

Allegato 1

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/anno	Struttura competente	n. addetti
Acquisizione del personale previo concorso	Delibera di indizione bando di concorso	stipula contratto/i	si	44	U.O.C. Amministrazione del Personale dipendente a convenzione e Collaborazione	3

as is						
attività	Responsabilità	tempi esecuzione e medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio	
Le delibere relative all'avvio di procedure di reclutamento del personale sono adottate sulla base del Piano triennale del fabbisogno del personale dal Direttore Generale, su proposta del Direttore del Personale.	Direttore Generale - Direttore del Personale					
Il bando di concorso è inviato alla Regione Lazio che dopo aver effettuato verifiche sull'effettivo fabbisogno assunzionale dell'Azienda che lo pubblica sul BURL, sulla Gazzetta e, contestualmente sul portale Aziendale della ASL.	Direttore Generale					
Entro 30 giorni dalla pubblicazione del bando sulla Gazzetta, sul sito dell'ASL e in Amministrazione Trasparente, il candidato può presentare domanda sulla piattaforma online dedicata. Ogni candidato deve compilare un modulo preimpostato per la raccolta delle informazioni necessarie alla verifica della	U.O.C. Amministrazione del Personale					
Ogni domanda ricevuta viene protocollata in entrata attraverso intervento manuale dell'addetto della U.O.C. Amministrazione del Personale (che fa dialogare la piattaforma in uso e il software del protocollo) e analizzata verificandone i requisiti per la partecipazione	U.O.C. Amministrazione del Personale - Responsabile Procedimento					
Prima verifica dei requisiti si procede con la proposta deliberativa relativa alle ammissioni/esclusioni dei candidati. Se alcune domande risultano incomplete si procede ad ammettere i candidati con riserva. In questo caso, una volta approvata la deliberazione da parte del Direttore Generale, viene richiesto al candidato ammesso con riserva di precisare le dichiarazioni inviate.	Direttore U.O.C. Amministrazione del Personale - Direttore Generale					
Nell'atto deliberativo viene data evidenza delle motivazioni delle esclusioni e delle ammissioni con riserva	Direttore U.O.C. Amministrazione del Personale - Direttore Generale					
La commissione è costituita come previsto dalla normativa vigente e contrattuale, ovvero come indicato nel regolamento vigente ed è prevista l'accettazione e la dichiarazione di assenza di incompatibilità e di conflitto di interessi da parte dei componenti della Commissione	Direttore Generale	4 gg dopo la scadenza del bando				
Una volta individuato il designato regionale, l'azienda nomina il Presidente di commissione, generalmente individuato nel Direttore della U.O.C. della disciplina di riferimento del concorso. Infine il Segretario della commissione viene individuato tra i dipendenti della categoria D o Ds, in caso di concorsi per la dirigenza, e tra i dipendenti inquadrati anche nella categoria C se si tratta di concorso per comparto	Direttore Generale/ Commissione esaminatrice	5gg				
La nomina viene notificata tramite email o pec alla persona individuata e all'azienda dove presta servizio affinché possa rilasciare autorizzazione. Contestualmente viene richiesto al membro individuato di compilare il modulo di accettazione/rifiuto incarico e di rilasciare dichiarazione di insussistenza cause di incompatibilità	U.O.C. Amministrazione del Personale	1g	mancata dichiarazione di incompatibilità	controllo delle dichiarazioni di incompatibilità	relazione annuale al RPCT sul controllo a campione effettuato sulle dichiarazioni di incompatibilità	
La commissione si riunisce per una riunione preliminare allo scopo di organizzare la procedura concorsuale. Definisce i criteri di valutazione dei titoli e il calendario delle prove rispettando i termini previsti per legge. Per ogni riunione della commissione viene redatto un verbale	Commissione esaminatrice		mancata valutazione oggettiva dei titoli, cattivo uso della discrezionalità			
Il calendario delle prove (scritta, pratica e orale) è pubblicato in Gazzetta. Nel caso in cui i partecipanti al concorso sia un numero esiguo l'invito alla partecipazione delle prove è inviato tramite pec ad ogni candidato	Commissione esaminatrice - U.O.C. Amministrazione del Personale			comunicazione anticipata delle date di esame		
I quesiti della prova scritta e della prova pratica vengono decisi dalla commissione il giorno stesso delle prove. La commissione predispone tre tracce e la domanda viene sorteggiata al momento della prova da un candidato volontario. Le buste contenenti le tracce sono sigillate e siglate dai membri della commissione	Commissione esaminatrice			comunicazione anticipata dei quesiti della prova scritta e pratica	controllo dell'Uoc Amministrazione del Personale, che le tracce scritte siano predisposte immediatamente prima della prova, così come predisposto dal regolamento 483/97 per i dirigenti e dal 220/2001 per il comparto	risultanza del controllo a campione effettuato dall'Uoc Amministrazione Personale entro il 15.11.22
Ad ogni candidato viene consegnata una busta contenente i fogli protocollo per rispondere al quesito (siglati e timbrati dal Presidente della commissione) e una busta più piccola dove segnare le generalità e da sigillare per garantire l'anonimato delle prove. Con la stessa finalità vengono consegnate ai candidati penne dello stesso colore.	Commissione esaminatrice					
Una volta estratta la traccia, la commissione apre le restanti due e ne dà lettura. La traccia estratta viene fatta firmare dal candidato volontario e fotocopiata o dettata a tutti i candidati, stabilendo il termine entro cui rispondere alle domande	Commissione esaminatrice					
Conclusa la prova i candidati inseriscono le risposte nella busta, la chiudono garantendo che non ci siano segni di riconoscimento e le consegnano alla commissione. Agli ultimi tre candidati rimasti viene chiesto di essere testimoni del conteggio delle buste ricevute	Commissione esaminatrice					

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/anno	Struttura competente	n. addetti
Acquisizione del personale previo concorso	Delibera di indizione bando di concorso	stipula contratto/i	si	44	U.O.C. Amministrazione del Personale dipendente a convenzione e Collaborazione	3

as is						
attività	Responsabilità	tempi esecuzione e medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio	
La commissione procede dunque alla correzione in forma anonima delle prove. Ogni busta viene aperta e ad ogni documento ivi contenuto viene assegnato un numero progressivo; solo una volta concluse le correzioni e l'assegnazione dei voti, vengono aperte le buste contenenti le generalità dei candidati e, si procede all'associazione del nominativo del candidato con la votazione ottenuta nelle prove	Commissione esaminatrice					
L'esito della correzione della prova scritta e pratica sono pubblicate sul sito aziendale. Se il candidato ha raggiunto la sufficienza, è ammesso alla prova successiva	Commissione esaminatrice					
In alcuni casi, se il numero di partecipanti lo consente, la prova scritta e la prova pratica possono essere svolte lo stesso giorno. In questo caso viene rispettato il criterio di consequenzialità della prove. Vengono ammessi alla prova orale solamente i candidati che hanno raggiunto almeno la sufficienza in entrambe le prove	Commissione esaminatrice					
La commissione pubblica l'avviso di convocazione per la prova orale	Commissione esaminatrice					
La commissione si riunisce per la valutazione dei titoli dei candidati ammessi alla prova orale. I risultati della valutazione titoli vengono comunicati ai candidati ammessi al colloquio mediante affissione sulla porta dell'aula di esame, prima dello svolgimento della prova orale	Commissione esaminatrice					
Per lo svolgimento della prova orale, la commissione può decidere di sottoporre la stessa domanda a tutti i candidati (il candidato volontario estrae la/le domande) oppure può decidere di porre una domanda diversa per ogni candidato (ogni candidato sorteggia la propria). Al termine di ogni colloquio la commissione esprime la propria valutazione. Infine la valutazione delle prove orali viene pubblicata sul portale aziendale	Commissione esaminatrice					
Nel verbale redatto dalla Commissione per la valutazione della prova orale, vengono sommati i punteggi ottenuti nelle diverse prove, dunque viene redatta la graduatoria finale	Commissione esaminatrice					
La UOC Amministrazione del personale controlla gli atti restituiti verificando la correttezza della procedura e predispone l'atto deliberativo volto all'approvazione dell'operato della Commissione esaminatrice e all'approvazione della graduatoria finale	U.O.C. Amministrazione del Personale	5gg				
La graduatoria è approvata con Deliberazione del Direttore Generale su proposta della UOC Amministrazione del Personale	Direttore Generale	10gg				
La U.O.C. Amministrazione del Personale, trasmette la/le lettera/e di conferimento incarico al/ai candidato/i vincitori individuati sulla base del fabbisogno assunzionale	U.O.C. Amministrazione del Personale	2gg				
La U.O.C. Amministrazione del Personale effettua i controlli sul casellario giudiziale e sulle dichiarazioni inviate dal/dai candidato/i vincitore/i.. Nel caso in cui i controlli dovessero dare esiti negativi, ne dà comunicazione alla Direzione Generale	U.O.C. Amministrazione del Personale	1gg	Assenza o inadeguatezza delle verifiche effettuate sulle dichiarazioni e i requisiti dei commissari nonché del/dei vincitore/i del concorso	Relazione annuale sull'attività di verifica delle procedure di acquisizione del personale effettuate	Condivisione tempestiva con il RPCT della relazione	
			La verifica dei profili dei membri della commissione è un'attività importante per contenere il rischio di nomine in incompatibilità/confitto di interesse. L'eventuale esito negativo delle verifiche effettuate sulle dichiarazioni di assenza di incompatibilità/confitto di interesse potrebbe essere sintomo di atteggiamenti di tipo corruttivo in quanto le nomine dei commissari potrebbero essere state effettuate per influenzare l'esito del bando di concorso	L'eventuale esito negativo delle verifiche effettuate sulle dichiarazioni dei commissari nominati, andranno condivise anche con il RPCT per permettere un'adeguata valutazione del fenomeno	Condivisione tempestiva con il RPCT delle verifiche con esito negativo	
Stipula del contratto tra l'Azienda e soggetto a cui è stato conferito l'incarico	Direttore Generale					

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/anno	Struttura competente	n. addetti
Autorizzazione Attività Libero Professionale Intramuraria (ALPI)	Richiesta specialista	liquidazione mensile e verifiche	si	variabile	U.O.C. Amministrazione del Personale	3

as is						
attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio	
Il processo è disciplinato da regolamento interno adottato con atto n. 1122 del 20/12/2020						
La richiesta di autorizzazione allo svolgimento dell'ALPI deve essere formulata dal professionista utilizzando la modulistica aziendale, specificando i giorni, gli orari e il luogo (ambulatorio azienda)	Professionista richiedente					
La domanda deve essere corredata dalla firma del Direttore/Responsabile della U.O.C./U.O.S.D. appartenenza e inviata come nota scritta o tramite email dedicata all'U.O.C. Amministrazione del Personale	Direttore/Responsabile della U.O.C./U.O.S.D.					
Sia le richieste inoltrate tramite email che quelle pervenute in forma scritta sono protocollate in entrata per garantire la tracciabilità del processo	U.O.C. Amministrazione del Personale					
L'U.O.C. Amministrazione del Personale predispose un Accordo in cui si sanciscono i termini e condizioni per lo svolgimento dell'attività	U.O.C. Amministrazione del Personale					
L'accordo sottoscritto dal Direttore Sanitario Aziendale è recepito con deliberazione di presa d'atto a firma del Direttore Generale e poi notificato al CUP per la predisposizione delle agende di prenotazioni	Direttore Sanitario Aziendale - Direttore Generale	15 giorni - 1 mese per ALPI allargata				
L'attività svolta in regime di libera professione intra-muraria non deve risultare superiore ai volumi						
Mensilmente il CUP invia all'U.O.C. Amministrazione del Personale il report dell'attività istituzionale e ALPI al fine di verificarne i volumi. Nel caso in cui risultassero sbilanciati l'U.O.C. Amministrazione del Personale contatta lo specialista e il Direttore U.O.C. d'appartenenza per rimodulare i volumi	CUP - U.O.C. Amministrazione del Personale		La mancata condivisione con il RPCT delle risultanze delle verifiche non permette di poter valutare il fenomeno dal punto di vista corruttivo.	Nel caso in cui si verificano sbilanciamenti tra i volumi dell'attività istituzionale e ALPI, il CUP provvederà tempestivamente a coinvolgere il RPCT per le valutazioni di competenza	Condivisione tempestiva con il RPCT delle verifiche che mettono in luce eventuali sbilanciamenti tra i volumi dell'attività istituzionale e ALPI	
L'ALPI deve essere svolta al di fuori dell'orario di lavoro, per tale ragione i professionisti sono terzi	Professionisti					
Ogni mese, in fase di liquidazione, viene fatto il riepilogo delle prestazioni confrontando i tabulati delle presenze e le prestazioni eseguite	U.O.C. Amministrazione del Personale					
La liquidazione è dunque effettuata scorponando da quanto dovuto al professionista il trattenuto. Le scorporazioni vengono eseguite in modo automatico dal software in uso, che ricepisce quanto definito dalla contrattazione del regolamento aziendale	U.O.C. Amministrazione del Personale					
L'U.O.C. Amministrazione del Personale invia al Servizio Ispettivo Aziendale l'elenco degli specialisti che hanno effettuato l'ALPI per le verifiche di competenza	Servizio Ispettivo Aziendale					
Il Servizio Ispettivo Aziendale verifica l'assenza di eventuali situazioni di potenziale conflitto di interesse, di situazioni che implicano forme di concorrenza sleale, di effettuazione di prestazioni in regime ALPI non autorizzate o non prenotate, di effettuazione di prestazioni in orario di servizio, di mancato rispetto delle timbrature orarie previste e di ogni altra irregolarità concernente l'esercizio ALPI	Servizio Ispettivo Aziendale		La mancata condivisione con il RPCT delle risultanze delle verifiche non permette di poter valutare il fenomeno dal punto di vista corruttivo.	Il Servizio Ispettivo Aziendale invierà le risultanze delle sue verifiche sia all'U.O.C. Amministrazione del Personale per conoscenza che al RPCT per le verifiche di competenza	Condivisione semestrale con il RPCT delle risultanze delle verifiche effettuate, accompagnate da nota che evidenzia le eventuali discordanze emerse	

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/ anno	Struttura competente	n. addetti
progressione di carriera (fasce retributive,incarichi di organizzazione)	contratto definizione regolamento fasce	delibera di attribuzione	si	1	UOC Amministrazione Personale Dipendente a Convenzione e	2

as is							
attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio		
Definizione del fabbisogno	Direzione Aziendale	Tempi previsti da Regolamenti Aziendali (per fasce regolamento approvato annualmente a seguito degli accordi OO.SS; per gli incarichi di organizzazione regolamento approvato con deliberazione n. 289/DG del 18.03.20		Determinazione dell'entità del fondo dedicato condiviso con OO.SS.			
Definizione dei criteri per l'attribuzione dei punteggi	Direzione Aziendale		Esercizio di pressioni indebite per favorire la progressione di un particolare dipendente	Regolamento aziendale in ottemperanza alla normativa vigente condiviso con le OO.SS			
Avviso per l'indizione della procedura	UOC Amministrazione Personale Dipendente a Convenzione e Collaborazione		Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità				
Costituzione della commissione esaminatrice	UOC Amministrazione Personale Dipendente a Convenzione e Collaborazione		Costituzione della Commissione Esaminatrice al fine di favorire il reclutamento di candidati particolari	Costituzione di una Commissione senza il controllo della dichiarazione di assenza di incompatibilità e di conflitto di interessi da parte dei componenti della stessa	Risultanze del controllo a campione delle dichiarazioni di incompatibilità e di conflitto di interessi		
Svolgimento della selezione	UOC Amministrazione Personale Dipendente a Convenzione e Collaborazione		1. Adozione di procedure non trasparenti nell'attribuzione di posizioni organizzative, progressioni orizzontali di carriera, concorsi interni; 2. Esercizio di pressioni indebite facendo leva su posizioni di potere politico e economico sui direttori di struttura o sulle direzioni generali per favorire la progressione di carriera di un particolare dipendente	Corretta eleborazione dei verbali della commissione e verifica del rispetto delle procedure approvate con regolamento			
Comunicazione e pubblicazione dei risultati	UOC Amministrazione Personale Dipendente a Convenzione e Collaborazione		mancata pubblicazione	Publicazione della deliberazione di presa d'atto del verbale e conferimento incarichi come da avviso di indizione	risultanze del controllo a campione		

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/anno	Struttura competente	n. addetti
Affidamento diretto sotto soglia	Richiesta di acquisto	Determina di aggiudicazione	no	174	UOSD Ingegneria Clinica - UOC Tecnico Patrimoniale - UOSD Sistema Informativo - UOC Acquisizione e Logistica di Beni e Servizi	2 addetti per l'UOSD Ingegneria Clinica - 3 addetti per l'UOC Tecnico Patrimoniale - 3 addetti per l'UOSD Sistema Informativo - 12 addetti per l'UOC Acquisizione e Logistica di Beni e Servizi

attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
La richiesta di acquisto deve pervenire alle Unità Operative preposte tramite compilazione di modulo apposito che richiede la descrizione del bene da acquistare, i requisiti posti a base di gara e l'eventuale infungibilità del bene. Il modulo è inviato agli uffici tramite email dedicata al fine di garantire tracciabilità dell'intera procedura	Unità richiedente		Sebbene alcune Unità Operative si siano dotate di procedura interna per la gestione dei processi di acquisti, manca un regolamento aziendale condiviso. La mancanza di prassi e regole ufficialmente condivise da tutte le Unità Operative, potrebbe determinare l'insorgere di comportamenti di tipo corruttivo in quanto lascerebbe troppa discrezionalità agli addetti nello svolgimento della procedura Non tutte le Unità Operative che si occupano di acquisti sono dotate di format e di email dedicata per la richiesta di acquisto. Per alcuni uffici la richiesta può essere effettuata per le vie brevi. Tale prassi non permette una completa tracciabilità dei processi	Verranno programmate riunioni trimestrali tra i rappresentanti degli uffici preposti agli acquisti per lavorare alla stesura del regolamento condiviso Occorre uniformare la fase di richiesta di acquisto invitando le Unità Operative che non se ne fossero già dotate, ad adottare un format specifico per la richiesta di acquisto e di indicare un canale digitale di condivisione della richiesta in modo da rendere tracciabile la procedura	Condivisione con il RPCT del calendario delle riunioni Invio tempestivo al RPCT del format adottato e comunicazione della modalità di invio della richiesta di acquisto prescelta
Una volta pervenuta la richiesta essa viene assegnata agli addetti dell'Unità Operativa a seconda dei carichi di lavoro	UOSD Ingegneria Clinica - UOC Tecnico Patrimoniale - UOSD Sistema Informativo - UOC Acquisizione e Logistica di Beni e Servizi				
Il Dirigente della struttura proponente individua il RUP con determina semplificata in cui da evidenza dei requisiti richiesti per coprire tale ruolo e	Dirigente struttura proponente				
Le procedure di affidamento diretto sotto soglia sono svolte sulla piattaforma MePA o sulla piattaforma Stella, salvo motivata urgenza dell'acquisto di cui si deve dare evidenza nell'atto deliberativo	UOSD Ingegneria Clinica - UOC Tecnico Patrimoniale - UOSD Sistema Informativo - UOC Acquisizione e Logistica di Beni e Servizi				
Nel caso in cui l'acquisto riguardi un bene/servizio infungibile, si procede comunque ad effettuare indagine di mercato al fine di verificare che il bene/servizio individuato sia l'unico a garantire il soddisfacimento del bisogno	UOSD Ingegneria Clinica - UOC Tecnico Patrimoniale - UOSD Sistema Informativo - UOC Acquisizione e Logistica di Beni e Servizi				
Le procedure di affidamento diretto sotto soglia possono essere svolte sulla piattaforma MePA (ODA o RDO) o sulla piattaforma Stella, ma si può procedere anche chiedendo un preventivo via pec.	UOSD Ingegneria Clinica - UOC Tecnico Patrimoniale - UOSD Sistema Informativo - UOC Acquisizione e Logistica di Beni e Servizi		Utilizzo per gli affidamenti sotto soglia degli stessi fornitori senza applicazione del principio di rotazione Una non adeguata motivazione che giustifichi il mancato ricorso alla procedura di gara	controllo dell'applicazione del principio di rotazione nell'utilizzo dell'albo fornitori. Si potrebbe disciplinare il controllo sul rispetto della disciplina degli appalti attraverso una esame a campione degli affidamenti diretti sotto soglia	Invio report annuale al RPCT del controllo a campione effettuato
Una volta individuato l'operatore economico viene redatta la Determina o la Delibera di affidamento del RUP e del Dirigente della struttura proponente.	Dirigente struttura proponente		manca nell'atto di elementi che diano evidenza delle attività svolte e della sussistenza dei	verifica a campione degli atti	Invio report annuale al RPCT del controllo a campione effettuato

CV

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/ anno	Struttura competente	n. addetti
esecuzione del contratto			100%	>500	UOC ALBS	15

attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
Creazione contratti su applicativo gestionale aziendale in base agli atti di affidamento	Ufficio Ordini	3 giorni	Non rispetto di quanto riportato negli atti di aggiudicazione	Controlli periodici a campione	Percentuale di incidenza delle discrepanze riscontrate rispetto ai contratti creati
Alimentazione anagrafica prodotti relativi a beni/servizi aggiudicati	Ufficio Ordini	5 giorni	Errata indicazione dei prezzi	Controlli periodici a campione	Percentuale di incidenza delle discrepanze riscontrate rispetto ai contratti creati
Gestione della filiera di approvvigionamento (richieste da reparto/Proposte di magazzino/ordini di approvvigionamento)	Referente reparto/referente magazzini/Uff. Ordini	15 giorni	Richiesta di prodotti privi di valido atto di affidamento	Inserimento su contratti programma gestionale di tutti gli articoli aventi valido atto di affidamento	Controllo sugli articoli "fuori contratto" presenti nelle richieste da reparto o proposte di magazzino
Attività relative al ricevimento e controllo merce presso i magazzini	Personale di magazzino	2/3 giorni	Non rispondenza quali/quantitativa dei prodotti consegnati a quelli ordinati, ammanchi di magazzino	osservanza del regolamento di magazzino, controlli a campione sulle giacenze dei prodotti	Numero resi di merce effettuati durante l'anno, percentuale del quantitativo degli ammanchi rispetto alle giacenze risultanti da sistema programma gestionale
Varianti in corso di esecuzione dell'appalto	RUP/DEC/ALBS	15 - 30 gg.	Ammissione di varianti non giustificate a vantaggio economico dell'appaltatore/mancata comunicazione ad ANAC ove dovuto	Monitoraggio legittimità - ampliamenti contrattuali	controllo a campione degli ampliamenti contrattuali approvati con atto deliberativo
Autorizzazione subappalto	RUP/DEC	15 - 30 gg.	Mancato controllo quota di subappalto eseguita rispetto a quella dichiarata e mancanza possesso requisiti del subappaltatore	Rispetto della normativa sulle autorizzazioni al subappalto	verifica a campione della % su totale subappalti autorizzati
Verifiche in corso di esecuzione	RUP/DEC	30 gg.	Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo avanzamento dell'appalto rispetto al contratto onde evitare applicazione di penali o risoluzione del contratto	Controlli periodici RUP/DEC. Report periodici	% scostamento sullo stato di avanzamento dell'appalto sulla base dei Report dei RUP/DEC tenuto conto del valore del contratto , % su totale affidamenti applicazioni penali e/o risoluzioni contrattuali su base annuale

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/anno	Struttura competente	n. addetti
gestione cespiti	ricevimento o beni	adempimenti legati alla dismissione	si	25-30	UOC TECNICO PATRIMONIALE	1
				250 (creazioni nuovi cespiti)	UOSD INGEGNERIA BIOMEDICA	2
				150 (fuori uso)	CLINICA E HTA	
				250 (variazioni)	UOC ALBS	3
				>100	UOSD Sistema Informatico	2

attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
Ricevimento informatico beni/ricevimento fisico/collaudato dei beni	Dirigente	1 ha			
Al momento della ricezione della merce, la UOSD competente riceve sul sistema gestionale aziendale il bene e, se necessita, procede a concordare la data del collaudo e formazione con il personale sanitario	magazzino/UO competente	7 gg			
Nel caso di collaudo, lo stesso, è firmato dalla ditta fornitrice, dal referente del global service aziendale, dal Direttore o caposala di reparto/struttura a cui è assegnato l'apparecchio e dal Responsabile della UOSD Ingegneria clinica. Al bene (elettromedicale) è assegnato un n° di "inventario tecnico".	Global service/UOSD Ingegneria Clinica	1 giorno			
Creazione cespite su sistema gestionale informatico	Dirigente/ referente cespiti	1 ha	Mancata applicazione dell'etichetta sul cespite e perdita della tracciabilità del bene	Corrispondenza anagrafica sul sistema gestionale e rilevazione del bene in loco	controllo a campione
Variazione ubicazione	Dirigente	1 ha	variare fittiziamente l'ubicazione del cespite per favorirne la sottrazione	acquisizione documentazione dell'accettazione del soggetto ricevente	controllo a campione
In caso di variazione di assegnazione di un cespite (Elettromedicale) da un reparto/struttura/CDC ad un altro, richiede al DEC della società che si occupa del facchinaggio il trasferimento fisico del cespite al nuovo assegnatario, che firmerà anche il relativo verbale di presa in carico dello stesso.	UO Competente	2-3 giorni	variare fittiziamente l'ubicazione del cespite per favorirne la sottrazione	acquisizione documentazione dell'accettazione del soggetto ricevente	controllo a campione
Dismissione su sistema: adempimenti legati alla dismissione (smaltimento, donazione, denuncia in caso di furto, ...)	Dirigente	1 settimana	Mancata esecuzione degli adempimenti al fine di sottrarre illecitamente il bene	applicazione della procedura approvata con Deliberazione n.1372/DG del 22/12/2021	controllo a campione

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/ anno	Struttura competente	n. addetti
Ordine, ricezione, richiesta e controllo materiale di farmacia	Richiesta di approvvigionamento materiale di farmacia	Verifica dell'ordine	si	Numero di ordini/richieste annuo: 9937 (dato 2021) Numero richieste: 10889 (dato 2021)	UOS Farmacia Ospedaliera	9 magazzinieri 3 infermieri

attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
Il processo è regolato dalla procedura interna Istruzioni operative per la ricezione-carico-stoccaggio-smistamento e gestione richieste e consegne materiale farmacia. La procedura è aggiornata annualmente per prevedere perfezionamenti della stessa	UOS Farmacia Ospedaliera				
Gli ordini di merce sono effettuati sulla base dei consumi e dunque prevedendo un minimo di scorta che viene revisionato periodicamente. Fanno eccezione gli ordini di ossigeno che vengono effettuati in seguito alle ispezioni nei reparti da parte dei tecnici e le carenze per la dialisi che sono analizzate dalla U.O.C. Dialisi	Dirigenti farmacisti - tecnici - UOC Dialisi	1g			
Il sistema informatico aziendale (Oliamm) segnala con un alert il raggiungimento del limite di scorta					
Quando il sistema segnala il minimo di scorta, i dirigenti farmacisti valutano l'opportunità di effettuare l'ordine verificando le reali necessità di approvvigionamento	Dirigenti farmacisti	1g			
La merce ordinata è ricevuta dal magazzino dove è accettata a turno dagli operatori tecnici con funzione di magazzinieri (2 per i dispositivi medici; 2 per i farmaci). Questi ultimi controllano la bolla e la firmano con riserva. La merce è ricontrollata confrontando la bolla con l'ordine effettuato, dunque verificando la qualità e la quantità dei prodotti	Operatori tecnici	1g			
Gli addetti alla ricezione merci ruotano periodicamente secondo quanto stabilito da procedura interna (settimanalmente per linea di attività, trimestralmente rispetto alla coppia assegnata) e con la supervisione di un dirigente farmacista	Operatori tecnici - Dirigente farmacista				
Conclusi i controlli un operatore carica sul sistema gestionale la merce ricevuta, mentre il secondo procede all'immagazzinamento della stessa	Operatori tecnici	1g			
Gli operatori tecnici avvisano il dirigente farmacista e il personale amministrativo per gli adempimenti di competenza, in casi di non conformità dell'ordine	Operatori tecnici	1g			
La bolla della merce ricevuta è ulteriormente controllata dal personale amministrativo nella fase della liquidazione, contestualmente alla verifica sui prezzi	Personale amministrativo	1g			
Le richieste di fornitura dei prodotti dai reparti devono essere effettuate due giorni prima della consegna che avviene ogni settimana secondo il calendario interno	UOS Farmacia Ospedaliera				
Tutte le richieste da parte dei servizi sono effettuate tramite portale elettronico e verificate dal personale infermieristico	Personale infermieristico				
Per effettuare richieste di materiale di farmacia in urgenza i servizi sono tenuti a inserire nel gestionale aziendale una nota nel campo specifico con le motivazioni della stessa	U.O. richiedente	1g	Eccessivo ricorso alle richieste in urgenza che potrebbe determinare disallineamenti di giacenza	Verifica semestrale del corretto andamento delle procedure con controllo delle richieste inappropriate al fine di individuare un obiettivo di riduzione delle stesse. Tale obiettivo sarà riscontrato annualmente con l'indicatore della situazione di base	Invio tempestivo al RPCT della relazione concernente la verifica effettuata
Le richieste di farmaci off label necessitano di modulo di autorizzazione della Direzione sanitaria	U.O. richiedente				
Laddove il personale infermieristico riscontri delle anomalie nella richiesta ricevuta, contatta telefonicamente il coordinatore infermieristico o suo delegato che ha elaborato la richiesta sul gestionale aziendale per verificare le motivazioni dell'anomalia	Personale infermieristico	1g			
Una volta verificata la congruità della richiesta, il personale infermieristico assegna la consegna agli operatori tecnici che seguono un sistema di rotazione atto a garantire l'alternanza degli operatori sulle varie UU.OO. in fase di preparazione del materiale	Operatore tecnico - Personale infermieristico	1g			
Il personale infermieristico verifica la corretta preparazione del carrello ed elabora il movimento di scarico dei prodotti sul gestionale Oliamm	Personale infermieristico	1g			
Il magazziniere che ha effettuato la consegna firma il foglio di avvenuta consegna precedentemente preparato dal personale infermieristico e su cui viene riportato il nome dell'U.O., la data di consegna, il numero del movimento di scarico dei prodotti, la firma dell'infermiere che ha effettuato lo scarico	Operatore tecnico - Personale infermieristico	1g			

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/ anno	Struttura competente	n. addetti
predisposizione del bilancio di previsione	invio delle richieste di fabbisogno agli ordinatori di spesa	delibera di approvazione del bilancio di previsione	si		2 UOC EF	2

as is						
attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio	
Invio delle richieste di fabbisogno agli ordinatori di spesa, corredate da apposita relazione entro il mese di novembre dell'anno precedente a quello di riferimento	UOC Economico Finanziaria	1 gg				
Invio della richiesta alle UO ingegneria clinica, SICO e Tecnico Patrimoniale di predisposizione del piano triennale degli investimenti	UOC Economico Finanziaria	1 gg				
Predisposizione del CE di dettaglio, sulla base dei costi storici dell'anno precedente, dei fabbisogni espressi dagli ordinatori di spesa e di quanto indicato nelle linee guida emanate dalla Regione Lazio	UOC Economico Finanziaria	5 gg				
Il CE di dettaglio viene inserito nella piattaforma regionale SIGES	UOC Economico Finanziaria	1 gg				
Predisposizione della Deliberazione di adozione del Bilancio di previsione corredata da CE, piano dei flussi di cassa, piano triennale degli investimenti e relazione del Direttore Generale che viene trasmessa al Collegio sindacale per l'elaborazione della relazione al bilancio d'esercizio	UOC Economico Finanziaria	2 gg				
Pubblicazione delle Delibera di approvazione del bilancio d'Esercizio e invio sulla piattaforma regionale Alfresco	UOC Economico Finanziaria	1 gg				Comunicazione al RPCT dell'avvenuta
Predisposizione di un nuovo CE che tiene conto dell'attività di concordamento effettuata con la Regione Lazio e adozione di una nuova Delibera del Bilancio di Previsione definitivo che viene trasmessa al Collegio sindacale per l'elaborazione della relazione al bilancio d'esercizio	UOC Economico Finanziaria	5 gg				
Pubblicazione delle Delibera Definitiva di approvazione del bilancio d'Esercizio e invio sulla piattaforma regionale Alfresco	UOC Economico Finanziaria	1 gg				Comunicazione al RPCT dell'avvenuta

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/ anno	Struttura competente	n. addetti
Predisposizione del Bilancio d'Esercizio	Estrazione dal sistema contabile aziendale del bilancio di verifica annuale	Delibera di approvazione del bilancio d'esercizio	si		1 UOC EF	2

attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
Estrazione dal sistema contabile aziendale del bilancio di verifica al 31/12	UOC Economico Finanziaria	1 gg			
Generazione delle scritture di rilevazione dei costi dell'esercizio derivanti da fatture e note di credito da ricevere e ratei dell'esercizio	UOC Economico Finanziaria	1 gg			
Estrazione dalla procedura dei beni donati e dei beni dismessi ed effettuazione delle rilevazioni contabili di iscrizione a patrimonio e di sterilizzazione del valore iscritto	UOC Economico Finanziaria	2 gg			
Calcolo, attraverso la procedura, degli ammortamenti ed effettuazione delle rilevazioni degli ammortamenti di competenza dell'esercizio e relative scritture di sterilizzazione del costo	UOC Economico Finanziaria	3 gg			
Estrazione, dall'applicativo contabile, delle scorte di magazzino ed effettuazione della scrittura di rilevazione della rimanenze al 31/12	UOC Economico Finanziaria	1 gg			
Invio richiesta agli ordinatori di spesa di stime di eventuali costi non iscritti in contabilità	UOC Economico Finanziaria	1 gg			
Effettuazione delle scritture di rettifica e integrazione relative a costi e ricavi di competenza dell'esercizio non rilevati da procedura	UOC Economico Finanziaria	2 gg			
Iscrizione degli accantonamenti dell'esercizio sulla base della valutazione di rischi e oneri	UOC Economico Finanziaria	1 gg			
Effettuazione delle ulteriori rilevazioni contabili così come indicato nella circolare "Linee guida per la redazione del Bilancio d'esercizio" emanate dalla Regione per la chiusura del bilancio d'esercizio.	UOC Economico Finanziaria	1 gg			
Generazione della scrittura di chiusura del conto economico e dello stato patrimoniale	UOC Economico Finanziaria	1 gg			
Predisposizione degli allegati indicati nella circolare "Linee guida per la redazione del Bilancio d'esercizio" ed invio alle piattaforme informatiche regionali "Alfresco" e "SIGES"	UOC Economico Finanziaria	5 gg			
Adozione della Deliberazione di approvazione del Bilancio d'esercizio che viene trasmessa al Collegio sindacale per l'elaborazione della relazione al bilancio d'esercizio	UOC Economico Finanziaria	5 gg			
Pubblicazione delle Delibera di approvazione del bilancio d'Esercizio e invio sulla piattaforma regionale Alfresco	UOC Economico Finanziaria	1 gg			Comunicazione al RPCT dell'avvenuta pubblicazione

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/anno	Struttura competente	n. addetti
Registrazione fatture	Acquisizione documenti contabili	Registrazione documenti contabili	si	35000	ufficio contabilità fornitori interno alla U.O.C. Economico	2

attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
Una volta effettuata una verifica dei documenti passivi in relazione alla presenza degli elementi contabili fondamentali (controllo aliquote/applicazione split/mentzione ordin) l'ufficio contabilità fornitori procede all'acquisizione degli stessi (fatture/note credito/note debito) dal gestionale contabile interno e/o all'eventuale rifiuto del documento sul sistema pagamenti della Regione Lazio in caso di documento errato.	U.O.C. Economico-finanziaria	30/45 minuti	possibilità di dare priorità in fase di acquisizione all'estrazione di documenti di uno o più fornitori piuttosto che altri		
Una volta suddivisi i documenti a seconda della tipologia (fatture/note credito/note debito) l'ufficio procede alla registrazione sul gestionale degli stessi con: assegnazione del documento al Centro Destinatario responsabile della liquidazione tecnica, compilazione del campo descrittivo, inserimento della prima nota e imputazione contabile con contestuale controllo dell'ordinativo, controllo del pannello iva e/o del pannello ritenute fiscali.	U.O.C. Economico-finanziaria	2/3/4 ore a seconda della mole di documenti giornalieri da lavorare	possibilità di dare priorità in fase di registrazione dei documenti di documenti contabili dagli importi particolarmente elevati		
Effettuata la registrazione dei documenti passivi l'ufficio contabilità fornitori procede al controllo dei mastri fornitori e/o del conto al fine di effettuare una ulteriore verifica in relazione alla corretta imputazione degli stessi. Procede altresì all'eventuale chiusura contabile di fatture passive per le quali sia stata emessa nota credito dal fornitore al fine di agevolare le attività dell'ufficio liquidazione	U.O.C. Economico-finanziaria	variabile	nessuno		
L'ufficio conclude l'attività con l'ultima verifica andando ad effettuare una stampa di controllo sul gestionale interno all'azienda per accertare che tra i documenti acquisiti non ci sia nulla nello stato "appeso"	U.O.C. Economico-finanziaria		nessuno		

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/anno	Struttura competente	n. addetti
Pagamento mensile oneri contributivi e fiscali tramite F24EP	F24 MEF	Mandato di Pagamento	si	12	Ufficio Gestione Fiscale interno alla U.O.C. Economico Finanziaria	2

attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
La UOC Amministrazione del Personale invia all'Ufficio Contabilità non Commerciale il file del F24EP da inviare all'Agenzia delle Entrate per il pagamento	U.O.C. Amministrazione del Personale				
Gli addetti dell'Ufficio Gestione Fiscale della U.O.C. Economico Finanziaria procedono al riscontro in contabilità del file inviato, nonché alla sua integrazione/modifica per i dati mancanti	U.O.C. Economico Finanziaria	3-4 giorni			
Gli addetti dell'Ufficio Gestione Fiscale procedono alla generazione dell' F24EP telematico, al suo controllo e autentica sull'applicazione ENTRATEL.	U.O.C. Economico Finanziaria				
Gli addetti dell'Ufficio Gestione Fiscale procedono all'invio dell' F24EP generato su ENTRATEL all'Agenzia delle Entrate per il suo pagamento entro le scadenze di legge.	U.O.C. Economico Finanziaria				
Gli addetti dell'Ufficio Gestione Fiscale procedono con l'emissione dei mandati di pagamento a copertura di provvisori di spesa.	U.O.C. Economico Finanziaria				
L'attività si conclude con l'invio telematico alla Tesoreria dei mandati di pagamento firmati dal direttore dell'U.O.C. Economico Finanziaria e dal Direttore Amministrativo	U.O.C. Economico Finanziaria				

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/anno	Struttura competente	n. addetti
Liquidazione amministrativa delle fatture	Liquidazione tecnica delle fatture	Pagamento	si	circa 300 l'anno	Ufficio Liquidazione fatture interno alla U.O.C. Economico Finanziaria	2

attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
Conclusa l'attività di liquidazione tecnica da parte delle strutture competenti, l'ufficio Liquidazione fatture procede all'estrazione dal gestionale contabile interno dell'elenco delle fatture liquidabili.	U.O.C. Economico Finanziaria				
Una volta presa visione dell'elenco, gli addetti procedono alla liquidazione amministrativa delle fatture attraverso i controlli sui Durc e su eventuali inadempienze con l'Agenzia delle Entrate per importi superiori ai cinquemila euro.	U.O.C. Economico Finanziaria		Possibilità di frazionamento dell'importo per omettere le verifiche obbligatorie al fine di avvantaggiare uno o più fornitori	Il gestionale in uso non storicizza tutte le singole attività legate al documento contabile, dunque non permette di verificare l'eventuale artificioso frazionamento degli importi. L'ASL Rieti sta già procedendo alla sostituzione del gestionale in uso con una versione evoluta in grado di storicizzare le attività di lavoro sul documento contabile.	Comunicazione tempestiva al RPCT dell'avvenuta sostituzione del gestionale in uso
Viene inoltre effettuato controllo sulla correttezza delle voci associate alla fattura (codice Siope, CiG, importo)	U.O.C. Economico Finanziaria				
Le verifiche effettuate vengono archiviate in cartelle specifiche per ogni elenco. Gli archivi sono digitali e accessibili da tutti gli addetti dell'ufficio	U.O.C. Economico Finanziaria				
Le fatture possono essere liquidate per l'intero importo o parzialmente a seconda del servizio reso o dei beni consegnati	U.O.C. Economico Finanziaria				
Concluse le verifiche l'ufficio liquidazione assegna alle fatture, in maniera progressiva, un numero di elenco. Il numero dell'elenco viene poi sostituito con il numero della determina di liquidazione attraverso una funzione automatica del sistema gestionale.	U.O.C. Economico Finanziaria				
L'attività si conclude con l'adozione dell'atto amministrativo di liquidazione a firma del direttore dell'U.O.C. Economico Finanziaria	U.O.C. Economico Finanziaria - Direttore U.O.C. Economico Finanziaria	1-2 giorni			
Il pagamento è effettuato dalla Regione, tranne nei casi in cui il fornitore non aderisce al pagamento centralizzato, dunque l'Ufficio Liquidazioni fatture procede con l'emissione del mandato.	U.O.C. Economico Finanziaria				

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/ anno	Struttura competente	n. addetti
Liquidazione Contabilità non Commerciale	Determina di liquidazione	Mandato di Pagamento	si	circa 150 l'anno	Ufficio Contabilità non Commerciale interno alla U.O.C. Economico Finanziaria	3

attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
Diverse U.O.C./U.O.S. predispongono le determine di liquidazione	U.O.C. diverse				
Le determine di pagamento relative a rimborsi e alle prestazioni occasionali vengono	U.O.C. Affari Generali				
Gli addetti procedono alla registrazioni in contabilità delle somme da pagare.	U.O.C. Economico Finanziaria	1-2 giorni			
Gli addetti procedono alla liquidazione amministrativa delle registrazioni contabili attraverso controllo su Durc e su eventuali inadempienze, tramite Agenzia delle Entrate per importi superiori ai cinquemila euro (ad eccezione delle casistiche ex Circolare MEF n. 22/2008)	U.O.C. Economico Finanziaria		Possibilità di frazionamento dell'importo per omettere le verifiche obbligatorie al fine di avvantaggiare uno o più fornitori	Il gestionale in uso non storicizza tutte le singole attività legate al documento contabile, dunque non permette di verificare l'eventuale artificioso frazionamento degli importi. ASL Rieti sta già procedendo alla sostituzione del gestionale in uso con una versione evoluta in grado di storicizzare le attività di lavoro sul documento contabile	Comunicazione tempestiva al RPCT dell'avvenuta sostituzione del gestionale in uso
Gli addetti dell'Ufficio Contabilità non Commerciale procedono con l'emissione del mandato di pagamento	U.O.C. Economico Finanziaria	1-2 giorni			
L'attività si conclude con l'invio telematico alla Tesoreria dei mandati di pagamento firmati dal direttore dell'U.O.C. Economico Finanziaria e dal Direttore Amministrativo	U.O.C. Economico Finanziaria				

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/ anno	Struttura competente	n. addetti
Registrazione costi e pagamenti Personale Dipendente e non	Determina di liquidazione	Mandato di Pagamento	si		13 Ufficio Contabilità non Commerciale interno alla U.O.C. Economico Finanziaria	2

attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
La UOC Amministrazione del Personale invia all'Ufficio Contabilità non Commerciale il file per il caricamento automatico delle rilevazioni contabili relative al costo mensile del Personale dipendente.	U.O.C. Amministrazione del Personale				
Gli addetti procedono al caricamento e controllo in contabilità del file per il caricamento automatico.	U.O.C. Economico Finanziaria				
La UOC Amministrazione del Personale invia all'Ufficio Contabilità non Commerciale i tabulati relativi al costo mensile del Personale a convenzione e Co.Co.Co.	U.O.C. Amministrazione del Personale				
Gli addetti dell'Ufficio Contabilità non Commerciale procede al raffronto tra i costi rilevati dai tabulati inviati e le determine di liquidazione.	U.O.C. Economico Finanziaria				
Gli addetti dell'Ufficio Contabilità non Commerciale procedono alla registrazione in contabilità dei costi relativi al Personale in convenzione e ai Co.Co.Co.	U.O.C. Economico Finanziaria				
Gli addetti procedono al controllo di eventuali inadempienze, tramite Agenzia delle Entrate, per emolumenti superiori ai cinquemila euro sulla base di elenchi predisposti dalla UOC Amministrazione del Personale.	U.O.C. Economico Finanziaria		Omissione dei controlli	Verifica a campione, nella misura di almeno il 3% da parte del dirigente della struttura	Relazione annuale che evidenzia eventuali criticità
La U.O.C. Amministrazione del personale predisporre le determine di pagamento relative al pagamento degli emolumenti, degli oneri contributivi, dell'IRAP e delle trattenute c/terzi	U.O.C. Amministrazione del Personale				
Le determine di pagamento relative al pagamento degli emolumenti, degli oneri contributivi, dell'IRAP e delle trattenute c/terzi vengono assegnata alla U.O.C. Economico Finanziaria	U.O.C. Affari Generali				
Gli addetti dell'Ufficio Contabilità non Commerciale procedono al raffronto tra i costi rilevati tramite il caricamento automatico e le determine di liquidazione.	U.O.C. Economico Finanziaria				
Gli addetti dell'Ufficio Contabilità non Commerciale procedono con l'emissione del mandato di pagamento relativamente ai contribuiti e alle trattenute c/Terzi.	U.O.C. Economico Finanziaria				
Gli addetti dell'Ufficio Contabilità non Commerciale procedono con l'emissione del mandato di pagamento a copertura di provvisori di spesa per la parte relativa agli emolumenti.	U.O.C. Economico Finanziaria				
L'attività si conclude con l'invio telematico alla Tesoreria dei mandati di pagamento firmati dal direttore dell'U.O.C. Economico Finanziaria e dal Direttore Amministrativo	U.O.C. Economico Finanziaria				

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/ anno	Struttura competente	n. addetti
Controlli ufficiali	Regolamento UE 2017/625 - Indicazioni nazionali e regionali	Relazione di controllo ufficiale e atti connessi	si		UOSD IAN - UOC IPTCA - UOC SA-IAPZ	UOC IPTCA: Responsabile, 6 veterinari e 3 tecnici - UOSD IAN: Responsabile, 8 tecnici - UOC SA - IAPZ: Responsabile, 4 veterinari ufficiali e 6 a contratto ACN

attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
Le attività relative ai controlli ufficiali coinvolgono diverse strutture del Dipartimento di Prevenzione della ASL di Rieti: l'UOSD Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (IAN) e il Servizio Veterinario suddiviso in UOC Igiene della Produzione	UOSD IAN - UOC IPTCA - UOC SA-IAPZ				
I controlli ufficiali sono programmati annualmente dal Dirigente di ogni Servizio sulla base di quanto disposto dal regolamento europeo 2017/625 e dalle indicazioni nazionali e regionali che ne discendono	Dirigenti del Servizio				
La vigilanza programmata è coadiuvata da vigilanza emergenziale effettuata su richiesta da parte di liberi cittadini di enti e forze dell'ordine	UOSD IAN - UOC IPTCA - UOC SA-IAPZ				
La ASL effettua attività di controllo ufficiale in base alla categorizzazione del rischio e entro i termini stabiliti dalle Linee guida sui controlli ufficiali regionali	UOSD IAN - UOC IPTCA - UOC SA-IAPZ				
E' stato adottato un Manuale della qualità che identifica criteri ulteriori rispetto a quelli regionali per stabilire quali attività sottoporre a verifica. Tali criteri prendono in considerazione non solo la categorizzazione del rischio, ma anche le eventuali anomalie o segnalazioni precedentemente ricevute	UOSD IAN - UOC IPTCA - UOC SA-IAPZ				
Le attività da sottoporre a controllo sono estratte da una piattaforma regionale e da una nazionale per la UOC SA-IAPZ	UOSD IAN - UOC IPTCA - UOC SA-IAPZ				
Alla programmazione dei controlli ufficiali si affianca la Pianificazione degli stessi, effettuata dal coordinatore dei tecnici della Prevenzione e dai Responsabili per quanto attiene il coordinamento dei veterinari	Coordinatore tecnici della Prevenzione - Responsabili				
La pianificazione e gestione dei controlli prevede rotazione territoriale e funzionale dei tecnici della Prevenzione	Coordinatore tecnici della Prevenzione - Responsabili				
Ogni tecnico/veterinario individuato effettua i controlli in coppia con un collega scelto in base agli stessi criteri, nonché in base alla disponibilità	Coordinatore tecnici della Prevenzione - Responsabili				
La scelta della coppia di tecnici/veterinari è protocollata ed è inoltre motivata per ciò che attiene i criteri di scelta all'interno del verbale del controllo	Coordinatore tecnici della Prevenzione - Responsabili				
Il verbale di controllo è firmato sia dalla coppia di tecnici/veterinari responsabili del controllo che dalla persona che lo subisce a cui viene rilasciata una copia. Il verbale è protocollato e digitalizzato per la conservazione in archivio condiviso	Tecnici della Prevenzione - Veterinari				
I controlli della UOC SA-IAPZ e della UOSD IAN vengono effettuati con l'utilizzo di un modello standard che consente di verificare i requisiti necessari attraverso l'utilizzo di una check list	Tecnici della Prevenzione - Veterinari				
Il controllo è rendicontato attraverso la Relazione di controllo ufficiale	Tecnici della Prevenzione - Veterinari				
Il sopralluogo, ove dia esiti negativi, può risultare nell'imposizione di, sanzioni, provvedimenti di confisca, sequestro o chiusura	UOSD IAN - UOC IPTCA - UOC SA-IAPZ				
In alcuni casi le risultanze del controllo hanno un effetto economico indiretto sul soggetto verificato in quanto la segnalazione di comportamenti difformi dalle norme comunitarie, sospendono o in casi gravi annullano i premi comunitari garantiti alle attività nazionali	UOC SA-IAPZ				
Il verbale di prescrizione detta una tempistica per ottemperare alle modifiche richieste. Scaduto tale termine, sia che l'operatore abbia comunicato ufficialmente l'allineamento con quanto prescritto, sia che la notifica non sia avvenuta, viene effettuata verifica di prescrizione da parte della coppia di tecnici/veterinari affidati alla pratica	Tecnici della Prevenzione - Veterinari		La carenza di personale, soprattutto per i Servizi veterinari, non sempre permette di applicare correttamente la misura di rotazione dei tecnici/veterinari. La mancata rotazione potrebbe essere un fattore abilitante di fenomeni corruttivi in quanto potrebbe favorire l'insorgere di rapporti di favore tra i tecnici/veterinari e il soggetto controllato	Si valuterà l'opportunità di inserire un'ulteriore misura di rotazione del secondo tecnico/veterinario che effettua il sopralluogo	Relazione al RPCT entro il 15 novembre circa la valutazione effettuata
Se la verifica di prescrizione da esito negativo, vengono concessi 30 giorni al soggetto controllato per ottemperare a quanto richiesto. Se entro tale termine non si è verificato allineamento viene disposta la chiusura dell'attività					
La verifica dell'efficacia dei controlli ufficiali prevede che due volte l'anno venga effettuato un controllo documentale delle pratiche con estrazione casuale. L'obiettivo è verificare che non si siano verificate irregolarità nel lavoro svolto dai tecnici della Prevenzione/veterinari. L'anno successivo a quello di competenza la verifica è inviata alla Regione	Responsabile del Servizio				
Un'ulteriore verifica è effettuata una volta l'anno dal Responsabile del Servizio che partecipa ad un sopralluogo per verificarne il corretto svolgimento	Responsabile del Servizio				
Anche i Responsabili e il loro operato (documentale e sulle procedure) è verificato una volta l'anno dal Direttore del Dipartimento	Direttore del Dipartimento				

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/ anno	Struttura competente	n. addetti
Nulla osta all'apertura delle strutture socio-assistenziali	Richiesta del Comune	Nulla osta	si	circa 15	UOC Igiene e Sanità Pubblica (ISP)	2 medici - 9 tecnici della prevenzione

as is						
attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio	
Il Comune, ente titolare dell'autorizzazione, tramite i servizi sociali invia alla ASL Rieti richiesta di nulla osta per l'apertura di una struttura socio-assistenziale	Comune					
La richiesta è ricevuta via Pec aziendale, poi smistata a quella del Dipartimento e infine alla UOC ISP	Protocollo – Dipartimento					
Dalla modifica del testo Unico dell'Edizia (d.P.R. n. 380 del 2001) che consente l'autocertificazione dei requisiti igienico sanitari da parte del tecnico che ha progettato la struttura	UOC ISP					
Il Responsabile della UOC ISP è destinatario della richiesta. Egli effettua una prima visione della documentazione e ne verifica l'integrità	Responsabile UOC ISP					
Tramite posta interna il Responsabile indirizza la mail ricevuta al tecnico della Prevenzione facilitatore dell'area autorizzativa delle strutture socio-assistenziali. La mail è corredata da nota del Responsabile con indicazioni a procedere o a richiedere integrazioni	Responsabile UOC ISP					
Il facilitatore è supportato nell'istruttoria da uno dei nove tecnici della Prevenzione afferenti all'area, scelto in base al carico di lavoro. Tutti i tecnici della Prevenzione sono ufficiali di polizia giudiziaria	Tecnico della Prevenzione facilitatore – tecnico della Prevenzione					
Il facilitatore avvia l'istruttoria analizzando la documentazione e se non già espressamente richiesto dal Responsabile, considera la possibilità di chiedere integrazioni	Tecnico della Prevenzione facilitatore					
Tutta la documentazione prodotta è digitalizzata e condivisa dalla UOC ISP tramite cartelle suddivise per struttura socio-assistenziale e per Comuni. Anche l'unità Covid e l'Unità Valutativa di Controllo (che valuta il rischio clinico degli utenti delle strutture socio-assistenziali) hanno accesso alle cartelle condivise	UOC ISP – Unità Covid – Unità Valutativa di Controllo					
L'istruttoria deve essere conclusa entro 30 giorni dall'arrivo della richiesta o dall'acquisizione delle integrazioni	UOC ISP	Entro 30 giorni				
Il facilitatore e un tecnico della Prevenzione si recano presso la struttura per effettuare il sopralluogo mediato dal Comune	Tecnico della Prevenzione facilitatore – Tecnico della Prevenzione	Entro 7 giorni	La mancanza di rotazione dei tecnici deputati al sopralluogo potrebbe determinare l'insorgere di rapporti di favore con i responsabili delle strutture visitate	Misura di rotazione dei tecnici della Prevenzione coinvolti nel sopralluogo	Relazione entro il 15 novembre al RPCT da parte del Responsabile sull'applicazione della misura e sulle criticità eventualmente sorte	
Il Responsabile può partecipare al sopralluogo per una verifica a campione o autorizzare un delegato	Responsabile UOC ISP					
Concluso il sopralluogo viene rilasciato nulla osta favorevole o sfavorevole nei casi in cui la struttura non rispetti i requisiti richiesti	Istruttore – Responsabile UOC ISP - Estensore	1 giornata lavorativa	Omissione di controlli o produzione di informativa non veritiera al fine di avvantaggiare la struttura socio-assistenziale	Controllo a campione dell'intero processo su un terzo delle pratiche di nulla osta autorizzativo effettuate	Relazione entro il 15 novembre al RPCT da parte del Responsabile circa le verifiche effettuate	
Si può anche procedere con nulla osta condizionato alla risoluzione dei problemi segnalati o con prescrizioni affinché si possa procedere ad un secondo sopralluogo una volta notificate le dovute modifiche	Istruttore – Responsabile UOC ISP - Estensore					
L'atto è a firma dell'Istruttore della pratica, del Responsabile dell'UOC ISP e dell'Estensore, se coinvolto	Istruttore – Responsabile UOC ISP - Estensore					
Il nulla osta è inviato tramite Pec al Comune e all'interessato	UOC ISP					
L'atto autorizzativo è emesso dal Comune e inviato all'ASL Rieti tramite protocollo comunale	Comune – Protocollo comunale					
Una volta autorizzate all'apertura, la UOC ISP continua il suo lavoro di sorveglianza sulle strutture socio-assistenziali	UOC ISP		La mancanza di rotazione dei tecnici deputati al sopralluogo potrebbe determinare l'insorgere di rapporti di favore con i responsabili delle strutture visitate	Misura di rotazione dei tecnici della Prevenzione coinvolti nel sopralluogo	Relazione entro il 15 novembre al RPCT da parte del Responsabile circa le verifiche effettuate	

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/ anno	Struttura competente	n. addetti
Nulla osta all'autorizzazione delle Strutture Sanitarie	Istanza Regionale	Autorizzazione Regionale	Si	- 10 anno	U.O.C. Igiene e Sanità Pubblica (I.S.P.)	2 medici - 9 Tecnici della Prevenzione

attività	Responsabilità	tempi esecuzione e medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
La Regione Lazio, tramite gli Uffici competenti (area autorizzazione ed accreditamento), invia	Regione Lazio				
La richiesta è ricevuta via pec aziendale, smistata alla pec dipartimentale ed avviata tramite il	ASL RIETI				
Il Responsabile della U.O.C. I.S.P. visiona la documentazione verificandone la completezza	Responsabile U.O.C. I.S.P.				
Il Responsabile della U.O.C. trasmette via Archiflow tutta la documentazione al Tecnico della Prevenzione facilitatore per quell'area riferendogli la completezza dell'intera documentazione	Responsabile U.O.C. I.S.P.				
Il Tecnico della Prevenzione è supportato nell'istruttoria della pratica autorizzativa da uno dei nove Tecnici della Prevenzione e/o da un Dirigente Medico individuato però a priori dal Responsabile della U.O.C.	Tecnico della Prevenzione facilitatore, Tecnico della Prevenzione individuato e /o Dirigente Medico				
Il Tecnico della Prevenzione facilitatore avvia l'istruttoria analizzando la documentazione e, se non già espressamente richiesto dal Responsabile, considera la possibilità di chiedere integrazioni	Tecnico della Prevenzione facilitatore				
Tutta la documentazione prodotta è digitalizzata e condivisa dalla U.O.C. I.S.P. in cartelle	U.O.C. I.S.P.				
L'istruttoria deve essere conclusa entro trenta giorni dall'arrivo dell'istanza regionale o dall'ultima	U.O.C. I.S.P.	entro 30 giorni			
L'équipe costituitasi (Tecnico della Prevenzione facilitatore, Tecnico della Prevenzione e/o Dirigente Medico) eseguono sopralluogo fisico presso la struttura da autorizzare	Tecnico della Prevenzione facilitatore, Tecnico della Prevenzione individuato e /o Dirigente Medico	entro 7 giorni	La mancanza eventuale di rotazione del personale partecipante all'équipe potrebbero determinare l'insorgere di favoritismi con i/i responsabili delle strutture sanitarie	Prevedere una continua rotazione di personale e di territorio	Relazione annuale, entro il 15 novembre, al RPCT sulla rotazione del personale assegnato
Il Responsabile della U.O.C. può partecipare al sopralluogo per una verifica a campione	Responsabile U.O.C. I.S.P.				
Verificata la sussistenza dei requisiti minimi autorizzativi (strutturali, organizzativi e tecnologici - Allegato C, DCA 08/2011) viene espresso parere favorevole. Laddove i requisiti manchino parzialmente vengono impartite indicazioni/richesta integrazioni cui conseguirà successiva visita ispettiva di conferma. Nel caso in cui invece non sussistano viene espresso parere negativo	Tecnico della Prevenzione facilitatore, Responsabile U.O.C. I.S.P.	1/2 giornate lavorative	Omissione di informazioni veritiere e/o aderenti alla realtà per favorire la struttura	Controllo a campione dei precedenti atti autorizzativi e riscontro con sopralluogo "a posteriori"	Relazione annuale, entro il 15 novembre, sui controlli a campione effettuati
Il Parere, a firma del Responsabile della U.O.C. e dell'Istruttore, viene inviato alla Regione con	Direzione Aziendale				
La Regione invia alla Direzione Aziendale e al soggetto giuridico, promotore dell'istanza alla	Regione				
La U.O.C. I.S.P. continua in seguito l'attività di sorveglianza della struttura secondo calendari prestabiliti	U.O.C. I.S.P.		Omissione della vigilanza per favorire la struttura	Report delle attività ispettive in sincronia con il Dirigente delle Professioni Tecniche, della Posizione Organizzativa e del Coordinatore dei Tecnici della Prevenzione	

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/anno	Struttura competente	n. addetti
Controlli e vigilanza sui luoghi di lavoro	Richiesta di indagini da parte della Procura o dall'utenza (notifiche, piani amianto, esposti...)	Invio alla Procura del verbale di prescrizione	si	59 (dato 2021)	UOC PSAL - Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro	1 Dirigente medico - 9 tecnici della Prevenzione

attività	Responsabilità	tempi esecuzione e medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
La Procura invia all'UOC PSAL tramite la pec dipartimentale le richieste di indagini per malattie professionali o infortuni e, seguendo lo stesso iter, pervengono anche le pratiche inviate dall'utenza (notifiche preliminari, piani amianto, esposti, ecc.); queste ultime pervengono al servizio anche tramite posta raccomandata	Procura-Personale amministrativo che effettua lo smistamento dalla segreteria dipartimentale alla UOC PSAL attraverso Archiflow				
Il Responsabile della UOC PSAL visiona le richieste e le smista. Se si tratta di indagini su malattie professionali o altre richieste di pertinenza delle attività sanitarie del servizio, le indirizza al Dirigente Medico; nel	Responsabile UOC PSAL-Dirigente Medico				
Il Coordinatore assegna la pratica a uno dei nove tecnici della Prevenzione della UOC PSAL. Tutti i tecnici sono ufficiali di polizia giudiziaria	Coordinatore dei tecnici della Prevenzione				
La pratica protocollata è assegnata ai tecnici seguendo un ordine alfabetico al fine di garantire rotazione dell'incarico	Coordinatore dei tecnici della Prevenzione				
Il tecnico della Prevenzione è incaricato di effettuare il sopralluogo ispettivo in coppia con un altro tecnico della UOC scelto anch'egli con criterio alfabetico	Coordinatore dei tecnici della Prevenzione		Nonostante sia previsto il criterio alfabetico per l'assegnazione della pratica, la misura non risulta sufficiente a garantire la rotazione dell'incarico.	Programmazione di riunioni bimestrali per definire ulteriori misure di rotazione nell'assegnazione delle pratiche che	Relazione entro il 15 novembre circa le risultanze delle riunioni effettuate
Concluso il sopralluogo, può essere richiesta ai responsabili del cantiere eventuale documentazione mancante e necessaria per la verifica dei	Tecnici della Prevenzione				
Una volta ricevuta la documentazione integrativa, l'attività istruttoria dei tecnici si conclude con la redazione di un verbale di prescrizione che stabilisce i tempi e le	Tecnici della Prevenzione				
Tutti i dati relativi alla pratica sono caricati sulla piattaforma regionale SIP e nella cartella condivisa, sia dal TdP che dal Dirigente Medico UPG	Tecnici della Prevenzione-Dirigente Medico				
La documentazione della pratica è digitalizzata e conservata in cartelle condivise e il cartaceo è archiviato da ogni TdP e dal Dirigente Medico, assegnatari delle pratiche	Tecnici della Prevenzione-Dirigente Medico		Il sistema di condivisione in uso non permette di garantire la tracciabilità delle modifiche effettuate dagli operatori all'interno delle cartelle condivise	Il Responsabile chiederà consulenza al supporto informatico per individuare una soluzione in grado di tracciare le modifiche effettuate sulla documentazione e i dati in condiviso	Comunicazione tempestiva, e ribadita nella relazione da inviare entro il 15 novembre, al RPCT dell'inserimento della nuova prassi
Una volta scaduti i tempi prescritti, i tecnici effettuano ulteriore sopralluogo per verificare l'adempimento di quanto richiesto. L'attività è conclusa con un verbale di verifica	Tecnici della Prevenzione-Dirigente Medico				
Si attendono 30 giorni dalla data del verbale di verifica affinché il datore di lavoro possa pagare quanto prescritto per le mancanze riscontrate	Tecnici della Prevenzione-Dirigente Medico	Entro i termini dettati dal D.lgs 758/94			
A seguito del pagamento, copia del versamento e del verbale sono inviati in Procura per l'eventuale estinzione del reato	Tecnici della Prevenzione-Dirigente Medico				

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/anno	Struttura competente	n. addetti
Gestione del contenzioso assegnato a professionisti esterni	Atto giudiziario	Liquidazione professionista	si		UOSD Affari Generali e Legali - Supporto legale	5

attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
Notifica dell'atto giudiziario					
L'Atto giudiziario notificato viene protocollato in entrata ed assegnato alla U.O.S.D. Affari Generali e Legali, al Supporto legale ed alla Direzione Amministrativa.	Protocollo - Direzione Generale				
Il Supporto Legale effettua l'esame e lo studio dell'atto notificato e chiede contestualmente il relativo fascicolo alla UOSD Affari Generali e Legali al fine di approfondire i diversi aspetti della controversia e valutare se sussistano o meno gli estremi per resistere/costituirsi in giudizio; tale valutazione viene effettuata di concerto con la Direzione Strategica. Nel caso si decida per la costituzione in giudizio dell'Azienda, la Direzione Amministrativa trasmette alla UOSD Affari Generali e Legali la nota di designazione del legale, per la quale si tiene conto degli ambiti di specialità dichiarati dal Professionista in sede di domanda di inserimento nell'Elenco Aziendale degli Avvocati Patrocinatori della ASL di Rieti.	Supporto Legale - Direzione Strategica		Designazione del professionista non congrua per i requisiti e senza valutazione della rotazione	Rotazione dell'incarico congruità della nomina del professionista secondo i requisiti	Relazione annuale, entro il 15.11.22 dell'avvenuta rotazione ; eventuale giustificazione della scelta del professionista senza rotazione
La UOSD Affari Generali e Legali verifica la presenza del professionista individuato dalla Direzione nell'Elenco aziendale di Avvocati Patrocinatori della ASL Rieti	UOSD Affari Generali e Legali				
L'Elenco aziendale di Avvocati Patrocinatori della ASL Rieti è aggiornato di regola ogni sei mesi, ma sottoposto a modifiche periodiche quando arrivano candidature spontanee dei professionisti	UOSD Affari Generali e Legali				
Concluse le verifiche di competenza, la UOSD Affari Generali e Legali invia tramite PEC una lettera all'avvocato individuato chiedendo la consegna del progetto di parcella per l'attività da svolgere	UOSD Affari Generali e Legali				
Una volta ricevuta la documentazione richiesta, la UOSD Affari Generali e Legali verifica, di concerto con il Supporto Legale, che la proposta del professionista rispetti i parametri stabiliti dalle tariffe forensi e quanto previsto dal "Regolamento Aziendale per l'affidamento degli incarichi legali a professionisti esterni all'Ente" approvato con deliberazione n. 904/DG del 21.10.2019.	UOSD Affari Generali e Legali - Supporto Legale				
La UOSD Affari Generali e Legali predispongono l'atto deliberativo a firma della Direzione. Il Supporto Legale, prima della sottoscrizione della delibera da parte della Direzione Strategica, effettua una verifica sulla correttezza formale dell'atto.	UOSD Affari Generali e Legali - Supporto Legale				
La UOSD Affari Generali e Legali si occupa della predisposizione e dell'aggiornamento del fascicolo del contenzioso fluendo da tramite tra il Supporto Legale e gli uffici interni coinvolti (mal pratica sanitaria)	UOSD Affari Generali e Legali - Supporto legale- UOSD SICO		Tutta la documentazione fascicolata e l'archivio storico della UOSD sono cartacei. La mancata archiviazione digitale della documentazione può costituire un fattore abilitante di fenomeni corruttivi in quanto non favorisce la tracciabilità dei processi	Attività di ricerca per applicativo che auto a raggiungere l'obiettivo della dematerializzazione	Invio tramite email entro dicembre 2022 al RPCT delle risultanze della ricerca effettuata
Se necessario la UOSD, esclusivamente per le pratiche di mal pratica sanitaria, contatta l'ufficio coinvolto dal contenzioso richiedendo relazione relativa alla specifica questione. La richiesta è trasmessa tramite email oppure con nota protocollata; Per le altre fattispecie è il supporto legale ad occuparsi di contattare l'ufficio coinvolto	UOSD Affari Generali e Legali - Ufficio coinvolto	Entro i termini necessari per la costituzione in giudizio			
All'ufficio / Struttura interessata viene richiesto di consegnare la documentazione entro termini stabiliti tenendo in considerazione le tempistiche necessarie affinché il professionista nominato possa costituirsi in giudizio	UOSD Affari Generali e Legali - Ufficio coinvolto				
Conclusa l'attività del professionista, l'Ufficio dell'UOSD AGL, previa verifica della congruità della pre-fattura rispetto alla proposta di compenso originaria e dell'effettiva attività svolta, provvede al pagamento del compenso.	UOSD Affari Generali e Legali				
L'impegno di spesa è adottato con atto deliberativo a firma della Direzione	UOSD Affari Generali e Legali - Direzione				
La UOSD Affari Generali e Legali si occupa di monitorare l'attività svolta effettuando una mappatura del contenzioso distinta per tipologia	UOSD Affari Generali e Legali				
A tale scopo redige due report all'anno per definire il rischio associato al contenzioso in essere non coperto da assicurazione. Nel report sono indicati per ogni causa l'oggetto, il valore, la data di presunta definizione e la percentuale di probabilità di soccombenza. Quest'ultimo dato serve alla UOC Economico Finanziaria per stabilire l'accantonamento delle somme in bilancio	UOSD Affari Generali e Legali - UOC Economico Finanziaria				
La UOSD Affari Generali e Legali inoltre redige Report trimestrali dei giudizi notificati alla ASL Rieti. Grazie a tale attività è in grado di monitorare il numero di incarichi affidati in un determinato periodo di tempo	UOSD Affari Generali e Legali				
L'attività di monitoraggio effettuata dalla UOSD Affari Generali e Legali è condivisa per le attività di competenza con la Direzione, il Supporto Legale e l'UOC Economico Finanziaria	UOSD Affari Generali e Legali - Direzione - Supporto Legale - UOC Economico Finanziaria				

<i>Descrizione processo</i>	<i>input</i>	<i>output</i>	<i>attività vincolata</i>	<i>n. processi/anno</i>	<i>Struttura competente</i>	<i>n. addetti</i>
Aggiornamento elenco aziendale di avvocati patrocinatori della ASL di Rieti	Richiesta del professionista	Iscrizione all'elenco	si	4 (dato 2021)	UOSD Affari Generali e Legali	1

attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
Con Avviso pubblico a firma del Direttore Amministrativo e Generale (prot. n. 63843 del 12.11.2019) è stato istituito l'Elenco aziendale di Avvocati Patrocinatori della ASL Rieti	Direttore Amministrativo - Direttore Generale				
Le modalità ed i criteri per il conferimento da parte dell'Azienda degli incarichi di patrocinio legale a professionisti esterni sono disciplinate dal Regolamento aziendale per l'affidamento di incarichi legali a professionisti esterni all'Ente, richiamato nell'avviso pubblico di costituzione di elenco avvocati e approvato con deliberazione n. 904/DG del 21.10.2019					
Il professionista che voglia fare istanza di inserimento nell'elenco aziendale di avvocati patrocinatori della ASL di Rieti, invia tramite pec indirizzata alla Direzione il proprio cv indicando la sezione a cui desidera iscriversi	Professionista				
La richiesta viene inoltrata tramite protocollo all'UOSD Affari Generali per le verifiche di competenza	Direzione				
L'UOSD Affari Generali verifica che il professionista sia iscritto all'albo e che rispetti i requisiti e i criteri stabiliti dall'avviso	UOSD Affari Generali e Legali				
Se la richiesta risulta incompleta di qualche dato o documentazione necessaria, l'UOSD Affari Generali contatta il professionista per integrarla	UOSD Affari Generali e Legali				
Se la documentazione risulta conforme l'avvocato è inserito nell'elenco aziendale tempestivamente o in sede di aggiornamento semestrale	UOSD Affari Generali e Legali				
L'UOSD Affari Generali contatta il professionista richiedendo la cancellazione dall'elenco nel caso in cui si verificano eventuali incompatibilità	UOSD Affari Generali e Legali				

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/ anno	Struttura competente	n. addetti
Verifica/controllo della documentazione per la sottoscrizione di contratto con privati accreditati	Assegnazione del budget	sottoscrizione del contratto	si	1 processo all'anno per ogni sottoscrizione	UOS Governo Amministrativo Erogatori Accreditati	2

attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
Entro tre giorni dall'adozione della delibera di assegnazione di budget viene inviata nota formale agli erogatori affinché provvedano al caricamento/aggiornamento della documentazione sul portale regionale	UOS Governo Amministrativo Erogatori Accreditati				
Un operatore della UOS Governo Amministrativo Erogatori Accreditati verifica la presenza della documentazione sottoscritta sul portale	Operatore della UOS	3 giorni dopo la notifica di assegnazione del budget			
L'operatore si accerta della regolarità formale degli allegati; es: presenza dei dati identificativi, compilazione inequivocabile dei campi richiesti, etc.	Operatore della UOS				
In caso di errori formali, viene richiesto tramite Pec all'erogatore di apportare le modifiche necessarie	Operatore UOS	2gg			
La Direzione Generale è allertata in caso di errori sostanziali della documentazione per gli adempimenti di competenza	Referente UOS				
Completata l'attività di verifica l'operatore ne mette a conoscenza il Referente della UOS Governo Amministrativo Erogatori Accreditati per l'approvazione sulla piattaforma regionale	Operatore della UOS - Referente UOS	1gg			
L'approvazione del Referente sulla piattaforma regionale consente alla Regione Lazio di caricare sul portale il contratto da sottoscrivere con l'erogatore	Referente UOS				
Gli importi assegnati agli erogatori sono inseriti in un file preimpostato da Regione Lazio contenente tutti i dati identificativi della società. Il file è condiviso dalla UOS su sistema informatico	UOS Governo Amministrativo Erogatori Accreditati		Altri servizi della ASL, come il Dipartimento di Prevenzione, si occupano di verifiche inerenti le autorizzazioni e gli accreditamenti. La mancata condivisione diretta e digitale del file in oggetto tra i tutti i Servizi coinvolti potrebbe determinare una perdita di	Condivisione della cartella digitale con gli altri Servizi coinvolti, individuando i soggetti abilitati all'aggiornamento, scrittura e modifica della documentazione condivisa	Comunicazione tempestiva o entro il 15 novembre della creazione della cartella condivisa e delle modalità scelte per gestirla
La Regione Lazio chiede alla ASL di confermare l'importo assegnato all'erogatore. La conferma è inviata tramite Pec con nota a firma del Direttore Generale	Operatore UOS - Referente UOS - Direttore Generale				
La Regione Lazio dopo aver compilato il contratto invia al Referente della UOS, soggetto abilitato alla validazione della documentazione sul sistema pagamenti, email di "notifica creazione contratto di budget"	Regione Lazio				
L'erogatore sottoscrive attraverso la piattaforma il contratto, mentre per la ASL esso è sottoscritto digitalmente dal legale rappresentante o dal Direttore Amministrativo suo delegato	Operatore UOS	1gg			

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/ anno	Struttura competente	n. addetti
Rilascio/rinnovo patenti di guida in Commissione Medica Locale (CML)	Prenotazione utente/accesso al servizio	Certificazione	si	40 a settimana	UOSD Medicina legale	4/5 medici – 2 addetti personale amministrativo - 1 operatore socio sanitario con funzioni amministrative

attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
Le informazioni relative alla documentazione necessaria per effettuare l'istanza sono reperibili sul sito aziendale oppure possono essere richieste allo sportello della UOSD Medicina legale	UOSD Medicina legale				
Il cittadino afferente alla CML presenta allo sportello dell'UOSD Medicina legale o tramite email istanza di visita per la verifica dei requisiti psicofisici per il rilascio/rinnovo dell'idoneità alla guida di veicoli a motore e natanti. La richiesta deve essere completa di tutta la documentazione amministrativa richiesta	Utente				
Il personale amministrativo, in base alle sedute stabilite dalla CML inserisce l'utente in agenda	Personale amministrativo		Mancato rispetto dell'ordine cronologico di arrivo delle istanze con lo scopo di avvantaggiare un determinato utente. Benché il rispetto dell'ordine di arrivo delle richieste non sia sempre un elemento fondamentale per determinare l'agenda, è necessaria una corretta gestione delle prenotazioni che garantisca la tracciabilità di tale attività al fine di evitare l'insorgere di fenomeni corruttivi attraverso la manipolazione artificiosa dell'agenda	L'UOSD Medicina legale ha intenzione di dotarsi, con il supporto del SICO, di una soluzione informatizzata per la gestione e dunque il tracciamento delle prenotazioni	Comunicazione entro il 15 novembre 2022 al RPCT dell'attuazione della misura
Nei casi in cui il cittadino abbia bisogno di effettuare la visita per patente ritirata in violazione	Utente - CUP				
In questi casi l'utente deve sottoporsi al prelievo delle urine presso l'ambulatorio della UOC Medicina legale sottoposto a videosorveglianza	Operatore socio sanitario		Un unico operatore si occupa di effettuare il prelievo e tutte le incombenze amministrative relative al prelievo delle urine circostanza che non solo allunga i tempi di attesa, ma che non permette una corretta rotazione del ruolo. Ciò potrebbe facilitare atteggiamenti di tipo corruttivo. Es: mancato controllo urine	Altri operatori verranno inseriti nello svolgimento della prestazione per assicurare rotazione del personale	Comunicazione entro il 15 novembre 2022 al RPCT dell'avvenuto inserimento della misura
La calendarizzazione delle sedute della CML è stabilita dal Presidente (generalmente con cadenza settimanale)	Presidente Commissione Medica Locale				
La Commissione Medica Locale è formata da medici provenienti da diverse amministrazioni e designati dai rispettivi enti di appartenenza (Esercito, Polizia, ASL). Il Presidente della CML è designato dalla Regione nella persona del responsabile dei servizi di Medicina legale della ASL Rieti	Enti di appartenenza				
L'utente deve consegnare la documentazione medica eventualmente necessaria in sede di visita medico-legale	Utente				
Una volta effettuata la visita la CML rilascia il certificato. Esso è caricato sul portale dell'automobilista con il codice di riferimento dell'intera pratica generato automaticamente al momento della registrazione della stessa	Commissione Medica Locale				
Tutte le pratiche sono archiviate nei fascicoli presso l'UOSD Medicina legale	UOSD Medicina legale				
L'attività svolta dalla UOSD Medicina legale è rendicontata una volta l'anno alla Direzione della ASL Rieti e alla Regione Lazio	UOSD Medicina legale				

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/ anno	Struttura competente	n. addetti
Rilascio/rinnovo patenti di guida in sede ambulatoriale	Prenotazione utente/accesso al servizio	certificazione	si	circa 10 a settimana	UOSD Medicina legale	2 medici - 2 addetti personale amministrativo - 1 operatore socio sanitario con funzioni amministrative

attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
Sul sito della ASL Rieti è possibile reperire informazioni circa le modalità di prenotazione e la modulistica necessaria per effettuare la visita ambulatoriale per il rilascio o il rinnovo della patente di guida					
L'utente può prenotare la visita ambulatoriale presso il CUP, oppure recarsi presso lo sportello di Medicina legale effettuando la prenotazione diretta e recandosi successivamente al CUP con modulo autorizzativo ad effettuare la visita in lista libera, ove possibile, o per l'inserimento in agenda	CUP - Addetti amministrativi UOSD Medicina legale		non rispetto dell'ordine di arrivo della domanda per il rinnovo	realizzazione di un'unica modalità di prenotazione per il rinnovo patenti	comunicazione tempestiva dell'aggiornamento della procedura di prenotazione e comunque entro e non oltre il 15.11.22
Lo sportello di Medicina legale è aperto due giorni a settimana e gli addetti hanno accesso al piano di lavoro del CUP al fine di assistere l'utente nella prenotazione della visita ambulatoriale per il rilascio/rinnovo della patente	Addetti amministrativi UOSD Medicina legale				
Al momento della visita l'utente deve consegnare la documentazione amministrativa richiesta che viene poi protocollata e archiviata presso l'UOSD Medicina legale	Medici - Addetti amministrativi UOSD Medicina legale				
Una volta conclusa la visita il certificato di idoneità/rinnovo/declassamento alla guida è caricato sul portale dell'automobilista	Medici - Addetti amministrativi UOSD Medicina legale				
L'UOSD Medicina legale rendiconta la propria attività annualmente rilasciando un riepilogo della stessa alla Direzione della ASL Rieti	UOSD Medicina legale				

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/anno	Struttura competente	n. addetti
Fornitura protesica	Richiesta cittadino avente diritto o delegato	Centro di costo	si	400 pratiche al mese	Ufficio Protesico del Distretto 1 e 2	Quattro addetti per il Distretto 1 - Quattro addetti per il Distretto 2

attività	Responsabilità	tempi esecuzione e medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
Il cittadino effettua richiesta di dispositivo protesico inviando tramite email o consegnando brevi manu all'Ufficio protesico la documentazione necessaria. Le pratiche possono arrivare anche dal PUA/ADI	Cittadino o suo delegato				
Oltre ai documenti identificativi, il cittadino o suo delegato deve inviare autorizzazione al trattamento dei dati, prescrizione del medico specialista del SSN che individua il dispositivo protesico da utilizzare, il preventivo di spesa della sanitaria, farmacia o ditta ortopedica iscritta nell'elenco dei fornitori e il verbale di invalidità civile per la patologia correlata all'ausilio richiesto ove necessario	Cittadino o suo delegato				
La documentazione ricevuta è registrata in entrata dal personale amministrativo del distretto competente che verifica la regolarità formale della richiesta. Se la documentazione è incompleta, il richiedente viene contattato per integrarla	Personale amministrativo				
La documentazione è consegnata al medico di turno presso il distretto competente preposto per l'autorizzazione protesica	Medico				
Il medico ricontrolla la documentazione e nel caso sia presente un preventivo, la corrispondenza del codice ivi indicato con quello segnalato nella prescrizione	Medico				
Il medico autorizza la richiesta al fine di evadere la pratica, apponendo timbro firma e data	Medico				
La pratica ritorna all'Ufficio Protesico per l'inserimento della pratica sul portale regionale SANPRO	Personale amministrativo	Entro una settimana dall'arrivo della richiesta			
Il medico verifica e autorizza la pratica sul sanpro					
Il personale amministrativo conferma il centro di costo e lo invia all'Ufficio NSO del distretto competente per le verifiche sulla fatturazione	Personale amministrativo - NSO	minimo 24 ore			
Se si tratta di un presidio riutilizzabile (es: carrozzine, letti, deambulatori etc) dopo la valutazione del medico, la richiesta è inoltrata tramite email al magazzino (gestito da ditta esterna) il quale conferma o meno la disponibilità il lunedì della settimana successiva. Se non presente segue l'iter del presidio	Personale amministrativo - Magazzino	Entro una settimana dall'arrivo della richiesta			
Le richieste con carattere di urgenza devono contenere motivazione scritta da parte dello specialista prescrittore	Medico				
Tutta la documentazione relativa alle pratiche è archiviata e classificata in ordine alfabetico	Personale amministrativo				
Gli addetti amministrativi annotano quotidianamente le pratiche ricevute/inserite e i relativi centri di costo. Tale reportistica quotidiana consente di generare un report mensile da inviare al Direttore di Distretto per le verifiche di competenza	Personale amministrativo		Mancanza di omogeneizzazione della procedura: il Distretto 2 non utilizza reportistica quotidiana per l'annotazione delle pratiche ricevute/inserite. Ciò non consente una corretta tracciabilità delle pratiche	Il Distretto 2 utilizzerà la stessa modalità di reportistica giornaliera utilizzata dal Distretto 1	Comunicazione tempestiva o entro il 15 novembre al RPCT da parte dell'Ufficio protesico del Distretto 2 circa l'adozione della nuova prassi
Il personale amministrativo annota all'interno di un report anche le pratiche relativi ai presidi consegnati e ritirati dalla ditta esterna al domicilio dei pz. Mensilmente il responsabile del magazzino invia il report al DEC del servizio insieme alle prefature, l'elenco dei pazienti a cui sono stati consegnati o ritirati e il foglio di consegna/ritiro firmato dal paziente e/o suo delegato	Personale amministrativo				

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/anno	Struttura competente	n. addetti
Richiesta di assistenza domiciliare	Richiesta	Chiusura pratica su SIAT	si	n. pratiche 9.893	Distretto 1 - Distretto 2 - UOS Assistenza domiciliare aziendale	3

as is						
attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio	
Il medico di medicina generale (MMG) o il pediatra di libera scelta (PLS) effettua richiesta di assistenza domiciliare compilando modulo apposito (Modello Unico) in cui rende noti i bisogni del paziente e consegnandolo brevi manu o via email al PUA (Punto Unico di Accesso)	MMG - PLS - Medico Ospedaliero					
Il Modello Unico viene pre-valutato da parte del PUA, che si occuperà di integrare eventualmente i dati mancanti, o richiederne l'integrazione	Operatore PUA	Entro 72 ore				
Il PUA, tramite i dati contenuti nel Modello Unico, si occuperà della prima apertura della cartella del paziente sul SIAT, cioè della scheda anagrafica	Operatore PUA					
In base a quanto indicato sul modello unico il PUA aprirà una pratica "di base" su SIAT (ADP o ADI base) o una pratica complessa (ADI I, II e III livello). Solo nel secondo caso verrà convocata l'UVM (Unità Valutativa Multidimensionale) per la redazione del Piano di assistenza individuale (PAI)	Operatore PUA					
In caso di attivazione di una pratica semplice (ADP e ADI base), l'operatore PUA inserisce gli accessi previsti del MMG/PLS. La durata delle pratiche semplici sarà di 6 mesi, e sarà cura del MMG/PLS inviare al PUA un nuovo Modello Unico compilato, qualora sussistano le caratteristiche socio-sanitarie per le quali il paziente debba rimanere in ADP/ADI base	Operatore PUA - MMG/PLS					
In caso di necessità di prestazioni da parte degli infermieri domiciliari, indicate dal MMG/PLS tramite impegnativa, il PUA invia una copia delle impegnative insieme a una copia del Modello Unico al servizio ADI infermieristico, per via telematica. Tutte le prestazioni erogate devono essere registrate sul SIAT	Operatore PUA - ADI Infermieristico					
In caso di necessità di prestazioni da parte degli specialisti domiciliari indicate dal MMG/PLS tramite impegnativa, il PUA invierà le impegnative allo specialista di riferimento. Sarà cura dello specialista la calendarizzazione di tali prestazioni sulla base delle indicazioni cliniche o della priorità apposta sull'impegnativa. Le prestazioni degli specialisti domiciliari dovranno essere rendicontate dagli stessi puntualmente sul SIAT dal personale distrettuale e/o ADI	PUA - Medico specialista		I medici specialisti ambulatoria li possono comunicare riepiloghi non veritieri, dichiarando più accessi di quelli effettivamente effettuati al fine di ottenere retribuzioni maggiori	Audit a campione e/o su richiesta con i medici curanti per verificare la corrispondenza tra quanto dichiarato nel riepilogo e quanto registrato su SIAT	Comunicazione entro il 15 novembre al RPCT delle risultanze delle verifiche effettuate con individuazione delle eventuali criticità emerse e proposte per nuove procedure di controllo	
In caso di pratica complessa di ADI I, II e III livello, gli operatori del PUA attivano l'UVM territorialmente competente. L'UVM viene convocata formalmente tramite una e-mail indirizzata al Medico Coordinatore dell'UVM e al responsabile dell'assistenza domiciliare aziendale, e rendicontata tramite SIAT e MMG/PLS	Operatore PUA					
L'UVM ha composizione variabile ed è generalmente composta dal MMG/PLS, il medico di Distretto/ADI coordinatore dell'UVM, l'infermiere, l'assistente sociale. Tale configurazione può essere integrata con altre figure professionali se necessario						
Il PAI redatto dall'UVM ha durata definita esplicitamente indicata. Qualora sussistano ancora le caratteristiche socio-sanitarie per le quali il paziente rimanga inserito in ADI. Dovrà essere riconvocata una nuova UVM per le pratiche di competenza	UVM - MMG/PLS		mancata rivalutazione del paziente	rivalutazione dei pazienti con UVM prima della scadenza del PAI	verifica a campione della rivalutazione dei pazienti	
Qualsiasi attività svolta in assistenza domiciliare dovrà obbligatoriamente essere rendicontata su SIAT	Operatore PUA - Infermieri, specialisti, fisioterapisti e logoterapisti coinvolti					
Ogni qual volta una pratica sia semplice che complessa viene avviata alla chiusura, dovrà essere ultimata la rendicontazione sul SIAT e dovrà essere inviata un'apposita notifica al PUA	Operatore PUA					
Il MMG/PLS ogni mese deve rendicontare gli accessi effettuati e comunicarli alla ASL	MMG/PLS		I medici curanti possono comunicare riepiloghi non veritieri, dichiarando più accessi di quelli effettivamente effettuati al fine di ottenere retribuzioni maggiori	Audit a campione e/o su richiesta con i medici curanti per verificare la corrispondenza tra quanto dichiarato nel riepilogo e quanto registrato su SIAT	Comunicazione entro il 15 novembre al RPCT delle risultanze delle verifiche effettuate con individuazione delle eventuali criticità emerse e proposte per nuove procedure di controllo	

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/anno	Struttura competente	n. addetti
Gestione delle prenotazioni CUP e ALPI	Prenotazione	pagamento	parzialmente		Segreteria Aziendale RECUP	7 addetti ditta esterna - 7 operatori aziendali

attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
Le prestazioni possono essere prenotate presso 11 diverse sedi CUP aziendali, presso le farmacie territoriali della provincia o tramite call center regionale. Le prestazioni ALPI possono essere prenotate presso sportello dedicato o tramite call center aziendale	Front Office - Call center				
Gli orari di apertura degli sportelli sono pubblicati sul sito aziendale e presso le diverse sedi aziendali e aggiornati continuamente					
L'attività di Front Office è supportata da attività di Back Office che comprende la gestione delle agende informatiche di prenotazione di tutte le prestazioni specialistiche ambulatoriali erogabili in attività istituzionale ed intramoenia	Back Office				
Le agende sono gestite tramite piattaforma regionale e programmate sulle disponibilità fornite dai distretti e dalle U.O.C.	Back Office - Distretti - U.O.C.				
Per effettuare la prenotazione presso gli sportelli l'utente prende un numero da un totem (in comodato d'uso, fornito da ditta aggiudicataria del servizio) per garantisce il rispetto dell'ordine cronologico di arrivo					
E' prevista rotazione tra tutte le sedi aziendali degli operatori degli sportelli del Front Office	Front Office				
Per le prenotazioni CUP sono previste classi di priorità da assegnare sulla base della prescrizione medica presentata dall'utente	Operatori Front Office - Operatori call center				
Per prestazioni ambulatoriali prenotate, ma da disdire l'utente può recarsi entro 48 dalla visita prenotata presso lo sportello dedicato o telefonare ad un numero dedicato ed effettuare la disdetta. Se l'utente invece ha effettuato il pagamento e la prestazione non viene erogata per motivi attinenti all'Azienda l'utente può recarsi presso la segreteria aziendale recup negli orari stabiliti con certificazione dello specialista che attesta la reversibilità di quel pagamento per l'autorizzazione al rimborso	Front Office - Specialista				
Il pagamento può essere effettuato in contanti, con bancomat o carta di credito presso tutte le sedi CUP, presso le ricevitorie SISAL e tramite il Servizio Paga Online. Giornalmente ogni operatore di Front Office effettua il versamento di quanto incassato	Front Office				
Mensilmente viene effettuato il riscontro degli incassi. Se emergono discordanze, vengono effettuate ulteriori verifiche e revisioni per effettuare la riconciliazione degli incassi	Servizio Economico Finanziario				
Mensilmente viene effettuato il monitoraggio dei tempi di attesa. Esso si rileva effettuando la differenza tra il numero di visite effettuate e il numero di visite garantite nei tempi previsti (percentuale di garanzia)	Segreteria Aziendale RECUP				
Le Unità Operative vengono coinvolte nei casi di percentuale di garanzia bassa per rimodulare l'offerta	Unità operative - Segreteria Aziendale RECUP				
Vengono effettuati monitoraggi interni anche sull'ALPI. I controlli periodici sono volti a garantire che l'attività intramoenia non sia superiore a quella istituzionale e che le tariffe proposte dai medici non siano concorrenziali con quelle istituzionali	Segreteria Aziendale RECUP				
Nel caso in cui ci fosse bisogno di rimodulare l'offerta ALPI viene fatta la segnalazione alla Direzione Sanitaria ed al Controllo di Gestione che a loro volta contattano il medico interessato	Segreteria Aziendale RECUP				
Vengono inoltre effettuati monitoraggi semestrali sia per l'ALPI che per l'attività istituzionale da inoltrare alla Regione	Segreteria Aziendale RECUP		Il mancato coinvolgimento del RPCT nelle attività di verifica non permette di valutare il processo dal punto di vista corruttivo	Al fine di permettere al RPCT di valutare il processo dal punto di vista corruttivo e di effettuare verifiche di propria competenza, il RPCT verrà coinvolto nella valutazione delle risultanze dell'attività di monitoraggio	Incontro semestrale con il RPCT e la Segreteria Aziendale RECUP per confrontarsi sui dati emersi dalle attività di verifica e monitoraggio
Infine viene redatta una relazione semestrale sull'attività svolta dagli operatori del Front Office della ditta esterna	Segreteria Aziendale RECUP				

Descrizione processo	input	output	attività vincolata	n. processi/ anno	Struttura competente	n. addetti
Decesso del paziente e vestizione della salma	Decesso in reparto	Registrazione del decesso sul portale dell'INPS	parzialmente	350-400 all'anno	UOC Direzione Medica Ospedaliera - DMO	30

attività	Responsabilità	tempi esecuzione medi	valutazione rischio	misure specifiche	indicatori di monitoraggio
Il processo prende avvio dal reparto in cui è avvenuto il decesso di un paziente. Il medico di turno effettua ecg continuativo di 20 minuti, constata il decesso e annota l'evento nella cartella clinica	Medico del reparto				
Il medico compila in ogni sua parte la scheda Istat e la firma. In caso di impedimento del medico di reparto la scheda può essere firmata dal Direttore di Struttura Complessa	Medico del reparto - Direttore Struttura Complessa				
La constatazione del decesso e la scheda Istat del defunto sono consegnate alla Direzione Medica	Operatore Socio sanitario del reparto				
Il Servizio obitoriale è avvisato dal reparto del decesso in modo che possa occuparsi del trasporto della salma in obitorio	Personale obitoriale				
La documentazione completa che deve accompagnare la salma consiste di: cartella clinica, modello Istat, accertamenti di decesso e eventuale nulla osta sanitario alla cremazione					
Le salme che sono poste a disposizione dell'Autorità Giudiziaria non devono ricevere alcun trattamento, a partire dal momento del decesso e fino alla consegna al servizio di Polizia Mortuaria incaricato dalla magistratura. Le salme devono essere custodite in camera mortuaria in attesa di essere trasferite al servizio di Medicina Legale individuato					
Il personale dell'obitorio di turno registra l'arrivo, il reparto e i dati identificativi della salma, nonché quelli relativi all'ora e data del decesso	Personale obitoriale				
Il personale medico DMO effettua visita necroscopica tra la quindicesima e la trentesima ora dal decesso. La visita necroscopica è effettuata immediatamente quando in presenza di condizioni straordinarie di rischio igienico-sanitario (es: malattia infettiva diffusiva, paziente portatore di radioattività)	Personale medico DMO				
Una volta effettuata la visita necroscopica il certificato di decesso e la scheda Istat sono inviati tramite posta elettronica al Comune e all'impresa funebre scelta dai familiari	Addetto dell'Ufficio necroscopico della DMO				
Il personale obitoriale si occupa della vestizione e ricomposizione della salma in attesa del ritiro da parte dell'azienda funebre incaricata	Personale obitoriale				
Registrazione dell'uscita della salma sul registro unitamente alla firma del rappresentante dell'impresa funebre incaricata	Personale obitoriale				
Registrazione sul portale Inps del decesso del paziente	Personale medico DMO				
Il personale coinvolto nel processo è sottoposto a rotazione ogni 36 mesi	UOC GPA Gestione Personale Assistenziale		La misura di rotazione non risulta sufficiente a garantire che non si creino rapporti di favore tra il personale della ASL e le imprese funebri	Elaborazione in collaborazione con il Risk Management di questionario da sottoporre in forma anonima al personale coinvolto per raccogliere proposte e segnalare eventuali eccezioni verificatesi nello svolgimento della procedura, al fine di verificare la possibilità di inserire nuove misure di contenimento del rischio	Invio tempestivo o entro il 15 novembre al RPCT del questionario elaborato