

**AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE
INTEGRAZIONE PTPCT 2020-2022
MAPPATURA PROCEDIMENTI**

ELENCO PROCEDIMENTI MAPPATI			
1	Acquisizione del personale	1	Acquisizione personale interinale
		2	Selezione per l'affidamento di borsa di ricerca
		3	Selezione per acquisizione da mobilità esterna
		4	Concorso pubblico per titoli ed esami finalizzato all'assunzione a tempo indeterminato
		5	Selezione pubblica per il conferimento dell'incarico di Direzione di Struttura Complessa per la Dirigenza Medica
		6	Avviso pubblico per la formazione di guardatoria cui attingere per assunzioni a tempo determinato
		7	Selezione per affidamento incarichi libero professionali
		8	Acquisizione personale mediante utilizzo graduatorie concorsuali di altri Enti
2	Affidamento di lavori, servizi e forniture, nonché di ogni altro tipo di commessa o vantaggio pubblico disciplinato da DLgs 50/2016	9	Approvvigionamento beni& servizi tramite centrale di committenza ARCS
		10	Gestione contratti di manutenzione autoparco aziendale
		11	Acquisto attrezzature sanitarie
		12	Gestione contratti manutenzione attrezzature sanitarie
		13	Appalto lavori
		14	Manutenzione beni immobili
3	Adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	15	Dichiarazione idoneità per rilascio/rinnovo patenti di guida
		16	Riconoscimento imprese alimentari
		17	Rilascio nulla osta attività di commercio, allevamento, addestramento e custodia ai fini di commercio di animali d'affezione;
4	Adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	18	Accertamento collegiale per aspettativa per infermità, idoneità alle mansioni, dispensa dal servizio
		19	Accertamento invalidità civile
		20	Autorizzazione sanitaria deposito/commercio prodotti fitosanitari
		21	Autorizzazione all'esercizio strutture veterinarie
5	Incarichi e nomine	22	Conferimento incarichi dirigenziali, di Posizione Organizzativa e di Cordinamento
6	Sperimentazioni e studi clinici	23	Sperimentazioni e studi clinici
7	Attività libero professionale e liste d'attesa	24	Attività libero professionale Dirigenti medici che svolgono attività ispettive e di controllo sul territorio di ASUFC
		25	Verifica volumi attività libero professionale in rapporto ai tempi d'attesa
8	Monitoraggio rapporti contrattuali con privati accreditati	26	Accordi contrattuali con strutture residenziali per anziani non autosufficienti
		27	Gestione accordi contrattuali con privati accreditati presenti sul territorio di ASUFC

Procedimento		ACQUISIZIONE PERSONALE INTERINALE			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Acquisizione del personale	
		1.b	In-put	Segnalazione fabbisogno	
		1.c	Out-put	Sottoscrizione contratto	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Definizione fabbisogno
				1.d.II	Richiesta curriculum
				1.d.III	Valutazione curriculum
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	<ul style="list-style-type: none"> - Assenza conflitto di interessi; - Rispetto vincoli di spesa; - Trasparenza e parità di trattamento; 	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi	Gara d'appalto per l'affidamento del servizio di somministrazione;	
1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Uffici attualmente in fase di riorganizzazione per effetto costituzione nuova ASUFC			
2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al processo organizzativo	2.a	Breve descrizione del procedimento	Procedimento amministrativo finalizzato ad acquisire personale non dirigente per esigenze immediate e di breve periodo;	
			Indicazione riferimenti normativi	DLgs 165/2001, art.36; Articolo 59 CCNL 21.05.2018; DLgs 81/2015; DLgs 276/2003;	
		2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria	SOC Gestione Risorse Umane	
		2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)	AREA GESTIONE CONTRATTUALE E SVILUPPO PROFESSIONALE - Rossella Tamburlini - 0432/554709 - email rossella.tamburlini@asufc.sanita.fvg.it	
			Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale	Direttore Struttura Complessa Gestione risorse umane ASU FC	
		2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	Specificati dall'agenzia di somministrazione lavoro	
		2.e	Modalità richiesta informazioni	Specificati dall'agenzia di somministrazione lavoro	
		2.f	Termine conclusione del procedimento	Non sono previsti termini in quanto non costituiscono	

		2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	Non pertinente		
		2.h	Strumenti di tutela amministrativa	Procedimento a valenza esclusivamente interna		
		2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line	Non pertinente		
		2.l	Modalità di pagamento	Non pertinente		
		2.m	Potere sostitutivo	Direttore Amministrativo pro-		
		2.n	Referente aggiornamento dati AT	Dott.ssa Rossella TAMBURLINI		
3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	Aggiramento obbligo selezione pubblica per acquisizione risorse a tempo determinato;		
4	Analisi del rischio	4.a	<u>Indicatore di rischio:</u> livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	Medio
				4.a.II	stabilità del beneficio	Beneficio a tempo determinato
				4.a.III	numero di interessati	Bassa
		4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	No
				4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	No
				4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	No
				4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	Basso

		4.c	<u>Indicatore di rischio:</u> Manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo		Assenza di evidenze	
		4.d	<u>Fattore abilitante:</u> Opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	Bassa
				4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale	Bassa
				4.d.III	grado di semplificazione del processo	Bassa
5	Individuazione delle misure di contrasto		Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.	- Pubblicazione sul sito aziendale dei riferimenti della ditta aggiudicataria del servizio di somministrazione lavoro interinale; - Richiesta alla ditta aggiudicataria del servizio di invio di almeno 3/5 curriculum e selezione fra i 3/5 curriculum inviati;		
6	Programmazione della misura di contrasto	6.a	Fasi di attuazione	6.a.I	contestuale all'aggiudicazione del servizio di	
				6.a.II	Richiesta di curriculum multipli contestuale alla segnalazione del	
				6.a.III	del ricevimento dei curriculum	
		6.b	Tempistica di attuazione	A partire dai fabbisogni 2021		
		6.c	Responsabilità dell'attuazione	SOC Gestione Risorse Umane		
		6.d	Indicatori di monitoraggio	Verbali di selezione		

Procedimento:		SELEZIONE PER L'AFFIDAMENTO DI BORSA DI RICERCA			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Acquisizione del personale	
		1.b	In-put	Segnalazione fabbisogno	
		1.c	Out-put	Sottoscrizione contratto	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Definizione fabbisogno e pubblicazione avviso
				1.d.II	Valutazione titoli
				1.d.III	Affidamento
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	- Assenza conflitto di interessi; - Rispetto vincoli di spesa; - Trasparenza e parità di trattamento;	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi	Autorizzazione progetti speciali, progetti finanziati e studi clinici;	
		1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Gli uffici sono attualmente in fase di riorganizzazione per effetto della costituzione di ASUFC;	
		2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al processo organizzativo	2.a	Breve descrizione del procedimento
Indicazione riferimenti normativi	Art. 12 D.Lgvo 502/1992.				
2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria			SOC Gestione Risorse Umane	
2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)			AREA GESTIONE CONTRATTUALE E SVILUPPO PROFESSIONALE - Rossella Tamburlini - 0432/554709	
	Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale			Direttore Struttura Complessa gestione risorse umane	
2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte			Indicati su ciascun bando;	
2.e	Modalità richiesta informazioni			Indicati su ciascun bando;	
2.f	Termine conclusione del procedimento			Indicati su ciascun bando;	

		2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	Non pertinente		
		2.h	Strumenti di tutela amministrativa	Accesso agli atti - Ricorso A.G.O.		
		2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line	Non pertinente		
		2.l	Modalità di pagamento	Non pertinente		
		2.m	Potere sostitutivo	Direttore amministrativ pro-		
		2.n	Referente aggiornamento dati AT	Dott.ssa Rossella TAMBURLINI		
3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	Definizione requisiti di partecipazione eccessivamente specifici;		
4	Analisi del rischio	4.a	<u>Indicatore di rischio:</u> livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	basso
				4.a.II	stabilità del beneficio	beneficio temporaneo
				4.a.III	numerosità degli interessati	bassa
		4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	no
				4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	no
				4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	sì
				4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	basso
4.c	<u>Indicatore di rischio:</u> manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo	assenza di evidenze				

				4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	bassa
		4.d	<u>Fattore abilitante:</u> Opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale	alta
				4.d.III	grado di semplificazione e del processo	alta
5	Individuazione delle misure di contrasto		Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.	Adozione specifico regolamento		
6	Programmazione della misura di contrasto	6.a	Fasi di attuazione	6.a.I	Predisposizione bozza regolamento	
				6.a.II	Valutazione RPCT	
				6.a.III	Adozione regolamento	
		6.b	Tempistica di attuazione	Entro il 31 dicembre 2021		
		6.c	Responsabilità dell'attuazione	SOC Gestione Risorse Umane		
		6.d	Indicatori di monitoraggio	Regolamento adottato		

Procedimento:		SELEZIONE PER ACQUISIZIONE DA MOBILITA' ESTERNA			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Acquisizione del personale	
		1.b	In-put	Segnalazione fabbisogno	
		1.c	Out-put	Sottoscrizione contratto	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Definizione fabbisogno e pubblicazione bando
				1.d.II	Nomina Commissione
				1.d.III	Valutazione domande
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	<ul style="list-style-type: none"> - Assenza conflitto di interessi; - Rispetto vincoli di spesa; - Trasparenza e parità di trattamento; 	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi	Altre procedure di acquisizione in corso e presenza di graduatorie utili;	
1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Uffici attualmente in fase di riorganizzazione per effetto costituzione ASUFC			
2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al	2.a	Breve descrizione del procedimento	Selezione pubblica finalizzata ad acquisizione di personale già dipendente da altro Ente pubblico;	
			Indicazione riferimenti normativi	DLgs 165/2001, art.30 e disposizioni CCNL dirigenza e comparto vigenti pro-tempore	
		2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria	SOC Gestione Risorse Umane	
		2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)	AREA GESTIONE CONTRATTUALE E SVILUPPO PROFESSIONALE - Dott.ssa Rossella Tamburlini - 0432/554709	
			Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale	Direttore Struttura Operativa Complessa gestione risorse umane	

processo organizzativo	2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	Indicati nello specifico bando;			
	2.e	Modalità richiesta informazioni	Indicati nello specifico bando;			
	2.f	Termine conclusione del procedimento	Non sono previsti termini in quanto non costituiscono provvedimenti amministrativi ai sensi della normativa vigente rappresentando giuridicamente una cessione di contratto. Di normal'atto viene perfezionato entro 30 gg dalla chiusura del bando			
	2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	Non pertinente			
	2.h	Strumenti di tutela amministrativa	Accesso agli atti - Ricorso A.G.O.			
	2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line	Non pertinente			
	2.l	Modalità di pagamento	Non pertinente			
	2.m	Potere sostitutivo	Direttore amministrativo			
	2.n	Referente aggiornamento dati AT	Dott.ssa Rossella TAMBURLINI			
3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	Procedura avviata anche in assenza di specifico fabbisogno;		
	4.a	Indicatore di rischio: livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	basso in quanto trattasi di personale già dipendente	
			4.a.II	stabilità del beneficio	beneficio stabile	
			4.a.III	numerosità degli interessati	bassa	
		4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	no		

4	Analisi del rischio	4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	sì	
				4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	sì	
				4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	basso	
		4.c	<u>Indicatore di rischio:</u> manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo				assenza di evidenze
		4.d	<u>Fattore abilitante:</u> opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	media	
				4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale	alto	
				4.d.III	grado di semplificazione e del processo	alto	
5	Individuazione delle misure di contrasto		Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.	Definizione Piano dei fabbisogni del Personale			
6	Programmazione della misura di contrasto	6.a	Fasi di attuazione	Definibili al termine dell'attuale emergenza SARS -CoVID2			
		6.b	Tempistica di attuazione				
		6.c	Responsabilità dell'attuazione				
		6.d	Indicatori di monitoraggio				

Procedimento:		CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI FINALIZZATO ALL'ASSUNZIONE A TEMPO INDETERMINATO			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Acquisizione del personale	
		1.b	In-put	Segnalazione fabbisogno	
		1.c	Out-put	Sottoscrizione contratto di lavoro	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Definizione fabbisogno e pubblicazione bando
				1.d.II	Nomina Commissione
				1.d.III	Valutazione titoli
				1.d.IV	Svolgimento prove
				1.d.V	Definizione prove
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	- Assenza conflitto di interessi; - Rispetto vincoli di spesa;	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi	Cessazione rapporti di lavoro a tempo indeterminato;	
1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Uffici attualmente in fase di organizzazione per effetto della costituzione di ASUFC			
2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al processo organizzativo	2.a	Breve descrizione del procedimento	Selezione pubblica, effettuata mediante la valutazione dei titoli e degli esami, finalizzata all'assunzione a tempo indeterminato;	
			Indicazione riferimenti normativi	Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n.165, d.p.r. 483/1997; dpr 484/1997 DPR 27 marzo 2001, n.220	
		2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria	SOC Gestione Risorse Umane	
		2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)	AREA GESTIONE CONTRATTUALE E SVILUPPO PROFESSIONALE - Rossella Tamburlini - 0432/554709	
			Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale	Direttore Struttura Operativa Complessa gestione risorse umane ASUFC	
		2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	Precisati su ciascun bando	
		2.e	Modalità richiesta informazioni	Precisati su ciascun bando	

		2.f	Termine conclusione del procedimento	Di norma entro 6 mesi dalla prova scritta		
		2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	Non pertinente		
		2.h	Strumenti di tutela amministrativa	Accesso agli atti - Ricorso al T.A.R.		
		2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line	Precisati su ciascun bando		
		2.l	Modalità di pagamento	Non pertinente		
		2.m	Potere sostitutivo	Direttore amministrativo		
		2.n	Referente aggiornamento dati AT	Dott.ssa Rossella TAMBURLINI		
3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione principali eventi rischiosi	1. Definizione oggetto delle prove finalizzata a favorire uno o più candidati; 2. Diffusione oggetto della prova prima dell'inizio della stessa;		
		4.a	<u>Indicatore di rischio:</u> livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	Alto
	4.a.II			stabilità del beneficio	Beneficio attribuito a tempo indeterminato	
	4.a.III			numerosità degli interessati	Alta	
		4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	No
	4.b.II			presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	Sì	

4	Analisi del rischio		seguenti item	4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	Si	
				4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	Alto	
				4.c	<u>Indicatore di rischio:</u> Manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al		Nessuna evidenza
				4.d	<u>Fattore abilitante:</u> opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione
4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale	Alto					
4.d.III	grado di semplificazione e del processo	Alto					
5	Individuazione delle misure di contrasto		Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.	Il Presidente della Commissione dà atto sul verbale che gli oggetti delle prove sono stati definiti dalla commissione in modalità collegiale ed immediatamente prima dell'inizio della prova			
6	Programmazione della misura di contrasto	6.a	Fasi di attuazione	6.a.I	Inserimento attestazione sul format del verbale		
				6.a.II	Informazione alla Commissione sui contenuti dell'attestazione e sugli effetti dell'eventuale falso in atto pubblico		

6.b	Tempistica di attuazione	A partire dai concorsi banditi nel 2021
6.c	Responsabilità dell'attuazione	Segretario Commissione
6.d	Indicatori di monitoraggio	Verbali concorso

Procedimento:		SELEZIONE PUBBLICA PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA PER LA DIRIGENZA MEDICA			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Acquisizione del personale	
		1.b	In-put	Segnalazione fabbisogno	
		1.c	Out-put	Sottoscrizione contratto	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Definizione profilo di ruolo e indicazione avviso
				1.d.II	Nomina Commissione
				1.d.III	Effettuazione prove selettive
				1.d.IV	Individuazione nell'ambito della terna dei candidati idonei;
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	- Assenza conflitto di interessi; - Rispetto vincoli di spesa; - Trasparenza e parità di trattamento;	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi	Cessazione rapporto di lavoro con dirigenti medici incaricati di direzione SOC	
		1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Gli uffici sono attualmente in riorganizzazione per effetto della costituzione della ASUFC	
2.a	Breve descrizione del procedimento	Selezione pubblica finalizzata al conferimento dell'incarico di Direttore della Struttura Operativa Complessa per la dirigenza medica;			
		Indicazione riferimenti normativi	189/2012 DGR n.513/2013		
	2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria	SOC Gestione Risorse Umane		

2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al processo organizzativo	2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)	AREA GESTIONE CONTRATTUALE E SVILUPPO PROFESSIONALE - Rossella Tamburlini - 0432/554709 -		
			Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale	Direttore Struttura Complessa Gestione risorse umane		
		2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	Indicati nello specifico bando		
		2.e	Modalità richiesta informazioni	Indicati nello specifico bando		
		2.f	Termine conclusione del procedimento	entro 12 mesi dalla pubblicazione dell'avviso sulla Gazzetta Ufficiale		
		2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	Non pertinente		
		2.h	Strumenti di tutela amministrativa	Accesso agli atti - Ricorso A.G.O.		
		2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line	Indicato nello specifico bando		
		2.l	Modalità di pagamento	Non pertinente		
		2.m	Potere sostitutivo	Direttore Amministrativo		
		2.n	Referente aggiornamento dati AT	Dott.ssa Rossella TAMBURLINI		
3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	1. Definizione profilo di ruolo eccessivamente specifico; 2. Attribuzione incarico non coerente con le valutazioni della Commissione e con le esigenze aziendali;		
		4.a	<u>Indicatore di rischio:</u> livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	Alto
				4.a.II	stabilità del beneficio	Beneficio temporan eo rinnovabil e
				4.a.III	numerosità degli interessati	Bassa

4	Analisi del rischio	4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	No		
				4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	Sì		
				4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	Sì		
				4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	Alto		
		4.c	<u>Indicatore di rischio:</u> manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo				Assenza di evidenze	
		4.d	<u>Fattore abilitante:</u> opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	Alta		
				4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale	Alto		
				4.d.III	grado di semplificazione e del processo	Alto		
		5	Individuazione delle misure di contrasto	6.a	Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.	Esplicitazione del processo decisionale nel caso in cui il candidato individuato nell'ambito della terna non sia quello con il punteggio più alto		
				6.a	Fasi di attuazione	Contestuale all'adozione degli atti		

6	Programmazione della misura di contrasto	6.b	Tempistica di attuazione	Contestuale all'adozione degli atti
		6.c	Responsabilità dell'attuazione	Direzione Generale
		6.d	Indicatori di monitoraggio	Provvedimenti di conferimento

Procedimento		AVVISO PUBBLICO PER LA FORMAZIONE DI GRADUATORIA CUI ATTINGERE PER ASSUNZIONI A TEMPO DETERMINATO			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Acquisizione del personale	
		1.b	In-put	Segnalazione fabbisogno	
		1.c	Out-put	Sottoscrizione contratto	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Pubblicazione avviso
				1.d.II	Nomina Commissione
				1.d.III	Valutazione titoli ed eventuale colloquio
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	- Assenza conflitto di interessi; - Rispetto vincoli di spesa; - Trasparenza e parità di trattamento;	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi	Altre forme di acquisizione del personale	
1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Uffici attualmente in riorganizzazione per effetto della costituzione di ASUFC			
2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al processo organizzativo	2.a	Breve descrizione del procedimento	Selezione pubblica per titoli ed esami (ed eventuale colloquio) per l'acquisizione di personale a tempo determinato;	
			Indicazione riferimenti normativi	DLgs 165/2001	
		2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria	SOC Gestione Risorse Umane	
		2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)	AREA GESTIONE CONTRATTUALE E SVILUPPO PROFESSIONALE - dott.ssa Rossella Tamburlini - 0432/554709	
			Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale	Direttore Gestione risorse umane ASU FC	
		2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	Indicati nello specifico bando	
		2.e	Modalità richiesta informazioni	Indicati nello specifico bando	
		2.f	Termine conclusione del procedimento	Non sono previsti termini per la conclusione del procedimento. Di norma entro sei mesi dalla conclusione della procedura	
2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	Non pertinente			

		2.h	Strumenti di tutela amministrativa	Accesso agli atti - Ricorso al T.A.R.		
		2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line	Indicati nello specifico bando		
		2.l	Modalità di pagamento	Non pertinente		
		2.m	Potere sostitutivo	Direttore amministrativo		
		2.n	Referente aggiornamento dati AT	Dott.ssa Rossella TAMBURLINI		
3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	Aggiramento obbligo procedura concorsuale;		
4	Analisi del rischio	4.a	<u>Indicatore di rischio:</u> livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	Medio
				4.a.II	stabilità del beneficio	Beneficio temporaneo prorogabile
				4.a.III	numerosità degli interessati	Alta
		4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	No
				4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	Sì
				4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	Sì
				4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	Basso
		4.c	<u>Indicatore di rischio:</u> manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo	Assenza di evidenze		

				4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	Alta
		4.d	<u>Fattore abilitante:</u> opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale	Alta
				4.d.III	grado di semplificazione e del processo	Alta
5	Individuazione delle misure di contrasto		Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.			Definizione Piano dei fabbisogni del Personale
6	Programmazione della misura di contrasto	6.a	Fasi di attuazione			Definibili al termine dell'attuale emergenza SARS -CoVID2
		6.b	Tempistica di attuazione			
		6.c	Responsabilità dell'attuazione			
		6.d	Indicatori di monitoraggio			

Procedimento:		SELEZIONE PER AFFIDAMENTO INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Acquisizione del personale	
		1.b	In-put	Segnalazione fabbisogno	
		1.c	Out-put	Sottoscrizione contratto	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Definizione fabbisogno e avviso
				1.d.II	Nomina Commissione
				1.d.III	Effettuazione selezione
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	<ul style="list-style-type: none"> - Assenza conflitto di interessi; - Rispetto vincoli di spesa; - Trasparenza e parità di trattamento; 	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi	Altre forme di acquisizione del personale;	
1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Uffici attualmente in riorganizzazione per effetto costituzione ASUFC			
2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al processo organizzativo	2.a	Breve descrizione del procedimento	Selezione pubblica finalizzata ad acquisire collaborazioni temporanee di carattere libero-professionale	
			Indicazione riferimenti normativi	Legge 165/2001, art.7 commi 6 e 6-bis	
		2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria	SOC Gestione Risorse Umane	
		2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)	AREA GESTIONE CONTRATTUALE E SVILUPPO PROFESSIONALE - dott.ssa Rossella Tamburlini - 0432/554709	
			Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale	Direttore Struttura Complessa gestione risorse umane	
		2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	Indicati nello specifico bando;	
		2.e	Modalità richiesta informazioni	Indicate nello specifico bando;	
		2.f	Termine conclusione del procedimento	Di norma sei mesi dall'avvio della procedura	
		2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	Non pertinente	
		2.h	Strumenti di tutela amministrativa	Accesso agli atti - Ricorso A.G.O.	
		2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line	Indicato nello specifico bando	
		2.l	Modalità di pagamento	Non pertinente	
		2.m	Potere sostitutivo	Direttore amministrativo	

		2.n	Referente aggiornamento dati AT	Dott.ssa Rossella TAMBURLINI			
3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	Aggiramento obbligo procedura concorsuale;			
4	Analisi del rischio	4.a	<u>Indicatore di rischio:</u> livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	Basso	
				4.a.II	stabilità del beneficio	Beneficio temporaneo	
				4.a.III	numerosità degli interessati	Bassa	
		4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	no	
				4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	no	
				4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	sì	
				4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	basso	
		4.c	<u>Indicatore di rischio:</u> manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo			Assenza di evidenze	
					4.d.I	dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	Media
					<u>Fattore abilitante:</u>		

		4.d	opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale	Alta
				4.d.III	grado di semplificazione del processo	Alto
5	Individuazione delle misure di contrasto		Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.	Definizione Piano dei fabbisogni del Personale		
6	Programmazione della misura di contrasto	6.a	Fasi di attuazione	Definibili al termine dell'attuale emergenza SARS -CoVID2		
		6.b	Tempistica di attuazione			
		6.c	Responsabilità dell'attuazione			
		6.d	Indicatori di monitoraggio			

Procedimento:		ACQUISIZIONE PERSONALE MEDIANTE UTILIZZO GRADUATORIE CONCORSUALI DI ALTRI ENTI			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Acquisizione del personale	
		1.b	In-put	Segnalazione fabbisogno	
		1.c	Out-put	Sottoscrizione contratto	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Definizione fabbisogno
				1.d.II	Richiesta graduatoria
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	- Assenza conflitto di interessi; - Rispetto vincoli di spesa;	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi	Altre procedure di acquisizione del personale e disponibilità graduatorie	
		1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Uffici attualmente in riorganizzazione per effetto della costituzione di ASUFC	
2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al processo organizzativo	2.a	Breve descrizione del procedimento	Procedimento di acquisizione di personale a tempo indeterminato mediante utilizzo di graduatoria concorsuale valida, formata da altra pubblica amministrazione.	
			Indicazione riferimenti normativi	art.3- comma 61, L.350/2003	
		2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria	SOC Gestione Risorse Umane	
		2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)	AREA GESTIONE CONTRATTUALE E SVILUPPO PROFESSIONALE - dott.ssa Rossella Tamburlini - 0432/554709	
			Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale	Direttore Struttura Complessa Gestione risorse umane-	
		2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	Non pertinente	
		2.e	Modalità richiesta informazioni	dott.ssa Rossella Tamburlini -	
		2.f	Termine conclusione del procedimento	Non sono previsti termini in quanto non costituiscono provvedimenti amministrativi ai sensi della normativa vigente.	
		2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	Non pertinente	
		2.h	Strumenti di tutela amministrativa	Procedimento a valenza esclusivamente interna.	

		2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line	Non pertinente		
		2.l	Modalità di pagamento	Non pertinente		
		2.m	Potere sostitutivo	Direttore amministrativo		
		2.n	Referente aggiornamento dati AT	Dott.ssa Rossella TAMBURLINI		
3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	1. Assenza di effettivo fabbisogno; 2. Scelta della graduatoria da utilizzare in base ai nominativi collocati in posizione utile;		
4	Analisi del rischio	4.a		4.a.I	valore economico del beneficio	Alto
				4.a.II	stabilità del beneficio	Beneficio stabile
				4.a.III	numerosità degli interessati	Bassa
		4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	No
				4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	No
				4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	Sì
				4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	Basso
4.c	<u>Indicatore di rischio:</u> manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo	Assenza di evidenze				

				4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	Bassa
		4.d	<u>Fattore abilitante:</u> opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale	Alto
				4.d.III	grado di semplificazione e del processo	Alto
5	Individuazione delle misure di contrasto		Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.			1. Definizione Piano Fabbisogni del Personale; 2. Richiesta graduatoria diversi enti (eccetto il caso di ARCS);
6	Programmazione della misura di contrasto	6.a	Fasi di attuazione	Definibili al termine dell'attuale emergenza SARS -CoVID2		
		6.b	Tempistica di attuazione			
		6.c	Responsabilità dell'attuazione			
		6.d	Indicatori di monitoraggio			

Procedimento:		APPROVVIGIONAMENTO BENI & SERVIZI TRAMITE CENTRALE DI COMMITTENZA ARCS			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Procedimenti DLgs 50/2016	
		1.b	In-put	- Atti di programmazione	
		1.c	Out-put	Consegna materiali/Esecuzione	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Definizione fabbisogno e trasmissione ad ARCS
				1.d.II	Recepimento esiti gara effettuata da ARCS;
				1.d.III	- Richieste effettuate al magazzino ARCS;
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	- Assenza conflitto di interessi; - Rispetto vincoli di spesa; - Trasparenza e parità di trattamento;	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi	- Gestione contabile ciclo passivo; - Gestione scorte di magazzino;	
1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Nell'attuale fase costitutiva dell'Azienda si rilevano criticità nella definizione di fabbisogni omogenei e di programmazione unitaria per tutte le strutture dell'azienda			
2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al processo organizzativo	2.a	Breve descrizione del procedimento	Procedimento amministrativo finalizzato alla definizione del fabbisogno ed alla gestione del contratto sottoscritto con fornitore individuato da Centrale di Committenza ARCS;	
			Indicazione riferimenti normativi	DLgs 50/2016 (Codice dei contratti pubblici)	
		2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria	SOC Beni e Servizi	
		2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)	SOC Beni e Servizi 0432552250	
			Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale	SOC Beni e Servizi	
		2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	Non pertinente	
2.e	Modalità richiesta informazioni	Non pertinente			

		2.f	Termine conclusione del procedimento	termini così come definiti dalla centrale di committenza		
		2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	Non pertinente		
		2.h	Strumenti di tutela amministrativa	Non pertinente		
		2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line	Non pertinente		
		2.l	Modalità di pagamento	Non pertinente		
		2.m	Potere sostitutivo	Direttore amministrativo		
		2.n	Referente aggiornamento dati AT	Direttore Soc Beni e servizi pro		
3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	3.I	Acquisti di beni e servizi non motivati da effettivo fabbisogno;	
				3.II	Definizione specifiche tecniche che individuano uno specifico prodotto in commercio ovvero uno specifico fornitore di servizi;	
		4.a	<u>Indicatore di rischio:</u> Livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	Alto
				4.a.II	stabilità del beneficio	Beneficio temporaneo
				4.a.III	numero degli interessati	Alta
		4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> Grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	No
				4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	No

4	Analisi del rischio		seguenti item	4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	Si
				4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	Alto
		4.c	<u>Indicatore di rischio:</u> Manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo			Assenza di evidenze
		4.d	Opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	<u>Fattori abilitanti:</u>	4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione
4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale				Bassa	
4.d.III	grado di semplificazione e del processo				Bassa	
5	Individuazione delle misure di contrasto		Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.	5.1	Monitoraggio budget assegnato alle singole strutture da parte della SOC Programmazione e Controllo di Gestione;	
				5.2	Inserimento dicitura "o equivalente" in tutti i fabbisogni comunicati ad ARCS;	
6	Programmazione della misura di contrasto	6.a	Fasi di attuazione	6.a.1	Monitoraggio corrente	
				6.a.2	A partire dai fabbisogni segnalati dal 1 gennaio 2021	
		6.b	Tempistica di attuazione	vedasi punti precedenti		
		6.c	Responsabilità dell'attuazione	6.b.I	SOC Programmazione e Controllo di Gestione	

			6.b.II	SOC Beni&Servizi
			6.d.I	Reportistica
	6.d	Indicatori di monitoraggio	6.d.II	Evidenza inserimento dicitura

Procedimento:		GESTIONE CONTRATTI DI MANUTENZIONE AUTOPARCO AZIENDALE			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Procedimenti DLgs 50/2016	
		1.b	In-put	- Scadenza manutenzione	
		1.c	Out-put	Controllo servizio eseguito	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Richiesta preventivo riparazione;
				1.d.II	Autorizzazione riparazione;
				1.d.III	Verifica riparazioni eseguite;
				1.d.IV	Liquidazione fattura;
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	- Assenza conflitto di interessi; - Rispetto vincoli di spesa; - Trasparenza e parità di trattamento;	
1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi	- Gara d'appalto effettuata dalla centrale di committenza; - Dismissione autoveicoli obsoleti; - Gestione sinistri autoveicoli incidentati;			
1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	nell'attuale fase costitutiva della nuova azienda criticità nell'individuazione dei consegnatari e di regolamentazioni uniformi sull'uso degli automezzi aziendali			
2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al	2.a	Breve descrizione del procedimento	Procedimento amministrativo finalizzato alla gestione dei contratti di manutenzione degli autoveicoli aziendali;	
			Indicazione riferimenti normativi	DLgs 50/2016 (Codice dei contratti pubblici)	
		2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria	SOC Beni& Servizi	
		2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)	Soc Beni e Servizi	
			Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale	Soc Beni e Servizi	

	processo organizzativo	2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	Processo a rilevanza interna;		
		2.e	Modalità richiesta informazioni	Processo a rilevanza interna;		
		2.f	Termine conclusione del procedimento	Non pertinente;		
		2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	Processo a rilevanza interna;		
		2.h	Strumenti di tutela amministrativa	Processo a rilevanza interna;		
		2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line	Processo a rilevanza interna;		
		2.l	Modalità di pagamento	Processo a rilevanza interna;		
		2.m	Potere sostitutivo	Processo a rilevanza interna;		
		2.n	Referente aggiornamento dati AT	Processo a rilevanza interna;		
3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	3.I	Richiesta manutenzioni non programmate e non necessarie;	
				3.II	Assenza di controllo sulla manutenzione effettuata;	
4	Analisi del rischio	4.a	<u>Indicatore di rischio:</u> Livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	Alto
				4.a.II	stabilità del beneficio	Beneficio temporaneo
				4.a.III	numerosità degli interessati	Alta
		4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> Grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	No
				4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	No
				4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	No

			4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	Basso		
		4.c	<u>Indicatore di rischio:</u> Manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo		Assenza di evidenze		
		4.d		<u>Fattori abilitanti:</u> Opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	Bassa
					4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale	Bassa
					4.d.III	grado di semplificazione e del processo	Bassa
5	Individuazione delle misure di contrasto		Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.		Adozione regolamento gestione autoparco con evidenza della separazione fra i soggetti che liquidano le fatture e i soggetti consegnatari che controllano i lavori eseguiti e assegnazione budget a ciascun consegnatario;		
6	Programmazione della misura di contrasto	6.a	Fasi di attuazione		6.a.1	Proposta regolamento	
					6.a.2	Verifica RPCT	
					6.a.3	Adozione regolamento	
		6.b	Tempistica di attuazione		vedasi punti precedenti		
		6.c	Responsabilità dell'attuazione		SOC Beni & Servizi		
		6.d	Indicatori di monitoraggio		Regolamento adottato		

Procedimento:		ACQUISTO ATTREZZATURE SANITARIE			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Procedimenti DLgs 50/2016	
		1.b	In-put	- Atti di programmazione	
		1.c	Out-put	Collaudo attrezzatura	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Valutazione fabbisogno;
				1.d.II	Redazione specifiche tecniche ed eventuale
				1.d.III	Ordine, accettazione e collaudo;
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	- Assenza conflitto di interessi; - Rispetto vincoli di spesa; - Trasparenza e parità di trattamento;	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi	Manutenzione attrezzature sanitarie Dismissione attrezzature obsolete	
1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Ridefinizione del modello organizzativo di supporto amministrativo			
2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al processo organizzativo	2.a	Breve descrizione del procedimento	Procedimento amministrativo finalizzato alla definizione del fabbisogno ed alla gestione del contratto sottoscritto con fornitore individuato: - da Centrale di Committenza ARCS per importi sopra soglia; - autonomamente per importi sotto soglia.	
			Indicazione riferimenti normativi	DLgs 50/2016 (Codice dei contratti pubblici)	
		2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria	SOC Ingegneria Clinica	
		2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)	SOC Ingegneria Clinica - 0432552051	
			Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale	SOC Ingegneria Clinica	

		2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	Non pertinente		
		2.e	Modalità richiesta informazioni	SOC Ingegneria Clinica - 0432-552051		
		2.f	Termine conclusione del procedimento	Come da normativa vigente (Legge 11 settembre 2020, n. 120 art.1)		
		2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	Non pertinente		
		2.h	Strumenti di tutela amministrativa	Accesso agli atti- Ricorso T.A.R.		
		2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line	Non pertinente		
		2.l	Modalità di pagamento	Non pertinente		
		2.m	Potere sostitutivo	Direttore Dipartimento		
		2.n	Referente aggiornamento dati AT	Direttore SOC Ingegneria Clinica		
3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	3.1	Acquisti di attrezzature non motivati da effettivo fabbisogno;	
				3.2	Definizione specifiche tecniche che individuano uno specifico prodotto in commercio al di fuori di quanto previsto dalla normativa vigente;	
		4.a	<u>Indicatore di rischio:</u> Livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	Alto
				4.a.II	stabilità del beneficio	Beneficio temporaneo
				4.a.III	numerosità degli interessati	Alta
				4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	No

4	Analisi del rischio	4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> Grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	No
				4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	Sì
				4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	Alto
				4.c	<u>Indicatore di rischio:</u> Manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo	
		4.d	<u>Fattori abilitanti:</u> Opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	Bassa
				4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale	Bassa
				4.d.III	grado di semplificazione e del processo	Bassa
5	Individuazione delle misure di contrasto	Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.	Valutazioni sintetiche con approccio di Health Technology Assessment registrate sul sistema informatico GIT (Gestione Investimenti Tecnologie) per tutti gli acquisti di valore superiore ad € 75.000,00;			
		6.a	Fasi di attuazione	Registrazione della valutazione		

6	Programmazione della misura di contrasto	6.b	Tempistica di attuazione	HTA sul sistema informatico GIT per tutti gli acquisti effettuati dal 1 gennaio 2021;
		6.c	Responsabilità dell'attuazione	Responsabile SOC Ingegneria Clinica
		6.d	Indicatori di monitoraggio	Valutazione HTA registrate su GIT

Procedimento:		GESTIONE CONTRATTI DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Procedimenti DLgs 50/2016	
		1.b	In-put	- Atti di programmazione	
		1.c	Out-put	Rapporti di corretta esecuzione	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Definizione specifiche tecniche
				1.d.II	Trasmissione fabbisogno acentrale di committenza;
				1.d.III	Gestione contratto
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	<ul style="list-style-type: none"> - Assenza conflitto di interessi; - Rispetto vincoli di spesa; - Trasparenza e parità di trattamento; 	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi	Acquisto nuove attrezzature Dismissione attrezzature obsolete	
1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Ridefinizione del modello organizzativo di supporto amministrativo			
2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al	2.a	Breve descrizione del procedimento	Procedimento amministrativo finalizzato alla definizione del fabbisogno ed alla gestione del contratto sottoscritto con fornitore individuato: - da Centrale di Committenza ARCS; - autonomamente	
			Indicazione riferimenti normativi	DLgs 50/2016 (Codice dei contratti pubblici)	
		2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria	SOC Ingegneria Clinica	
		2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)	SOC Ingegneria Clinica - 0432552051	
Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale	SOC Ingegneria Clinica				

processo organizzativo	2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	Non pertinente			
	2.e	Modalità richiesta informazioni	SOC Ingegneria Clinica - 0432552051			
	2.f	Termine conclusione del procedimento	Come da normativa vigente			
	2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	Non pertinente			
	2.h	Strumenti di tutela amministrativa	Processo amministrativo a rilevanza interna			
	2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line	Non pertinente			
	2.l	Modalità di pagamento	Non pertinente			
	2.m	Potere sostitutivo	Direttore Dipartimento Tecnico			
	2.n	Referente aggiornamento dati AT	Direttore SOC Ingegneria Clinica			
3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	Segnalazioni di necessità di manutenzione non programmata ovvero dismissione attrezzature, pervenute dallo stesso soggetto cui è affidata la manutenzione programmata, che perseguono unicamente l'interesse economico dell'appaltatore;		
		4.a	<u>Indicatore di rischio:</u> Livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	Alto
				4.a.II	stabilità del beneficio	Beneficio temporaneo
				4.a.III	numerosità degli interessati	Alta
				4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	No

4	Analisi del rischio	4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> Grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	Sì	
				4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	Sì	
				4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	Alto	
		4.c	<u>Indicatore di rischio:</u> Manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo				Assenza di evidenze
		4.d	<u>Fattori abilitanti:</u> Opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	Bassa	
				4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale	Bassa	
				4.d.III	grado di semplificazione e del processo	Bassa	
		5	Individuazione delle misure di contrasto	Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.		Adozione procedura di controllo	
		6	Programmazione della misura di contrasto	6.a	Fasi di attuazione	6.a.I	Predisposizione procedura
						6.a.II	Valutazione RPCT
6.a.III	Adozione procedura						
6.b	Tempistica di attuazione			Entro 31 dicembre 2021			
6.c	Responsabilità dell'attuazione	Responsabile SOC Ingegneria Clinica					

	6.d	Indicatori di monitoraggio	Procedura adottata
--	-----	----------------------------	--------------------

Procedimento:		APPALTO LAVORI			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Procedimenti DLgs 50/2016	
		1.b	In-put	Atti di programmazione investimenti	
		1.c	Out-put	Collaudo opera	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	- definizione specifiche tecniche; - gara per affidamento dei vari livelli di progettazione dell'opera e degli incarichi DL e CS; - approvazione vari livelli progettazione (gara individuazione soggetto verificatore);
				1.d.II	Effettuazione gara
				1.d.III	Gestione contratto
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	- Assenza conflitto di interessi; - Rispetto vincoli di spesa; - Trasparenza e parità di trattamento; - Rispetto Codice Appalti e normativa correlata	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi	Atti di programmazione sanitaria	
		1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	carenza di risorse umane atto aziendale in corso di definizione	
		2.a	Breve descrizione del procedimento	Procedimento amministrativo finalizzato all'affidamento della progettazione e dei lavori per la realizzazione di opere pubbliche ed alla conseguente gestione contrattuale;	
Indicazione riferimenti normativi	DLgs 50/2016 (Codice dei contratti pubblici), codice antimafia				

2 Dati per Amministrazione
Trasparente relativi al
processo organizzativo

2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria	La competenza è suddivisa per territorio fra le seguenti strutture: - SOC Gestione Patrimoniale Immobili, Investimenti e Progetti Speciali - SOC Sviluppo e Manutenzione Edile Impiantistica A; - SOC Sviluppo e Manutenzione Edile Impiantistica B; - SOC Sviluppo e Manutenzione Edile Impiantistica C;
2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)	Ing. Fabio Spanghero Ing. Elena Moro Arch. Marino Ettorelli Ing. Ermes Greatti D.ssa Graziella Bravo 0432554774/77 PEC: asuiud@certsanita.fvg.it
	Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale	Distinte SO del Dipartimento Tecnico, per competenza
2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	Indicati nello specifico bando di gara
2.e	Modalità richiesta informazioni	Indicati nello specifico bando di
2.f	Termine conclusione del procedimento	In funzione della forma di gara e della complessità dell'opera
2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	In funzione del procedimento di gara
2.h	Strumenti di tutela amministrativa	Accesso agli atti - Ricorso
2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line	asufc.sanita.fvg.it
2.l	Modalità di pagamento	In seguito ad emissione fattura
2.m	Potere sostitutivo	Capo Dipartimento Tecnico e
2.n	Referente aggiornamento dati AT	In capo al direttore di ciascuna SO del Dipartimento Tecnico

3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	3.a	Individuazione fabbisogno e specifiche non corrispondenti ad effettive esigenze aziendali;	
				3.b	Irregolarità nella valutazione delle offerte;	
				3.c	Insufficiente controllo sulla realizzazione della progettazione e dei lavori e mancata contestazione;	
				3.d	Approvazione varianti immotivate;	
4	Analisi del rischio	4.a	Indicatore di rischio: Livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	Molto alto
				4.a.II	stabilità del beneficio	Beneficio temporaneo
				4.a.III	numero degli interessati	Alta
		4.b	Indicatore di rischio: Grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	No
				4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	Sì
				4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	Sì

			4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	Alto	
		4.c	Indicatore di rischio: Manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo		Assenza di evidenze	
		4.d	Fattori abilitanti: Opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	Alta
				4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale	Alto
				4.d.III	grado di semplificazione e del processo	Alto
5	Individuazione delle misure di contrasto		Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.		3.a	Puntuale programmazione Investimenti
					3.b	Secondo indicazioni DLgs 50/2016
					3.c	Adozione specifica procedura aziendale compiti RUP
					3.d	
6	Programmazione della misura di contrasto	6.a	Fasi di attuazione	6.a.I	Predisposizione procedura entro 30.06.2021	
				6.a.II	Valutazione RPCT	
				6.a.III	Adozione procedura	
		6.b	Tempistica di attuazione	Entro 31 dicembre 2021		
		6.c	Responsabilità dell'attuazione	SOC Gestione Patrimoniale Immobili, Investimenti e Progetti Speciali		
		6.d	Indicatori di monitoraggio	Procedura adottata		

Procedimento:		APPALTO MANUTENZIONE BENI IMMOBILI			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Procedimenti DLgs 50/2016	
		1.b	In-put	- Atti di programmazione ovvero - Necessità emergenti da sopralluoghi, segnalazioni e richieste della Direzione;	
		1.c	Out-put	Collaudo lavori	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Definizione specifiche tecniche
				1.d.II	Effettuazione gara
				1.d.III	Gestione contratto
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	- Assenza conflitto di interessi; - Rispetto vincoli di spesa; - Trasparenza e parità di trattamento; - Rispetto Codice Appalti e normativa correlata	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi	Atti di programmazione sanitaria	
1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	carezza di risorse umane atto aziendale in corso di definizione			
		2.a	Breve descrizione del procedimento	Procedimento amministrativo finalizzato all'affidamento dei lavori di manutenzione di beni immobili, ed alla conseguente gestione contrattuale;	
			Indicazione riferimenti normativi	DLgs 50/2016 (Codice dei contratti pubblici), codice antimafia	
		2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria	La competenza è suddivisa per territorio fra le seguenti	
		2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)	Ing. Fabio Spanghero Ing. Elena Moro Arch. Marino Ettorelli Ing. Ermes Greatti D.ssa Graziella Bravo 0432554774/77 PEC: asuiud@certsanita.fvg.it	
Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale	Distinte SO del Dipartimento Tecnico, per competenza				

2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al processo organizzativo	2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	Indicati nello specifico bando di gara		
		2.e	Modalità richiesta informazioni	Indicati nello specifico bando di gara		
		2.f	Termine conclusione del procedimento	In funzione della forma di gara e della complessità dell'opera		
		2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	In funzione del procedimento di gara		
		2.h	Strumenti di tutela amministrativa	Accesso agli atti - Ricorso amministrativo		
		2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line	asufc.sanita.fvg.it		
		2.l	Modalità di pagamento	In seguito ad emissione fattura digitale a stato avanzamento e/o collaudo finale o CRE		
		2.m	Potere sostitutivo	Capo Dipartimento Tecnico e Direttore Amministrativo		
		2.n	Referente aggiornamento dati AT	In capo al direttore di ciascuna SO del Dipartimento Tecnico		
3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	3.a	Frammentazione degli affidamenti;	
				3.b	Costante ricorso a fornitori fiduciari;	
				3.c	Insufficiente controllo della qualità dei lavori eseguiti e mancata contestazione;	
		4.a	Indicatore di rischio: Livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	Alto
				4.a.II	stabilità del beneficio	Beneficio temporaneo
				4.a.III	numero degli interessati	Alta
				4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	No

4	Analisi del rischio	4.b	Indicatore di rischio: Grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	Sì		
				4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	Sì		
				4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	Alto		
				4.c	Indicatore di rischio: Manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo	Assenza di evidenze		
		4.d	Fattori abilitanti: Opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	Bassa		
				4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale	Bassa		
				4.d.III	grado di semplificazione e del processo	Bassa		
		5	Individuazione delle misure di contrasto		Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.	3.a 3.b	Programmazione annuale di tutti gli interventi non emergenziali	
						3.c	Adozione specifica procedura aziendale	
		6	Programmazione della misura di contrasto	6.a	Fasi di attuazione	6.a.I	Predisposizione procedura	
6.a.II	Valutazione RPCT							
6.a.III	Adozione procedura							

6.b	Tempistica di attuazione	Entro 31 dicembre 2021
6.c	Responsabilità dell'attuazione	Responsabile Dipartimento
6.d	Indicatori di monitoraggio	Procedura adottata

Procedimento:		DICHIARAZIONE IDONEITA' PER RILASCIO/RINNOVO PATENTI DI GUIDA			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Adozione provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	
		1.b	In-put	Istanza di parte	
		1.c	Out-put	Giudizio di idoneità	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Prenotazione appuntamento
				1.d.II	Visita medica
				1.d.III	Comunicazione giudizio
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	- Assenza conflitto di interessi; - Trasparenza e parità di trattamento;	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi	Agevolazioni fiscali	
		1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Uffici in fase di riorganizzazione in seguito alla costituzione di ASUFC in data 01.01.2020	
		2	2.a	Breve descrizione del procedimento	Procedimento di verifica dei requisiti per l'esercizio del diritto per cui è stata formulata la richiesta
Indicazione riferimenti normativi	art. 330 DPR 495/92; art 119 Cds-d.lgs 59/2011 all III				
2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria		SOSD Medicina Legale		
2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)		Ufficio patenti via manzoni, 5 33100 Udine - 0432 272626-272627;272636		
	Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale		Commissione Medica Locale per le patenti di guida di Udine		

2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al processo organizzativo	2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	Documentazione sanitaria relativa alle patologie dichiarate e richieste dalla CMI all'atto della presentazione della domanda		
		2.e	Modalità richiesta informazioni	Tramite numero unico regionale o portineria di via chiusaforte tel. 0432-553268		
		2.f	Termine conclusione del procedimento	All'atto della visita salvo sospensione del procedimento per mancanza documentazione o richiesta di accertamenti specialistici;		
		2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	Dichiarazione sostitutiva certificato anamnastico decreto Ministero trasporti 146/2008 e 182/2016 all II;		
		2.h	Strumenti di tutela amministrativa	Richiesta di riesame presso la Commissione medica dell'Rfi entro 120 giorni dal ritiro del certificato; ricorso giurisdizionale al TAR entro 60 giorni; ricorso al Presidente della Repubblica entro 120 giorni.		
		2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line			
		2.l	Modalità di pagamento	Tramite versamento su ccp postale aziendale		
		2.m	Potere sostitutivo	Regione Fvg/Ministero dei trasporti		
		2.n	Referente aggiornamento dati AT	dott.ssa Benedetta Boccacino		
3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	- Rilascio autorizzazione a non aventi diritto per favorire soggetti individuati;		
		4.a	<u>Indicatore di rischio:</u> Livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	basso
				4.a.II	stabilità del beneficio	temporaneo
				4.a.III	numero degli interessati	alta

4	Analisi del rischio	4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> Grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	No		
				4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	Sì		
				4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	Sì		
				4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	basso		
		4.c	<u>Indicatore di rischio:</u> Manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo				Assenza di evidenze	
		4.d	<u>Fattori abilitanti:</u> Opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	Valutazione collegiale		
				4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale	Basso		
				4.d.III	grado di semplificazione e del processo	basso		
		5	Individuazione delle misure di contrasto		Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.	Regolamentazione del processo che preveda segmentazione fra le diverse fasi e criteri rotazione componenti;		

6	Programmazione della misura di contrasto	6.a	Fasi di attuazione	6.a.I	Proposta regolamento entro il 30.06
				6.a.II	Verifica RPCT
				6.a.III	Adozione Regolamento
		6.b	Tempistica di attuazione	Entro il 31 dicembre 2021	
		6.c	Responsabilità dell'attuazione	Responsabile SOSD	
		6.d	Indicatori di monitoraggio	Adozione regolamento	

Procedimento:		RICONOSCIMENTO IMPRESE ALIMENTARI			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Adozione provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	
		1.b	In-put	Istanza di parte	
		1.c	Out-put	Provvedimento autorizzativo	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Verifica amministrativa istanza
				1.d.II	Istruttoria tecnica
				1.d.III	Adozione provvedimento
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	- Assenza conflitto di interessi; - Trasparenza e parità di trattamento;	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi		
1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Uffici in fase di riorganizzazione in seguito alla costituzione di ASUFC in data 01.01.2020;			
		2.a	Breve descrizione del procedimento	Procedimento amministrativo di verifica dei requisiti per l'esercizio dell'attività	
			Indicazione riferimenti normativi	Reg.CE 852/2004 e normativa verticale	
		2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria	S.O.C. Igiene degli alimenti e della nutrizione	
		2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)	S.O.C. Igiene degli alimenti e della nutrizione tel. 0432 553218	
			Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale	Direttore della S.O.C. Igiene degli alimenti e della nutrizione;	

2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al processo organizzativo	2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	modello di domanda ed elenco dei documenti da allegare rinvenibili nella normativa specifica di settore		
		2.e	Modalità richiesta informazioni	Telefonicamente, tramite mail, tramite lettere protocollate		
		2.f	Termine conclusione del procedimento	60 gg.		
		2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	no		
		2.h	Strumenti di tutela amministrativa	ricorso al TAR		
		2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line	no		
		2.l	Modalità di pagamento	bonifico		
		2.m	Potere sostitutivo	Direttore del Dipartimento di prevenzione		
		2.n	Referente aggiornamento dati AT	Direttore della S.O.C. Igiene degli alimenti e della nutrizione;		
3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	Rilascio di autorizzazioni a non aventi diritto al fine di favorire soggetti individuati		
		4.a	<u>Indicatore di rischio:</u> Livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	Variabile
				4.a.II	stabilità del beneficio	Beneficio stabile
				4.a.III	numero di interessati	Bassa
		4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> Grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	No
				4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	Sì

4	Analisi del rischio		seguenti item	4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	Si	
				4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	Basso	
		4.c	<u>Indicatore di rischio:</u> Manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo			Assenza di evidenze	
		4.d	Opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	Fattori abilitanti:	4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	Valutazione e collegiale
					4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale	Basso
					4.d.III	grado di semplificazione e del processo	Basso
5	Individuazione delle misure di contrasto	Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.		Regolamentazione del processo che preveda segmentazione fra le diverse fasi			
6	Programmazione della misura di contrasto	6.a	Fasi di attuazione	6.a.I	Proposta regolamento entro il 30.06		
				6.a.II	Verifica RPCT		
				6.a.III	Adozione Regolamento		
		6.b	Tempistica di attuazione	Entro il 31 dicembre 2021			
		6.c	Responsabilità dell'attuazione	Direttore della S.O.C. Igiene degli alimenti e della nutrizione;			
6.d	Indicatori di monitoraggio	Regolamento adottato					

Procedimento:		RILASCIO NULLA OSTA ATTIVITA' DI COMMERCIO ALLEVAMENTO, ADDESTRAMENTO E CUSTODIA A FINI DI COMMERCIO ANIMALI D'AFFEZIONE			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Adozione provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	
		1.b	In-put	Istanza di parte	
		1.c	Out-put	Rilascio nulla osta	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Verifica amministrativa istanza
				1.d.II	Istruttoria tecnica
				1.d.III	Adozione provvedimento
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	- Assenza conflitto di interessi; - Trasparenza e parità di trattamento;	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi	//	
		1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Prevista criticità organizzativa con l'introduzione dell'inoltro delle istanze attraverso il SUAP (Sportello Unico Attività	
		2.a	Breve descrizione del procedimento	Procedimento amministrativo di verifica della completezza formale e congruenza dell'istanza presentata e verifica della sussistenza dei requisiti per l'esercizio dell'attività	
Indicazione riferimenti normativi					
2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria		SOC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche - Area C		

2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al processo organizzativo	2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)	Segreteria Amministrativa Area Veterinaria (tel.0432 553948 - mail vete@asufc.sanita.fvg.it - PEC asufc@certsanita.fvg.it)		
			Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale	Direttore SOC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche - Area C		
		2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	Documenti previsti dal regolamento di esecuzione L.R. 20/2012 D.P.Reg. 0241/Pres/2017		
		2.e	Modalità richiesta informazioni	Tramite mail o contatto diretto		
		2.f	Termine conclusione del procedimento	30 giorni dalla protocollazione dell'istanza completa di tutta documentazione		
		2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	NO		
		2.h	Strumenti di tutela amministrativa	Ricorso al T.A.R.		
		2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line	non previsto link aziendale		
		2.l	Modalità di pagamento	bonifico su ccb		
		2.m	Potere sostitutivo	Direttore SOC Sanità Animale - Area A		
		2.n	Referente aggiornamento dati AT	Referente area amministrativa dell'area veterinaria		
		3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	Rilascio di autorizzazioni a non aventi diritto al fine di favorire soggetti individuati
		4.a	<u>Indicatore di rischio:</u> Livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	Alto
				4.a.II	stabilità del beneficio	Beneficio stabile
				4.a.III	numerosità degli interessati	Bassa

4	Analisi del rischio	4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> Grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	No	
				4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	Sì	
				4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	Sì	
				4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	Sì	
		4.c	<u>Indicatore di rischio:</u> Manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo				Assenza di evidenze
		4.d	<u>Fattori abilitanti:</u> Opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	Valutazione collegiale	
				4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale	Basso	
				4.d.III	grado di semplificazione e del processo	Basso	
		5	Individuazione delle misure di contrasto	Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.	Regolamentazione del processo che preveda segmentazione fra le diverse fasi		
			6.a	Fasi di attuazione	6.a.I	Proposta regolamento entro il 30.06	
6.a.II	Verifica RPCT						

6	Programmazione della misura di contrasto		6.a.III	Adozione Regolamento	
		6.b	Tempistica di attuazione	Entro il 31.12.2021	
		6.c	Responsabilità dell'attuazione	Direttore SOC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche - Area C	
		6.d	Indicatori di monitoraggio	Regolamento adottato	

Procedimento:		ACCERTAMENTO COLLEGALE PER ASPETTATIVA PER INFERMITA', IDONEITA' ALLE MANSIONI, DISPENSA DAL SERVIZIO			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Adozione provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	
		1.b	In-put	Istanza di parte	
		1.c	Out-put	Trasmissione verbale di accertamento	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Comunicazione appuntamento
				1.d.II	Visita medica
				1.d.III	Trasmissione verbale
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	- Assenza conflitto di interessi; - Trasparenza e parità di trattamento;	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi		
1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Uffici in fase di riorganizzazione in seguito alla costituzione di ASUFC in data 01.01.2020 Nel corso del 2020 sono state mantenute le attività del Collegio Medico Legale separate per aree territoriali corrispondenti alle ex aziende sanitarie: ex AAS2, ex AAS3, ex ASUIUD.			
	2.a	Breve descrizione del procedimento	Procedimento amministrativo di verifica dei requisiti per l'esercizio dell'attività;		
		Indicazione riferimenti normativi	L. 833/1978, art. 14, lett. q- L274/91, L335/95 L300/70, CCCCNLL		
	2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria	SOSD Medicina Legale		

2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al processo organizzativo	2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)	In corso di definizione		
			Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale	SSD MEDICINA LEGALE – Collegio Medico Legale		
		2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	Documentazione sanitaria, verbali di invalidità civile, INAIL, causa di servizio; giudizi di idoneità alla mansione specifica del medico competente		
		2.e	Modalità richiesta informazioni	Previo appuntamento telefonico o mediante contatto scritto		
		2.f	Termine conclusione del procedimento	60 giorni salvo interruzione del procedimento		
		2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	Nessuno		
		2.h	Strumenti di tutela amministrativa	Ricorso al Giudice Ordinario		
		2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line	//		
		2.l	Modalità di pagamento	Per i soggetti privati mediante emissione di fattura relativa al corrispettivo come da tariffario regionale		
		2.m	Potere sostitutivo	Direttore del Dipartimento		
2.n	Referente aggiornamento dati AT	SSD MEDICINA LEGALE				
3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	Giudizio non corrispondente alle reali condizioni psicofisiche, per favorire determinati soggetti;		
		4.a	Indicatore di rischio: Livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	Variabile
				4.a.II	stabilità del beneficio	Beneficio stabile
				4.a.III	numerosità degli interessati	Alta
				4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	No

4	Analisi del rischio	4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> Grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	Sì	
				4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	Sì	
				4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	Basso	
		4.c	<u>Indicatore di rischio:</u> Manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo				Assenza di evidenze
		4.d	<u>Fattori abilitanti:</u> Opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	Giudizio collegiale	
				4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento o finale	Basso	
				4.d.III	grado di semplificazione e del processo	Basso	
5	Individuazione delle misure di contrasto	Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.		Rotazione componenti Commissione rispetto agli ambiti territoriali interessati			
6	Programmazione della misura di contrasto	6.a	Fasi di attuazione	6.a.I	Riorganizzazione funzione		
				6.a.II	Definizione criteri di rotazione		
				6.a.III	Applicazione criteri di rotazione		
		6.b	Tempistica di attuazione	Entro il 30 giugno 2021			
		6.c	Responsabilità dell'attuazione	Responsabile di SOC			

	6.d	Indicatori di monitoraggio	Evidenza criteri di rotazione
--	-----	----------------------------	-------------------------------

Procedimento:		ACCERTAMENTO INVALIDITA' CIVILE			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Adozione provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	
		1.b	In-put	Istanza di parte	
		1.c	Out-put	Verbale Commissione	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Comunicazione appuntamento
				1.d.II	Visita Medica
				1.d.III	Trasmissione verbale all'INPS
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	- Assenza conflitto di interessi; - Trasparenza e parità di trattamento;	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi	Erogazione presidi ed ausili agli aventi diritto;	
1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Uffici in fase di riorganizzazione in seguito alla costituzione di ASUFC in data 01.01.2020 Nel corso del 2020 sono state mantenute le attività di accertamento dell'invalidità civile separate per aree territoriali corrispondenti alle ex aziende sanitarie: ex AAS2, ex AAS3, ex ASUIUD.			
	Breve descrizione del procedimento	Procedimento amministrativo di verifica dei requisiti per l'esercizio del diritto per cui è stata presentata domanda- dal 1° gennaio 2010 il procedimento amministrativo è in capo all'INPS (L. 102/2009)			

2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al processo organizzativo	2.a	Indicazione riferimenti normativi	L118/71, L382/70, L 381/70, L140/92 e loro m.e i., L 68/99, DPCM 13/1/2000, L 80/2006, DL 78 del 1/7/2009 art 20, Determinazione INPS 189 del 20/10/2009 di approvazione del nuovo flusso organizzativo e procedurale per il riconoscimento delle invalidità con la procedura informatica INVCIV2010, Circolare INPS 131 del 28/12/2009 di Prime istruzioni operative.
		2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria	SSD MEDICINA LEGALE
		2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)	INPS – per le Commisisoni Invalidi Aziendali: SSD MEDICINA LEGALE -
			Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale	effettuata dalle Commissioni invalidi della Azienda Sanitaria, integrate da un medico INPS con redazione di verbale telematico. Validazione del verbale da parte delle commissioni provinciale e centrale dell' INPS, che notifica
		2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	Documentazione sanitaria, eventuali verbali IC, INAIL
		2.e	Modalità richiesta informazioni	telefonica e telematica
		2.f	Termine conclusione del procedimento	Da parte dell'INPS entro i termini stabiliti dalla vigente normativa
		2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	//
		2.h	Strumenti di tutela amministrativa	Giudice ordinario
		2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line	//
		2.l	Modalità di pagamento	//
		2.m	Potere sostitutivo	//
		2.n	Referente aggiornamento dati AT	SSD Medicina Legale

3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	Accertamento non conforme alle reali condizioni psicofisiche, al fine di favorire determinati soggetti;		
4	Analisi del rischio	4.a	<u>Indicatore di rischio:</u> Livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	Variabile
				4.a.II	stabilità del beneficio	Beneficio stabile
				4.a.III	numerosità degli interessati	Alta
		4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> Grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	No
				4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	Sì
				4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	Sì
				4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	Basso
		4.c	<u>Indicatore di rischio:</u> Manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo	Assenza di evidenze		
		4.d	<u>Fattori abilitanti:</u> Opacità del processo decisionale definita	4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	Giudizio collegiale

		4.u	Opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale	Basso
				4.d.III	grado di semplificazione del processo	Basso
5	Individuazione delle misure di contrasto		Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.	Rotazione componenti Commissione rispetto agli ambiti territoriali interessati prevista da Regolamento specifico		
6	Programmazione della misura di contrasto	6.a	Fasi di attuazione	6.a.I	Riorganizzazione funzione	
				6.a.II	Redazione regolamento con definizione criteri di rotazione	
				6.a.III	Applicazione criteri di rotazione	
		6.b	Tempistica di attuazione	Entro il 30 giugno 2021		
		6.c	Responsabilità dell'attuazione	Responsabile SOSD Medicina		
		6.d	Indicatori di monitoraggio	Evidenza criteri di rotazione		

Procedimento:		AUTORIZZAZIONE SANITARIA DEPOSITO/COMMERCIO PRODOTTI FITOSANITARI			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Adozione provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	
		1.b	In-put	Istanza di parte	
		1.c	Out-put	Provvedimento autorizzativo	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Verifica amministrativa istanza
				1.d.II	Istruttoria tecnica
				1.d.III	Adozione provvedimento
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	- Assenza conflitto di interessi; - Trasparenza e parità di trattamento;	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi		
		1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Uffici in fase di riorganizzazione in seguito alla costituzione di ASUFC in data 01.01.2020	
		2.a	Breve descrizione del procedimento	Procedimento amministrativo di verifica dei requisiti per l'esercizio dell'attività	
Indicazione riferimenti normativi					
2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria		S.O.C. Igiene degli alimenti e della nutrizione		
	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)		S.O.C. Igiene degli alimenti e della nutrizione tel. 0432 553218		

2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al processo organizzativo	2.c	Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale	Direttore della S.O.C. Igiene degli alimenti e della nutrizione su delega del Direttore del Dipartimento di prevenzione		
		2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	modello di domanda ed elenco dei documenti da allegare rinvenibili nella normativa specifica di settore e sul sito aziendale		
		2.e	Modalità richiesta informazioni	Telefonicamente, tramite mail, tramite lettere protocollate		
		2.f	Termine conclusione del procedimento	60 gg.		
		2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	no		
		2.h	Strumenti di tutela amministrativa	ricorso al TAR		
		2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line			
		2.l	Modalità di pagamento	Bonifico su ccb		
		2.m	Potere sostitutivo	Direttore del Dipartimento di prevenzione		
		2.n	Referente aggiornamento dati AT	Direttore SOC Igiene degli alimenti		
3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	Rilascio di autorizzazioni a non aventi diritto al fine di favorire soggetti individuati		
		4.a	<u>Indicatore di rischio:</u> Livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	Variabile
				4.a.II	stabilità del beneficio	Beneficio stabile
				4.a.III	numerosità degli interessati	Bassa
				4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	No

4	Analisi del rischio	4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> Grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	Sì	
				4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	Sì	
				4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	Basso	
		4.c	<u>Indicatore di rischio:</u> Manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo				Assenza di evidenze
		4.d	<u>Fattori abilitanti:</u> Opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	Valutazione collegiale	
				4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale	Basso	
				4.d.III	grado di semplificazione e del processo	Basso	
5	Individuazione delle misure di contrasto	Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.		Regolamentazione del processo che preveda segmentazione fra le diverse fasi			
6	Programmazione della misura di contrasto	6.a	Fasi di attuazione	6.a.I	Proposta regolamento entro il 30.06		
				6.a.II	Verifica RPCT		
				6.a.III	Adozione Regolamento		
		6.b	Tempistica di attuazione	Entro il 31 dicembre 2021			
6.c	Responsabilità dell'attuazione	Direttore della S.O.C. Igiene degli alimenti e della nutrizione					

	6.d	Indicatori di monitoraggio	Regolamento adottato
--	-----	----------------------------	----------------------

Procedimento:		AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO STRUTTURE VETERINARIE			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Adozione provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	
		1.b	In-put	Istanza di parte	
		1.c	Out-put	Provvedimento autorizzativo	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Verifica amministrativa istanza
				1.d.II	Istruttoria tecnica
				1.d.III	Adozione provvedimento autorizzativo
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	- Assenza conflitto di interessi; - Trasparenza e parità di	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi	Rilascio di autorizzazione sanitaria alla detenzione della scorta di medicinali veterinari	
1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Prevista criticità con l'introduzione dell'inoltro delle istanze attraverso il SUAP (Sportello Unico Attività Produttive)			
		2.a	Breve descrizione del procedimento	Procedimento amministrativo di verifica della completezza formale e congruenza dell'istanza presentata e verifica della sussistenza dei requisiti per l'esercizio dell'attività	
			Indicazione riferimenti normativi	Deliberazione Giunta Regionale 3463 del 21.12.2004	
		2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria	SOC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche - Area C	

2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al processo organizzativo	2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)	Segreteria Amministrativa Area Veterinaria (tel.0432 553948 - mail vete@asufc.sanita.fvg.it - PEC asufc@certsanita.fvg.it)				
			Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale	Direttore SOC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche - Area C				
		2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	Documenti previsti deliberazione Giunta Regionale 3463 del 21.12.2004				
		2.e	Modalità richiesta informazioni	Tramite mail o contatto diretto				
		2.f	Termine conclusione del procedimento	30 giorni dalla protocollazione del				
		2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	NO				
		2.h	Strumenti di tutela amministrativa	Ricorso al T.A.R.				
		2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line	non previsto link aziendale				
		2.l	Modalità di pagamento	Versamento su ccb				
		2.m	Potere sostitutivo	atto endoprocedimentale (Servizio Sanità Pubblica Direttore dell'Area Veterinaria di competenza)				
		2.n	Referente aggiornamento dati AT	referente area amministrativo dell'area veterinaria				
3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	Rilascio di autorizzazioni a non aventi diritto al fine di favorire soggetti individuati				
				4.a	Indicatore di rischio: Livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	Alto
						4.a.II	stabilità del beneficio	Beneficio stabile

4	Analisi del rischio			4.a.III	numerosità degli interessati	Bassa
		4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> Grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	No
				4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	Sì
				4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	Sì
				4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	Basso
		4.c	<u>Indicatore di rischio:</u> Manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo			Assenza di evidenze
		4.d	<u>Fattori abilitanti:</u> Opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	Valutazione collegiale
				4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale	Basso
				4.d.III	grado di semplificazione e del processo	Basso
		5	Individuazione delle misure di contrasto	Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.	Regolamentazione del processo che preveda segmentazione fra le diverse fasi	

6	Programmazione della misura di contrasto	6.a	Fasi di attuazione	6.a.I	Predisposizione proposta entro il 30.06
				6.a.II	Verifica RPCT
				6.a.III	Adozione Regolamento
		6.b	Tempistica di attuazione	Entro il 31.12.2021	
		6.c	Responsabilità dell'attuazione	Direttore SOC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche - Area C	
		6.d	Indicatori di monitoraggio	Adozione Regolamento	

Procedimento:		CONFERIMENTO INCARICHI DIRIGENZIALI, DI POSIZIONE ORGANIZZATIVA E DI COORDINAMENTO			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Incarichi e nomine	
		1.b	In-put	- Atto di natura organizzativa ovvero - Cessazione rapporto di lavoro precedente titolare incarico	
		1.c	Out-put	Conferimento incarico	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Definizione profilo di ruolo
				1.d.II	Avviso
				1.d.III	Selezione
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	- Assenza conflitto di interessi; - Rispetto fondi contrattuali; - Trasparenza e parità di trattamento;	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi	Atti di natura organizzativa	
1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Uffici attualmente in fase di riorganizzazione per effetto della costituzione di ASUFC			
2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al processo organizzativo	2.a	Breve descrizione del procedimento	Procedimento di selezione volto ad individuare il dipendente cui conferire uno degli incarichi previsti dai Contratti Nazionali di Lavoro e dagli atti organizzativi aziendali;	
			Indicazione riferimenti normativi	DLgs 502/1992	
		2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria	SOC Gestione Risorse Umane	
		2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)	AREA GESTIONE CONTRATTUALE E SVILUPPO PROFESSIONALE - Rossella Tamburlini - 0432/554709 -	
			Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale	Direttore SC Gestione risorse umane	
		2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	Indicati nello specifico avviso	

2.e	Modalità richiesta informazioni	Indicati nello specifico avviso				
2.f	Termine conclusione del procedimento	Non sono previsti termini in quanto non costituiscono provvedimenti amministrativi ai sensi della normativa vigente.				
2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	Non pertinente				
2.h	Strumenti di tutela amministrativa	Accesso agli atti - Ricorso A.G.O.				
2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line					
2.l	Modalità di pagamento					
2.m	Potere sostitutivo	Direttore Amministrativo pro-tempore				
2.n	Referente aggiornamento dati AT	Dott.ssa Rossella TAMBURLINI				
3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione principali eventi rischiosi	1. Modifiche organizzative effettuate ai soli fini di avvantaggiare un soggetto specifico;		
		4.a	<u>Indicatore di rischio:</u> livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	Variabile in base al tipo di incarico
				4.a.II	stabilità del beneficio	Beneficio stabile
				4.a.III	numerosità degli interessati	Variabile in base al tipo di incarico
		4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	No
				4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	No

4	Analisi del rischio		seguenti item	4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	Si
				4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	Alto
		4.c	Indicatore di rischio: Manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo	Segnalazioni di cui alla Delibera ANAC n.982/2019		
		4.d	Fattore abilitante: opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	Bassa
4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale			Media		
4.d.III	grado di semplificazione e del processo			Basso		
5	Individuazione delle misure di contrasto		Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.	Definizione profili di ruolo e relative pesature		
6	Programmazione della misura di contrasto	6.a	Fasi di attuazione	Attività pianificabile dopo l'adozione dell'Atto Aziendale dell'Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale istituita in data 1 gennaio 2020;		
		6.b	Tempistica di attuazione			
		6.c	Responsabilità dell'attuazione			
		6.d	Indicatori di monitoraggio			

Procedimento:		GESTIONE AMMINISTRATIVA SPERIMENTAZIONI E STUDI CLINICI			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Sperimentazioni e studi clinici	
		1.b	In-put	Autorizzazione Nucleo Ricerca Clinica Autorizzazione Comitato Etico Regionale	
		1.c	Out-put	Gestione giuridica contabile e chiusura studio;	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Verifica richiesta pervenuta;
				1.d.II	Rilascio autorizzazione;
				1.d.III	Fatturazione, incasso e ripartizione proventi;
				1.d.VI	Chiusura studio;
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	- Assenza conflitto di interessi; - Trasparenza e parità di trattamento;	
1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi	Gestione agende prestazioni istituzionali; Gestione orari di lavoro personale dipendente; Gestione assicurazioni; Gestione contabilità generale;			
1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Gli uffici sono attualmente in fase di riorganizzazione per effetto della costituzione di ASUFC in data 1.1.2020			
		Breve descrizione del procedimento		Procedimento amministrativo finalizzato alla gestione dei rapporti giuridico-economici con i promotori di studi clinici svolti all'interno dell'Azienda e con il personale aziendale coinvolto negli studi medesimi;	
		2.a.I	Decreto Ministeriale 19 aprile 2018 - Costituzione del Centro di coordinamento nazionale		

2.a

Indicazione riferimenti normativi

2.a.II	Decreto Ministeriale 7 settembre 2017 - Uso terapeutico di medicinale sottoposto a
2.a.III	Decreto Ministeriale del 5 dicembre 2006 - Utilizzazione di medicinali per terapia genica e per
2.a.IV	Decreto Ministeriale del 15 luglio 1997 – Recepimento delle linee guida dell’Unione
2.a.V	Decreto Ministeriale del 22 dicembre 1997 - Tariffe e diritti spettanti al Ministero della sanità,
2.a.VI	Decreto Ministeriale del 19 marzo 1998 - Riconoscimento della idoneità dei centri per la
2.a.VII	Decreto Ministeriale del 23 novembre 1999 – Composizione e determinazione delle
2.a.VIII	Decreto Legislativo 24 giugno 2003, n. 211 - Attuazione della direttiva 2001/20/CE relativa
2.a.IX	Decreto Ministeriale 17 dicembre 2004 - Prescrizioni e condizioni di carattere generale,
2.a.X	Decreto Ministeriale 12 maggio 2006 - Requisiti minimi per l'istituzione, l'organizzazione e il
2.a.XI	Decreto Ministeriale 21 dicembre 2007 - Modalità di inoltro della richiesta di autorizzazione all'Autorità
2.a.XII	Decreto Ministeriale 14 luglio 2009 - Requisiti minimi per le polizze assicurative a tutela dei
2.a.XIII	Decreto Ministeriale 15 Novembre 2011 - Definizione dei requisiti minimi per le

processo organizzativo

		2.a.XV I	Determinazione AIFA 20 marzo 2008 - Linee guida per la classificazione e conduzione degli studi
		2.a.XV I	Determina AIFA 1/2013 del 7.01.13 - Modalità di gestione delle sperimentazioni cliniche
		2.a.XV I	Reg. (UE) n. 536/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 aprile 2014, sulla
		2.a.XV II	Decreto del Ministero della Salute del 7 settembre 2017 - Disciplina dell'uso
		2.a.XV III	Legge 11 Gennaio 2018, n.3Delega - Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di
		2.a.IX	Decreto del Ministero della Salute del 19 aprile 2018 - Costituzione del Centro di coordinamento
2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria	SOC Gestione Ricerca e Sviluppo	Ufficio Nucleo Ricerca Clinica Ufficio Sperimentazioni
2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)		Ufficio NRC PO - Gomboso Samantha (tel. 0432/554278)
	Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale		SOC Gestione Ricerca e Sviluppo
2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte		Documentazione richiesta ai sensi della normativa.
2.e	Modalità richiesta informazioni		Informazioni presentazione studio: nucleoricercaclinica@asufc.sanita.fvg.it
2.f	Termine conclusione del procedimento		30 giorni dall'approvazione del CEUR
2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione		CV nella documentazione presentata
2.h	Strumenti di tutela amministrativa		Giudice ordinario

		2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line	Presentazione studio al NRC nucleoricercaclinica@asufc.sanita.fvg.it		
		2.l	Modalità di pagamento	non pertinente		
		2.m	Potere sostitutivo	Direttore Amministrativo		
		2.n	Referente aggiornamento dati AT	Titolare Posizione Organizzativa - dr.ssa Samanta Gomboso		
3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	1. Erogazione di prestazioni previste dallo studio clinico con oneri a carico del SSR;		
4	Analisi del rischio	4.a	<u>Indicatore di rischio:</u> Livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	Variabile
				4.a.II	stabilità del beneficio	Beneficio temporan eo
				4.a.III	numerosità degli interessati	Bassa
		4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> Grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	No
				4.b.II	presenza di procedura sufficienteme nte definita dalla normativa di riferimento	No
				4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	Sì
				4.b.IV	grado di partecipazion e dei controinteress ati	Basso
		4.c	<u>Indicatore di rischio:</u> Manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo	Indagini in corso condotte dai NAS		

				4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	Bassa
		4.d	<u>Fattori abilitanti:</u> Opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale	Bassa
				4.d.III	grado di semplificazione e del processo	Basso
5	Individuazione delle misure di contrasto		Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.	Approvazione regolamento sperimentazioni		
6	Programmazione della misura di contrasto	6.a	Fasi di attuazione	6.a.I	Proposta regolamento entro il 30.06.2021	
				6.a.II	Verifica RPCT	
				6.a.III	Adozione regolamento	
		6.b	Tempistica di attuazione	Adozione Regolamento entro 31.12.2021		
		6.c	Responsabilità dell'attuazione	SOC Gestione Ricerca e Sviluppo		
		6.d	Indicatori di monitoraggio	Regolamento adottato		

Procedimento:		AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE EXTRA MOENIA AI DIRIGENTI MEDICI CHE SVOLGONO ATTIVITA' ISPETTIVE E DI CONTROLLO SUL TERRITORIO			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Attività Libero Professionale extra moenia	
		1.b	In-put	Richiesta autorizzazione allo svolgimento attività libero professionale extra moenia	
		1.c	Out-put	Rilascio autorizzazione	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Verifica richiesta pervenuta
				1.d.II	Rilascio autorizzazione
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	- Assenza conflitto di interessi; - Trasparenza e parità di	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi	Atti di organizzazione aziendale;	
		1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Gli uffici sono attualmente in fase di riorganizzazione per effetto della costituzione di ASUFC in adta 1.1.2020;	
2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al processo organizzativo	2.a	Breve descrizione del procedimento	Procedimento amministrativo finalizzato al rilascio dell'autorizzazione allo svolgimento dell'attività libero professionale extra moenia da parte di dirigenti medici che svolgono attività istituzionali di carattere ispettivo;	
			Indicazione riferimenti normativi	DLgs 502/1992	
		2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria	SOSD Gestione amministrativa attività libero professionale;	
		2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)	Ufficio Libera professione tel 0432 559217	
			Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale	Dirigente della SOSD o in base al regolamento aziendale	
		2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	Istanza di parte	
		2.e	Modalità richiesta informazioni	vai mail o telefonica	
2.f	Termine conclusione del procedimento	30 giorni o in base al diverso termine previsto dal regolamento			

		2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	Nessuno		
		2.h	Strumenti di tutela amministrativa	Ordianri.Ricorso gerarchico se previsto dal regolamento		
		2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line	Non previsto		
		2.l	Modalità di pagamento	Ufficio Cassa aziendale		
		2.m	Potere sostitutivo	Direttore amministrativo o come da previsione del regolamento aziendale		
		2.n	Referente aggiornamento dati AT	Dirigente della SOSD o in base al regolamento aziendale		
3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	Svolgimento di attività libero-professionali consultive/formative a favore delle imprese che sono oggetto di controlli ed ispezioni da parte dell'Azienda;		
		4.a	<u>Indicatore di rischio:</u> Livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	Alto
				4.a.II	stabilità del beneficio	Beneficio stabile
				4.a.III	numerosità degli interessati	Bassa
		4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> Grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	No
				4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	Sì
				4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	No

4	Analisi del rischio			4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	Basso
		4.c	<u>Indicatore di rischio:</u> Manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo			Assenza di evidenze
		4.d	Opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	Basso
				4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale	Basso
4.d.III	grado di semplificazione e del processo			Alto		
5	Individuazione delle misure di contrasto	Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.		Approvazione regolamento attività libero professionale con specifica sezione dedicata		
6	Programmazione della misura di contrasto	6.a	Fasi di attuazione	6.a.I	Proposta regolamento entro il 30.06.2021	
				6.a.II	Verifica RPCT	
				6.a.III	Adozione regolamento	
		6.b	Tempistica di attuazione	Entro 31.12.2021		
		6.c	Responsabilità dell'attuazione	SOSD Gestione amministrativa attività libero professionale;		
6.d	Indicatori di monitoraggio	Regolamento adottato;				

Procedimento:		VERIFICA VOLUMI ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE IN RAPPORTO AI TEMPI D'ATTESA			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Attività libero professionale intramoenia;	
		1.b	In-put	Autorizzazione allo svolgimento della libera professione intramoenia e richiesta configurazione agenda;	
		1.c	Out-put	Prestazione ALPI prenotabile in agenda CUP	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Verifica periodica tempi d'attesa
				1.d.II	Verifica periodica volumi ALPI
				1.d.III	Valutazione rapporto ed eventuale sospensione autorizzazioni;
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	- Assenza conflitto di interessi; - Rispetto tempi d'attesa; - Trasparenza e parità di trattamento;	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi	Atti di organizzazione aziendale;	
1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Gli uffici sono attualmente in fase di riorganizzazione per effetto della costituzione di ASUFC in adta 1.1.2020			
	2.a	Breve descrizione del procedimento	Procedimento amministrativo finalizzato a verificare il corretto rapporto tra volumi di prestazioni erogate in regime Libero Professionale Intramurario e prestazioni erogate in regime libero-professionale;		
		Indicazione riferimenti normativi	DLgs 502/1992		

2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al processo organizzativo	2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria	SOSD Gestione Amministrativa Libera Professione		
		2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)	Ufficio Libera professione Tel 0432 559217		
			Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale	Dirigente della SOSD o in base al regolamento aziendale		
		2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	Non è prevista istanza di parte		
		2.e	Modalità richiesta informazioni	via mail		
		2.f	Termine conclusione del procedimento	30 gg o in base al regolamento		
		2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	nessuno		
		2.h	Strumenti di tutela amministrativa	Come da regolamento aziendale		
		2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line	Non previsto		
		2.l	Modalità di pagamento	Non previsto		
		2.m	Potere sostitutivo	Direttore Amministrativo		
		2.n	Referente aggiornamento dati AT	Dirigente della SOSD		
3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	Prenotabilità di prestazioni garantita solo in regime libero-professionale;		
		4.a	<u>Indicatore di rischio:</u> Livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	Variabile
				4.a.II	stabilità del beneficio	Beneficio stabile
				4.a.III	numerosità degli interessati	Bassa
		4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> Grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	No
				4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	No

4	Analisi del rischio		seguenti item	4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	No
				4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	Basso
		4.c	<u>Indicatore di rischio:</u> Manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo			Assenza di evidenze
		4.d	<u>Fattori abilitanti:</u> Opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	Bassa
				4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale	Basso
4.d.III	grado di semplificazione e del processo			Alto		
5	Individuazione delle misure di contrasto	Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.		Approvazione regolamento attività libero professionale con specifica sezione dedicata		
6	Programmazione della misura di contrasto	6.a	Fasi di attuazione	6.a.I	Proposta Regolamento entro 30.06.2021	
				6.a.II	Verifica RPCT	
				6.a.III	Adozione procedura	
		6.b	Tempistica di attuazione	Entro 31.12.2021		
		6.c	Responsabilità dell'attuazione	SOSD Gestione Amministrativa Libera Professione		
6.d	Indicatori di monitoraggio	Regolamento adottato				

Procedimento:		ACCORDI CONTRATTUALI CON STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Rapporti contrattuali con erogatori privati	
		1.b	In-put	Determinazione numero posti letto convenzionabili da parte della Regione FVG;	
		1.c	Out-put	Stipula accordo e relativa gestione contrattuale;	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Definizione fabbisogno
				1.d.II	Stipula convenzione
				1.d.III	Gestione contrattuale
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	- Assenza conflitto di interessi; - Rispetto vincoli di spesa; - Trasparenza e parità di trattamento;	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi	Atti di programmazione aziendale Autorizzazione esercizio attività sanitarie	
1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Gli uffici sono attualmente in fase di riorganizzazione per effetto della costituzione di ASUFC in adta 1.1.2020			
		2.a	Breve descrizione del procedimento	Procedimento amministrativo finalizzato alla stipula di una convenzione con le strutture per la disciplina delle modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria nell'ambito delle stesse;	
			Indicazione riferimenti normativi	Legge Regionale n.10/1998	
		2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria	SOC Politiche del Territorio	

2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al processo organizzativo	2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)	SOC Politiche del Territorio		
			Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale	SOC Politiche del Territorio		
		2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	Non pertinente		
		2.e	Modalità richiesta informazioni	massimo.digiusto@asufc.sanita.fv		
		2.f	Termine conclusione del procedimento	Non pertinente		
		2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	Non pertinente		
		2.h	Strumenti di tutela amministrativa	Non pertinente		
		2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line	Non pertinente		
		2.l	Modalità di pagamento	Non pertinente		
		2.m	Potere sostitutivo	Non pertinente		
		2.n	Referente aggiornamento dati AT	Responsabile SOC Politiche del Territorio		
3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	Rimborso assistenza sanitaria direttamente erogata dalla struttura convenzionata, in assenza di adeguati controlli sugli standard assistenziali effettivamente garantiti;		
		4.a	<u>Indicatore di rischio:</u> Livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	Alto
				4.a.II	stabilità del beneficio	Beneficio stabile
				4.a.III	numero di interessati	Bassa
		4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> Grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	No
				4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	Sì

4	Analisi del rischio		seguenti item	4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	Si
				4.b.IV	grado di partecipazioni e dei controinteressati	Basso
		4.c	<u>Indicatore di rischio:</u> Manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo	Indagine penale in corso su false rendicontazioni da parte di soggetto convenzionato		
		4.d	<u>Fattori abilitanti:</u> Opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	Decisione collegiale
				4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale	Alto
				4.d.III	grado di semplificazione e del processo	Alto
5	Individuazione delle misure di contrasto		Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.	Approvazione procedura controlli		
6	Programmazione della misura di contrasto	6.a	Fasi di attuazione	6.a.I	Proposta procedura	
				6.a.II	Verifica RPCT	
				6.a.III	Adozione procedura	
		6.b	Tempistica di attuazione	Entro 30.06.2021		
		6.c	Responsabilità dell'attuazione	SOC Politiche del Territorio		
6.d	Indicatori di monitoraggio	Procedura adottata				

Procedimento:		GESTIONE ACCORDI CONTRATTUALI CON PRIVATI ACCREDITATI PRESENTI SUL TERRITORIO DI ASUFC PER L'EROGAZIONE DI ATTIVITA' SPECIALISTICA AMBULATORIALE E			
1	Descrizione del processo organizzativo	1.a	Categoria	Rapporti contrattuali con erogatori privati	
		1.b	In-put	Accordo triennale tra Regione e Associazioni rappresentative delle strutture private accreditate (l'accordo definisce anche il budget per ciascun privato accreditato)	
		1.c	Out-put	Stipula accordo annuale che impegna il 70% del budget, e relativa gestione contrattuale;	
		1.d	Sequenza attività	1.d.I	Definizione fabbisogno
				1.d.II	Stipula contratto
				1.d.III	Gestione contrattuale
		1.e	Vincoli del procedimento amministrativo	- Assenza conflitto di interessi; - Rispetto vincoli di spesa; - Trasparenza e parità di trattamento;	
		1.f	Interrelazioni con altri processi amministrativi	Atti di programmazione aziendale Gestione contabilità generale Autorizzazione esercizio attività sanitarie	
1.g	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Gli uffici sono attualmente in fase di riorganizzazione per effetto della costituzione di ASUFC in adta 1.1.2020			

2	Dati per Amministrazione Trasparente relativi al processo organizzativo	2.a	Breve descrizione del procedimento	Procedimento amministrativo finalizzato alla stipula ed, alla relativa gestione contrattuale, dell'accordo annuale aziendale con le strutture private accreditate presenti sul territorio di ASUFC, che impegna il 70% del budget assegnato dalla Regione a ciascun erogatore con assegnazione di volumi di prestazioni definite sulla base dei tempi d'attesa e delle criticità presenti in Azienda.
			Indicazione riferimenti normativi	DLgs502/1992 DGR 42/2017 DGR 2196/2019 DGR 1370/2020
		2.b	Unità organizzativa responsabile dell'istruttoria	SOC Programmazione e Controllo di Gestione
		2.c	Ufficio del Procedimento (denominazione e recapiti telefonici)	SOC Programmazione e Controllo di Gestione - tel.0432.927519 - 0432.806004
			Ufficio competente all'adozione del provvedimento finale	Direzione generale
		2.d	Atti e documenti da allegare all'eventuale istanza di parte	Non pertinente
		2.e	Modalità richiesta informazioni	SOC Programmazione e Controllo di Gestione - tel.0432.927519 - 0432.806004
		2.f	Termine conclusione del procedimento	Non pertinente
		2.g	Procedimenti sostituibili con autocertificazione	Non pertinente
		2.h	Strumenti di tutela amministrativa	Non pertinente
		2.i	Link di accesso ad eventuale servizio on line	Non pertinente
		2.l	Modalità di pagamento	Non pertinente
		2.m	Potere sostitutivo	Non pertinente
		2.n	Referente aggiornamento dati AT	Direttore SOC Programmazione e Controllo di Gestione
3	Valutazione del rischio corruttivo proprio del processo organizzativo	3	Identificazione eventi rischiosi	Riconoscimento attività erogata, in assenza o insufficienza di controlli sulle prestazioni erogate (in termini di appropriatezza prescrittiva ed effettiva erogazione della prestazione);

4	Analisi del rischio	4.a	<u>Indicatore di rischio:</u> Livello di interesse esterno definito sulla base dei seguenti item	4.a.I	valore economico del beneficio	Alto
				4.a.II	stabilità del beneficio	Beneficio stabile
				4.a.III	numerosità degli interessati	Bassa
		4.b	<u>Indicatore di rischio:</u> Grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda definito sulla base dei seguenti item	4.b.I	presenza di procedura aziendale pubblicata	No
				4.b.II	presenza di procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento	Sì
				4.b.III	esistenza di prassi aziendale consolidata	Sì
				4.b.IV	grado di partecipazione e dei controinteressati	Basso
		4.c	<u>Indicatore di rischio:</u> Manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato riferiti al processo amministrativo			Assenza di evidenze
		4.d	<u>Fattori abilitanti:</u> Opacità del processo decisionale definita sulla base dei seguenti item	4.d.I	numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione e della decisione	Decisione collegiale
				4.d.II	grado di pubblicità del provvedimento finale	Alto

				4.d.III	grado di semplificazione del processo	Alto
5	Individuazione delle misure di contrasto		Descrizione azioni finalizzate allo specifico obiettivo di riduzione/eliminazione del rischio individuato al punto 3.	Approvazione procedura controlli		
6	Programmazione della misura di contrasto	6.a	Fasi di attuazione	6.a.I	Proposta procedura controlli specialistica ambulatoriale e ricovero, entro 30.06.2021	
				6.a.II	Verifica RPCT	
				6.a.III	Adozione procedura	
		6.b	Tempistica di attuazione	Entro 31.12.2021		
		6.c	Responsabilità dell'attuazione	SOC Programmazione e Controllo di Gestione		
		6.d	Indicatori di monitoraggio	Procedura adottata		

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: ALESSANDRO FALDON

CODICE FISCALE: FLDLSN63E04C957S

DATA FIRMA: 03/12/2020 12:40:07

IMPRONTA: 3A92C9D45981B080B062B168F3243D510B9872F0C77878CF829B08896A05B533
0B9872F0C77878CF829B08896A05B533FFA8B9D1F674A0A40E5AFE1FDC07B13F
FFA8B9D1F674A0A40E5AFE1FDC07B13F833478F8065192CC9ACBEA1AE8779E1B
833478F8065192CC9ACBEA1AE8779E1B0193ED40890BC341F94CEF6337372C3E

NOME: DENIS CAPORALE

CODICE FISCALE: CPRDNS75M11C758X

DATA FIRMA: 03/12/2020 12:45:54

IMPRONTA: 10780005910172A80E3200979ABDF5455DE3E08F3F7694523B029FE7DCEAE38C
5DE3E08F3F7694523B029FE7DCEAE38C6BCD39D24B8281BCC233433CC91CFAB7
6BCD39D24B8281BCC233433CC91CFAB7CDC3C4B5E838E7870CD5F9F636DCD64A
CDC3C4B5E838E7870CD5F9F636DCD64A1797AB49FFACEA2BF8785C009E4810CD

NOME: LAURA REGATTIN

CODICE FISCALE: RGTLRA70L69L483A

DATA FIRMA: 04/12/2020 13:51:40

IMPRONTA: 9527FDEB8097F6EB369D07DF97394798A40D036BA887B44FE4FAC498095C465F
A40D036BA887B44FE4FAC498095C465FA0A568D02E321A8D02383050CA79BAA8
A0A568D02E321A8D02383050CA79BAA864650BEC9A783E3114104E4BF581D1B5
64650BEC9A783E3114104E4BF581D1B50397A820B8890F7B48E3A85840498F96

NOME: MASSIMO BRAGANTI

CODICE FISCALE: BRGMSM58P17I155G

DATA FIRMA: 05/12/2020 14:17:57

IMPRONTA: 3DEC298147D0A296A207183D9FB6A743BFB53DAB81D782D07D6660B1FCE029A8
BFB53DAB81D782D07D6660B1FCE029A8D496D9C95286A6CAA7E9D470DEBF44D8
D496D9C95286A6CAA7E9D470DEBF44D8326120F2F5F3C539C3871CAB46F6AD45
326120F2F5F3C539C3871CAB46F6AD45ACEE175C95F87A625A718CB56EFF90AF