

ALL.1 - AREE DI RISCHIO SPECIFICHE

attività libero professionale - liste di attesa - farmaci - dispositivi - sperimentazioni - attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero- donazioni e comodati d'uso.

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

ANALISI PROCESSI				IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO		AREA DI MIGLIORAMENTO			
Processo	Settori coinvolti	Sub-processo	Descrizione attività	RISCHIO= Possibili comportamenti che integrano la fattispecie di reato	Livello di rischio	Misure preventive in atto	Misura	Indicatori	Obiettivi 2018
ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE	UOC Economico Finanziaria - Settore ALPI	Attività libero professionale ambulatoriale espletata presso le strutture interne aziendali o presso gli studi privati dei professionisti autorizzati ai sensi dell'art. 2, co 4, L. n. 120/2007 e s.m.i..	1) Raccolta e verifica dichiarazioni prodotte ai fini del rilascio autorizzazione svolgimento ALPI - 2) Riscossione pagamenti all'interno dell'Azienda -3) Sistema di rilevazione presenze per ALPI - 4) Corrispondenza tra numero visite prenotate e numero visite effettuate da ciascun professionista - 5) Prenotazioni visite attraverso il CUP aziendale	False dichiarazioni prodotte per autorizzazione ALPI - Inadeguata verifica attività svolta intramoenia - Violazione limite volumi attività previsti a scapito dell'attività istituzionale- Svolgimento LP in orario di servizio	Alto	Partecipazione del personale ALPI ai corsi di formazione in materia di anticorruzione.	Sensibilizzazione degli operatori alla partecipazione	Numero di unità coinvolte sul numero delle persone assegnate all'ALPI	Raggiungimento valore dell'indicatore non inferiore al 50%
						Revisione del Regolamento di L.P. da adottare entro il 31.12.2018 al fine di omogeneizzare l'espletamento dell'ALPI all'interno dei tre P.O. aziendali.	Revisione del regolamento	Adozione regolamento ALPI revisionato	Raggiungimento valore dell'indicatore
						Estensione integrata dell'applicativo informatico per prenotazione e gestione prestazioni ambulatoriali e di ricovero	Avanzamento del processo di integrazione dell'applicativo.	Fase di realizzazione dell'integrazione	Raggiungimento valore dell'indicatore
						Controlli in merito a corretta applicazione procedure operative vigenti Pubblicazione annuale dei volumi di prestazioni in L.P. dei professionisti - Prenotazioni visite attraverso il CUP aziendale - Contenimento dell'attività svolta in regime di intramoenia allargata - Incassi pagamenti tramite POS	Controlli settimanali dei versamenti tramite report "Stato Generale dei versamenti" con contestuale trasmissione di dichiarazione attestante la corretta applicazione o le motivazioni circa eventuali anomalie.	Corretta applicazione delle tempistiche sulle procedure di controllo	Raggiungimento valore dell'indicatore
						Controlli periodici su esecuzione l.p. al di fuori dell'orario di servizio- volumi di attività' in l.p. rispetto alle corrispondenti attività' istituzionali-determinazione e resa del debito orario ove previsto.	Applicazione procedure di controllo	Corretta applicazione delle procedure di controllo	Raggiungimento valore dell'indicatore
						Incassi pagamenti tramite POS	Tracciabilità informatizzata dei pagamenti presso gli studi professionali "allargati".	Dotazione integrale di POS per la tracciabilità dei pagamenti presso tutti gli studi professionali "allargati".	Raggiungimento valore dell'indicatore
LISTE DI ATTESA	Dirigenti medici - CUP - DMP	Identificazione livelli di priorità delle prestazioni, sia nella fase autorizzatoria sia in quella di svolgimento effettivo dell'attività.	Adozione di misure correttive e di prevenzione concorrendo al raggiungimento dei LEA	Errata indicazione al paziente di modalità e tempi di accesso a prestazioni in regime assistenziale - Trattamento più favorevole pazienti trattati in LP	Alto	<p>Informatizzazione liste di attesa - Monitoraggio sistema informatico per l'individuazione di paziente cui dare appuntamento per prericovero, cui seguirà ricovero, secondo priorità clinica e data prenotazione. Corretta gestione delle liste d'attesa del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e libera professione (LP) attraverso il confronto dei volumi delle prestazioni tra SSN e LP. Dovranno essere effettuati controlli a campione con un minimo due rilevazioni</p>	A) Numero casi con codice priorità trattati entro i tempi stabiliti/ Numero casi accettati con l'attribuzione di codice specifico. B) Evidenza documentale delle due rilevazioni all'anno effettuate.	A) Monitoraggio interno tempi di attesa > 90%. Effettuare un controllo a campione semestrale per verificare presenza di classe di priorità e del corretto inserimento nella lista di attesa.	Raggiungimento valore dell'indicatore
FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE	UOC Farmacia	Gestione del farmaco	Pianificazione del fabbisogno - Gestione informatizzata del magazzino ai fini della corretta movimentazione delle scorte - Registrazione del ciclo di terapia in FUTF (Foglio Unico Terapia del Farmaco).	1) Sottrazione di farmaci 2) Sprechi: aumento artificioso delle richieste per appropriarsi della parte in eccedenza 3) Non corretta allocazione/mancata tracciabilità sull'utilizzo del farmaco dal magazzino al reparto	Medio-alto	Controllo periodico dei farmaci in magazzino - Creazione di report ispettivi sui controlli periodici eseguiti nei Reparti	Numero di controlli effettuati sulla base del numero delle UOC Sanitarie	Non inferiore al 20% delle numero complessivo di UOC Sanitarie	Raggiungimento valore dell'indicatore
FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE	UOC Gestione Acquisti Logistica/Direzione Sanitaria/Ingegneria clinica/ Dirigente medico utilizzatore finale	1) Approvvigionamento dispositivi medici (materiale protesico e di osteosintesi)	1) Approvvigionamento di dispositivi protesici nel rispetto delle condizioni di cui al vigente accordo quadro (deliberazione n.617/2017); 2)-3) gestione informatizzata del magazzino ai fini della corretta movimentazione delle scorte, con particolare riferimento agli ordini on line	1) Inserimento di un prodotto, attraverso false dichiarazioni di esclusività e di infungibilità, fra quelli necessari ed imprescindibili allo svolgimento di un'attività. Indirizzamento della richiesta a favore di un preciso fornitore; 2) Non corretta allocazione/utilizzo di risorse; 3) Non rispetto del principio di rotazione dei fornitori da parte degli utilizzatori onde favorire i medesimi fornitori.	Alto	Verifica delle esclusività e infungibilità. Revisione in corso del Protocollo di gestione dei processi gestionali e decisionali relativi all'impiego di materiali protesici, di osteosintesi e accessorio (deliberazione n.151/2016)	Adozione del Protocollo revisionato sui dispositivi protesici - Verifica dell'esclusività per l'acquisto della protesica e dei dispositivi medici attraverso la compilazione dell'attestazione verifica dell'esclusiva.	Verifica, a campione (non inferiore a n. 5 casi al mese), in ordine alla corretta compilazione della modulistica allegata al Protocollo dei processi gestionali e decisionali relativi all'impiego di materiali protesici, di osteosintesi e accessorio	Raggiungimento valore indicatore

<p>FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE</p>	<p>Direzione Medica di Presidio/Clinici/Sperimenta tore Principale</p>	<p>Attività di sperimentazione clinica</p>	<p>Espletamento delle attività amministrative propedeutiche alla disamina dello studio da parte del Comitato Etico di afferenza; predisposizione del contratto; verifica sulla corretta esecuzione del contratto.</p>	<p>1) Attivazione sperimentazione in contrasto alle specifiche disposizioni di legge. 2) Alterazione dei dati raccolti dalla sperimentazione al fine di trarre per sé o altri un ingiusto profitto o altra utilità. 3) Sviamento della sperimentazione al fine di testare farmaci o ausili, dietro compenso ingiusto o altra utilità. 4) Attivazione di una sperimentazione di facciata col fine di garantirsi un ingiusto compenso o altra utilità. 5) Non corretta ripartizione dei proventi nel rispetto del vigente Regolamento aziendale - Attività di</p>	<p>Alto</p>	<p>Applicazione del Regolamento Aziendale sull'attività di sperimentazione clinica (deliberazione n. 199 del 18.05.2017). Attività di monitoraggio su forme di sponsorizzazioni.</p>	<p>Sottoscrizione da parte dei clinici coinvolti nella sperimentazione di dichiarazioni in merito all'assenza di situazioni di conflitto di interesse.</p>	<p>1) Sottoscrizione dichiarazione 2) Attuazione regolamento specifico</p>	<p>Raggiungimento valore indicatori</p>
---	--	--	---	---	-------------	--	--	--	---

ATTIVITA' CONSEGUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRAOSPEDALIERO	SITRA/REPARTI	Gestione delle strutture mortuarie e della salma	Gestione esternalizzata dettata da adeguata motivazione da parte del Management dell'Ente	Comunicazione in anticipo di decesso a impresa onoranze funebri - Segnalazione a parenti di specifica impresa onoranze funebri - Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altro in relazione a espletamento proprie funzioni	Medio-basso	Partecipazione capi-sala ai corsi di formazione in materia di anticorruzione.	Sensibilizzazione degli operatori alla partecipazione	Numero di unità coinvolte > al 50% del contingente in organico	Raggiungimento valore indicatore non inferiore al 50%
						Monitoraggio sulla corretta applicazione Protocolli operativi "GESTIONE DELLA SALMA" COD.: PIA/01, REV.: 0, DEL 23/05/06 e COD. CTO-DMP-FI-01 "Decesso" in forza dei quali è fatto divieto al personale di imprese funebri esterne non coinvolte direttamente dai familiari di accedere nel reparto e nella camera mortuaria	Rilevazione della sottoscrizione di apposito modulo sulla libera scelta dei familiari sull'impresa di onoranze funebri. Revisione delle procedure per unificazione	Applicazione procedure di controllo. Attuazione della revisione	Raggiungimento valore indicatore
DONAZIONI/COMODATI D'USO/VALUTAZIONI IN PROVA	UOC Gestione Acquisti Logistica/ UOC Affari Generali, Istituzionali e Legali/Ingegneria Clinica	Presa in carico e gestione dei beni tecnologici in conto visione e/o in comodato d'uso. Donazioni di beni e somme di denaro	Espletamento delle attività amministrative propedeutiche alle donazione, ingresso di beni elettromedicali in Azienda per valutazioni in prova.	Donazioni /comodati di beni (soprattutto apparecchiature elettromedicali) comportanti oneri economici (ES: materiali di consumo) a carico dell'Azienda. Conflitto di interessi tra donante e Dirigente della UOC utilizzatrice finale del bene donato	Alto	Verifica sussistenza di requisiti minimi legittimanti le procedure di che trattasi. Utilizzazione della modulistica sulla dichiarazione di insussistenza Conflitto di interessi. Validazione di un percorso per la tracciabilità delle visioni di apparecchiature biomediche.	Adozione di regolamento aziendale disciplinante le donazioni/comodati d'uso gratuiti/apparecchiature in visione	Applicazione regolamento	Raggiungimento valore indicatore