

PIANO TRIENNALE PREVENZIONE CORRUZIONE E TRASPARENZA 2018-2020

TRATTAMENTO DEL RISCHIO – MONITORAGGIO AL 30/06/2018

PERIODO: 01/01-30/06/2018

STRUTTURA AZIENDALE	PROCESSO	DESCRIZIONE EVENTO	OBBIETTIVO	MISURA DI TRATTAMENTO	INDICATORE	RENDICONTO AL 30/06/2018	MOTIVAZIONE IN CASO DI SCOSTAMENTO
APPROVVIGIONAM ENTI	PROGRAMMAZIONE	Inadeguata stima dei fabbisogni, dei costi, insufficiente attenzione nell'attività istruttoria in termini di tempistica e obblighi di adesioni a Centrali di committenza	Rispetto degli obblighi di adesione ad ARCA e Consip, oculata attività istruttoria nella predisposizione di fabbisogni, costi e tempistica	Analisi e andamento dati storici, corretta programmazione	Eccessivo ricorso a prosecuzione di forniture	Il Servizio az.le garantisce l'obbligo di adesione ad ARCA e CONSIP. Nel 1° semestre 2018, sono state autorizzate con provvedimento formale n.14 adesioni ad ARCA e n. 4 adesioni a CONSIP. La programmazione viene perseguita secondo le indicazioni regionali (Modulo Budget) evitando, se possibile, il ricorso alla prosecuzione delle forniture. Nel 1° semestre 2018 sono state autorizzate con provvedimento n.10 proroghe. Si conferma la durata pluriennale degli acquisti programmati ed il ricorso a procedure ad evidenza pubblica.	Il trend di ricorso ad adesioni ARCA e CONSIP è gradualmente in crescita rispetto ai dati dello stesso periodo 2017. Il ricorso alla prosecuzione di forniture, risulta allo stato gravato - come per il 2017 - sia dai ricorsi presentati dalle Ditte concorrenti e sia dai tempi tecnici di attivazione delle convenzioni ARCA.
	PROGETTAZIONE	Improprio utilizzo di sistemi di affidamento, soprattutto in presenza di iniziative di Centrali di Committenza	Garantire pubblicità e trasparenza nello svolgimento delle procedure, garantire gli adempimenti di monitoraggio ex D.Lgs n.33/2013	Corretta applicazione della normativa sugli appalti, delle Regole di sistema e dei Regolamenti vigenti, provvedimenti ben motivati, pubblicazione costante dei dati, uso di	Incidenza percentuale delle diverse tipologie di affidamenti (gare ad evidenza o sotto soglia, adesione a Convenzioni ARCA o CONSIP,	L'uso di procedure ad evidenza si attesta intorno al 93%, mentre il sotto soglia al 7%. Secondo i più recenti dati raccolti (IV CET 2017), le adesioni ad ARCA sono il 40% degli acquisti globali, l'1% CONSIP, le gare aggregate il 28%, gli acquisti autonomi il 20% (i	I dati forniti rispecchiano un costante miglioramento sia nel privilegiare le gare ad evidenza pubblica come modalità di acquisto sia nell'aderire alle Centrali di committenza esistenti, in primo luogo ARCA.

				strumenti telematici e separazione dei ruoli nelle diverse fasi di preparazione delle procedure	recepimento gare ecc.)	rimanenti acquisti afferiscono alle concessioni in misura del 11%). Si evidenzia l'intendimento costante di garantire i principi di pubblicità, trasparenza, la corretta applicazione della normativa vigente, nonché l'utilizzo quotidiano degli strumenti telematici a supporto del processo d'acquisto.	
	SELEZIONE DEL CONTRAENTE	Nomina di Commissari di gara in conflitto d'interesse, applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione	Garantire aggiudicazioni corrette sotto il profilo di valutazione di merito	Dichiarazioni sottoscritte dai Commissari che attestino la insussistenza d'incompatibilità, verbalizzazioni dettagliate dei lavori della CT e conservazione corretta delle offerte	Numero medio delle offerte escluse rispetto alle offerte presentate	Nel 1° semestre 2018 si segnala n.1 esclusione di operatore economico nelle gare espletate per motivi di natura amministrativa e nessun caso di esclusione per giudizio negativo espresso dalla CT.	I dati forniti sono correlati al numero di procedure in corso. Eventuali scostamenti potranno essere rilevati a fine anno in concomitanza con la definizione di procedure di gara in fase di espletamento.
	VERIFICA AGGIUDICAZIONE E STIPULA CONTRATTO	Inadeguatezza dei controlli e verifiche sugli aggiudicatari	Accertare la regolarità penale, amministrativa e contributiva dei fornitori	Checklist dei controlli e degli adempimenti effettuati, tempestiva pubblicazione dei risultati di gara	Numero fornitori sottoposti a controllo	Al 30 giugno 2018 l'accertamento della regolarità contributiva è stato disposto su 1428 fornitori (il dato rilevato comprende i fornitori afferenti all'U.O.C. Tecnico-Patrimoniale). Si conferma il sistema in uso per l'accertamento documentale di natura penale e amministrativa a cura dell'operatore economico affidatario di specifica gara espletata dall'U.O.C. Approvvigionamenti.	Si evidenzia un andamento costante nelle verifiche poste in essere, effettuate in forma dinamica per accertare la regolarità dei fornitori.
	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Controlli insufficienti per accertare la corretta esecuzione contrattuale, inadeguata verifica in materia di sicurezza e rischi	Corretta applicazione delle prescrizioni contrattuali in vigenza contrattuale	Controlli frequenti per verificare l'esecuzione del contratto in termini prestazionali e di sicurezza, nomina DEC e RUP in capo a differenti figure professionali	Numero segnalazioni di inadempimenti contrattuali, diffide e applicazioni di penali	Nel 1° semestre 2018 sono state riscontrate n. 17 diffide e n.1 applicazione di penale.	Nella quasi totalità dei casi di segnalazioni, segue da parte dei fornitori un riscontro positivo in termini di risposta scritta e adempimenti contrattuali.

	RENDICONTAZIONI E DEL CONTRATTO	Inadeguatezza della documentazione da rendicontare, elusione degli obblighi di tracciabilità dei flussi	Corretta applicazione degli adempimenti normativi	Predisposizione documentazione completa necessaria alla rendicontazione, attività di tracciabilità flussi ANAC/Osservatorio contratti	Documenti da rendicontare rapportati al numero di affidamenti, numero CIG ed inserimento dati Osservatorio contratti	Dai dati ANAC rilevati l'Ufficio ha perfezionato n. 509 CIG di cui n.137 "smart CIG" per importi inferiori a 40.000,00.- euro e n.372 CIG inseriti nel SIMOG per importi superiori. I contratti inseriti nell'Osservatorio sono n.155.	L'obiettivo di tendere ad espletare gare pluriennali sopra soglia trova riscontro nell'aumento dei CIG afferenti al SIMOG e nel numero dei contratti comunicati all'Osservatorio.
TECNICO-PATRIMONIALE	PROGRAMMAZIONE	Mancata definizione piani interventi (triennali, annuali) e budget per le spese in economia	Ottemperare alle disposizioni in materia di programmazione, con la produzione degli specifici atti, approvati dalle funzioni di competenza.	Produzione piano triennale e annuale investimenti	Pubblicazione in amministrazione trasparente dei piani	Piani adottati e pubblicati nel profilo web aziendale – sezione Amministrazione trasparente	
	SELEZIONE DEL CONTRAENTE	Selezione non effettuata tramite piattaforma sintel o altra forma pubblica	Estensione per quanto possibile dell'utilizzo di sintel e di tutti i soggetti aggregatori, laddove possibile, a tutte le tipologie da approvvigionare.	Perfezionamento dell'utilizzo di sintel e delle centrali di committenza per la selezione dei fornitori.	Tutte le pratiche devono contenere la forma di acquisizione scelta e l'elenco dei fornitori individuati	Verificato il 100% delle pratiche. In linea con l'obiettivo	
	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Sommario o assente monitoraggio dell'andamento del contratto	Avere le evidenze oggettive della corretta esecuzione del contratto.	Applicazione linee guida Anac per il rup, il dec e il dl. Perfezionamento e utilizzo della modulistica predisposta.	Rendicontazione andamento contratti di servizi e lavori presente in ogni pratica di approvvigionamento di servizi e lavori.	Verificato il 100% delle pratiche. In linea con l'obiettivo	
	RENDICONTAZIONI E DEL CONTRATTO	Sommario o assente rendicontazione finale del contratto	Fornire al rup tutti gli elementi per poter rendicontare correttamente e compiutamente l'esito del contratto.	Applicazione proposte di linee guida anac per il dec e il dl. Perfezionamento e utilizzo della modulistica predisposta per rendicontazione finale.	Rendicontazione finale contratti di servizi e lavori presente in ogni pratica di approvvigionamento di servizi e lavori.	Verificato il 100% delle pratiche. In linea con l'obiettivo	

INGEGNERIA CLINICA	PROGRAMMAZIONE	Mancata definizione piani acquisto apparecchiature o servizi di assistenza/manutenzione	Stesura procedure che coinvolgano tutti i soggetti, compresa la Direzione strategica, nella definizione del fabbisogno e delle priorità	Applicazione procedura prodotta e condivisa con la Direzione strategica (misura regolamentazione)	Esito audit di verifica applicazione procedura	Ancora in corso	
	PROGETTAZIONE	Errata o assente definizione tipologia gare e stesura capitolati	Utilizzo di tipologie cautelative. Barriere contro i conflitti di interesse	Adozione check list pratiche approvvigionamento	Non conformità. pratiche approvvigionamento relative ad errata tipologia di gara	La check list é stata adottata ed inserita nelle pratiche dal 1/10/2017 Nessuna non conformità segnalata	
	SELEZIONE DEL CONTRAENTE	Selezione non effettuata tramite piattaforma sintel o altra forma pubblica	Mantenimento utilizzo piattaforma sintel.	Utilizzo sistematico della piattaforma sintel	Assenza di contenziosi	L'utilizzo della piattaforma sintel é sempre assicurato Nessun contenzioso rilevato	
	VERIFICA AGGIUDICAZIONE E STIPULA CONTRATTO	Mancata assegnazione tramite meccanismi informatizzati (sintel) o commissioni	Mantenimento utilizzo piattaforma sintel.	Utilizzo sistematico della piattaforma sintel	Assenza di contenziosi	L'utilizzo della piattaforma sintel e' sempre assicurato Nessun contenzioso rilevato	
	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Sommario o assente monitoraggio dell'andamento del contratto	Definizione di protocolli e strumenti per un flusso informativo verso il direttore sic.	Monitoraggio attraverso reportistica informatizzata e controlli a campione	Report semestrali di verifica corretto svolgimento del contratto	E' stata implementata sull'applicativo sw coswin 8i, in fase di completa personalizzazione, il monitoraggio dell'andamento dei contratti di manutenzione	
	RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO	Sommario o assente rendicontazione finale del contratto	Protocollo interno per la redazione della dichiarazione di regolare esecuzione del contratto.	Monitoraggio attraverso reportistica informatizzata e controlli a campione	Report semestrali di verifica corretto svolgimento del contratto	E' stata implementata sull'applicativo sw coswin 8i, in fase di completa personalizzazione, la verifica del corretto svolgimento del contratto -	
I.C.T. (SISTEMA INF.VO E INF.CO)	PROGRAMMAZIONE	Inadeguata stima	Pianificare i progetti nel rispetto dei tempi e dei costi	Condivisione del piano con la direzione e trasmissione in Lombardia informatica	Produzione del piano di evoluzione approvato da Regione Lombardia	Monitoraggio annuale	

	PROGETTAZIONE	Errata o scorretta definizione dei requisiti	Costituzione di gruppi di lavoro multidisciplinari con i quali condividere l'analisi dei requisiti	Produzione di verbali di stato avanzamento lavoro	Produzione di verbali di stato avanzamento lavoro	Monitoraggio annuale	
	ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Scarso monitoraggio o esecuzione del contratto non conforme	Corretta applicazione del contratto	Collaudo della fornitura attraverso utilizzo di check-list nonché di verifica da parte dell'utenza applicativa	Rispetto della pianificazione e dei requisiti come da verbali di stato avanzamento lavori	Monitoraggio annuale	
GESTIONE	Esecuzione del contratto (forniture alimentari ditta MARR)	Fatturazione irregolare	Liquidazione delle prestazioni effettuate in conformità alle obbligazioni contrattuali	Misure di controllo contabili.	Controllo informatico ordini scarichi fatture	Effettuati controlli su ogni fornitura	Nessuno scostamento
	Rendicontazione del contratto di forniture alimentari ditta MARR	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo qualitative.	Controllo qualitativo quindicinale in contraddittorio con il Coordinatore del Servizio	6/12	Nessuno scostamento
	Esecuzione del contratto di distributori automatici Ovdamatic/Catalis t PF1	Riscossione fatture di competenza	Fatturazione corretta riferita all'obbligo contrattuale (appalto attivo)	Misure di controllo contabili.	Verifica reversali di incasso	1/2	Nessuno scostamento
	Rendicontazione del contratto di distributori automatici Ovdamatic/Catalis t PF1	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo qualitative.	Verbali di verifica e ispezione 6/a	3/6	Nessuno scostamento
	Esecuzione del contratto di distributori automatici Stop e Go	Riscossione fatture di competenza	Fatturazione corretta riferita all'obbligo contrattuale (appalto attivo)	Misure di controllo contabili.	Verifica reversali di incasso	1/2	Nessuno scostamento
	Rendicontazione del contratto di distributori automatici Stop e Go	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo qualitative	Verbali di verifica e ispezione senza contraddittorio 6/a	3/6	Nessuno scostamento

Esecuzione del contratto di erogatori automatici acqua	Fatturazione irregolare	Liquidazione delle prestazioni effettuate in conformità alle obbligazioni contrattuali	Misure di controllo contabili	Verifica conformità fatture	3/6	Nessuno scostamento
Rendicontazione del contratto di erogatori automatici acqua	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo qualitative	Verbal di verifica e ispezione	1/2	Nessuno scostamento
Esecuzione del contratto di fornitura pasti presso esercenti convenzionati, strutture interne CIRFOOD	Fatturazione irregolare	Liquidazione delle prestazioni effettuate in conformità alle obbligazioni contrattuali	Misure di controllo contabili	Verifica conformità fatture e controllo di corrispondenza quantitativa informatizzato mensile;	6/12;	Nessuno scostamento
Rendicontazione del contratto di fornitura pasti presso esercenti convenzionati, strutture interne CIRFOOD	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo qualitative	Verbal di verifica e ispezione 12/a	6/12	Nessuno scostamento
Esecuzione contratto ristorazione PF12 Esternalizzato FUTURA – Brixia S.	Fatturazione irregolare	Liquidazione delle prestazioni effettuate in conformità alle obbligazioni contrattuali	Misure di controllo contabili	– Verbal di conguaglio quantitativo in contraddittorio col Gestore TRIMESTRALI congiunto	1/4	Nessuno scostamento
Rendicontazione contratto ristorazione PF12 Esternalizzato FUTURA – Brixia S.	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo qualitative	– Verbal di verifica qualitativa 120/anno – Verbal di audit	60/120 2/4	Nessuno scostamento Nessuno scostamento
Esecuzione contratto ristorazione SEPPILLI Esternalizzato	Fatturazione irregolare	Liquidazione delle prestazioni effettuate in conformità alle obbligazioni contrattuali	Misure di controllo contabili	Verifica conformità fatture e controllo di corrispondenza quantitativa mensile;	6/12	Nessuno scostamento

Rendicontazione contratto ristorazione SEPPILLI Esternalizzato	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo qualitative	Verbali di verifica e ispezione	12/24	Nessuno scostamento
Esecuzione contratto lavanolo PF2	Fatturazione irregolare	Liquidazione delle prestazioni effettuate in conformità alle obbligazioni contrattuali	Misure di controllo contabili	Controllo informatico fatture	6/12	Nessuno scostamento
Rendicontazione contratto lavanolo PF2	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo quali-quantitative	– Controlli qualitativi periodici – Questionario di customer	6/12 6/12	Nessuno scostamento Nessuno scostamento
Esecuzione contratto lavanolo MTCH	Fatturazione irregolare	Liquidazione delle prestazioni effettuate in conformità alle obbligazioni contrattuali	Misure di controllo contabili	Controllo informatico fatture	6/12	Nessuno scostamento
Rendicontazione contratto lavanolo MTCH	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo quali-quantitative	Controlli qualitativi periodici	6/12	Nessuno scostamento
Esecuzione contratto lavanolo GVT	Fatturazione irregolare	Liquidazione delle prestazioni effettuate in conformità alle obbligazioni contrattuali	Misure di controllo contabili	Controllo informatico fatture	6/12	Nessuno scostamento
Rendicontazione contratto lavanolo GVT	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo quali-quantitative	Controlli qualitativi periodici	6/12	Nessuno scostamento
Esecuzione contratto lavanolo Seppilli e territoriali	Fatturazione irregolare	Liquidazione delle prestazioni effettuate in conformità alle obbligazioni contrattuali	Misure di controllo contabili	Controllo informatico fatture	6/12	Nessuno scostamento
Rendicontazione contratto lavanolo Seppilli e territoriali	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo quali-quantitative	Controlli qualitativi periodici	6/12	Nessuno scostamento

	Esecuzione contratto gestione magazzino	Fatturazione irregolare	Liquidazione delle prestazioni effettuate in conformità alle obbligazioni contrattuali	Misure di controllo contabili	Controllo informatico fatture	Eseguito in occasione dell'emissione delle singole fatture	
	Rendicontazione contratto gestione magazzino	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo quali-quantitative	Controlli qualitativi periodici	Contestate n.c. e irregolarità in materia di sicurezza sul lavoro, problematiche poi risolte dall'UOC	
	Esecuzione contratto vigilanza P.O. Spedali Civili	Fatturazione irregolare	Liquidazione delle prestazioni effettuate in conformità alle obbligazioni contrattuali	Misure di controllo contabili	Controllo fatture	6/12	Nessuno scostamento
	Rendicontazione contratto vigilanza P.O. Spedali Civili	Non Conformità delle obbligazioni contrattuali	Adozione di Sistemi di Gestione dei controlli ed auditing	Misure di controllo quali-quantitative	Controllo qualitativo in contraddittorio con il coord.re del Servizio	Agli atti Verbali di riunione	Nessun scostamento
RISORSE UMANE	PROCEDURA SELEZIONE PERSONALE DIPENDENTE	Falso (art. 476 c.p.), truffa (art. 640 c.p.), (corruzione (art. 319/320 c.p.) e concussione (art. 317 c.p.) in fase di procedura concorsuale	Corretta valutazione dei requisiti per l'ammissione ai concorsi/avvisi pubblici per il reclutamento del personale, in particolare, in presenza di un sempre più elevato numero di candidati a fronte di procedure interaziendali	Formazione estesa ad un numero maggiore di operatori con percorsi di aggiornamento su specifico software aziendale. Rotazione dl personale, nella funzione di Segretario, poiché per gli altri componenti la rotazione è garantita da specifiche disposizioni in materia. Assenza di condanne e situazioni di incompatibilità /conflitto di interessi per i componenti la commissione. Previsione di espletamento di preselezioni per le procedure aziendali con elevato numero di iscritti.	Report di attività semestrale per formazione e n. concorsi con rotazione funzione segretario. N. dichiarazioni sostitutive acquisite. Report di attività semestrale: n. concorsi con iscrizione on line, n. candidati concorsi interaziendali; n. concorsi con preselezione	Da gennaio a giugno 2018 n. 6 <u>concorsi</u> espletati n. 1 segretario di nuova formazione e n. 3 diversi segretari già formati, e n. 33 autocertificazioni acquisite. Tutti espletati con iscrizione on line. Dei n. 6 <u>avvisi</u> pubblici espletati, n. 2 in presenza di segretari di nuova formazione e n. 3 altri segretari già formati, e n. 18 autocertificazioni acquisite. Dei n.6 avvisi pubblici, n.2 hanno avuto iscrizione on line .	

				Favorire Iscrizioni on line			
	PROCEDURA PER VERIFICA EFFETTIVA PRESENZA IN SERVIZIO	Falsa attestazione della presenza in servizio	Verifiche dell'effettiva presenza in servizio di dipendenti	Attività di controllo effettuata dal "Nucleo di Controllo Presenze (N.C.P.)" già costituito con deliberazione n. 524/2015 e aggiornato con decreto n.712 del 07/09/2016 con estensione procedura anche ai Presidi di Gardone VT e Montichiari	n. verbali/n. anomalie riscontrate e segnalate (verbale conclusivo di verifica redatto per ogni controllo e inoltrato al Servizio Risorse Umane)	Da gennaio a giugno 2018 n. 7 verbali (agli atti), n. 176 dipendenti verso i quali è stata verificata l'effettiva presenza in servizio: n. 0 anomalie riscontrate; e n. 7 verbali il Presidio di Gardone VT e n. 1 Montichiari per n. 160 dipendenti complessivamente di cui si è verificata l'effettiva presenza in servizio, n. 0 anomalie riscontrate.	
	INCARICHI DIRIGENZIALI DI STRUTTURA COMPLESSA	Previsioni di requisiti di accesso "personalizzati" ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari.	Inserimento nei Piano Assunzioni Annuali, e dopo autorizzazione regionale, avvio corretta procedura, pubblica estrazione componenti Commissione, (pubblicazione bando, verifica requisiti candidati, nomina commissione, supporto di segreteria per la procedura di selezione, decreto di nomina e stipula contratto individuale)	Adempimenti Trasparenza (pubblicazione sito web bando, estrazione componenti commissione, decreto nomina); Osservanza Codice di Comportamento Aziendale; Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse;	Alimentazione sito web aziendale. n. incarichi attribuiti/n. incarichi previsti da POA e autorizzati PRGU	Assolti obblighi di pubblicità sul profilo web aziendale Amm.ne Trasparente. Le procedure per incarico di Direzione di Struttura Complessa espletate son state n.2 e n. 8 autocertificazioni acquisite.	
	PROCEDURA PER AFFIDAMENTO INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI	Previsioni di requisiti di accesso "personalizzati" ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla	Avvio procedura previa autorizzazione della Direzione Generale su proposta Direttore Struttura interessata, provvedimento di apertura bando, pubblicazione, prova selettiva e decreto	Adempimenti Trasparenza; Osservanza Codice di Comportamento; Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse; Applicazione regolamento aziendale	Alimentazione sito web aziendale. N. bandi pubblicati/incarichi conferiti Audit	Da gennaio a giugno 2018 sono stati pubblicati n. 16 bandi ed espletati n. 15 procedure. Sono stati conferiti, con relative pubblicazioni, n. 70 incarichi libero-professionali, di cui 25 per l'area territoriale; sono state decretate n. 146 proroghe, in particolare per progetti regionali e per attività commissione	

		posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari	nomina candidato idoneo			invalidi e ex Asl/territorio.	
AFFARI GENERALI E LEGALI	PROCEDURA PER EROGAZIONE INDENNIZZO A FAVORE DI SOGGETTI ex L.n.210/1992	Omessa o distorta valutazione atti che sottintendono al beneficio economico	Garantire istruttoria idonea degli atti	Corrispondenza tra il titolo e l'effettiva liquidazione	100% dei nuovi riconoscimenti	N.1 nuovo riconoscimento N.1 verifica dei titoli: 100%	
BILANCIO RISORSE	PAGAMENTI	Effettuare pagamenti a scadenza diversa da quella definita contrattualmente e con il fornitore allo scopo di trarne vantaggi.	Rispetto scadenze definite contrattualmente	In collaborazione con la softwarehouse aziendale aggiornamento dell'applicativo informatico nella parte del protocollo delle fatture pervenute a questa Azienda con l'inserimento in automatico della scadenza del documento, determinata come da normativa in 60gg data registrazione o da contratto. Rispetto degli obblighi di pubblicazione ex D.Lgs 33/2013	Ogni trimestre sul Sito Trasparenza nella Sezione Tempestività dei pagamenti si provvede alla pubblicazione della tempistica media tenuta nel pagamento ai fornitori aziendali. Trimestralmente pubblicazione sul sito Trasparenza aziendale di tutti i pagamenti effettuati.	Pubblicazione Primo Trimestre 2018 sul sito Aziendale Trasparenza e Tempi di pagamento.	
	GESTIONE SCRITTURE CONTABILI E FLUSSI INFORMATIVI	Effettuare registrazioni bilancio e rilevazioni non veritiere e redigere flussi informativi non rispondenti alle rilevazioni contabili allo scopo di occultare fatti aziendali.	Effettuare rilevazioni contabili e rendicontazioni derivanti dalla predisposizione di procedure	Automatizzare le procedure di predisposizione di scritture e rendicontazione di flussi attraverso la creazione di tabelle di interfaccia tra voci di costo e di ricavo e conti di contabilità.	Verifica corrispondenza tra tabelle contabili e scritture rilevate.	Rilevazione tempestiva.	
	RIMBORSO AGLI UTENTI PRESTAZIONI SANITARIE NON EROGATE (RICEVUTE/ANNO)	Effettuare falsi rimborsi agli utenti con la causale "prestazione non erogata" sottraendo alle casse aziendali il relativo	Assicurare il corretto utilizzo della causale di rimborso allegando la relativa documentazione	Regolamentazione interna che prevede l'individuazione di n.3 operatori a rotazione dell'UOC Bilancio e Risorse, normalmente	Report aziendali di cassa e richieste a campione.	Avviata procedura di controllo del secondo e terzo quadrimestre 2017 (*vedi anche misura Ufficio Specialistica aziendale).	

	N.473.817 (*vedi anche misura di trattamento Ufficio Specialistica aziendale).	importo		dedicati ad altra funzione che discrezionalmente estraggono n.2 rimborsi al mese da un report prodotto ad hoc dal Servizio Informativo ed Informatico fra tutti i rimborsi effettuati nel periodo. Per detti rimborsi viene richiesta alla Direzione Amministrativa del Presidio di Riferimento tutta la documentazione amministrativa e sanitaria a giustificazione del rimborso effettuato.			
	SOLLECITI PAGAMENTI A FAVORE DELL'AZIENDA	Ritardo nella emissione dei solleciti in modo da favorire determinati soggetti.	Applicazione della scadenza del credito sul 100%dei movimenti.	Applicazione dell'automatismo per cui attraverso un software si genera il sollecito in caso di ritardo nel pagamento senza alcuna discrezionalità	Stampa scadenziario (SCADSA della procedura SIA)	Effettuati solleciti per documenti riportanti data anteriore al primo trim. 2018.	
TECNICO- PATRIMONIALE	 VENDITA IMMOBILI	Determinazione viziata del prezzo	Determinazione prezzo di vendita dell'immobile corrispondente al valore di mercato	Determinazione base d'asta da parte dell'agenzia del territorio, ai fini dell'espletamento di asta pubblica per tutte le operazioni di vendita degli immobili	Perizia dell'agenzia del territorio per ogni immobile in vendita	Monitoraggio annuale	
	 DETERMINAZIONE CANONI DI LOCAZIONE ATTIVI	Determinazione viziata del canone	Determinazione canone di locazione dell'immobile corrispondente al valore di mercato	Determinazione base d'asta canone attraverso perizie specifiche in funzione della tipologia del bene immobile da affittare, salvo diversa disposizione della direzione generale.	Relazione /perizia del settore patrimonio	Monitoraggio annuale	

	GESTIONE RISCOSSIONE CANONI DI LOCAZIONE	Mancata segnalazione morosità	Segnalazione puntuale delle eventuali morosità	Verifiche presso i conduttori delle segnalazioni da parte del servizio bilancio e risorse di mancato pagamento del canone	Report semestrale sullo stato di pagamento dei canoni di locazione.	Monitoraggio annuale	
	GESTIONE ANAGRAFICA BENI IMMOBILI	Omissione valore, destinazione d'uso e beneficiari beni immobili	Trasparenza assoluta sullo stato del patrimonio immobiliare.	Pubblicazione sul sito web aziendale dell'elenco dei beni immobili detenuti a qualsiasi titolo dell'azienda, con la specificazione della loro destinazione d'uso	Report annuali pubblicati sul sito web aziendale, nella sezione "amministrazione trasparente"	Monitoraggio annuale	
AFFARI IST.LI E TERRITORIALI	ESERCIZIO ATTIVITA' LIBERA PROFESSIONE	Attività L.P. svolta fuori orario di servizio ma in situazioni non consentite dalle disposizioni normative e regolamentari	Ridurre opportunità che si manifestino casi di corruzione	Controlli incrociati tra orario di pagamento delle prestazioni e le tipologie di assenza dal servizio	Relazione semestrale al Direttore Amministrativo sui risultati dei controlli	Si è provveduto a fornire mensilmente i dati attività LP all'UOC Risorse Umane per il controllo incrociato tra orario di erogazione e timbrature relativi al 1° trimestre 2018. Sono stati analizzati dal Settore L.P. i dati relativi alle assenze a vario titolo ed in caso di sovrapposizione con l'attività svolta in regime di L.P. si è provveduto alla contestazione dell'irregolarità al Medico.	La relazione al Direttore Amministrativo si riferisce ai dati del 1° trimestre 2018 per i controlli sulle assenze a vario titolo e le situazioni di debito orario. Si è in attesa della reportistica da parte dell'U.O.C. Risorse Umane per il riscontro delle timbrature (codice F2).
DIREZIONI AMMINISTRATIVE RESPONSABILE SPECIALISTICA AZIENDALE	LISTE ATTESA PRESTAZIONI ASSIST.LI	Trattamento di favore (prenotazioni con tempi più brevi)	Garantire equo ed imparziale trattamento a tutti i cittadini	Progressiva informatizzazione del processo di prenotazione Gestione centralizzata delle prenotazioni Aggiornamento procedure dei criteri di prenotazione Controlli a campione agende	N° agende ambulatoriali informatizzate 2018 > numero agende informatizzate 2017; Controllo a campione su restanti agende NON informatizzate	<ul style="list-style-type: none"> - Si è avviata la rilevazione per la mappatura aggiornata delle agende cartacee; - Sulle restanti agende sono stati effettuati n. 3 ispezioni con relativi verbali in atti; - Si è svolto n.1 evento formativo (con l'attivazione di un canale aperto con l'UOC Specialistica a cui indirizzare i diversi quesiti comportamentali), rivolto ad una UOC az.le (verbale in atti) ed è stata programmata la tempistica per le successive edizioni presso altre UOC, assegnatarie di specifico obiettivo di budget; 	

						<ul style="list-style-type: none"> - Nel 2° semestre si terranno gli eventi formativi come da cronoprogramma per le UOC assegnatarie dell'obiettivo di budget; - Insieme al cedolino del mese di aprile c.a. di tutti i dirigenti medici, è stata inserita una Nota della Direzione Strategica (Prot. gen. n.0030364 del 19/4/2018) sulle "Corrette modalità di erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali"; i contenuti della stessa sono stati notificati al SITRA ed ai SISTR di presidio per la conseguente diffusione tra tutto il personale sanitario del comparto; 	
UFFICIO SPECIALISTICA AZIENDALE	PAGAMENTI PRESTAZIONI SANITARIE IST.LI (*vedi misura di trattamento U.O.C. Bilancio e Risorse)	Ammanchi di cassa simulando rimborsi	Garantire correttamente gli introiti istituzionali	Revisione procedura aziendale per i rimborsi ticket Controlli a campione periodici	Controlli a campione	Relazione e esiti controlli con U.O.C. Bilancio e Risorse	
FARMACIA AZIENDALE	FARMACEUTICA	Selezione del fornitore influenzata da interessi esterni all'Azienda per inserimento in PTO di nuovi farmaci	Corretta valutazione del nuovo farmaco secondo appropriatezza e vantaggi clinici e/o economici; trascurare e tralasciare l'influenza commerciale non indipendente	Analisi di appropriatezza da letteratura scientifica, analisi rischio/beneficio, analisi vantaggi durata terapia. Analisi dei costi correlati con il Drg /rimborso della prestazione	Numero delle richieste di inserimento in PTO approvate dalla commissione rapportato al numero di richieste ricevute	Non si sono rilevate interferenze da parte delle Ditte farmaceutiche sulla Commissione del PTO. La CBUF ha valutato, sulla base della letteratura scientifica indipendente, n.36 principi attivi, relativi a n.41 richieste di inserimento da parte dei Reparti, di queste 14 (38,9%) non sono state autorizzate, 6 per approfondimenti (in corso) e 8 in via definitiva, mancando rapporti favorevoli costo/efficacia e/o beneficio/rischio o non presentando vantaggi rispetto a molecole già in PTO. Agli atti, documentazione a riferimento – CBUF_2018 - e verbali delle riunioni.	

	FARMACEUTICA	Selezione del fornitore influenzata da interessi esterni all'Azienda per inserimento in PTO di nuovi farmaci	Corretta valutazione del nuovo farmaco secondo appropriatezza e vantaggi clinici e/o economici; trascurare e tralasciare l'influenza commerciale non indipendente	Analisi di appropriatezza da letteratura scientifica, analisi rischio/beneficio, analisi vantaggi durata terapia. Analisi dei costi correlati con il Drg /rimborso della prestazione	Numero delle richieste di inserimento in PTO approvate dalla commissione rapportato al numero di richieste ricevute	Si è rilevato che la ditta Johnson & Johnson ha proposto a più UU.OO. suture con antibatterico. La commissione CADis ha ritenuto le evidenze da letteratura scientifica non sufficienti e ha demandato l'acquisto a gare centralizzate (CONSIP, ARCA). L'approvazione di un dispositivo medico dalla CADis è dettata da motivazioni di carattere clinico e/o economico. Il fornitore sarà individuato quale vincitore di gara e/o appalto. Agli atti, documentazione a riferimento – CADis_2018 A.	
	FARMACEUTICA	Richieste di inserimento in PTO conseguenti alla campionatura di prova di dispositivi medici	Valutazione della motivazione della richiesta (benefici clinici dimostrabili)	Analisi di evidenza da letteratura scientifica, raffronto con dispositivi in uso. Analisi dei costi correlati con il Drg /rimborso della prestazione	Rapporto numero richieste di DM con campionatura / medico richiedente. Numero delle richieste di inserimento in PTO approvate dalla commissione rapportato al numero di richieste ricevute	Rapporto numero richieste di DM con campionatura / medico richiedente: 44/18 Numero delle richieste di inserimento in PTO approvate dalla commissione rapportato al numero di richieste ricevute: 7/1. La richiesta approvata è stata ampiamente motivata dalla letteratura scientifica e da un caso clinico esposto dal medico con l'utilizzo della campionatura. Agli atti, documentazione a riferimento – CADis_1018 C.	
	FARMACEUTICA	Mancato corretto controllo nella ricezione dei farmaci stupefacenti	Aderenza alla Procedura aziendale Gestione farmaci stupefacenti e psicotropi	Formazione del personale con aderenza alla Legge 309/90 e successivi aggiornamenti ed alla Procedura aziendale Gestione farmaci stupefacenti e Psicotropi Osservanza del Codice di comportamento	Controllo delle giacenze contabili e della giacenza su registro	Nei giorni in cui si sia verificata una movimentazione (consegna da ditta e/o consegna a UU.OO.) viene effettuato il controllo della corretta corrispondenza tra giacenza reale e giacenza sul registro di entrata/uscita. Settimanalmente viene effettuato un controllo a campione per 10 farmaci.	
	FARMACEUTICA	Prevenzione di negligenze nel ritiro di dispositivi medici	Controllo accurato nella corrispondenza tra DM ordinato e	Formazione del personale addetto alla ricezione con controllo	Reportistica in formato excel degli eventi e delle azioni	Si sono verificate 6 azioni correttive sulle consegne non conformi dei dispositivi medici da	

			DM consegnato: quantità e qualità (codice ditta corretto) e scadenza	del codice fornitore. Verifica dell'anomalia da parte del farmacista e conseguenti	correttive	parte dei fornitori. Agli atti, documentazione analitica a riferimento	
D.M. P.O. Brescia	SPONSORIZZAZIONI	Evitare conflitti di interesse Evitare parzialità in scelta dispositivi medici/chirurgici	Garantire trasparenza e corretta gestione della procedura aziendale.	Applicazione procedura aziendale pertinente Codice di Comportamento	% autorizzazioni rispetto a n. richieste pervenute	Pervenuti/istruiti n.287 inviti per congressi; Autorizzati: n.192 Non autorizzati: n.95	- Mancato riscontro da parte del Direttore UOC alla richiesta della D.M.: n.55; - Inviti pervenuti dalle ditte in data successiva all'evento: n.3; - Procedure non attivate per difetto di competenza/personale non dipendente: n.25; - Rinuncia all'invito da parte del dipendente individuato: n.12
D.M. P.O. Gardone V/T		Utilizzo canale della formazione/sponsorizzazione senza la prevista autorizzazione	Monitorare le richieste	Controllo sulle singole richieste Codice di Comportamento	N. richieste autorizzate rispetto alle richieste di formazione	Tutte le richieste pervenute n.26 sono state autorizzate – (documentazione in atti)	
D.M. P.O. Montichiari		Partecipazione ad eventi esterni con sponsorizzazione individuale in assenza di autorizzazione preventiva	Tracciabilità Monitorare i conflitti di interessi Monitorare società di sponsorizzazione	Consolidamento applicazione e diffusione procedura aziendale	Numero richieste di autorizzazione / numero richieste autorizzate in quanto appropriate	37/37	
D.M. P.O. Bambini		Impedire la partecipazione ad eventi esterni con sponsorizzazione non corrispondenti ai requisiti di cui alla procedura aziendale	Monitorare conflitti di interesse mediante la corretta applicazione della Procedura Aziendale	Corretta applicazione della procedura aziendale in merito alle sponsorizzazioni Codice di comportamento	Reportistica periodica; Numero richieste presentate/numero richieste corrette e complete autorizzate	Richieste pervenute e istruite: n. 42; richieste autorizzate n. 41;	N. 1 richiesta riferita a personale non aziendale (universitario)
PROGETTAZIONE RICERCA CLINICA E STUDI DI FASE 1		SPERIMENTAZIONI CLINICHE	Rischio corruttivo; presenza di conflitto di interessi; mancato rispetto del regolamento aziendale in materia di sperimentazioni cliniche	Prevenzione della corruzione in ambito di studi clinici	TRATTAMENTO PRE-STUDIO: valutazione del protocollo di sperimentazione (adeguatezza finanziamento; rispetto dell'allocazione dei fondi/proventi derivanti dalla sperimentazione, secondo quanto previsto dal	Corretta applicazione del regolamento aziendale (controllo random sul 30% degli studi in corso nel dato anno)	Rilevazione annuale

				regolamento aziendale) TRATTAMENTO DURANTE STUDIO: ottenimento relazioni periodiche dello studio; valutazione contabile (fatture emesse) TRATTAMENTO FINE STUDIO: ottenimento relazione finale. Codice di Comportamento			
SEGRETERIA TECNICO-SCIENTIFICA COMITATO ETICO		Informative non corrette per modalità accesso alle attività del Comitato	Fornire una pagina web del Comitato Etico più aggiornata e trasparente	Misure di Trasparenza	Aggiornamento profilo internet aziendale Comitato Etico	È stata aggiornata la sezione del sito internet aziendale relativamente alla pagina del Comitato Etico, inserendo l'elenco degli attuali componenti obbligatori del Comitato, nonché inserendo format specifici di informativa e consenso informato per il paziente distinti per tipologie di studio	
D.M./D.A. P.O. Brescia	PROCEDURA PAZIENTE DEFUNTO E SERVIZIO FUNERARIO	Favorire determinate Imprese funebri che stazionano presso camera mortuaria e mancati addebiti per utilizzo camere mortuarie in cambio di regalie	Evitare favoritismi nei confronti di determinate Imprese funebri	Programmate ispezioni periodiche. Applicazione Regolamento aziendale concernente costi di permanenza dei defunti c/o camere mortuarie Codice di Comportamento	Effettuazione di almeno 3 ispezioni annue Rendicontazione addebiti ed incassi dovuti	Agli atti Verbale n. 1 ispezione con esito negativo Si conferma applicazione regolamento aziendale. Agli atti documentazione rendicontazione addebiti e incassi dovuti	
D.M. P.O. Gardone V/T		Utilizzo improprio sala mortuaria	Monitorare gli accessi	Misure di controllo Flussi periodici verso RL Codice di Comportamento	Utilizzo sale rispetto all'incassato	Agli atti documentazione a riepilogo: mappatura salme transitate presso le camere mortuarie. N.2 ingressi con pagamento non effettuato: in corso comunicazioni di sollecito	
D.M. P.O. Montichiari		Impedire la promozione di alcune Imprese di Onoranze	Evitare canali preferenziali di ditte funerarie	Corretta e completa applicazione della Direttiva-DPM 26 e	Numero decessi uguale a numero moduli scelta	100% N° decessi 82 N° scelte imprese onoranze	

		Funebri nella gestione dei decessi		Mod-Direttiva DPM2601 che prevede la libera scelta dell'Impresa da parte dei famigliari e la controfirma della Coord. Inf. o suo delegato. Codice di Comportamento	dell'impresa	funebri con libera scelta 82 (agli atti documentazione allegata ex Direttiva-DPM26 e Mod-Direttiva-DPM26.01)	
AFFARI GENERALI E LEGALI	ITER PROCEDURALI IN MATERIA DI CONTENZIOSO	Errata valutazione degli atti istruttori	Garantire istruttoria e valutazione Interdisciplinare da parte del comitato valutazione sinistri e valutazioni di seconda istanza dal raggruppamento interaziendale	Formazione e partecipazione agli eventi in materia di risk management e gestione del contenzioso Sottoporre i casi a raggruppamento interaziendale	N. Partecipazioni ad eventi formativi N. Casi partecipati al raggruppamento interaziendale	N.1 partecipazione ad eventi formativi attinenti rischio clinico e responsabilità professionale +1 Nessun caso segnalato al raggruppamento.	
	PROCEDURA ACCETTAZIONE LASCITI, DONAZIONI E LIBERALITA'	Omessa valutazione degli atti	Trasparenza rapporti contrattuali tra azienda e donatore	Vincolo di destinazione al fondo divisionale il cui utilizzo è regolamentato negli esclusivi termini di interesse e funzionalità dell'unità operativa	N. verifiche	N. 3 verifiche	
	PROCEDURA PROCEDIMENTI DISCIPLINARI	Distorta od omessa valutazione degli atti o degli elementi istruttori	Partecipare le risultanze dei procedimenti di competenza dell'ufficio procedimenti ai responsabili della struttura di appartenenza del dipendente, al sru e, se di competenza, al sitr e/o direzioni mediche/amm.ve di presidio	Osservanza codice di comportamento Obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi Definizione requisiti sulla valutazione dei provvedimenti tramite procedura documentata Notifica procedimenti	Applicazione procedura revisionata N. Comunicazioni inoltrate ai responsabili della struttura di appartenenza del dipendente, al sru e, se di competenza, al sitr e/o direzioni mediche/amm.ve di presidio	Si conferma l'applicazione della procedura revisionata. Nel corso del 1 semestre 2018 sono stati inoltrati ai direttori di UOC, Sitr e Sru n.10 esiti di procedimenti disciplinari attivati da UPD (inclusi procedimenti attivati in anni precedenti ma definiti nel corso del 1 semestre 2018)	
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	DIAGNOSTICA	Improprie certificazioni	Applicazione corretta della normativa e procedure interne. Osservanza Codice deontologico.	Normativa e procedure interne. Codice deontologico.	Rispetto normativa procedure e codice deontologico. Verifica della congruenza della certificazione con gli	Nel 1° semestre sono state effettuate n. 123 certificazioni a favore di persone inviate nel periodo. Sono state controllate n.25 cartelle cliniche con riscontro	

					elementi clinici e laboratoristici: 15% delle certificazioni a favore di soggetti inviati dalla CMLP e medici competenti.	della corrispondenza con gli elementi diagnostici.	
	TERAPIE FARMACOLOGICHE	Distrazione di parte del farmaco per scopi illeciti. Falsificazione registri	Applicazione corretta della normativa e procedure interne; Osservanza Codice deontologico	Informatizzazione dei processi: corretto utilizzo del sistema informatico	Controllo bimestrale dei registri da parte del responsabile U.O. e periodico controllo del Farmacista aziendale	Si sono effettuati i controlli dei registri dei farmaci stupefacenti e in data 19/04/2018 si è svolto il sopralluogo del Farmacista Aziendale presso la sede della Casa di Reclusione di Verziano.	
			Applicazione corretta della normativa e procedure interne; Osservanza Codice deontologico	Utilizzo confezioni integre	Numero di confezioni consegnate/numero di confezioni integre consegnate = 100%	Tramite il software GeDi si è verificato che nel corso del semestre sono state sempre consegnate confezioni integre tranne in due occasioni riferite allo stesso paziente	Mancata comunicazione fra medico ed infermiere: quest'ultimo, in entrambe le occasioni, ha consegnato l'affido per una sola giornata pari a 12 mg di buprenorfina (1 cp da 8 mg e 2 cp da 2 mg ciascuna).
	COMPLIANCE DEL TRATTAMENTO	Sostituire il campione biologico per la ricerca di stupefacenti al fine di ottenere un referto funzionale a scopi fraudolenti	Applicazione corretta della normativa e procedure interne; Osservanza Codice deontologico	Rotazione del personale	Piano dei turni del personale infermieristico	Agli atti del Servizio è disponibile il piano dei turni del personale infermieristico.	
			Applicazione corretta della normativa e procedure interne; Osservanza Codice deontologico	Corretta applicazione catena di custodia	Presenza di procedure che prevedano strumenti di prevenzione atti a garantire il sigillo di sicurezza (SI/NO)	E' presente la specifica procedura alla quale si attengono tutte le UU.OO..	

**RETE TERRITORIALE**

PERIODO: 01/01-30/06/2018

STRUTTURA AZIENDALE	PROCESSO	DESCRIZIONE EVENTO
MEDICINA LEGALE TERRITORIALE	COMMISSIONE MEDICA LOCALE PATENTI	Omettere, falsificare, eliminare, ecc. Documenti delle pratiche patenti in sospenso
	ATTIVITA' COMMISSIONI INVALIDI	Falsificare, modificare dati statistici ai fini di rientrare nei parametri prefissati

OBIETTIVO	MISURA DI TRATTAMENTO	INDICATORE	RENDICONTO AL 30/06/2018	MOTIVAZIONE IN CASO DI SCOSTAMENTO
Evitare il verificarsi di possibili eventi rischiosi	Misure di controllo e di trasparenza intese a prevenire i rischi in base alle priorità emerse in sede valutativa. "verifiche a campione delle certificazioni in sospenso e in attesa di giudizio".	Verifiche di almeno 15 pratiche/mese	Sono state effettuate circa 30 verifiche di pratiche al mese.	
Trasparenza, controllo dei dati e degli atti aziendali e dei rapporti con gli altri enti	Misure di controllo dei prospetti forniti con i dati estrapolati direttamente dall'applicativo di gestione dell'invalidità civile	Verifiche dei principali parametri	Verifica dei dati statistici quadrimestrali da fornire in Regione Lombardia al termine del primo quadrimestre 2018.	

COLLEGIO DI RICORSO GIUDIZI IDONEITA' AL PORTO D'ARMI	Falsificare/modificare il giudizio espresso dal collegio
ISTRUTTORIA LEGGE 210/92	Istruire una pratica in modo favorevole seppur assenti i necessari requisiti falsificare esiti
CERTIFICAZIONI MEDICO-LEGALI MONOCRATICA PER GRAVE PATOLOGIA	Rilascio certificati che non rispecchiano i requisiti previsti dalle normative

Evitare il verificarsi di possibili eventi rischiosi	Controlli intesi a prevenire i rischi di falsificazione degli esiti mediante il controllo incrociato tra la copia del verbale cartaceo depositato nel fascicolo e il verbale scansionato dalla segreteria prima della consegna all'utente	Verifiche sul 50% degli esiti	Sono state eseguite verifiche periodiche su oltre il 50% degli esiti archiviati. Si è inoltre verificato l'assolvimento di legge della trasmissione di tutti i giudizi di non idoneità (100%) all'autorità di pubblica sicurezza.
Evitare il verificarsi di possibili eventi rischiosi	Misure di controllo intese a prevenire i rischi di falsificazione mediante il controllo incrociato tra quanto presente nella pratica e quanto trasmesso via pec dalla cmo o ministero della salute	Verifiche a campione (1 mese) sul ridotto numero di istanze (circa 15 all'anno)	Da gennaio 2018 sono state evase n. 10 istanze e nel 100% dei casi si è provveduto alla verifica della corrispondenza dei dati.
Evitare il rilascio di certificati medico-legale ad utenti che non hanno i requisiti previsti dalla normativa	Predisposizione di apposito archivio cartaceo presso la segreteria centrale del servizio medicina legale. Verifiche a campione delle certificazioni rilasciate	Considerando che in un anno vengono rilasciati circa 40 certificati, le verifiche previste saranno di almeno 10 certificati/anno	Sono stati verificati a campione 5 certificati.