

ALL 1: REGISTRO DEI PROCESSI, DEI RISCHI, DELLE MISURE DI PREVENZIONE - AREE DI RISCHIO GENERALI: CONTRATTI PUBBLICI											
Reati ipotizzabili: Corruzione per l’esercizio della funzione (art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d’ufficio (art. 319 c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); stigazione alla corruzione (art. 322 c.p.); concussione (art. 317 c.p.); indebita induzione a dare o promettere utilità (art. 319 quater c.p.); abuso d’ufficio (art. 323 c.p.); rifiuto di atti d’ufficio; omissione di atti d’ufficio (art. 328 c.p.); peculato (art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell’errore altrui (art. 316 c.p.); turbativa d’asta (art. 353 c.p.).											
ANALISI PROCESSI					IDENTIFICAZIONE E TRATTAMENTO DEL RISCHIO		AREA DI MIGLIORAMENTO				
Area di rischio	Responsabilità	Processo	Attività	Descrizione del rischio	Livello di rischio	Misure preventive in atto	Azioni	Indicatori	Tempistica raggiungimento 2025	Tempistica raggiungimento 2026	Tempistica raggiungimento 2027
AREE DI RISCHIO GENERALI: CONTRATTI PUBBLICI	UOC ACQUISTI /UOC TECNICO PATRIMONIALE/SIA/ INGEGNERIA CLINICA: Direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell’attuazione delle misure	Programmazione	Ricognizione dei fabbisogni e programmazione biennale delle acquisizioni di beni e servizi	Mancata contrattualizzazione del fabbisogno con conseguente incremento degli acquisti effettuati al di fuori degli ordinari strumenti contrattuali	Basso	analisi puntuale degli acquisti in economia e conseguente incremento delle procedure previste dalla programmazione biennale	Misure di controllo: 1) monitoraggio andamento proroghe 2) verifica preventiva della presenza di convenzioni Aria, CONSIP, Gare aggregate	Delibera di approvazione del programma biennale degli acquisto di beni e servizi	X	X	X
			Redazione del programma triennale dei lavori pubblici e suoi aggiornamenti annuali	Inadeguata definizione e previsione dei piani degli interventi (triennali, annuali)		Misure di controllo: monitoraggio preventivo in merito alla scadenza dei contratti.	Misure di controllo: 1) puntuale monitoraggio delle adesioni a Convenzioni ed Accordi delle Centrali di committenza	Delibera di approvazione del programma triennale dei lavori	X	X	X
		Progettazione	Impostazione della strategia di affidamento in relazione al valore e alla tipologia di appalto	1) definizione di strategie di gara che non favoriscono la massima concorrenza	Alto	Espletamento di procedure di affidamento, anche per valori al di sotto della soglia comunitaria, che consentano la massima partecipazione del mercato.	Misura di regolamentazione: utilizzo della piattaforma Sintel anche per procedura di affidamento sottosoglia con pubblicazione di tutti gli atti di procedura sul sito di ARIA S.p.a.	1) N. procedure con utilizzo piattaforma Sintel >=90% del totale procedure nell’anno.	X	X	X
			Acquisti in regime di esclusività ex DGR n° XI/491 del 2.8.2018 - Sub allegato C	impropria restrizione del mercato		riduzione delle procedure negoziate senza previa pubblicazione del bando ex art. 76 D.Lgs. n.36/2023	Misura di controllo: pubblicazione della procedura sulla piattaforma Sintel con possibilità di partecipazione anche con prodotti equivalenti 2) applicazione del regolamento aziendale per l’acquisizione di beni e servizi infungibili ed esclusivi adottato con deliberazione n. 597 del 15.12.2022	1) numero di procedure negoziate senza previa pubblicazione del bando lanciate su Sintel il cui valore è superiore alla soglia comunitaria <=10% del totale delle procedure 2) attestazione del RUP circa la corretta attuazione del principio di rotazione degli inviti sostituita da procedura aperta	X	X	X
		Progettazione	Nomina RUP/Personale di supporto/ Direttore lavori/professionisti esterni (ingegneria/architettura e consulenza tecnica)	Mancanza di requisiti di terzietà e indipendenza dei nominati nei confronti delle imprese concorrenti	Alto	Misure di controllo: 1) verifica corretta applicazione delle specifiche linee guida ANAC per la nomina del Direttore Lavori 2) acquisizione dichiarazioni di assenza conflitto di interessi ex art.16 D.Lgs. n.36/2023	1) Rispetto del principio di rotazione degli incarichi di Direttore Lavori 2) rispetto della imparzialità e dell’assenza di conflitto di interessi	Relazione del RUP attestante 1) la corretta applicazione delle specifiche linee guida ANAC per la nomina del Direttore Lavori 2) l’acquisizione, ex art. 42 del Codice dei contratti pubblici, delle autodichiarazioni di insussistenza conflitto di interessi di RUP/personale di supporto/progettisti esterni/direttore lavori/collaudatori	X	X	X
AREE DI RISCHIO GENERALI: CONTRATTI PUBBLICI	UOC ACQUISTI E LOGISTICA/UOC TECNICO PATRIMONIALE/SIA/I NGEENRIA CLINICA: Direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell’attuazione delle misure	Selezione del contraente	Sussistenza dei requisiti di qualificazione	Indicazione nel bando di requisiti tecnici ed economici mirati a restringere il mercato di riferimento	Alto	Richiesta dei requisiti tecnici ed economici in conformità alla normativa vigente in materia	Misura di controllo: verifica requisiti di partecipazione	Relazione del RUP attestante l’ammissibilità dei requisiti del concorrente	X	X	X
			Pubblicazione bando e fissazione dei termini per ricezione offerte	proroga del termine ultimo previsto per la presentazione delle offerte per avvantaggiare uno o più concorrenti		utilizzo della Piattaforma Sintel per l’espletamento di tutte le procedure	Proroga del termine ultimo per la presentazione delle offerte solo nel caso in cui non siano pervenute offerte valide	Relazione del RUP attestante il numero procedure di gara per il quale è stato prorogato il termine ultimo per la presentazione delle offerte prima della scadenza <10% del totale	X	X	X
			Nomina Commissione giudicatrice	nomina di commissari in conflitto di interessi		Misura di regolamentazione: sottoscrizione, da parte dei commissari della dichiarazione di insussistenza di conflitto di interessi	Misura di regolamentazione: applicazione Regolamento aziendale adottato con deliberazione n.735 del 21.12.2018	Relazione del RUP attestante il N. autocertificazioni acquisite/totale componenti commissioni (100%)	X	X	X
			Acquisizione bene in prova/visione	Ingresso di apparecchiature non tracciate dalla procedura aziendale		Misure di regolamentazione: applicazione del regolamento adottato con deliberazione n. 353 del 15.06.2023	Monitoraggi circa la corretta applicazione del nuovo regolamento	Relazione del RUP attestante il numero beni in prova visione totali/numero prove visione con procedura non corretta - valore soglia 0%	X	X	X
			Verifica requisiti di partecipazione	1) mancata verifica delle dichiarazioni circa il possesso dei requisiti		Misura di controllo: 1) verifica possesso dei requisiti dichiarati nel DGUE 2) verifica acquisizione dichiarazione del t.e. e dichiarazione di assenza conflitto di interesse dell’operatore economico	1) Verifica tramite servizio art. 85 delle dichiarazioni specifiche in materia nonché in materia di antiriciclaggio	1) Relazione del RUP attestante la verifica a campione >=10%. 2) Acquisizione da parte del RPCT/RIA del 100% delle dichiarazioni del titolare effettivo anche nell’ambito dei contratti pubblici finanziati con fondo PNRR	X	X	X
AREE DI RISCHIO GENERALI: CONTRATTI PUBBLICI	UOC ACQUISTI E LOGISTICA/UOC TECNICO PATRIMONIALE/SIA/ INGEGNERIA CLINICA: Direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell’attuazione delle misure	Verifica dell’aggiudicazione e stipula del contratto	Verifica requisiti ai fini stipula contratto	1) Stipula del contratto con soggetto carente dei requisiti soggettivi minimi	Basso	Misura di controllo: 1) verifica possesso dei requisiti dichiarati nel DGUE	Misure di controllo: 1) Verifica, tramite servizio telematico appaltato, del possesso requisiti, ai sensi dell’art. 85.	Relazione del RUP attestante 1) l’avvenuta verifica a campione >=10%;	X	X	X
		Esecuzione del contratto	Autorizzazione al subappalto di soggetti non in possesso dei requisiti	Mancata verifica delle dichiarazioni circa il possesso dei requisiti	Medio	Misura di controllo: verifica possesso dei requisiti dichiarati nel DGUE	1) Verifica tramite servizio telematico appaltato, ai sensi dell’art. 85 delle dichiarazioni 2) per i lavori, controlli in loco al fine di accertare che le prestazioni siano eseguite dall’aggiudicatario o da un subappaltatore autorizzato.	1) Relazione del RUP attestante l’avvenuta verifica a campione >= 10%	X	X	X
			Ammissione varianti	Incremento del rischio connesso a carenze progettuali che comportino varianti suppletive, sia in sede di redazione del progetto esecutivo che nella successiva fase realizzativa, con conseguenti maggiori costi di realizzazione delle opere e il dilatarsi dei tempi della loro attuazione.	Medio	Misura di controllo: attività di verifica in ambito progettuale, al fine di evitare le condizioni per la predisposizione di una variante	Monitoraggio del numero delle varianti contrattuali rispetto agli affidamenti	Relazione del RUP attestante il n.affidamenti con variante / totale affidamenti <=20%	X	X	X
		Rendicontazione del contratto	Monitoraggio delle forniture/servizi/ da parte del DEC	Alterazioni o omissioni delle attività di controllo	Medio	Misura di controllo: verifiche di conformità o di regolare esecuzione delle prestazioni prima dell’effettuazione di pagamenti	Misure di controllo: redazione Report	Relazione del RUP attestante la verifica a campione>=10%	X	X	X

ALL. 1: REGISTRO DEI PROCESSI, DEI RISCHI, DELLE MISURE DI PREVENZIONE - AREE DI RISCHIO GENERALI: Incarichi e nomine
Reati ipotizzabili: Corruzione per l’esercizio della funzione (art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d’ufficio (art. 319 c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); stigazione alla corruzione (art. 322 c.p.); concussione (art. 317 c.p.); indebita induzione a dare o promettere utilità (art. 319 quater c.p.); abuso d’ufficio (art. 323 c.p.); rifiuto di atti d’ufficio; omissione di atti d’ufficio (art. 328 c.p.); peculato (art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell’errore altrui (art. 316 c.p.); turbativa d'asta (art. 353 c.p.).

ANALISI PROCESSI					IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO		AREA DI MIGLIORAMENTO				
Area di rischio	Responsabilità	Processo	Attività	Descrizione del rischio	Livello di rischio	Misure preventive in atto	Azioni	Indicatori	Tempistica raggiungimento 2025	Tempistica raggiungimento 2026	Tempistica raggiungimento 2027
AREE DI RISCHIO GENERALI: Acquisizione e gestione del personale	UOC ORGANIZZAZIONE RISORSE UMANE: Direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure	Procedure di assunzione di personale dipendente	Individuazione del fabbisogno	Inserimento di personale non necessario o in numero superiore al reale fabbisogno.	Medio	Misura di controllo: 1) Monitoraggio andamento del personale per ogni unità operativa; 2) Verifica corrispondenza con il budget assegnato	Implementazione della procedura informatica aziendale al fine di identificare correttamente la mansione assegnata in rapporto a ciascun profilo professionale ed individuare i fabbisogni in tempo reale	Delibera di predisposizione, entro il termine regionale, del Piano triennale di fabbisogno del personale	X	X	X
			Nomina Commissione giudicatrice	Mancata Acquisizione delle dichiarazioni sostitutive relative all’assenza di situazioni di conflitto di interesse per tutti i componenti della commissione	Basso	Misura di regolamentazione: applicazione della normativa per la individuazione dei componenti delle Commissioni di concorso.	Acquisizione delle dichiarazioni sostitutive relative all’assenza di situazioni di conflitto di interesse per tutti i componenti della commissione	Relazione del dirigente attestante l’acquisizione del 100% delle dichiarazioni	X	X	X
			Verifiche autocertificazioni prodotte in sede di assunzione	Mancata verificata del titolo di studio e dei carichi pendenti	Medio	Misura di controllo: verifica titolo di studio e carichi pendenti all’atto dell’assunzione.	Adozione check list per monitoraggio delle procedure di verifica	Relazione del dirigente attestante il numero autocertificazioni verificate > 20% delle autocertificazioni prodotte nell’anno	X	X	X
		Conferimento, rinnovo e revoca di incarichi dirigenziali e non dirigenziali	Attività di individuazione e gestione degli incarichi in base al Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), alla normativa contrattuale e ai Contratti Integrativi Aziendali vigenti.	Mancato / errato recepimento nella normativa vigente in materia o mancata / errata applicazione dei Regolamenti Aziendali vigenti.	Medio	Misura di controllo: verifica della correttezza individuazione dei criteri, delle procedure e dei principi per l'affidamento, il rinnovo e la revoca degli incarichi.	Verifica dei criteri e delle procedure tramite la tracciabilità dei processi / procedure.	Relazione del dirigente attestante l’assegnazione degli incarichi in ossequio alla specifica normativa vigente in materia	X	X	X
			Attivazione della procedura di affidamento degli incarichi.	Requisiti di accesso “personalizzati” che pregiudicano e limitano l’accesso alla procedura selettiva.	Medio	Misura di regolamentazione: osservanza di tutti gli adempimenti previsti dalla normativa sulla trasparenza, dalla pubblicazione del bando, risultati, curriculum dei nominati, ecc. ove previsto dalla normativa vigente.	Verifica dei criteri e delle procedure tramite la tracciabilità dei processi / procedure.	Relazione del dirigente attestante l’assegnazione degli incarichi in ossequio alla specifica normativa vigente in materia	X	X	X
		Incarichi a soggetti esterni	Predisposizione procedura selettiva concorsuale sulla base delle richieste interne	Motivazione generica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento degli incarichi professionali	Basso	Misura di regolamentazione: applicazione del Regolamento (deliberazione n. 30/2016) per il conferimento degli incarichi di collaborazione professionale ai sensi dell’art.7, comma 6, del D.Lgs 165/2001 s.m.i	Monitoraggio circa la corretta applicazione del Regolamento aziendale in essere	Relazione del dirigente attestante l’assegnazione degli incarichi in ossequio alla specifica normativa vigente in materia	X	X	X
		Gestione dello stato giuridico	Accesso ad istituti vari afferenti la sfera personale dei dipendenti (es. L.104/1992,art. 42 D.Lgs. 151/20)	Riconoscimento di diritti inesistenti o insufficientemente attestati.	Medio	Misura di controllo: verifica della corrispondenza tra la certificazione prodotta e la normativa che regola l’istituto richiesto	Adozione di procedura aziendale con l’indicazione degli elementi imprescindibili per accedere al beneficio richiesto	Relazione del dirigente attestante N.autocertificazioni prodotte/n. verifiche delle autocertificazioni consegnate all’ufficio <20	X	X	X
			Comunicazioni Obbligatorie di instaurazione, proroga, trasformazione, cessazione dei rapporti di lavoro, secondo i modelli unificati definiti dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali,	Omessa comunicazione obbligatoria	Medio	Misura di trasparenza: registrazione comunicazione sul portale SINTESI all’atto dell’assunzione	Adozione check list per monitoraggio delle procedure di verifica	Relazione del dirigente attestante il Rapporto comunicazioni su "Portale SINTESI" = n. variazioni rapporto di lavoro/assunzioni/dimissioni	X	X	X
		Sponsorizzazioni eventi formativi	Partecipazione di personale dipendente ad eventi formativi esterni con sponsorizzazione	Comunicazione parziale da parte dello sponsor relativamente alla sponsorizzazione di eventi formativi esterni	Medio	Misura di regolamentazione: il processo è vincolato al regolamento aziendale adottato con deliberazione n. 718 del 21.12.2018	Il processo è vincolato dal regolamento sulle sponsorizzazioni. Le criticità derivano dal rischio di parziali comunicazioni all’ufficio Formazione. La misura adottata riduce notevolmente questo rischio	Relazione del dirigente sulle verifiche a campione > 7 % degli eventi formativi sponsorizzati	X	X	X
		Incarichi extraistituzionali	Autorizzazione incarichi conferiti da soggetti pubblici e privati ai dipendenti dell’Azienda	Non corretta compilazione della modulistica ad hoc da parte del dipendente onde consentire la verifica della sussistenza del conflitto di interessi	Medio	Misura di regolamentazione: gli incarichi extraistituzionali dei dipendenti sono autorizzati in conformità al Regolamento approvato con deliberazione n. 612 del 14.12.2018	Verifica della completezza delle informazioni istruttorie necessarie al rilascio dell’autorizzazione	Relazione del dirigente attestante il conferimento degli incarichi nel rispetto di leggi, contratti e linee guida regionali	X	X	X
		Attività successive alla cessazione dal servizio (pantouflage)	Rilascio informativa e acquisizione della di. Il divieto di pantouflage è volto a scoraggiare comportamenti impropri e non imparziali, fonti di possibili fenomeni corruttivi	Omessa informativa e omessa acquisizione della dichiarazione sul divieto di pantouflage	Medio	Misura di regolamentazione: introduzione di integrazioni/modificazioni alla modulistica in uso	Revisione della modulistica in uso con particolare riferimento alla preventiva informativa ex art. 53, co 16 TER, D.Lgs. 165/2001 e s.m.i..	Relazione del dirigente attestante 1) la revisione della modulistica aziendale in uso; 2) l’acquisizione della dichiarazione sul 100% dei dipendenti assunti e cessati nell’anno.	X	X	X

ALL. 1: REGISTRO DEI PROCESSI, DEI RISCHI, DELLE MISURE DI PREVENZIONE - AREE DI RISCHIO GENERALI: affari legali e contenzioso												
Reati ipotizzabili: Corruzione per l’esercizio della funzione (art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d’ufficio (art. 319 c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); stigazione alla corruzione (art. 322 c.p.); concussione (art. 317 c.p.); indebita induzione a dare o promettere utilità (art. 319 quater c.p.); abuso d’ufficio (art. 323 c.p.); rifiuto di atti d’ufficio; omissione di atti d’ufficio (art. 328 c.p.); peculato (art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell’errore altrui (art. 316 c.p.); turbativa d'asta (art. 353 c.p.).												
ANALISI PROCESSI					IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO		AREA DI MIGLIORAMENTO					
Area di rischio	Responsabilità	Processo	Attività	Descrizione del rischio	Livello di rischio	Misure preventive in atto	Azioni	Indicatori	Tempistica raggiungimento 2025	Tempistica raggiungimento 2026	Tempistica raggiungimento 2027	
AREE DI RISCHIO GENERALI: affari legali e contenzioso	AFFARI GENERALI E LEGALI:	Gestione dell'attività giudiziale ed extragiudiziale nell'interesse dell'Azienda	Affidamento di incarico di assistenza legale a favore dell'Azienda a legali esterni	Eccessiva discrezionalità / mancata trasparenza nell'affidamento degli incarichi. Insufficienza di meccanismi di qualificazione per l'inserimento nell'Albo Legali aziendale. Conflitto di interessi	Basso	Misura di regolamentazione: affidamento di incarico di assistenza legale a favore dell'Azienda a legali esterni secondo la procedura in essere, nel rispetto dei principi di rotazione e trasparenza.	Adozione per ogni incarico di verbale interno esplicativo della scelta del legale affidatario di una pratica, con richiamo nell'atto deliberativo	Relazione del dirigente attestante il rispetto delle disposizioni di cui al regolamento aziendale	X	X	X	
			Liquidazione onorari professionisti esterni (avvocati e consulenti)	Mancata o viziata applicazione del tariffario forense o non rispetto del contratto di conferimento d’incarico professionale.		Misura di regolamentazione: utilizzo del tariffario forense vigente. Verifica dell’attività svolta e dell’emissione della fattura proforma secondo contratto	Utilizzo del tariffario forense vigente nella determinazione del compenso. Verifica dell’attività svolta e dell’emissione della fattura proforma.	Relazione del dirigente attestante 100% osservanza tariffario				
AREE DI RISCHIO GENERALI: provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Accettazione donazioni	Accettazione donazioni di beni di varia natura	Sussistenza di conflitto di interessi tra il donante e il donatario	Medio	Misura di regolamentazione: processo inserito nell'ambito del regolamento sulle donazioni adottato con deliberazione n. 443 del 09.09.2021. Per ciascuna proposta di donazione, a seconda della tipologia del bene che si intende donare, viene compilato un modulo nel quale è inserita, tra altre, la dichiarazione di assenza di conflitti di interesse.	Pedissequa osservanza della procedura in vigore	Relazione del dirigente attestante il rilascio del 100% delle dichiarazioni da parte del donante e donatario	X	X	X	
AREE DI RISCHIO ULTERIORI: antiriciclaggio - whistleblowing		Direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure	Prevenzione riciclaggio	Attività di contrasto ai fenomeni di riciclaggio e finanziamento al terrorismo attraverso veriche istruttorie nei seguenti settori: donazioni, sponsorizzazioni, procedure di affidamento, gestione delle entrate e delle uscite.	Accettazione di pagamenti con fondi di dubbia provenienza, effettuazione di pagamenti su conti non controllabili (es. nei c.d. Paradisi fiscali e/o su conti sempre diversi), titolarità o amministrazione in capo a soggetti che agiscono per conto terzi (prestanome)	Medio	Misura di regolamentazione: corretta applicazione del regolamento	1) Corretta applicazione del regolamento aziendale con deliberazione n. 601 del 15.12.2022: 2) Formazione sui temi dell'antiriciclaggio	1) Relazione attestante la verifica sull'assolvimento degli adempimenti da parte del Gestore aziendale previsti dall'art. 5 lett.a) del regolamento aziendale vigente. 2) N. personale partecipante agli eventi proposti	X	X	X
							Misure di controllo: attività di monitoraggio delle anomalie anche sulla base dei dati e delle informazioni fornite dai responsabili delle UO al fine della verifica e analisi delle segnalazioni di condotte illecite. Implementazione della formazione dei soggetti coinvolti e del responsabile antiriciclaggio					
		Tutela del dipendente che segnala illeciti	Individuazione degli strumenti atti a facilitare la segnalazione di irregolarità ed eventi a rischio corruttivo, anche solo potenziale, da parte di dipendenti, collaboratori, lavoratori di imprese fornitrici di beni e servizi. Adozione di tutte le cautele per garantire la massima riservatezza	Adozione di strumenti di garanzia non completamente idonei alla tutela dell'anonimato e della riservatezza del segnalante (per prevenire ogni forma di ritorsione)	Basso	1) Misure di regolamentazione: gestione delle segnalazioni nel rispetto della regolamentazione aziendale aggiornata in attuazione del D.Lgs. n. 24/2023 e adottata con deliberazione DG n. 539 del 31.10.2024.	1) Monitoraggio segnalazioni pervenute mediante i canali istituiti tra cui la piattaforma digitale WhistlebloingPA 2) diffusione della nuova policy WHISTLEBLOWING	Relazione del RPCT attestante le segnalazioni pervenute nell'anno e trasmessa a R.L. nei temini fissati	X	X	X	

ALL. 1: REGISTRO DEI PROCESSI, DEI RISCHI, DELLE MISURE DI PREVENZIONE - AREE DI RISCHIO GENERALI: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio											
Reati ipotizzabili: Corruzione per l’esercizio della funzione (art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d’ufficio (art. 319 c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); stigazione alla corruzione (art. 322 c.p.); concussione (art. 317 c.p.); indebita induzione a dare o promettere utilità (art. 319 quater c.p.); abuso d’ufficio (art. 323 c.p.); rifiuto di atti d’ufficio; omissione di atti d’ufficio (art. 328 c.p.); peculato (art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell’errore altrui (art. 316 c.p.); turbativa d'asta (art. 353 c.p.).											
ANALISI PROCESSI					IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO		AREA DI MIGLIORAMENTO				
Area	Responsabilità	Processo	Attività	Descrizione del rischio	Livello di rischio	Misure preventive in atto	Azioni	Indicatori	Tempistica raggiungimento 2025	Tempistica raggiungimento 2026	Tempistica raggiungimento 2027
AREE DI RISCHIO GENERALI: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	UOC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità: Direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure e Gestore aziendale antiriciclaggio	Solleciti pagamenti a favore dell'azienda	Controllo fatture attive emesse e non incassate alla scadenza	Ritardo nella emissione dei solleciti in modo da favorire determinati soggetti	Basso	Misure di controllo: verifica periodica dei crediti scaduti e non incassati nel rispetto della procedura aziendale vigente e della Convezione con l'Agenzia delle Entrate- Riscossione per la gestione delle attività di riscossione, spontanea e coattiva, dei crediti vantati dalla ASST	Circularizzazione dei crediti	1) Relazione del dirigente attestante il N. crediti circolarizzati/n. totale crediti	X	X	X
		Pagamento dei fornitori secondo la data di scadenza delle fatture	Pagamento delle fatture in scadenza, previa liquidazione delle stesse da parte dei Centri di spesa deputati agli acquisti	Pagamento delle fatture di alcuni fornitori con tempi ridotti rispetto ad altri generando disparità di trattamento e favoritismi nonché mancato rispetto della normativa in merito ai pagamenti	Basso	Misure di controllo: coordinamento delle UO coinvolte nel processo mediante il costante monitoraggio dello stato delle fatture in particolare di quelle "in scadenza" al fine della liquidazione delle stesse nel rispetto dei tempi nonché attraverso la sistematica verifica dei pagamenti effettuati allo scopo di porre in essere eventuali azioni correttive	Controllo sistematico dello stato delle fatture scadute/in scadenza nonché dei tempi di pagamento delle fatture	Relazione del dirigente sulla situazione dello stato delle fatture e dei tempi di pagamento rispetto alla data di scadenza delle stesse (fatture da pagare non prima dei 30 giorni dalla scadenza)	X	X	X
		Consolidamento del Percorso Attuativo Certificabilità (PAC)	Applicazione delle regole di sistema e perseguimento degli obiettivi di bilancio identificati a livello regionale. Le procedure amministrativo-contabili rientranti nel percorso PAC rappresentano uno strumento di controllo della gestione contabile finalizzato ad assicurare la più completa tracciabilità e trasparenza dei flussi contabili e finanziari e ridurre il rischio frodi	Non corretta rappresentazione in bilancio dei dati contabili di gestione	Medio	Misure di regolamentazione: attuazione delle procedure PAC in essere	Revisione annuale delle procedure PAC, da parte dei Dirigenti coinvolti per specifica area di bilancio che preveda strumenti e metodologie di controllo interno, di valutazione dei rischi espliciti o sottesi e delle misure a presidio degli stessi.	Relazione del RIA N. procedure revisionate/n.procedure da aggiornare	X	X	X
		Attività di formazione in materia di antiriciclaggio	Partecipazione a corsi di formazione, convegni e/o seminari specifici dei Dirigenti Responsabili di Strutture e dei Referenti addetti alle Aree di rischio	Mancato rispetto dell'obbligo formativo e non consapevole valutazione delle operazioni sospette di riciclaggio	Alto	Pianificazione del percorso formativo con coordinamento con altri soggetti	Individuazione dei soggetti tenuti alla partecipazione ai percorsi formativi in materia di antiriciclaggio	Verifica, sulla base del n.partecipanti designati da ciascun Dirigente responsabile, della effettiva partecipazione ai corsi di formazione dedicati	X	X	X
		Gestioni operazioni sospette di riciclaggio e finanziamento del terrorismo	Raccolta, verifica, trasmissione alla UIF e conservazione delle segnalazioni pervenute dai Dirigenti Responsabili di Strutture e dei Referenti addressialle Aree di rischio	Non corretta esecuzione della procedura di gestione delle segnalazioni	Alto	Individuazionbe di figure professionali dedicate a compiti di verifica, raccolta e conservazione dei dati	Controlli interni sulla corretta verifica delle segnalazioni	N.controlli effettuati/n. anomalie raccolte	X	X	X
	UOC ACQUISTI E LOGISTICA/UOS INGEGNERIA CLINICA: Direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure	Magazzino Generale	Gestione (ricevimento merce/richiesta approvvigionamento scorte/stoccaggio merce/evasione richieste dei reparti/ Acquisti beni economali	Alterazioni nelle movimentazioni della merce, ovvero richieste non in linea con la movimentazione storica dei prodotti gestiti	Medio	Misura di regolamentazione: applicazione specifica procedura PAC di cui alla delibera n. 310/2019	Misure di regolamentazione: revisione della procedura in essere secondo le indicazioni regionali sul consolidamento del percorso attuativo di certificabilità del bilancio	1) Revisione della procedura in essere 2)Relazione del dirigente in merito alla verifica a campione >= 5% che il soggetto che riceve la merce non coincida con il richiedente e con il verificatore	X		
		Gestione cassa economale per spese < 500,00	Rendicontazione mensile del fondo econonale inizialmente costituito in euro 2.900,00 e di volta in volta reintegrato	Alterazioni o omissioni di attività di controllo	Medio	Corretta applicazione specifica della procedura PAC di cui alla delibera n. 577 del 16.10.2019	Misure di controllo: controllo di cassa del Collegio Sindacale.	Rendicontazione periodica al Collegio Sindacale	X	X	X
		Inventario Apparecchiature elettromedicali	Espletamento delle attività tecnico-amministrative propedeutiche all'inventariazione delle apparecchiature	Mancata operazione di inventario delle apparecchiature con conseguente etichettatura dei beni aziendali	Basso	Misura di semplificazione: operazione di etichettatura e relativo inventario, gestita da dalla UOS Ingegneria Clinica al fine di facilitare la fase di collaudo	Misura di regolamentazione: gestione informatizzata del parco apparecchiature	Relazione del dirigente attestante n. apparecchiature collaudate/n. apparecchiature collaudate sprovviste di inventario ente- valore soglia 0%	X	X	X

ALL. 1: REGISTRO DEI PROCESSI, DEI RISCHI, DELLE MISURE DI PREVENZIONE - AREE DI RISCHIO GENERALI: controlli , verifiche, ispezioni e sanzioni											
Reati ipotizzabili: Corruzione per l’esercizio della funzione (art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d’ufficio (art. 319 c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); stigazione alla corruzione (art. 322 c.p.); concussione (art. 317 c.p.); indebita induzione a dare o promettere utilità (art. 319 quater c.p.); abuso d’ufficio (art. 323 c.p.); rifiuto di atti d’ufficio; omissione di atti d’ufficio (art. 328 c.p.); peculato (art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell’errore altrui (art. 316 c.p.); turbativa d’asta (art. 353 c.p.).											
ANALISI PROCESSI					IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO		AREA DI MIGLIORAMENTO				
Area	Responsabilità	Processo	Attività	Descrizione del rischio	Livello di rischio	Misure preventive in atto	Azioni	Indicatori	Tempistica raggiungimento 2025	Tempistica raggiungimento 2026	Tempistica raggiungimento 2027
AREE DI RISCHIO GENERALI: controlli , verifiche, ispezioni e sanzioni	SISTEMA GESTIONE QUALITA' : direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure	Miglioramento dell'organizzazione e gestione dei rischi	Governo di sistema della Gestione documentale: iter documentale; Redazione Verifica, Approvazione, Pubblicazione e Archiviazione della documentazione di origine interna (Documento Organizzativo, procedure, Istruzione operative ecc).	Presenza di documentazione fuori controllo ovvero che non è stata gestita secondo il processo completo di Redazione Verifica e approvazione	Basso	Implementazione di un applicativo per la gestione della documentazione di origine interna che permette di standardizzare e tracciare l'intero iter documentale secondo le regole interne.	Implementazione della Procedura "Gestione della documentazione".	Relazione del responsabile attestante: inserimento del 100% della documentazione di nuova emissione nell'applicativo dedicato alla "gestione della documentazione di SGQ".	X	X	X
								Relazione del responsabile attestante: N° di DO inseriti nel nuovo applicativo/ N° di DO (80 %)	X	X	X
	RISK MANAGEMENT: direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure	Miglioramento dell'organizzazione e gestione del rischio sanitario e sociosanitario	Gestione dei rischi sanitari e sociosanitari aziendali	Impossibilità a gestire sistematicamente, con approccio proattivo/reattivo, gli Eventi Sentinella/Eventi Avversi/Near Miss a causa di una scarsa segnalazione da parte degli operatori	Basso	Segnalazione degli eventi avversi su applicativo aziendale in uso	Implementazione del sistema informatizzato HERM-Lomb per la segnalazione degli ES/EA/NM da parte degli operatori	Incremento delle segnalazione da parte degli operatori con relativa presa in carico delle stesse.	X	X	X
AREE DI RISCHIO GENERALI: controlli , verifiche, ispezioni e sanzioni		Redazione del Piano annuale delle attività di internal audit e relativa rendicontazione	Individuazione delle aree di attività maggiormente esposte a rischio, cioè ad eventi che possono condizionare e/o modificare le strategie ed il raggiungimento degli obiettivi del Management.	Mancato rispetto nell'espletamento delle attività di audit delle procedure di cui al Manuale di Internal Auditing regionale, in violazione dei principi di indipendenza, obiettività e trasparenza	Basso	1) Adozione del Piano annuale di I.A. secondo le tempistiche dettate da Regione Lombardia 2) Elaborazione e trasmissione a R.L. delle schede di rendicontazione delle attività previste nel Piano 3) Verifiche in materia di antiriciclaggio nell'ambito dei contratti pubblici finanziati con fondi PNRR.	1) Monitoraggio periodico delle attività del piano annuale di Audit. 2) Trasmissione delle schede di rendicontazione a R.L. 3) Verifiche del RIA/RPCT sulla completezza documentale delle procedure PNRR e in tema di antiriciclaggio, della sussistenza in atti della comunicazione del "titolare effettivo".	1)-2) Ottemperanza degli adempimenti specifici nel rispetto delle tempistiche regionali. 3) Verifica a campione da parte del RPCT/RIA della sussistenza della comunicazione resa dagli operatori economici che partecipano agli affidamenti finanziati con fondi PNRR, dei dati del titolare effettivo ai fini della valutazione dell'assenza di conflitto di interessi rispetto a tale soggetto.	X	X	X
	SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE: Direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure	Analisi dei rischi ed elaborazione del Documento di Valutazione dei Rischi (DVR)	Esecuzione di sopralluoghi preliminari e necessari alla corretta valutazione dei rischi	1) Discostamento dalle misure di tutela dei lavoratori previste dal DVR	Basso	Verifiche e controlli dei luoghi di lavoro tramite sopralluoghi alla presenza (facoltativa) dei Rappresentanti dei lavoratori per la Sicurezza (RLS).	1) Attività di rendicontazione sul sistema di vigilanza da parte dei soggetti aziendali all'uopo preposti; 2) Predisposizione di procedura aziendale sulla gestione degli infortuni sul lavoro e sui near missis	Adozione di specifica procedura aziendale.	X	X	X
		Analisi dei rischi prevenzione incendi Decreti Ministero dell'Interno 1-2-3/09/2021 - piani di	1) Verifica dei piani di emergenza mediante prove di evacuazione. 2) formazione del personale in materia di antincendio.	1) disapplicazione della normativa vigente in materia 2) incompleta adesione alla formazione	Basso	N. 1 prova di evacuazione all'anno per ogni Presidio.	Monitoraggio specifico sul rispetto dei tempi di attuazione delle prove di evacuazione previsti nel Piano	Relazione del responsabile attestante: 1) l'esecuzione di almeno 1 prova di evacuazione per ogni presidio nel rispetto delle condizioni previste nel Piano di emergenza e di evacuazione	X	X	X
		Piano della formazione art 37 d. lsg 81/2008	Predisposizione del piano formativo annuale	Incompleta adesione dei lavoratori agli obblighi sulla formazione	Basso	Monitoraggio sulle adesioni dei lavoratori alla formazione obbligatoria in materia	Presa d'atto del monitoraggio da parte dell'Ufficio formazione sulla frequenza ai corsi	Relazione del Responsabile SPP in merito allo status formativo del lavoratore in aderenza al piano formativo	X	X	X
		Duvri art 26 d. lgs 81/2008 cooperazione e coordinamento con appaltatori e relativi costi interferenza.	Redazione del duvri con indicazione costi interferenza, predisposizione delle riunioni di coordinamento art. 26	1) mancata cooperazione e coordinamento tra committente e appaltatore; 2) disapplicazione del d.lgs 81/2008 art. 26.	Medio	Compilazione del duvri relativo agli appalti di forniture servizi e lavori dedicato alle attività' previste dai capitolati (se previsti) o dalle esigenze tecniche asst.	1) Mantenimento delle funzioni di collaborazione con i servizi dedicati alla gestione appalti (tecnico-acquisti). 2) Definizione della responsabilità in tema di redazione del DUVRI	Relazione del Responsabile SPP sulla verifica del 100% dei DUVRI predisposti per ogni contratto di appalto.	X	X	X
	Sistema dei controlli in merito alle misure del PNRR	Monirotaggio sull'attuazione dei progetti aziendali finanziati con fondi PNRR	Attività della Commissione Controlli PNRR di verifica della sussistenza dei documenti elaborati dai RUP dei progetti, attestanti la rendicontazione degli interventi PNRR e l'attuazione degli stessi nel rispetto dei target fissati	Non conformità delle attestazioni della Commissione Controlli PNRR sugli esiti dei controlli rispetto alla rendicontazione della spesa effettuata dal RUP	Alto	Compilazione di check list per la verifica della regolarità amministrativo-contabile delle spese relative ai progetti PNRR	Prosecuzione delle attività di controllo relativamente ai progetti in corso di realizzazione	Rapporti della Commissione in relazione alle verifiche effettuare. N. verifiche/n. progetti PNRR in corso di relazzazione	x	x	x

ALL. 1: REGISTRO DEI PROCESSI, DEI RISCHI, DELLE MISURE DI PREVENZIONE - AREE DI RISCHIO SPECIFICHE: liste di attesa											
Reati ipotizzabili: Corruzione per l’esercizio della funzione (art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d’ufficio (art. 319 c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.); concussione (art. 317 c.p.); indebita induzione a dare o promettere utilità (art. 319 quater c.p.); abuso d’ufficio (art. 323 c.p.); rifiuto di atti d’ufficio; omissione di atti d’ufficio (art. 328 c.p.); peculato (art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell’errore altrui (art. 316 c.p.); turbativa d’asta (art. 353 c.p.).											
ANALISI PROCESSI					IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO		AREA DI MIGLIORAMENTO				
Area	Responsabilità	Processo	Attività	Descrizione del rischio	Livello di rischio	Misure preventive in atto	Azioni	Indicatori	Tempistica monitoraggio 2025	Tempistica monitoraggio 2026	Tempistica monitoraggio 2027
AREE DI RISCHIO SPECIFICHE: liste di attesa	ACCOGLIENZA/CUP: Direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell’attuazione delle misure	Corretta rendicontazione delle prestazioni ambulatoriali nel flusso 28/SAN	Estrazione mensile dei dati, analisi dei ritorni regionali degli errori gravi e relativa correzione.	Mancato finanziamento delle impegnative che presentano determinate tipologie di errori gravi.	Basso	Misura di controllo: Istruzioni operative e circolari agli operatori per evitare o correggere registrazioni improprie da cui scaturiscono errori gravi. Istruzioni al fornitore per il rilascio di blocchi che riducano la possibilità di errore in fase di prenotazione e accettazione.	Corretta Applicazione della procedura <i>Manuale di rilevazione attività di assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale</i> .	Percentuali di record e prescrizioni con almeno un errore grave/totale record/prestazioni inferiori all’1%. Tali indicatori sono forniti mensilmente dal portale regionale SMAF dopo l’invio del flusso.	X	X	X
		Accettazioni per prestazioni ambulatoriali	Identificazione dell’utente	Non corretta identificazione dell’utente in fase di accettazione	Basso	Misura di controllo: verifica la corrispondenza tra l’anagrafica dell’utente (carta SISS) e la prescrizione.	Revisione delle procedure PAC PS 5.4 <i>Compartecipazione della Spesa sanitaria</i> e PS 4.2 <i>Gestione Casse di Riscossione</i> secondo le indicazioni regionali in tema di consolidamento del percorso attuativo di certificabilità del bilancio	Relazione del dirigente sui controlli su tutte le accettazioni: (100%)	X	X	X
		Rimborsi prestazioni sanitarie	Attività legate al rimborso della prestazione sanitaria pagata e non fruita per cause non ascrivibili al richiedente	Effettuazione di rimborsi non dovuti a seguito di una valutazione errata delle motivazioni del rimborso	Basso	Misura di controllo: valutazione dell’appropriatezza dei rimborsi attraverso analisi a campione	Revisione delle procedure PAC PS 5.4 <i>Compartecipazione della Spesa sanitaria</i> e PS 4.2 <i>Gestione Casse di Riscossione</i> secondo le indicazioni regionali in tema di consolidamento del percorso attuativo di certificabilità del bilancio	relazione del dirigente attestante la verifica su N. richieste rimborsi non appropriati/n. richieste rimborsi pervenute	X	X	X
		Fatturazione e incasso	Il pagamento del ticket deve essere effettuato anticipatamente all’erogazione della prestazione sanitaria. Per ogni operazione effettuata i punti di incasso (punti rossi, sportelli CUP) rilasciano all’utente una ricevuta/fattura a titolo di quietanza del pagamento ricevuto.	Nel caso di malfunzionamento dei punti di riscossione automatica o di chiusura della cassa del Tesoriere si determina aumento flusso utenza al Cup con il conseguente aumento dei tempi di attesa per l’espletamento delle pratiche amministrative nonché per l’erogazione della prestazione sanitaria	BASSO	Misura di regolamentazione: utilizzo di apparecchi POS presso il CUP	Corretta applicazione della procedura <i>PS 4.2 Gestione Casse di Riscossione</i> secondo le indicazioni regionali in tema di consolidamento del percorso attuativo di certificabilità del bilancio	relazione del dirigente in merito alla verifica tra N. prestazioni erogate e N. prestazioni pagate	X	X	X
		Gestione pre- coattiva e coattiva dei crediti insoluti	Garantire la corretta gestione dei crediti per prestazioni sanitarie eseguite e per prestazioni prenotate e non disdette (no-show) maturati all’Ente preposto e la tempestiva attivazione del relativo recupero	Non corretta applicazione della procedura on line attiva per il recupero dei crediti insoluti in forza della vigente Convenzione stipulata con Agenzia delle Entrate	Medio	Verifica periodica sulle eventuali posizioni creditorie derivati da procedimenti/rapporti di competenza della UO e Monitoraggio sulle procedure di recupero eventualmente attivate	Attestazioni di avvenuto monitoraggio delle posizioni creditorie aperte per ciascuna Struttura coinvolta	Nr. Procedure attivate per Nr. Crediti pendenti	X	X	X
	DIREZIONI MEDICHE DI PRESIDIO/DAPSS/ Direttori delle UOC responsabili del processo e dell’attuazione delle misure	Gestione delle prestazioni di ricovero in SSN	Identificazione dei criteri di prioritizzazione delle prestazioni, sia in fase di proposta del ricovero/prestazione, sia in fase di erogazione della prestazione stessa	Mancata trasparenza sull’attribuzione dei criteri di prioritizzazione e mancato rispetto delle liste di attesa esistenti	Alto	Riorganizzazione e gestione delle attività connesse alle liste di attesa	Redazione dell’istruzione operativa per le attività connesse alle liste di attesa e attività formativa in merito	Relazione del dirigente sul monitoraggio del rispetto dei tempi di attesa per l’erogazione prestazioni ricoveri programmati in classe di priorità A	X	X	X
		DOCUMENTAZIONE SANITARIA	Attività di codifica delle SDO e di compilazione della cartella clinica (qualità documentale)	Non conformità di SDO e cartelle cliniche alle disposizioni regionali e alle procedure e istruzioni operative interne	Medio	Attività di formazione e di controllo delle cartelle cliniche	Continua attività di formazione del personale medico	Relazione del dirigente circa la verifica della soglia di errore < 5% calcolata sull’entità della decurtazione economica realizzata (valorizzazione iniziale - valorizzazione finale/ valorizzazione iniziale * 100)	X	X	X
		Gestione delle infezioni correlate all’assistenza	Identificazione e trattamento precoce della sepsi	Non conformità alle disposizioni previste nel Protocollo aziendale di sorveglianza attiva e passiva delle Infezioni Correlate all’Assistenza (ICA)	Alto	1) Individuazione del gruppo di lavoro e redazione PDTA aziendale secondo le nuove linee guida regionali 2) Corso di Formazione sulle Infezioni ospedaliere nell’ambito del PNRR - Missione 6 – Component 2 SUB 2.2. 3) piano di contrasto al Covid-19 nel rispetto delle indicazioni della Direzione Generale Welfare e del Ministero della Sanità, anche mediante opportune valutazioni igienico sanitarie e con l’aggiornamento della procedura specifica Aziendale.	Implementazione del sistema di sorveglianza delle malattie infettive e antimicrobico : 1) definizione e la promozione del piano di azioni volte a promuovere la prevenzione delle infezioni in ambito ospedaliero; 2) perfezionamento del sistema di sorveglianza delle infezioni e del profilo di resistenza agli antibiotici grazie all’utilizzo dei dati forniti dalla piattaforma MICRO BIO 2; 3) piano di contrasto al Covid-19 nel rispetto delle indicazioni della Direzione Generale Welfare e del Ministero della Sanità, anche mediante opportune valutazioni igienico sanitarie e con l’aggiornamento della procedura specifica Aziendale.	Relazione del Direttore della DMP sul personale formato nell’anno di riferimento (75% totale operatori sanitari)			
		DENUNCIA MALATTIE INFETTIVE	Attività di Vigilanza sulla corretta compilazione e trasmissione della notifica di malattia infettiva Sars-Cov-2	Mancato rispetto del tempo di notifica, mancato rispetto della normativa Privacy	Basso	Procedura di alert automatizzata da parte del laboratorio del policlinico, formazione del personale	Continua attività di formazione del personale medico	Relazione del dirigente sulle segnalazioni oltre le 48h/Totale Segnalazioni*100, SOGLIA <= 10%	X	X	X
		GESTIONE RIFIUTI OSPEDALIERI	1) Controllo correttezza stoccaggio temporaneo rifiuti da parte della ditta appaltatrice da parte del DEC 2) corretta applicazione della procedura aziendale sulla raccolta dei rifiuti speciali presso i Reparti da parte del Servizio di Igiene Ospedaliera	Etichettatura non conforme, raccolta errata, stoccaggio non appropriato, errata attribuzione codice EER in violazione delle disposizioni contrattuali e regolamentari, errata registrazione del carico/scarico dei rifiuti pericolosi	Basso	1) Misure di controllo attraverso check list ad hoc (MOD 03 P/18) per il controllo della correttezza delle fasi di stoccaggio temporaneo raccolta differenziata rifiuti 2) Ispezioni nei Reparti in merito alla corretta applicazione del regolamento aziendale vigente in materia 3) Promozione di corsi di formazione specifici dedicati al personale di Reparto sul processo della raccolta differenziata sia per gli aggiornamenti normativi in materia che per il fisiologico turnover del personale.	1) Verifiche del RIA/RPCT sulla corretta esecuzione dell’appalto e della procedura aziendale per la raccolta e smaltimento dei rifiuti speciali nei Reparti 2) Revisione della procedura aziendale in adeguamento alla nuova legislazione in materia di tracciabilità dei rifiuti a mezzo RENTRI (Registro Elettronico Nazionale per la Tracciabilità dei Rifiuti in vigore dalla metà di febbraio 2025) e in conformità alle nuove Linee Guida regionali in materia, in corso di elaborazione da parte del gruppo di lavoro interaziendale; 3) Promozione di corsi di formazione specifici dedicati al personale di Reparto sul processo della raccolta differenziata sia per gli aggiornamenti normativi in materia che per il fisiologico turnover del personale.	1) Relazione del Servizio di Igiene ospedaliera sulle verifiche: Totale Non Conformità/Totale Verifiche*100 e valore soglia < = 10% ; 2) Relazione del Responsabile tenuto all’aggiornamento della procedura aziendale in ordine al RENTRI; 3) Attestazione in merito alla tenuta di corsi dedicati	X	X	X

ALL. 1: REGISTRO DEI PROCESSI, DEI RISCHI, DELLE MISURE DI PREVENZIONE - AREE DI RISCHIO SPECIFICHE: attivita' libero professionale											
Reati ipotizzabili: Corruzione per l’esercizio della funzione (art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d’ufficio (art. 319 c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.); concussione (art. 317 c.p.); indebita induzione a dare o promettere utilità (art. 319 quater c.p.); abuso d’ufficio (art. 323 c.p.); rifiuto di atti d’ufficio; omissione di atti d’ufficio (art. 328 c.p.); peculato (art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.); turbativa d'asta (art. 353 c.p.).											
ANALISI PROCESSI					IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO		AREA DI MIGLIORAMENTO				
Area di rischio	Responsabilità	Processo	Attività	Descrizione del rischio	Livello di rischio	Misure preventive in atto	Azioni	Indicatori	Tempistica raggiungimento 2025	Tempistica raggiungimento 2026	Tempistica raggiungimento 2027
AREE DI RISCHIO SPECIFICHE: attivita' libero professionale	ACCOGLIENZA/CUP/ MONITORAGGIO LIBERA PROFESSIONE: Direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure	Attività libero professionale ambulatoriale espletata presso le strutture interne dell'Azienda	Attivazione agende e assegnazione spazi orari	Attività concordata con il professionista in relazione all'effettiva disponibilità di spazi	MEDIO	Misura di regolamentazione: Regolamentazione aziendale PS 5.5 attività libero professionale Applicazione Regolamenti vigenti in L.P.	Applicazione del regolamento aziendale sull'attività libero professionale intramuraria aggiornato con deliberazione n. 608/2024, al fine dell'allineamento alle più recenti disposizioni in materia, anche con riferimento al sistema dei controlli	Relazione del dirigente sul monitoraggio circa la corretta applicazione del nuovo regolamento aziendale	X	X	X
			Monitoraggio volumi e verifica delle prestazioni erogate	Violazione limite volumi di attività L.P. a scapito dell'attività istituzionale in SSR			1) prosecuzione trasmissione di report trimestrali a Regione Lombardia sui volumi ALPI e rendicontazione trimestrale indirizzata alla Direzione Strategica; 2) Intensificazione dei monitoraggi interni con previsione di controlli settimanali sui volumi di attività in L.P. sia per Unità Operativa sia per singolo professionista	Relazione del Responsabile attestante le azioni di cui ai precedenti punti 1) e 2) colonna H	X	X	X
			Correttezza dello svolgimento dell'attività ALPA in relazione all'orario di servizio istituzionale ed eventuale resa del debito orario	Svolgimento attività LP in orario di servizio istituzionale	BASSO	Misura di regolamentazione: applicazione della specifica procedura PAC. Applicazione Regolamento vigente in L.P.	Verifica dello svolgimento attività L.P., tramite applicativo di rilevazione delle presenze, al di fuori dell'orario di servizio incrociando i dati relativi alle timbrature con i dati relativi alle accettazioni delle prestazioni rese in regime libero professionale.	Relazione del Responsabile attestante le anomalie rilevate e le relative azioni correttive	X	X	X
		Attività libero professionale in regime di ricovero/dh/BIC espletata presso le strutture interne dell'Azienda	Rilevazione delle prestazioni effettuate	Mancata/errata rilevazione delle prestazioni effettivamente erogate nel corso del ricovero	BASSO	Misura di regolamentazione: regolamentazione aziendale PS 5.5 attività libero professionale ed attività per solventi. Applicazione nuovo Regolamento sull'attività libero professionale intramuraria	Revisione della procedura aziendale PS 5.5 alla luce del nuovo regolamento aziendale sull'attività libero professionale intramuraria e delle indicazioni regionali in tema di consolidamento del percorso attuativo di certificabilità del bilancio	Attestazione del Dirigente preposto in merito all'avvenuto aggiornamento della procedura	X	X	X
	ACCOGLIENZA/CUP/ MONITORAGGIO LIBERA PROFESSIONE: Direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure	Attività libero professionale espletata presso strutture private non accreditate	Verifica attività svolta da parte dei medici autorizzati secondo convenzione	Coerenza di quanto previsto in convenzione rispetto ai criteri di cui alla DGR 3540/2020Adozione di modulistica per l'autocertificazione della mancanza di conflitto ed effettuazione controlli previsti dal Regolamento aziendale	BASSO	Misura di regolamentazione: regolamentazione aziendale PS 5.5 attività libero professionale ed attività per solventi.	1) Revisione della procedura aziendale PS 5.5 alla luce del nuovo regolamento aziendale sull'attività libero professionale intramuraria e delle indicazioni regionali in tema di consolidamento del percorso attuativo di certificabilità del bilancio. Corretto utilizzo della modulistica per l'autocertificazione della mancanza di conflitto ed effettuazione controlli previsti dal Regolamento aziendale	Relazione del Responsabile attestante la esecuzione delle attività coerentemente alle condizioni previste in convenzione	X	X	X
		Attività libero professionale ambulatoriale in regime di intramoenia allargata	Autorizzazione all'esercizio di attività in regime di intramoenia allargata	Coerenza di quanto previsto in convenzione rispetto ai criteri di cui alla DGR 3540/2020	MEDIO	Misura di regolamentazione: regolamentazione aziendale PS 5.5 attività libero professionale ed attività per solventi.	Corretto utilizzo della modulistica per l'autocertificazione della mancanza di conflitto	Relazione del Responsabile attestante la esecuzione delle attività coerentemente alle condizioni previste in convenzione	X	X	X
		Gestione pre- coattiva e coattiva dei crediti insoluti	Garantire la corretta gestione dei crediti per prestazioni sanitarie eseguite in regime di libera professione	Non corretta applicazione della procedura on line attiva per il recupero dei crediti insoluti in forza della vigente Convenzione stipulata con Agenzia delle Entrate	Medio	Verifica periodica sulle eventuali posizioni creditorie derivati da procedimenti/rapporti di competenza della UO e Monitoraggio sulle procedure di recupero eventualmente attivate	Attestazioni di avvenuto monitoraggio delle posizioni creditorie aperte per ciascuna Struttura coinvolta	Nr. Procedure attivate per Nr. Crediti pendenti	X	X	X

ALL. 1: REGISTRO DEI PROCESSI, DEI RISCHI, DELLE MISURE DI PREVENZIONE - AREE DI RISCHIO SPECIFICHE: FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE: RICERCA, SPERIMENTAZIONI, SPONSORIZZAZIONI

Reati ipotizzabili: Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); stigazione alla corruzione (art. 322 c.p.); concussione (art. 317 c.p.); indebita induzione a dare o promettere utilità (art. 319 quater c.p.); abuso d'ufficio (art. 323 c.p.); rifiuto di atti d'ufficio; omissione di atti d'ufficio (art. 328 c.p.); peculato (art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.); turbativa d'asta (art. 353 c.p.).

[illegible]

FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE: RICERCA, SPERIMENTAZIONI, SPONSORIZZAZIONI	CODMA/Dirigenti sanitari responsabile del processo e dell'attuazione delle misure	Attività di valutazione	Valutazione circa l'introduzione di nuovi dispositivi medici e di nuove tecnologie secondo criteri di appropriatezza e vantaggi clinici ed economici per l'Azienda.	Mancato svolgimento delle attività in capo al CODMA sopperate da valutazioni singole e non collegiali.	Alto	L'attività del CODMA è disciplinata da apposito regolamento, la sua composizione è stata modificata con deliberazione n. 49 del 03.02.2022.	Misura di regolamentazione: 1) regolare funzionamento della Commissione 2) redazione delle dichiarazioni di insussistenza conflitto di interessi tra proponente l'introduzione del dispositivo e i componenti CODMA nonché tra il professionista proponente e la società produttrice	Relazione del CODMA attestante la sussistenza delle dichiarazioni di che trattasi (100%)	X	X	X
	Comitato Tecnico Scientifico responsabile del processo e dell'attuazione delle misure	Progetti di ricerca e studi clinici	Espletamento delle attività amministrative propedeutiche alla sottomissione dello studio al Comitato Etico di afferenza e conseguente predisposizione di delibera di autorizzazione.	1) Non corretta applicazione del Regolamento in essere; 2) Situazioni di potenziale conflitto di interesse degli sperimentatori nei confronti degli sponsor / finanziatori (aziende farmaceutiche) sia per le sperimentazioni profit / no profit	Medio	Il processo è vincolato al regolamento aziendale adottato con deliberazione n. 599 del 26.10.2023.	Misura di regolamentazione: 1) applicazione del Regolamento in essere 2) Raccolta dichiarazioni	1) Relazione del responsabile attestante: a) n.dichiarazioni prodotte/n. totale progetti approvati (100%); b) n. pareri degli organi regolatori/ n. studi clinici da attivare (100%).	X	X	X
		Sponsorizzazione di eventi formativi e di progetti in ambito sanitario o di ricerca	1) Ricerca dello sponsor mediante avviso pubblico. 2) Produzione da parte dello sponsor di apposita dichiarazione relativa ad assenza di conflitto di interessi e che l'evento non ha carattere lucrativo, ovvero che non deriveranno utili né per il proponente né per soggetti terzi, compresi gli sponsor.	Realizzazione di eventi formativi o di progetti di studio/ricerca per pubblicizzare l'attività ed i prodotti degli sponsor fornitori dell'Azienda	Alto	Il processo è vincolato al regolamento adottato con deliberazione n.82 del 02.02.2023 che disciplina le sponsorizzazioni passive in cui l'ASST riveste il ruolo di soggetto sponsorizzato.	Misura di regolamentazione: corretta applicazione del regolamento di che trattasi	1) Relazione del responsabile del procedimento attestante: n.dichiarazioni prodotte di assenza conflitto di interessi dello sponsor /n. totale eventi/progetti approvati nell'anno (100%)	X	X	X

ALL. 1: REGISTRO DEI PROCESSI, DEI RISCHI, DELLE MISURE DI PREVENZIONE - AREE DI RISCHIO SPECIFICHE: attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero

Reati ipotizzabili: Corruzione per l’esercizio della funzione (art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d’ufficio (art. 319 c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); stigazione alla corruzione (art. 322 c.p.); concussione (art. 317 c.p.); indebita induzione a dare o promettere utilità (art. 319 quater c.p.); abuso d’ufficio (art. 323 c.p.); rifiuto di atti d’ufficio; omissione di atti d’ufficio (art. 328 c.p.); peculato (art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell’errore altrui (art. 316 c.p.); turbativa d’asta (art. 353 c.p.).

ANALISI PROCESSI					IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO		AREA DI MIGLIORAMENTO				
Area di rischio	Responsabilità	Processo	Attività	Descrizione del rischio	Livello di rischio	Misure preventive in atto	Azioni	Indicatori	Tempistica raggiungimento 2025	Tempistica raggiungimento 2026	Tempistica raggiungimento 2027
AREE DI RISCHIO SPECIFICHE: attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero	SITRA/ DIREZIONI MEDICHE DI PRESIDIO: Direttore/dirigente della UOC responsabile del processo e dell'attuazione delle misure di prevenzione rischi corruttivi	Gestione delle strutture mortuarie e della salma	Adempimento delle attività amministrative e assistenziali relative alla gestione della salma	Comunicazione in anticipo del decesso a impresa onoranze funebri.	Basso	1) Istruzioni Operative sulla gestione della salma 2) sottoscrizione di apposita modulistica da parte dei familiari del defunto	Misura di regolamentazione/ controllo: 1) applicazione istruzioni operative sull'impresa di onoranze funebri	Verifica corretta applicazione delle istruzioni operative vigenti attraverso il monitoraggio, da parte del DEC sulle deleghe dei familiari alle imprese di onoranze funebri per verificare eventuali interferenze tra il personale (delle camere mortuarie o sanitario) e le imprese di onoranze funebri.	X	X	X
				Segnalazione a parenti di specifica impresa di onoranze funebri							
		Gestione externalizzata del trasporto del paziente deceduto in ospedale	Compilazione del modulo specifico da consegnare all'impresa di onoranze funebri appaltatrice	Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altro da parte di personale dipendente intervenuto in relazione all'espletamento di proprie attività			Misura di controllo: verifica corretta esecuzione dell'appalto	Controlli sui moduli compilati dai parenti: 100% dei moduli rispetto al n.decessi	X	X	X

LEGENDA INDICATORI DEL LIVELLO DI RISCHIO

1 - Grado di discrezionalità nelle attività svolte o negli atti prodotti	2 – Modalità di attuazione	3 - Livello di interesse esterno	4 - Presenza di eventi sentinella	5 - Presenza di un sistema strutturato di controlli	6 - Grado di concentrazione del potere decisionale	7 - Grado di trasparenza del processo
Descrizione: l'attività è discrezionale quando la normativa lascia un margine di apprezzamento/valutazione in ordine ad uno o più elementi che connotano l'attività (opportunità, tempistiche, mezzi e strumenti di realizzazione).	Descrizione: Indica se le modalità attuative sono adeguatamente definite da norme di legge o regolamentari e/o se il sistema normativo risulta stabile, adeguato e applicabile. Misura la coerenza fra le prassi operative sviluppate dalle unità organizzative che svolgono il processo e gli strumenti normativi e di regolamentazione che disciplinano lo stesso.	Descrizione: Misura l'incremento del rischio derivante dalla presenza di interessi, anche economici e/o di benefici per i destinatari del processo.	Descrizione: riguarda la presenza o meno di procedimenti giudiziari, eventi, segnalazioni, per fatti/atti corruttivi inerenti il processo in esame. Se l'attività/processo interessato è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato, il rischio aumenta poiché quella attività/processo ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi.	Descrizione: L'adozione di un maggior numero di controlli e una maggiore frequenza degli stessi determina una diminuzione del rischio. Indica se l'attività/ processo è già presidiata da strumenti di controllo relativi agli eventi rischiosi sia interni (Collegio Sindacale, OIV, Internal Audit, ...) che esterni (Regione..)	Descrizione: Il cumulo in capo ad un medesimo soggetto di incarichi e/o poteri decisionali o istruttori può comportare il rischio di un'eccessiva concentrazione di potere su un unico centro decisionale. La concentrazione del potere decisionale aumenta il rischio che l'attività amministrativa possa essere indirizzata verso fini privati o impropri, determinati dalla volontà del dirigente stesso.	Descrizione: Ogni fase del processo deve generalmente essere controllabile, verificabile e accessibile, a tutela dell'imparzialità dell'azione della PA. L'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio corruttivo.