenza dal 01/01/2015
244.		6c. Autorizzazione sperimentazioni cliniche aziendali	Dr.ssa Vittorina Coppi	Referente Aziendale sperimentazioni cliniche	Si	Si	Si	Si	Si Regolamento Aziendale (DDG n.72 del 28/Si1/2Si14)	1	4	4	Sostituzione titolare in quiescenza dal 01/01/2015
245.		6d. Attribuzione risorse sperimentazioni cliniche non profit	Dr.ssa Vittorina Coppi	Referente Aziendale sperimentazioni cliniche	Si	Si	Si	Si	Si Regolamento Aziendale (DDG n.72 del 28/Si1/2Si14)	1	3	3	Sostituzione titolare in quiescenza dal 01/01/2015
246.		6e. Progettazione su risorse comunitarie e nazionali per l'innovazione e il miglioramento organizzativo (area Perugia)	Funz. Responsabile (dr.ssa Fabrizio)		Si	Si	Si	Si		1	3	3	Regolamento aziendale
247.		6f. Convenzioni con università ed enti formativi per tirocini curriculari	Funz. Responsabile (dr. Aviano Rossi)		Si	Si	Si	Si	Convenzione Regione Umbria Università (DGR 1SiSi6/2Si14) Regolamento Aziendale (DDG 1Si37 DEL 17/12/2Si13)	1	1	1	
248.		6g. Ammissione ai tirocini curriculari c/o UO aziendali	Funz. Responsabile (dr. Aviano Rossi)		Si	Si	Si	Si	Convenzione Regione Umbria Università (DGR 1SiSi6/2Si14) Regolamento Aziendale (DDG 1Si37 DEL 17/12/2Si13)	1	1	1	
249.		6h. Attività di psicologia aziendale	Funz. Responsabile (dr.ssa Fabrizio)		Si	Si	Si	Si		1	1	1	
250.	<b>Gestione amministrativa-contabile delle attività della UO</b>		P.O. Formazione (Dr.ssa Paolucci)										
251.		7a. gestione Albo fornitori (docenti)	P.O. Formazione (Dr.ssa Paolucci)		Si	Si	Si	Si	Si D.LGS 165-2SiSi1 Regolamento Aziendale (DDG 1Si65 del Si3.12.2Si14)	1	1	1	
252.		7b. Conferimento incarichi di docenza	P.O. Formazione (Dr.ssa Paolucci)		Si	Si	Si	Si	Si Manuale aziendale delle procedure passive Regolamento Aziendale (DDG 1Si65 del Si3.12.2Si14)	1	4	4	

253.		7c. Altri ordini di acquisto	P.O. Formazione (Dr.ssa Paolucci)		Si	Si	Si	Si	Si	Manuale aziendale delle procedure passive	1	1	1	
254.		7d. Liquidazione compensi docenti e altri servizi	P.O. Formazione (Dr.ssa Paolucci)		Si	Si	Si	Si	Si	Manuale aziendale delle procedure passive Regolamento Aziendale (DDG 1Si65 del Si3.12.2Si14	1	4	4	
255.		7e. Gestione tirocinanti corso regionale MMG	P.O. Formazione (Dr.ssa Paolucci)		Si	Si	Si	Si	Si	Manuale aziendale delle procedure passive	1	4	4	Nuova convenzione regionale
256.		7f. Fatturazione attiva	P.O. Formazione (Dr.ssa Paolucci)		Si	Si	Si	Si	Si		1	1	1	
257.	<b>Monitoraggio performance organizzativa della UO</b>		Responsabile Dirigente Amm.vo (Dr.Cresta)		Si	Si	Si	Si	Si		1	4	4	

### U.O. ACQUISTI BENI E SERVIZI

N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazione	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
258.		Procedura aperta sopra soglia	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi</b>	si	Si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	<b>Pari o Sup ad € 207.000</b>	No di livello aziendale/o regionale Umbria Salute Cras	M	Utilizzo delle piattaforme Consip per il Sistema Dinamico, ove disponibili e coerenti con le necessità aziendali/regionali.
259.		Procedura ristretta sopra soglia	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi</b>	si	Si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	<b>Pari o Sup ad € 207.000</b>	No di livello aziendale/o regionale	M	Idem



											Umbria Salute Cras		
260.		Procedura aperta sotto soglia	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi</b>	si	Si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010 regolamento aziendale acquisti in economia DDG 515/2013	Pari o Sup ad € 207.000	No di livello naziona le azienda le	M	Utilizzo piattaforma MEPA ove presente nel bando il meta prodotto
261.		Procedura ristretta sotto soglia	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi</b>	si	Si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010 regolamento aziendale acquisti in economia DDG 515/2013	Pari o Sup ad € 207.000	No di livello naziona le azienda le	M	Utilizzo piattaforma MEPA ove presente nel bando il meta prodotto
262.	<b>U.O. ACQUISTI BENI E SERVIZI</b>	Procedura negoziata previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 56 ,comma 1 lett. a)	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi</b>	si	Si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	Dell'imp orto previsto nella gara deserta (sup o inf soglia comunit aria)	No di livello naziona le/o azienda le	M	Se sotto soglia utilizzo piattaforma Mepa ove presente meta prodotto, se sopra soglia utilizzo, ove esistente e coerente con le necessità aziendali/re gionali del Sistema Dinamico Consip
263.	Mai attivata	Procedura negoziata previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 56 ,comma 1 lett. d)											
264.		Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 2 lett. a)	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi</b>	si	Si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	Dell'imp orto previsto nella	No di livello naziona le/o azienda le	M	Se sotto soglia utilizzo piattaforma Mepa ove presente

										gara deserta (sup o inf soglia comunitaria)			meta prodotto, se sopra soglia utilizzo, ove esistente e coerente con le necessità aziendali/regionali del Sistema Dinamico Consip
265.		Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 2 lett. b)	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi</b>	si	Si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	c.d. privata senza quindi limiti importo	<b>No di livello nazionale/o aziendale</b>	M	<b>Idem</b>
266.		Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 2 lett. c)	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi</b>	si	Si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	Estrema urgenza eventi imprevisi ed imprevedibili senza limiti importo	No di livello nazionale e/o aziendale	M	<b>Idem</b>
267.	Mai attivata	Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 3 lett. a)											
268.	Mai attivata	Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 3 lett. b)											
269.	Mai attivata	Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 3 lett. c)											
270.	Mai attivata	Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 3 lett. d)											
271.		Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 5 lett. a)	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi</b>	si	Si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	Di norma per appalti	No di livello nazionale e/o aziendale	M	<b>Se sotto soglia utilizzo piattaforma Mepa ove presente</b>

										sup ad € 207.000 per importo derivant e da circostanza imprevisita			<b>meta prodotto, se sopra soglia utilizzo, ove esistente e coerente con le necessità aziendali/regionali del Sistema Dinamico Consip</b>
272.		Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 5 lett. a) a.1	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi</b>	si	Si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	Servizi complementari	No di livello nazionale e/o aziendale	M	Verifica Previsione nella base d'asta del bando dei servizi complementari che si intendono affidare
273.		Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 5 lett. a) a.2	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi</b>	si	Si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	Servizi per un valore complessivo non superiore al 50% dell'importo del contratto iniziale	No di livello nazionale e/o aziendale	M	Idem
274.		Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 5 lett. b)	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi</b>	si	Si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	Servizi analoghi per l'importo previsto del bando iniziale	No di livello nazionale e/o aziendale	M	Idem
275.	Mai attivata	Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 58 Dialogo										M	

		competitivo											
276.	Mai attivata	Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 59 Accordo quadro										M	
277.		<b>Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 60 Sistemi dinamici di acquisizione</b>	SI	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi</b>	SI	SI	SI	SI	<b>D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010</b>	<b>In base ai Bandi Consip</b>		M	<b>Già tutto il processo disciplinato da Consip e attraverso il portali informatico</b>
278.		Procedura in economia art. 125 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. in concorrenza	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi</b>	SI	SI	SI	SI	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	Da € 40.000 ad € 207.000	Si regolamento nazionale e aziendale e DDG 15/2013	M	Utilizzo piattaforma Mepa ove presente meta prodotto nel bando di Consip
279.		Procedura in economia art. 125 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. affidamento diretto	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi</b>	si	Si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	Da € 40.000 ad € 207.000	Si regolamento nazionale e aziendale e DDG 515/2013	M	Idem
280.		Affidamento ai sensi della Legge 381/1991	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi i</b>	si	Si	si	si	Legge 381/1991	Inf. Ad € 207.000	Disciplina di gara e indirizzi nazionali e/o regionali	M	Avviso sul portale USL Umbria 1 per manifestazione di interesse tra le coop. previste dalla Legge 381/91
281.		Affidamento attraverso il Mercato elettronico art. 328 D.P.R. 207/2010	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi i</b>	si	Si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	Fino ad € 207.000	Si regolamento nazionale e aziendale e DDG 515/2013	M	Utilizzo piattaforma Mepa ove presente meta prodotto nel bando di Consip

											3		
282.		Affidamento mediante adesione Centrali di Committenza Regionali o Azienda Capofila	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi</b>	si	Si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	Di norma sup. ad € 207.000	Si regolamento nazionale e/o regionale	M	Connessa alle attività svolte dalla centrale di committenza regionale e dalle normative regionali in materia
283.	Mai attivata	Affidamento mediante adesioni a Centrali di Committenza Extraregionali										M	
284.		Affidamento mediante adesione a Convenzioni Consip	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi</b>	Si	Si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	Senza limiti importo		M	
285.		Attività di controllo autodichiarazioni possesso requisiti generali, professionali, economico -finanziari ecc.	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi</b>	Si	Si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	Su tutti		B	Avvio esternalizzazione verifica tramite AVCPASS
286.		Ordinativi di fornitura per acquisiti di beni in conto investimenti (arredi, tecnologie biomedicali, attrezzature ecc.)	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi</b>	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi</b>	Si	Si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	Per tutti gli importi aggiudicati	Regolamento aziendale e contabilità ciclo passivo	M	
287.		Attività di verifica del permanere del possesso dei requisiti ai fini della liquidazione (regolarità DURC)	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi</b>	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi</b> da dati provenienti da altri organismi di controllo	Si	Si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	Su tutti	Idem	B	
288.		Liquidazione fatture relative a beni in conto investimenti con adozione di determina dirigenziale	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi</b>	Si	<b>U.O. Acquisti Beni e Servizi e Servizio Ingegneria clinica ove previsto collaudo</b>	Si	Si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	Su tutti	Idem	B	Attribuire la funzione di liquidazione ad altre strutture interne al fine del controllo incrociato

## Servizi Farmaceutici

N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentaz.	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte	
							processo	successivi						
289.	Farmaceutica Territoriale	Liquidazione spesa farmaceutica convenzionata	Responsabile U.O.	U.O. Farmacia Terr	si	U.O. Contabilità generale	Si	si		1	4	4	Formazione	
290.		Fornitura presidi ed ausili tecnici			si	U.O. Contabilità generale	Si	si		1	4	4	Formazione	
291.		Spettanze DPC, Compensi per prestazioni farmacup, fornitura telematica dei dati di prescrizione all'assistenza integrativa	Responsabile U.O.			si	U.O. Contabilità generale	Si	Si		1	4	4	Formazione.
292.		Convenzioni per l'assistenza Farmaceutica	Responsabile U.O.	Ufficio Farmaceutico		si	Si Area Economico Finanziaria Distretti	Si	Si	D.L.vo 502/92 Dpr 371/98 DGR 89/01, 312/03, 409/05, 1851/08; 283/11 759/2013	1	3	3	Formazione.
293.		Aggi Distribuzione in Nome e per conto	Responsabile U.O.	Ufficio Farmaceutico		si	Si Area Economico Finanziaria	Si	No	Vedi punto 1 + Legge 401/01 DGR 593/05, 2337/05 535/06, 333/2008	1	4	4	Formazione.
294.		Indennità disagiata residenza alle farmacie rurali	Responsabile U.O.	Ufficio Farmaceutico		si	Si Area Economico Finanziaria	Si	No	L 221/98	1	3	3	Formazione.
295.		Contributo elaborazione ricette	Responsabile U.O.	Ufficio Farmaceutico		si	Si Area Economico Finanziaria	Si	Si		1	3	3	Formazione.
296.		Assistenza Integrativa da privato	Responsabile U.O.	Ufficio Farmaceutico		si	Si Area Economico Finanziaria	Si	No	Vedi punto 1 + D.M. 332/99 DGR 1141/11	1	4	4	Formazione.
297.		Autorizzazione apertura/trasferimento farmacie convenzionate	Responsabile U.O.	Ufficio Farmaceutico		si	si	Si	No	L.R. 46/82 L 475/68 L 362/91	1	4	4	Formazione.
298.		Turni e ferie delle farmacie convenzionate	Responsabile U.O.					Si	Si	L.R. 46/82	2	2	4	Formazione.
299.	Assegnazione ricettari medici	Responsabile U.O.	Ufficio Farmaceutico		si	Si Area Risorse umane	Si	No	Art. 50 e S.M.I.	1	2	2	Formazione.	

300.		Vigilanza sulle farmacie pubbliche e private	Responsabili U.O.	Ufficio Farmaceutico	si	Si Dipartimento Igiene Prevenz.	Si	No	TULS 1934 art. 111 e art 127	1	2	M	Rotazione soggetti coinvolti , formazione.	
301.		Attestazioni di Servizio dipendenti farmacie pubbliche e private	Responsabili U.O.	Ufficio Farmaceutico	si	no	Si	Si		2	2	4	Formazione.	
302.	Farmaceutica Ospedaliera	ordini di prodotti sanitari (farmaci, stupefacenti, dispositivi medici, etc.), disciplinati da gare	Responsabili U.O.		si	Si Area Economico Finanziaria	si	si		1	4	4		
303.		ordini di prodotti sanitari (farmaci, stupefacenti, dispositivi medici, etc.), non disciplinati da gare	Responsabili U.O.	si		Si Area Economico Finanziaria	Si	Si		1	2	2		
304.		liquidazione digitale delle fatture dei prodotti di cui sopra, dopo riscontro tra ordinato, consegnato e fatturato, eventuali correzioni di ordini e richieste di note di credito e/o debito						Si	Si		1	4	4	
305.		Proposte ordine Beni Farmaceutici in gara	Responsabili U.O.	Farmacisti incaricati	si	Si Area Beni Servizi	si	no			2	5	10	Aumentare i soggetti coinvolti, formazione, rivisitazione regolamenti aziendali
306.		Proposte ordine Beni Farmaceutici extragara	Responsabili U.O.	Farmacisti incaricati	si	Si Area Beni Servizi	si	no			2	4	8	Aumentare i soggetti coinvolti, formazione, rivisitazione regolamenti aziendali
307.		Gestione magazzino Farmaceutico	Responsabili U.O.	Farmacisti incaricati	si	Si Area Beni Servizi	si	no			2	4	8	Aumentare i soggetti coinvolti, formazione, rivisitazione regolamenti aziendali
308.		Gestione Amministrativa magazzino Farmaceutico	Responsabili U.O.	Farmacisti incaricati e amministrativi	si	Si Area Beni Servizi	si	no			2	2	2	formazione

309.		Analisi periodiche consumi e dei costi per CE e Dipartimento	Responsabili U.O.	Farmacisti incaricati e amministrativi	si	Si Controllo di Gestione, Area Economico Finanziaria	si	no		2	3	6	Aumentare i soggetti coinvolti, formazione, rivisitazione regolamenti aziendali
310.		Gestione tecnica dei capitolati di gara per beni farmaceutici	Responsabili U.O.	Farmacisti incaricati e amministrativi	si	Si Area Beni Servizi	si	no		2	4	8	Aumentare i soggetti coinvolti, formazione, rivisitazione regolamenti aziendali
311.		Vigilanza sulla gestione armadi di reparto	Responsabili U.O.	Farmacisti incaricati	si	Reparti interessati	Si	No		2	2	4	Coinvolgimeto Direzione di Presidio

### U.O. Attività Tecniche

N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentaz.	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
312.		Procedura aperta o ristretta > € 1.000.000	Si	U.O. Attività Tecniche	si	si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	4	1	M*	
313.		Procedura negoziata € 500.000 – 1.000.000	Si	U.O. Attività Tecniche	si	si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010 - invito rivolto ad almeno 10 operatori -	4	1	M*	
314.		Procedura negoziata < € 500.000	Si	U.O. Attività Tecniche	si	si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010 - invito rivolto ad almeno 5 operatori -	4	1	M*	
315.		Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 2 lett. a)	Si	U.O. Attività Tecniche	si	si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010 - invito rivolto ad almeno 3 operatori (art. 57, c. 6) -	Dell'importo previsto nella gara deserta	1	M*	



										(sup o inf soglia comunitaria) 4			
316.		Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 2 lett. b)	Si	U.O. Attività Tecniche	si	si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	c.d. Privativa senza limiti importo 5	1	5	
317.		Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 2 lett. c)	Si	U.O. Attività Tecniche	si	si	si	si	D. Lgs. 163/2006 e DPR 207/2010 - invito rivolto ad almeno 3 operatori -	Estrema urgenza eventi imprevisi ed imprevedibili senza limiti importo 5	1	5	
318.		Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 5 lett. a)	Si	U.O. Attività Tecniche	si	si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	Di norma per appalti sup ad € 200.000 per importo derivante da circostanza imprevedibile 4	1	M*	
319.		Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 5 lett. a)	Si	U.O. Attività Tecniche	si	si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	Lavori complementari non	1	M*	

										superior i 50% importo contratt o iniziale 4			
320.		Procedura in economia art. 125 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. in concorrenza € 40.000 – 100.000	Si	U.O. Attività Tecniche	si	si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010 - 5 operatori economici -	3	1	M*	
321.		Procedura in economia art. 125 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. affidamento diretto Fino € 40.000	Si	U.O. Attività Tecniche	si	si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	2	1	M*	
322.		Affidamento attraverso il Mercato elettronico art. 328 D.P.R. 207/2010 Fino a 200.000,00 €	Si	U.O. Attività Tecniche	si	si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	3	1	3	
323.		Affidamento mediante adesione a Convenzioni Consip	Si	U.O. Attività Tecniche	si	si	si	si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	Senza limiti importo 5	1	5	
324.		Incarichi prof. Ing. Arch., collaudi - Affidamento in economia mediante trattativa diretta	Si	U.O. Attività Tecniche	si	si	si	si	D. Lgs. 163/2006 D.P.R. 207/2010 Regolamento aziendale Ordine RUP	1	1	1	
325.		Incarichi prof. Ing. Arch., collaudi, – Affidamento in economia mediante trattativa diretta	Si	U.O. Attività Tecniche	si	si	si	si	D. Lgs. 163/2006 D.P.R. 207/2010 Regolamento aziendale Det Dir + Disc incarico	2	1	M*	
326.		Incarichi prof. Ing. Arch., collaudi – Affidamento mediante proc. negoziata	Si	U.O. Attività Tecniche	si	si	si	si	D. Lgs. 163/2006 (art. 57, c. 6, previa consultazione di almeno 5 soggetti) D.P.R. 207/2010 Reg. aziendale Det. Dir. + Disc. incarico	3	1	M*	

327.		Incarichi prof. Ing. Arch. Collaudi – Affidamento mediante procedura aperta o ristretta	Si	U.O. Attività Tecniche	si	si	si	si	D. Lgs. 163/2006 D.P.R. 207/2010 Delibera del D.G. Disciplinare incarico	4	1	M*	
------	--	---	----	------------------------	----	----	----	----	---	---	---	----	--

\* L'U.O., d'accordo con il Responsabile Prevenzione Corruzione, ritiene che il processo descritto richieda attenzione ed approfondimento e che, pertanto, in deroga al calcolo della matrice, sia da considerare come ricadente nella fascia "Rischio Medio".

1. Regolamento aziendale per affidamento incarichi professionali di ingegneria ed architettura di importo inferiore a 100.000,00 Euro (Delibera D.G. n. 495/2013)
2. Regolamento per esecuzione lavori in economia e contratti aperti di manutenzione (Delibera D.G. ex USL 2 n. 200/2009)
3. Regolamento per acquisizione forniture e servizi in economia (Delibera D.G. n. 515/2013)

### U.O. Patrimonio

N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazione	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
328.	Gestione patrimonio	Fitti attivi	Dirigente U.O. Patrimonio	Attività Amm.ve e collaboratore /assistente tecnico	Si	Area legale contratti contenzioso	si	no	Delib / L.203/1982	1	3	3	
329.	Gestione sedi servizi territoriali/ospedali	Fitti passivi	Dirigente U.O. Patrimoni	Attività Amm.ve	si	Area legale contratti contenzioso	si	si	Delib / Cod.Civ.	1	4	4	
330.	Gestione immobiliare	Compra/vendita	Dirigente U.O. Patrimoni	Attività Amm.ve	si	Area legale contratti contenzioso	si	si	Delib / Cod.Civ.  502/92 Piano triennale asta pubblica per vendita R.D. 827/1924 BUR  pubblici avvisi per acquisti	1	4	4	
331.	Sistemazioni catastali	Incarichi tecnici	Dirigente U.O.	Collaboratore/Assistente	si	Area Beni e Servizi	no	si	D.Lgs. 163/2006 Procedura negoziata per	1	2	2	

			Patrimoni	tecnico					afidamentoAggiudicazione 40% sconto sul preziario onorari				
332.	Valorizzazione patrimonio	stime	Dirigente U.O. Patrimoni	Attività Amm.ve	si	Convenzione con ex Agenzia del territorio	no	si	Leggi nazionali	1	2	2	
333.	Gestione patrimonio immobiliare	Procedure di esproprio	Dirigente U.O. Patrimoni	Si	Si (Ag. Entrate)	Gestione patrimonio immobiliare			Piano patrimonio	2	2	4	
334.	Ingegneria clinica	Tenuta inventario	Dirigente U.O. Patrimoni	Referente SIC	No	Economico finanziario U.O. Acquisti	Si	No		3	2	6	Aggiornamento regolamento inventario
335.		Manutenzione apparecchiature elettromedicali	Dirigente U.O. Patrimoni	Referente SIC	No			No	Norme tecniche	2	4	8	

### U.O. Tecnologie Informatiche e Telematiche (TIT)

N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazione	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
336.	Acquisizione beni e servizi	Affidamento in economia	Dirigente e/o Funzionari U.O. TIT	U.O. Tecnologie TIT	SI	SI (servizi aziendali coinvolti nella fase di valutazione del fabbisogno)	SI	SI	D.Lgs. 163/2006 e DPR 207/2010 e ss.mm.ii. DEL.DG n. 515 del 27.06.2013 Regolamento acquisizione forniture e servizi in economia DEL.DG Autorizzazione a contrattare	1 - 2	3	6	necessità di formazione continua sul D.Lgs 163/2006
337.		Affidamento mediante adesione a convenzioni Consip	Dirigente e/o Funzionari U.O. TIT	U.O. TIT	SI	SI (servizi aziendali coinvolti nella fase di valutazione del fabbisogno)	SI	SI	D.Lgs. 163/2006 e DPR 207/2010 e ss.mm.ii.	1 - 2 - 3	2	6	idem
338.	Ciclo passivo	Ordinativi di fornitura per acquisti di beni in conto corrente e in conto capitale	Dirigente e/o Funzionari U.O. TIT	U.O. TIT	SI	NO	SI	SI	D.Lgs. 163/2006 e DPR 207/2010 - Del. DG 762-2008 Manuale PAC - Il Ciclo passivo - Approvazione e ss.mm.ii.	1 - 2 - 3	2	6	idem
339.		Attività di verifica di controllo delle autodichiarazioni delle ditte di possesso dei requisiti generali, professionali ed economico - finanziari e dei requisiti ai fini della	Dirigente e/o Funzionari U.O. TIT	U.O. TIT	SI	NO				D.Lgs. 163/2006 e DPR 207/2010 e ss.mm.ii.	1 - 2 - 3	2	6

		liquidazione (regolarità DURC)											
340.		Adozione determina dirigenziale di Liquidazione e liquidazione fatture relative a beni e servizi acquistati	Dirigente e/o Funzionari U.O. TIT	U.O. TIT	SI	SI (servizio economico-finanziario responsabile della fase di liquidazione)	SI	SI	D.Lgs. 163/2006 e DPR 207/2010 - Del. DG 762-2008 Manuale PAC - Il Ciclo passivo - Approvazione e ss.mm.ii.	1 - 2 - 3	2	6	idem
341.	Gestione contratti	Gestione contratti di fornitura di beni e servizi	Dirigente e/o Funzionari U.O. TIT	U.O. TIT	SI	SI (servizi aziendali utilizzatori finali dei software)	SI	SI	D.Lgs. 163/2006 e DPR 207/2010 e ss.mm.ii.	1 - 2 - 3	2	6	idem
342.	Funzioni tecniche	Autorizzazione e monitoraggio relativi all'utilizzo degli strumenti informatici	Dirigente e/o Funzionari U.O. TIT	U.O. TIT	SI	NO	SI	SI	Del. DG 147 del 20/02/2014 Approvazione "Disciplinare per la concessione e l'"utilizzo dei telefoni cellulari aziendali" Del. DG Disciplinare per il Corretto Utilizzo degli Strumenti Informatici e Telematici Internet e posta elettronica	1 - 2	2	4	idem
343.		Progettazione (ampliamenti rete, CED, ecc.)	Dirigente e/o Funzionari U.O. TIT	U.O. TIT	SI	SI	SI	SI		1 - 2	2	4	idem
344.		Analisi e valutazioni tecniche dei nuovi progetti	Dirigente e/o Funzionari U.O. TIT	U.O. TIT	SI	SI (servizi aziendali utilizzatori finali dei software)	SI	SI		1 - 2	2	4	idem

### U.O. Area Economale

N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazione	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
345.		gestione contratti e ordini servizio lavanolo	Dirigente U.O.	U.O. Area Economale	Si	Si	Si	Si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	1	3	3	Unificazione contratti e gestione ordini fra le due ex Aziende 1 e 2 con aumenti di

													personale
346.		gestione contratti e ordini servizio pulizia e sanificazione locali	Dirigente U.O.	U.O. Area Economale	Si	Si	Si	Si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	1	3	3	idem
347.		gestione contratti e ordini servizi appaltati di outsourcin cup/cassa	Dirigente U.O.	U.O. Area Economale	Si	Si	Si	Si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	1	3	3	idem
348.		gestione contratti e ordini servizio di postalizzazione screening oncologici per tutta la cittadinanza della USL Umbria 1	Dirigente U.O.	U.O. Area Economale	Si	Si	Si	Si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	1	3	3	idem
349.		gestione contratti e ordini noleggio fotocopiatrici	Dirigente U.O.	U.O. Area Economale	Si	Si	Si	Si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	1	3	3	idem
350.	U.O. Area Economale sud	gestione contratti e ordini altri servizi appaltati	Dirigente U.O.	U.O. Area Economale	Si	Si	Si	Si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	1	2	2	idem
351.		gestione contratti e ordini canoni noleggio attrezzature sanitarie	Dirigente U.O.	U.O. Area Economale	Si	Si	Si	Si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	1	3	3	idem
352.		gestione contratti e ordini ristorazione e mensa aziendale	Dirigente U.O.	U.O. Area Economale	Si	Si	Si	Si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	1	3	3	idem
353.		gestione buoni pasto ordini distribuzione e rendicontazione	Dirigente U.O.	U.O. Area Economale	Si	Si	Si	Si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	1	3	3	idem
354.		gestione magazzino: ordini verifiche periodiche anagrafica di magazzino	Dirigente U.O.	U.O. Area Economale	Si	Si	Si	Si	D.Lgs 163/2006 e DPR 207/2010	1	3	3	idem
355.		registrazione a sistema di tutti i map su fatture corredate delle relative bolle di consegna o dei report giustificativi della spesa da liquidare	Dirigente U.O.	U.O. Area Economale	Si	Si	Si	Si		1	3	3	
356.		attività di verifica del permanere del possesso dei requisiti ai fini della liquidazione ( <b>regolarità DURC</b> )	Dirigente U.O.	U.O. Area Economale	Si	U.O. Area Economale				1	4	4	

							Si	Si				
357.		liquidazione di tutto il fatturato di competenza della u.o. entro 60 giorni dalla data di ricevimento della fattura con adozione di determina dirigenziale	Dirigente U.O.	U.O. Area Economale	Si	Si	Si	Si		1	4	4
358.		cassa econ0male ordini e liquidazioni	Dirigente U.O.	U.O. Area Economale	Si	Si	Si	Si	DELIB. 1026 DEL 24/12/2013	1	4	4
359.		rimborso spese soggetti sottoposti a trapianto – pubblicazione degli atti con i quali sono determinati criteri e modalita' per l'attribuzione di vantaggi economici	Dirigente U.O.	U.O. Area Economale	Si	Si	Si	Si		1	3	3
360.		Gestione contratti attivi	Dirigente U.O.	U.O. Area Economale	Si	No	Si	Si		2	4	8

### U.O. Affari Generali Istituzionali e Gestione Legale dei Sinistri

N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazione	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
361.	Richiesta di Risarcimento	Richiesta Risarcimento fino a 70.000,00	P.O.	Autorizzazione del Rischio e Assicurazioni	si	Componenti COGESI Az.le.: - Medici Legali, - Risk Manager, - Dirigente di Presidio Osp. - IOSS JUSTER	SI		- Progetto Regionale D.G.R. n. 1775/2012 - Del. A.O. PG n. 316/2014 - Delibera D.G. n. 240/2014 - Delibera D.G. n.1095/2013 - <b>Delibera D.G. n. 865/2014</b> - Delibera D.G. n. 62/2014	1	2	2	-Nomina II° Medico Legale. -Doppia valutazione dei sinistri -Verifica sul riepilogo semestrale
362.		Richiesta Risarcimento da 70.001,00 a 800.000,00	P.O.	Autorizzazione del Rischio e Assicurazioni	si	Medici Legali c/o A.O. Perugia COGESI 2°liv	SI		- Progetto Regionale D.G.R. n. 1775/2012 - Del. A.O. PG n. 316/2014 Linee guida gestione sx I-II-III fascia - Delibera D.G. n. 240/2014:Recepimento D. A.O. PG n. 316/2014	1	4	4	Regolamentazione eventuale conflitti d'interesse

363.		Richiesta Risarcimento > 800.000,00	P.O.	Autorit. del Rischio e Assicurazioni	si	- Medici Legali c/o A.O. Perugia COGESI 3°liv - Compagnia Assicurativa	SI	Compagnia Assicuratrice, che liquida	- Progetto Regionale D.G.R. n. 1775/2012 - Del. A.O. PG n. 316/2014 Linee guida gestione sx I-II-III fascia	1	4	4	
364.	Gestione Legale dei Sinistri	Mediazione	Dirigente	Autorit. del Rischio e Assicurazioni	si	Passaggio autorizzativo CO.GE.SI.e collaborazione costante con Coordinatore COGESI	SI		- Del. A.O. PG n. 316/2014 Linee guida gestione sx I-II-III fascia	1	3	3	
365.		Vertenze Giudiziali/ Conferimento Incarichi Avvocati	Dirigente	Autorit. del Rischio e Assicurazioni	si	Direzione	SI		- Del. A.O. PG n. 316/2014 Linee guida gestione sx I-II-III fascia Delibera conferimento incarico	1	3	3	Individuazione e criteri x la scelta dei Legali
366.	Convenzioni con Ass. Volontariato	Trasporti	P.O.	Affari Generali	SI	- Direzione Az.le - POU - Distretti Sanitari - Centrale Operativa Trasporti	SI		- L. n. 266/1991 (Legge Quadro Sul Volontariato) - Deliberazione della G.R. dell'Umbria n. 1324 del 2/10/2002 e nota esplicativa prot. n. 190700 del 6/12/2006 - L.R. n. 18/2012 "Ordinamento SSR" - Delibera D.G. n. 718 del 19/12/2012 "Disciplinare per i trasporti sanitari - Approvazione nuovo disciplinare" - Legge Regionale n. 8 del 27/1/1977 e Legge Regionale n. 31 del 19/11/1999 (trasporto di soggetti nefropatici cronici e di pazienti sottoposti a trapianto di organi).	2	4	8	Dichiarazione e di responsabilità dell'Associazione di non avere personale volontario che si trova in situazione di incompatibilità/Conflitto di interesse con la USLUmbria1
367.		Altro	P.O.	Affari Generali	SI	- Direzione Aziendale Servizio utilizzatore dell'attività			- L. n. 266/1991 (Legge Quadro Sul Volontariato) - L.R. n. 18/2012 "Ordinamento Servizio Sanitario regionale"	2	2	4	Idem



### I.P.A.S. Affari Legali del Contenzioso

N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazione	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
368.		Patrocinio legale dipendenti	IPAS	Responsabile e P.O. attività contrattuale e legale	Libera scelta Dipendente su lista definita	U.O. Risorse Umane - Trattamento Economico Personale Dipendente, U.O. Contabilità Economico Finanziaria	SI	SI	REGOLAMENTO, adottato con Delibera del D.G. N°53 del 22.01.2015	1	3	3	
369.		<u>Incarichi a legali esterni</u>	Idem	Idem	Incarico fiduciario, su base curriculare depositata agli atti	U.O. Contabilità Economico Finanziaria		SI	Tabelle allegato al Decreto Ministeriale D.M. n. 55 del 10 marzo 2014	2	2	4	
370.		<u>"Recupero crediti aziendali"</u>	Idem	U.O. Contabilità Economico Finanziaria IPAS	SI	U.O. Contabilità Economico Finanziaria e ditta esterna recupero	SI	SI	REGOLAMENTO, adottato con Delibera del D.G. N°46 del 22.01.2015	1	3	3	
371.		Gestione del contenzioso diretto	Idem	IPAS	SI	U.O. Risorse Umane - Trattamento Giudirico Personale U.O. Acquisti Beni e Servizi	SI	SI	Atto Organizzazione aziendale, adottato con Delibera del D.G. N°882 del 05.11.2013 e Provvedimento del D.G. 118381-1.4.11.A	1	4	4	
372.		Pareri "Proveritate" e consulenze altre strutture aziendali	Idem	IPA e Responsabile e P.O. attività contrattuale e legale	SI	Strutture aziendali richiedenti	NO	NO	Atto Organizzazione aziendale, adottato con Delibera del D.G. N°882 del 05.11.2013 e Provvedimento del D.G. 118381-1.4.11.A	3	1	1	
373.		Rapporti con gli Organi giurisdizionali/polizia giudiziaria	Idem	Idem	SI	Strutture aziendali coinvolte	SI		Leggi e norma applicabili	1	1	1	

### Servizio Infermieristico Tecnico Riabilitativo Ostetrico (SITRO)

N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazione	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
374.	Gestione risorse umane	Gestione delle procedure di comandi e mobilità	Dirigente SITRO	SITRO Area Risorse umane	Si	Area Risorse umane	Si	Tutto il personale interessato	C.C.N.L. Regolamenti aziendali	1	3	3	
375.		Controlli delle risultanze orarie derivanti dalla liquidazione/compensazione delle indennità accessorie		Ufficio rilev.presenze e Uff.stipendi SITRO	Si	Area Risorse umane	Si	Si	C.C.N.L. Regolamenti aziendali	1	4	4	
376.		Supporto di consultazione, orientamento e controllo ai singoli dipendenti in merito all'applicazione dei vari istituti contrattuali attinenti all'orario di lavoro		SITRO Area Risorse Umane	Si	Direzioni Macrostrutture	Si	Si	C.C.N.L. Regolamenti aziendali	1	1	1	
377.		Predisposizione Piano annuale Servizio pronta disponibilità		Area Risorse umane SITRO Direzioni Macrostrutture	Si	Direzione aziendale	Si	Si	C.C.N.L.C.C.I.A.	1	4	4	
378.		Gestione autorizzazioni a partecipazione a formazione con sponsor	Dirigente SITRO	SITRO	Si	U.O. Formazione	No	No	Regolamenti aziendali Piano anticorruzione	2	3	6	Monitoraggio su autorizzazioni rilasciate
379.		Elaborazione report trimestrali sull'utilizzo dello straordinario		SITRO	Si	Area Risorse umane controllo orario Direzioni Macrostrutture	Si	Operatori coinvolti	Assegnazione del Budget	1	3	3	
380.		Gestione e assegnazioni di personale dipendente	Dirigente SITRO	SITRO	Si	Area Risorse umane	Si	Operatori coinvolti	Assegnazione del Budget	1	5	5	
381.		Elaborazione report trimestrali su congedi ordinari e crediti orari		SITRO Uff.rilev. Presenza Area Risorse umane	Si	Direzioni Macrostrutture ed U.O.	Si	Operatori coinvolti	Regolamenti Aziendali	1	1	1	
382.		Monitoraggio relativi alle applicazioni e controllo delle procedure sanitarie Aziendali		SITRO	Si	Direzioni Macrostrutture ed U.O.			Regolamenti e Delibere aziendali	2	2	4	

383.		Gestione delle dotazioni organiche	Dirigente SITRO	SITRO	Si	Area Risorse umane Direzioni Macrostrutture	Si	Consigli di Dipartimento	Assegnazione del Budget	1	4	4	
384.		Determinazione fabbisogno di personale comparto		SITRO	Si	Area Risorse umane		Direzione aziendale		2	4	8	
385.	Reclutamento, gestione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno	Autorizzazione congedi, permessi retribuiti ed aspettative senza assegni		SITRO Area Risorse Umane	Si	Area Risorse umane	Si		L.53/2000 e relativo Decreto attuativo Normativa contrattuale Regolamenti aziendali	1	1	1	
386.		Partecipazione alle commissioni per attribuzioni funzioni di Coordinamento	Dirigente SITRO	Area Risorse umane SITRO	Si	Area Risorse umane	Si	Operatori coinvolti	C.C.N.L.C.C.I.A.Regolamenti aziendali	1	3	3	
387.		Partecipazione ai Comitati di Dipartimento	Dirigente SITRO	Comitati di Dipartimento Direzione aziendale SITRO	No	Dipartimenti	Si		Regolamenti aziendali	2	1	2	
388.		Partecipazione al Consiglio dei Sanitari	Dirigente SITRO	Direzione Aziendale SITRO	No	Direzione Aziendale			Regolamenti aziendali	3	1	3	
389.		Valutazione personale	Dirigente SITRO	SITRO	No	U.O. Formazione OIV	Si	Operatori coinvolti	Regolamenti aziendali e Nazionali	1	4	4	
390.		Elaborazione progetti-incentivo	Dirigente SITRO	Direzione Aziendale SITRO	No	Area risorse umane		Operatori coinvolti	C.C.I.A.Regolamenti aziendali	2	2	4	
391.		Partecipazioni alle trattative sindacali	Dirigente SITRO	Gestioni relazioni sindacali	No	Area Risorse umane			Regolamenti aziendali	3	1	3	
392.		Autorizzazione per attività di prestazioni occasionali	Dirigente SITRO	SITRO	No	Area Risorse umane			C.C.N.L.C.C.I.A. Regolamenti aziendali	3	3	9	Monitoraggio su autorizzazioni rilasciate

### U.O. Risorse Umane - Trattamento Economico Personale Dipendente - Gestione Personale Convenzionato e Strutture Convenzionate

N°	Macro processo	Processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazione	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
393.	Trattamento economico del personale dipendente idem	Gestione di tutte le procedure relative al trattamento economico e contributivo del personale dipendente	Resp. U.O.	Ufficio Trattamento Economico Personale Dipendente	SI	Tutti gli Uffici che predispongono gli atti di liquidazione		Collegio dei Revisori	Legislazione nazionale (Leggi di stabilità, misure di finanza pubblica, ecc.), Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro, Contratti Integrativi Aziendali	1	5	5	

						relativi a competenze stipendiali e Società esterna che supporta la gestione della procedura							
394.		Elaborazione denunce fiscali e contributive	Resp. U.O.	Ufficio Trattamento Economico Personale Dipendente	SI	Società esterna che supporta la gestione della procedura U.O. Economico Finanziario		Agenzia delle Entrate e Enti Previdenziali	Legislazione nazionale in materia previdenziale e fiscale e circolari applicative	1	1	1	
395.		Gestione procedure per cessioni del quinto dello stipendio e delle trattenute per pignoramenti	Resp. U.O.	Ufficio Trattamento Economico Personale Dipendente	SI	Ufficio legale			Legislazione nazionale e circolari applicative	2	2	4	
396.		Costituzione e monitoraggio Fondi contrattuali	Resp. U.O.	Ufficio Relazioni Sindacali Ufficio Monitoraggio Risorse	SI	Delegazione trattante di parte Sindacale		Collegio Sindacale e Corte dei Conti	Legislazione nazionale e circolari applicative Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro, Contratti Integrativi Aziendali	1	5	5	
397.		Previsione e monitoraggio della spesa annuale del personale dipendente e convenzionato e con rapporto di lavoro flessibile	Direzione Aziendale U.O. Contabilità Economico Finanziaria Resp. U.O.	Ufficio Monitoraggio Risorse Ufficio Gestione Giuridica ed Economica Personale Convenzionato	SI	U.O. Contabilità Economico Finanziaria	PROCS I Direzione Aziendale	Region e	C.C.N.L., Leggi di stabilità e disposizioni regionali	1	5	5	
398.		Predisposizione Conto Annuale e statistiche relative al trattamento economico	Resp. U.O.	Ufficio Monitoraggio Risorse	SI	Tutti gli Uffici che gestiscono le risorse economiche relative al personale				3	1	3	
399.		Gestione di tutte le fasi del trattamento previdenziale del personale dipendente e di liquidazione TFR e TFS del Personale Dipendente	Resp. U.O.	Ufficio Collocamento in quiescenza Ufficio Previdenza	SI			INPS	normativa vigente in materia di pubblico impiego	2	4	8	Prevedere il coinvolgimento di più operatori nei processi

400.		Attività di supporto alla Direzione Aziendale nella definizione delle politiche delle relazioni Sindacali	Resp. U.O.	Gestione Relazioni Sindacali	SI				CC.CC.NN.LL. nazionali e normativa vigente in materia di pubblico impiego	3	1	3	
401.		Elaborazione degli accordi ed applicazione economica degli stessi; elaborazione delle relazioni tecniche ed illustrative da inviare agli organi di controllo	Resp. U.O.	Gestione Relazioni Sindacali	SI			Controlli con uffici contabili su disponibilità risorse	MEF, Corte dei Conti, Collegio Sindacale	1	4	4	
402.	Gestione della parte giuridica, economica e previdenziale del rapporto dei medici convenzionati, specialisti ambulatoriali e delle altre specialità	Gestione di tutte le procedure relative al trattamento economico e contributivo del personale convenzionato	Resp. U.O.	Ufficio Gestione Giuridica ed Economica Personale Convenzionato Ufficio Gestione Specialisti Ambulatoriali	SI	Regione, Distretti e Società esterna che supporta la gestione della procedura		SI	Legislazione nazionale (Leggi di stabilità, misure di finanza pubblica, ecc.), Accordi Regionali, Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro, Contratti Integrativi Aziendali	1	5	5	
403.		Definizione Accordi Aziendali MMG-PLS –CA	Resp. U.O.	Ufficio Gestione Giuridica ed Economica Personale Convenzionato	SI	Regione e Comitati Aziendali MMG-PLS-CA		Collegio Sindacale	A.C.N. Medici dell'Assistenza Primaria	1	5	5	
404.		Statistiche trimestrali aziendali e rilevazione dati per S.I.S.	Resp. U.O.	Ufficio Gestione Giuridica ed Economica Personale Convenzionato Ufficio Specialisti Ambulatoriali Ufficio Strutture Convenzionate	SI	Distretti e Servizio Farmaceutico		Servizio PROCSS I Ministero Salute	Normativa nazionale	1	1	1	
405.		Gestione delle dotazioni organiche dei medici convenzionati e gestione incarichi	Resp. U.O.	Ufficio Gestione Giuridica ed Economica del Personale	SI	Distretti e Servizi 118		Comitato Regionale,	A.C.N. che definiscono i rapporti numerici per individuazione dotazione organica	1	5	5	
									Comitati Aziendali e				

				Convenzionato				Comitati Zonali					
406.		Gestione ed elaborazione graduatorie aziendali per il conferimento incarichi di Continuità Assistenziale, ed Emergenza Sanitaria Territoriale	Resp. U.O.	Ufficio Gestione Giuridica ed Economica del Personale Convenzionato	SI		SI	SI e inoltre Tutti i soggetti interessati	A.C.N. e DGR che definiscono le procedure per il conferimento degli incarichi	1	5	5	
407.	Specialisti Ambulatoriali	Gestione delle procedure annuali di elaborazione e pubblicazione delle graduatorie e conferimento incarichi di specialistica ambulatoriale e delle altre professionalità e pubblicazione delle ore vacanti	Resp. U.O.	Ufficio Gestione Giuridica degli specialisti Ambulatoriali	SI	Distretti, Direzione Aziendale e Comitati Zonali Regionali		Tutti i soggetti interessati	A.C.N. degli Specialisti ambulatoriali e delle altre professionalità	1	5	5	
408.	Rapporti con le strutture private accreditate e procedure di liquidazione mobilità sanitaria	Gestione giuridica ed economica degli accordi contrattuali annuali con le strutture private accreditate per l'acquisto di prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale	Resp. U.O.	Ufficio Rapporti con le strutture private accreditate e controllo tecnico	SI	Regione, Direzione Aziendale, Servizio Economico-Finanziario e PROCSI	PROCS I e Servizio Economico - Finanziario	Region e	Art. 8 quinquies D.Lgs. 502/92, Linee guida regionali annuali e direttive della Direzione Generale	1	5	5	
409.	idem	Provvedimenti di liquidazione degli accordi contrattuali annuali di mobilità sanitaria intra ed extra regionale	Resp. U.O.	Ufficio Rapporti con le strutture private accreditate e controllo tecnico	SI	P.O. PROCSI Servizio Farmaceutico	PO, Servizio Farmaceutico, Servizio Economico - Finanziario	Region e	Art. 8 quinquies D.Lgs. 502/92,	1	5	5	

### U.O. Risorse Umane - Trattamento Giuridico Personale Dipendente

N°	Macro processo	processo	Responsabile Procedimento	Ufficio competente	Più operatori dell'UO coinvolti	Altre Strutture interne/esterne coinvolte	controlli		normative nazionali/Regolamenti/ Procedure applicate	Discrezionalità/Regolamentazione	Valore economico/imagine	Rischio Da 1 a 25	Azioni di miglioramento proposte
							processo	successivi					
410.	Reclutamento, gestione e trattamento giuridico del personale	Gestione della parte giuridica del rapporto di lavoro del personale dipendente a tempo determinato ed indeterminato dalla fase di costituzione alla fase di risoluzione	Direzione Generale Responsabile U.O.	Ufficio Concorsi e assunzioni Ufficio Giuridico	SI	U.O. Servizio Sicurezza Aziendale; U.O. Medicina Legale;	Collegio Sindacale	Collegio Sindacale	Leggi Nazionali e Regionali, CC.CC.NN.LL., Regolamenti interni	1	5	5	

	interno ed esterno					Commissione Medica Periferica; Ispettorato del Lavoro							
411.	Idem	Predisposizione, tenuta e gestione dei fascicoli personali del personale dipendente e gestione del relativo stato di servizio	Responsabili U.O.	Ufficio Segreteria	SI	Servizi aziendali che inviano documentazione e da inserire nei fascicoli	NO	NO	Leggi sull'archivistica e Regolamento interno	2	2	4	
412.	Idem	Gestione delle procedure applicative inerenti gli istituti giuridici previsti dai vari CC.CC.NN.LL del personale dipendente anche aventi natura negoziale	Responsabili U.O.	Direzione Generale; Ufficio Coordinamento attività amministrativa – Relazioni Sindacali; Ufficio Trattamento Giuridico SITRO	SI	Organizzazioni sindacali	Collegio Sindacale	Corte dei Conti	CC.CC.NN.LL. e C.C.I.A.	1	3	3	
413.	Idem	Gestione Dotazione Organica	Direzione Generale Responsabili U.O.		SI	Direzione Aziendale, Dipartimenti Aziendali, Servizi di Area Centrale, Organizzazioni Sindacali	Regioni		Leggi nazionali finanziarie e di stabilità, normative e direttive regionali	1	5	5	
414.	Idem	Gestione di tutte le procedure relative al reclutamento del personale dipendente a tempo determinato ed indeterminato	Responsabili U.O.	Ufficio Concorsi e assunzioni	SI	Personale nominato nelle commissioni di concorso			D.P.R. 9 maggio 1994 n.487; D.P.R. 10 dicembre 1997, n. 483; D.P.R. 27 marzo 2001 n. 220; Regolamenti Aziendale per il tempo determinato.	2	5	10	Il controllo è assicurato dalla verifica dei soggetti controinteressati
415.	Idem	Gestione procedure selettive per incarichi di direzione Struttura Complessa del ruolo Sanitario	Responsabili U.O.	Ufficio Concorsi e assunzioni	SI	Regione per l'autorizzazione al conferimento del posto; Direzione Generale e Collegio di Direzione per l'individuazione	NO	NO	D.L. 30 dicembre 1992 n. 502; D.P.R. 10 dicembre 1997 n. 484; D.L. 158/2012 convertito in L. 189/2012; D.G.R. n. 831/2013	2	5	10	Il controllo è assicurato dalla verifica dei soggetti controinteressati

						del profilo oggettivo e soggettivo dell'incarico da conferire							
416.	Idem	Gestione procedure per il collocamento ordinario e obbligatorio dei lavoratori	Responsabi le U.O.	Ufficio Concorsi e assunzioni	SI	Centri per l'Impiego; Ufficio Specialistico L. 68/99	NO	Si	D.P.R. 9 maggio 1994 n.487 – capo 3°; L.68 del 1999; Leggi specifiche	1	4	4	
417.	Idem	Gestione delle procedure di comandi mobilità e assegnazioni di personale dipendente	Responsabi le U.O.	Ufficio Mobilità e Comandi	SI	Responsabili dei Servizi di Provenienza e di destinazione. Alt re Aziende/Enti	NO	NO	Regolamento Aziendale	2	3	6	Il controllo è assicurato dalla verifica dei soggetti controllatesi
418.	Idem	Gestione procedure comparative e di stipula dei contratti di collaborazione coordinata e continuativa, di prestazione d'opera professionale ed eventuali altri rapporti atipici	Direzione Generale Responsabi le U.O.	Ufficio Contratti di lavoro atipici, incompatibilit à e attività occasionali	SI	Dirigenti delle UU.OO./Servizi Commissione interna preposta alla valutazione comparativa	Collegio dei Revisori	Funzion e Pubblic a	Art. 7 – Comma 6 – D.Lgs. 165/2001, D.L. 33/2013, Regolamento aziendale	1	4	4	
419.	Idem	Gestione giuridica ed informatizzata di tutte le fasi della rilevazione presenze ed assenze del personale dipendente	Responsabi le U.O.	Ufficio Giuridico e contenzioso del Lavoro Ufficio Controllo Orario	SI	Tutte le strutture di Front Office aziendali, Servizio Informatico e Web Red	Collegio Revisori e Nucleo Ispettiv o Azienda le	Servizi Ispettivi Direzio ne Territori ale del Lavoro; NAS	D.Lgs. n. 66/2003 e smi; C.CC.NN.LL. nazionali e integrativi aziendali	1	5	5	
420.	Idem	Gestione giuridica ed informatizzata dei procedimenti inerenti la tutela e il sostegno della maternità e paternità	Responsabi le U.O.	Ufficio Giuridico e contenzioso del Lavoro	SI	U.O. Servizio Protezione Aziendale; U.O. Medicina Legale; Ispettorato del Lavoro	NO	Servizi Ispettivi Direzio ne Territori ale del Lavoro;	T.U. n. 151/2001; D.Lgs. n. 626/94 e smi; D.Lgs. n. 81/2008 e smi; CC.CC.NN.LL. Area Dirigenza e Comparto	1	4	4	
421.	Idem	Gestione dei procedimenti amministrativi in materia di malattia, gravi patologie, antinfortunistica, istruttoria dei procedimenti per invalidità e inabilità al lavoro	Responsabi le U.O.	Ufficio Giuridico e contenzioso del Lavoro	SI	U.O. Servizio Protezione Aziendale; U.O. Medicina Legale; Commissione Medica di Verifica; tutte le strutture di Front Office	INAIL;	INAIL;N AS	D.Lgs. n. 150/2009; DPR n. 1124/1965; DPR 461/2001; D.Lgs.vo 81/08 CC.CC.NN.LL. nazionali	1	3	3	



						aziendali							
422.	Idem	Istruttoria ed esecuzione dei procedimenti legali ed amministrativi presso le compagnie assicurative per il recupero delle somme erogate in caso di malattia derivante da responsabilità di terzi	Responsabili U.O.	Ufficio Giuridico e contenzioso del Lavoro	SI	Ufficio Trattamento Economico	NO	Corte dei Conti	Artt. 2053 e 2054 del c.c.; Art. 23 C.C.N.L. Comparto; Artt. 24 CC.CC.NN.LL. Dirigenza	1	4	4	
423.	Idem	Controllo sulla fruizione delle ferie e corrispondenza e note informative ai Dirigenti Responsabili di Servizio in merito all'osservanza della programmazione annuale	Responsabili U.O.	Ufficio Giuridico e contenzioso del Lavoro	SI	Dirigenti Responsabili Tutte le strutture di Front Office aziendali	Collegio dei Revisori	Servizi Ispettivi della Direzione Provinciale del Lavoro	Legge 135/2012(Spending Review); CC.CC.NN.LL. nazionali	1	4	4	
424.	Idem	Gestione dei procedimenti amministrativi inerenti la concessione dei permessi di studio	Responsabili U.O.	Ufficio Giuridico e contenzioso del Lavoro	SI	S.I.T.R.O.; tutte le strutture di Front Office aziendali	Collegio Sindacale	Corte dei Conti	Art. 22 C.C.N.L. Integrativo Comparto 2001; Linee guida Funzione Pubblica	1	4	4	
425.	Idem	Assolvimento degli adempimenti mensili gestionali della procedura automatizzata, per il computo automatico delle indennità accessorie variabili, derivanti dalle prestazioni orarie rese dai dipendenti	Responsabili U.O.	Ufficio Giuridico e contenzioso del Lavoro Ufficio Informativo e Web Red	SI	Direzioni Sanitarie; S.I.T.R.O.; tutte le strutture di Front Office aziendali	Collegio Sindacale	Corte dei Conti	Normativa contrattuale nazionale e integrativa	1	5	5	
426.	Idem	Rilevazioni statistiche dell'andamento delle assenze a vario titolo finalizzate anche al monitoraggio dell'assenteismo	Responsabili U.O.	Ufficio Giuridico e contenzioso del Lavoro Ufficio Controllo Orario	SI		Collegio Sindacale	Funzione Pubblica	D.Lgs. n. 150/2009	1	1	1	
427.	Idem	Gestione dei procedimenti amministrativi inerenti i congedi per espletamenti di mandati politici e sindacali	Responsabili U.O.	Ufficio Giuridico e contenzioso del Lavoro Ufficio Controllo Orario	SI	Autonomie Locali ed OO.SS.	GEDAP /Funzione Pubblica	GEDAP /Funzione Pubblica	D.Lgs. 267/2000; CC.CC.NN.QQ.	1	4	4	
428.	Idem	Gestione denunce INAIL per infortuni e malattie professionali subiti da personale dipendente	Responsabili U.O.	Ufficio Giuridico e contenzioso del Lavoro Ufficio Controllo	SI	INAIL	INAIL	Ispettorato del Lavoro	DPR n. 1124/1965;	1	3	3	

				Orario									
429.	Idem	Gestione procedure conciliative e fase precontenziosa in materia di lavoro	Direzione Aziendale Responsabile U.O.	Ufficio Giuridico e contenzioso del lavoro	SI	L'Ufficio Relazioni Sindacali		Corte dei Conti	Statuto dei Lavoratori L.300/1970; Collegato Lavoro	1	4	4	
430.	Idem	Attività di supporto all'Ufficio Legale Aziendale con predisposizione di documentazione istruttoria e conseguente relazione in merito alle cause di lavoro	Responsabile U.O.	Ufficio Giuridico e contenzioso del Lavoro	SI	Qualsiasi Ufficio aziendale che ha gestito le procedure che costituiscono oggetto del contenzioso		Ufficio Legale Aziendale	Collegato Lavoro – L- 183/2010	1	3	3	
431.	Idem	Gestione congedi, permessi retribuiti e aspettative senza assegni	Responsabile U.O.	Ufficio Giuridico e contenzioso del Lavoro	SI	Ufficio Concorsi; S.I.T. R.O.; Responsabili dei servizi		SI	Legge 53/2000 e relativo Decreto attuativo; Normativa contrattuale	1	4	4	
432.	Idem	Gestione provvedimenti di tutela per l'handicap:- gestione provvedimenti concessione permessi Legge 104/92;	Responsabile U.O.	Ufficio Giuridico e contenzioso del Lavoro Ufficio Controllo Orario	SI	Commissione Medica per il Riconoscimento dell'handicap		Funzione e Pubblica	Legge 104/1992; T.U. 151/2001 – art. 42; Collegato Lavoro	1	4	4	
433.	Idem	Gestione autorizzazioni incarichi occasionali e relativa informativa statistica annuale "Anagrafe delle Prestazione" Dipartimento Funzione Pubblica	Responsabile U.O.	Ufficio Contratti di lavoro atipici, incompatibilità e attività occasionali	SI	Tutti i Servizi aziendali		Collegio Sindacale	Regolamento aziendale	1	3	M	Revisione regolamento aziendale e monitoraggio
434.	Idem	Rilascio certificazioni inerenti l'aspetto giuridico del personale dipendente	Responsabile U.O.	Ufficio Coordinamento attività amministrativa	SI	Altre Amministrazioni			Art. 10 – comma 5, D.P.R. 484 del 10/12/1997	2	1	2	
435.	Idem	Gestione di tutte le procedure giuridiche in materia di incarichi dirigenziali.	Direzione Aziendale	Ufficio Incarichi Dirigenziali	SI	Dirigenti di UU.OO./ Servizi			C.C.N.L. e Regolamento aziendale	2	5	10	

### **Allegato 3: Patto di Integrità**

**PATTO DI INTEGRITA'**  
TRA  
**L'AZIENDA USL UMBRIA 1**  
E  
**I PARTECIPANTI alla .....**

Questo documento, approvato contestualmente agli atti di gara dal Direttore Generale di questa Azienda USL Umbria 1, deve essere obbligatoriamente sottoscritto e presentato insieme all'offerta da ciascun partecipante alla gara in argomento.

Questo documento costituisce parte integrante della presente gara d'appalto e di qualsiasi contratto assegnato dall'Azienda USL Umbria 1.

Questo patto d'integrità stabilisce la reciproca, formale obbligazione dell'Azienda USL Umbria 1 e dei partecipanti alla gara in oggetto di conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza nonché l'espresso impegno anti-corruzione di non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine dell'assegnazione del contratto e/o al fine di distorcerne la relativa corretta esecuzione.

Il personale, i collaboratori ed i consulenti dell'Azienda USL Umbria 1 impiegati ad ogni livello nell'espletamento della presente gara e nel controllo dell'esecuzione del relativo contratto assegnato, sono consapevoli del presente Patto d'Integrità, il cui spirito condividono pienamente, nonché delle sanzioni previste a loro carico in caso di mancato rispetto del presente Patto.

L'Azienda USL Umbria 1 si impegna a rendere pubblici i dati più rilevanti riguardanti le gara: l'elenco dei concorrenti ed i relativi prezzi quotati, l'elenco delle offerte respinte con la motivazione dell'esclusione e le ragioni specifiche per l'assegnazione del contratto al vincitore con relativa attestazione del rispetto dei criteri di valutazione indicati nel capitolato di gara.

Il sottoscritto Operatore economico si impegna a segnalare all'Azienda USL Umbria 1 qualsiasi tentativo di turbativa, irregolarità o distorsione nelle fasi di svolgimento della gara e/o durante l'esecuzione dei contratti, da parte di ogni interessato o addetto o di chiunque possa influenzare le decisioni relative alla gara in oggetto.

Il sottoscritto Operatore economico dichiara di non trovarsi in situazioni di controllo o di collegamento (formale e/o sostanziale) con altri concorrenti e che non si è accordato e non si accorderà con altri partecipanti alla gara.

Il sottoscritto Operatore economico si impegna a rendere noti, su richiesta dell'Azienda USL Umbria 1, tutti i pagamenti eseguiti e riguardanti il contratto eventualmente assegnatole a seguito delle gare in oggetto inclusi quelli eseguiti a favore di intermediari e consulenti. La remunerazione di questi ultimi non deve superare il "congruo ammontare dovuto per servizi legittimi".

Il sottoscritto Operatore economico prende nota e accetta che nel caso di mancato rispetto degli impegni assunti con il presente Patto di Integrità comunque accertato dall'Amministrazione, potranno essere applicate le seguenti sanzioni:

- risoluzione o perdita del contratto;
- escussione della cauzione di validità dell'offerta;
- escussione della cauzione di buona esecuzione del contratto;
- responsabilità per danno arrecato all'Azienda USL Umbria 1 nella misura dell'8% del valore del contratto, impregiudicata la prova dell'esistenza di un danno maggiore;
- responsabilità per danno arrecato agli altri concorrenti della gara nella misura dell'1% del valore del contratto per ogni partecipante, sempre impregiudicata la prova predetta;
- esclusione del concorrente dalle gare d'appalto indette dall'Azienda USL Umbria 1 per 5 anni.

Il presente Patto di Integrità e le relative sanzioni applicabili resteranno in vigore sino alla completa esecuzione del contratto assegnato a seguito della gara in oggetto.

Ogni controversia relativa all'interpretazione, ed esecuzione del presente patto d'integrità fra Azienda USL Umbria 1 ed i concorrenti e tra gli stessi concorrenti sarà risolta dall' Autorità Giudiziaria competente.

Data

IL DIRIGENTE U.O. ACQUISIZIONE  
BENI E SERVIZI - Perugia

TIMBRO DELLA DITTA/SOCIETA' E FIRMA  
DEL TITOLARE O DEL LEGALE RAPPRESENTANTE  
O DI PERSONA ABILITATA AD IMPEGNARE  
LEGALMENTE LA STESSA

---

PER L'AZIENDA USL UMBRIA 1  
IL DIRETTORE GENERALE