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	Descrizione del rischio	Livello di rischio	Misure preventive in atto	Misura	Indicatori	Obiettivi 2020
ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE	Gestione Operativa, Marketing e LP - UOC Risorse Umane - UOC Economico Finanziaria	1) Attività libero professionale ambulatoriale espletata presso le strutture interne dell'Azienda - 2) Attività libero professionale ambulatoriale espletata presso gli studi privati dei professionisti autorizzati ai sensi dell'art. 2, co 4, L. n. 120/2007 e s.m.i..	Per attività 1): Verifica del corretto andamento delle attività: dalla timbratura alla corrispondenza tra n. visite prenotate e n. visite effettuate attraverso il CUP aziendale - 2) verifica del corretto andamento delle attività: dai controlli sulle dichiarazioni prodotte ai fini del rilascio di autorizzazione allo svolgimento ALPI fuori sede alla tracciabilità della prenotazione-esecuzione-fatturazione e incasso delle prestazioni erogate.	1) Violazione limite volumi attività previsti a scapito dell'attività istituzionale - Svolgimento LP in costanza di orario di servizio - alterazione dello svolgimento dell'attività in assenza di regole aggiornate 2) False dichiarazioni prodotte per autorizzazione ALPI - Violazione degli obblighi di prenotazione centralizzata, di fatturazione e di incasso diretto dell'Azienda dei proventi da ALPI espletata presso studi professionali in rete	Alto	Evoluzione del sistema di informatizzazione delle agende ALP/prenotazione/pagamento/accettazione/incasso	Formazione del personale in materia di anticorruzione.	Partecipazione di almeno il 50% del personale afferente la Struttura	Raggiungimento valore indicatore
						Regolamentazione aziendale in materia.	Aggiornamento del regolamento di libera professione	Adozione regolamento revisionato	
						Publicazione annuale dei volumi di prestazioni in L.P. dei professionisti - Prenotazioni visite per l'intramoenia allargata attraverso il CUP aziendale - Controllo sui volumi delle prestazioni rese in attività istituzionale rispetto a quelle rese in regime libero professionale	La procedura aziendale di riorganizzazione del sistema di controlli sull'attività erogata in	Monitoraggio applicazione procedura di cui alla colonna precedente	
						Controlli periodici su esecuzione attività L.P. - determinazione e resa del debito orario ove previsto.	1) Monitoraggi semestrali sul sistema rilevazione presenze - 2) Valutazione dei livelli di saturazione delle agende: verifica a campione < 10% sull'inserimento in lista d'attesa informatizzata dei ricoveri programmati in libera professione	15/04 15/07 15/10 e 15/01 di ciascun anno	
LISTE DI ATTESA	Direttori Medici di Presidio CUP Accoglienza	Identificazione dei 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 per i pazienti trattati in regime L.P..	Alto	Report sul numero degli spostamenti delle prenotazioni conformi alle causali rispetto al numero totale degli spostamenti rilevati nel medesimo periodo - Informatizzazione liste di attesa - Monitoraggio sistema informatico per l'individuazione di paziente cui dare appuntamento per ricovero, successivo ricovero, secondo priorità clinica e data prenotazione.	Report semestrale delle liste operatorie di tutte le UOC chirurgiche del PO G.Pini con indicazione: A) del numero delle chiamate fuori programmazione B) Numero casi con codice priorità stabiliti C) Numero casi accettati con l'attribuzione di codice specifico	A) Monitoraggio interno tempi di attesa > 90%. 1 controllo a campione semestrale per verificare presenza di classe di priorità e del corretto inserimento nella lista di attesa.	Raggiungimento valore indicatore
						2) Controllo periodico dei farmaci in magazzino: a) creazione di report ispettivi sui controlli periodici eseguiti nei Reparti per verificare la correlazione tra richieste, quantità evase in reparto correlate al tasso occupazionale, gli eventuali resi dei farmaci in scadenza.	Numero di controlli effettuati sulla base del numero delle UOC Sanitarie	2 a) Reportistica sui reparti: non < al 20% delle numero complessivo di Reparti.	Raggiungimento valore indicatore
FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE	UOC Farmacia	Gestione del farmaco	1) Pianificazione del fabbisogno - 2) Gestione informatizzata del magazzino ai fini della corretta movimentazione delle scorte	1) Aumento artificioso delle richieste per appropriazione indebita dei prodotti in eccedenza 2) Non corretta allocazione/mancata tracciabilità sull'utilizzo del farmaco dal magazzino al reparto	Medio-alto				Raggiungimento valore indicatore
FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE	UOC Gestione Acquisti Logistica/Direzione Sanitaria/Ingegneria Clinica/ Dirigente medico utilizzatore finale	Approvvigionamento di dispositivi medici (nello specifico materiale protesico e di osteosintesi) - Funzionamento del Comitato Dispositivi medici aziendale (CODMA)	1) Fabbisogni 2) Approvvigionamento di dispositivi protesici nel rispetto delle procedure di gara: accordi quadro, gare ARIA; 3) acquisizione dei dispositivi protesici "infungibili" non contrattualizzati tramite l'Ufficio Ordini del magazzino SAGBO 4) Gestione del magazzino SAGBO 5) Attività del CODMA per l'introduzione di nuove tecnologie e dispositivi medici	1) Individuazione di fabbisogni dichiarati non coincidenti con il reale consumo/utilizzo previsto al fine di lasciare "libere" quote di mercato da affidare a fornitori specifici - non rispetto del principio di rotazione dei fornitori - 2) Non corretto monitoraggio della spesa sul protesico: eccessivo ricorso all'acquisizione di beni non contrattualizzati - 3) acquisizione di un prodotto attraverso false dichiarazioni di esclusività e di infungibilità per favorire un determinato fornitore; 4) Carente tracciabilità informatizzata del transito di materiale protesico tra Sala Operatoria e Magazzino SAGBO - 5) Non corretto andamento delle attività del CODMA	Alto	Per le attività di cui ai punti 1) - 4) l'area è vincolata alla procedura di gestione dei processi gestionali e decisionali relativi all'impiego di materiali protesici, di osteosintesi e accessorio (deliberazione n.151/2016), oggetto di revisione nel corso del 2019 - Estrazione del flusso consumi 5) L'attività del CODMA è regolamentata da apposito regolamento e la sua composizione è stata modificata con deliberazione n. 670 del 21.11.2019	1) - 4) Adozione del nuovo Protocollo revisionato nel 2019 5) Audit sul funzionamento del CODMA	Internal Auditing Verifica, a campione, sulle dichiarazioni di esclusività/infungibilità rese (non inferiore al 5% del totale) - 5) N. riunioni CODMA /N. previste l'anno.	Raggiungimento valore indicatore
FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE	Direzione Scientifica	1) Attività di sperimentazione clinica 2) Formazione sponsorizzata	1) Espletamento delle attività amministrative propedeutiche alla disamina dello studio da parte del Comitato Etico; corretta esecuzione della sperimentazione in base alla regolamentazione vigente - 2)	1) Situazioni di potenziale conflitto di interesse degli sperimentatori nei confronti degli sponsor / finanziatori (aziende farmaceutiche) sia per le sperimentazioni profit / no profit - Sviamento della sperimentazione al fine di testare farmaci o ausili, dietro compenso ingiusto o altra utilità - Attivazione di una sperimentazione di facciata col fine di garantirsi un ingiusto compenso o altra utilità - Non corretta ripartizione dei proventi nel rispetto del vigente Regolamento aziendale - Attività di	Alto	1) Il processo è vincolato dal regolamento specifico adottato nel 2017 ma necessita di integrazioni per la parte dell'acquisizione delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse da parte di tutti i partecipanti ad una sperimentazione. 2) Il processo è vincolato al regolamento aziendale adottato con deliberazione n. 718 del 21.12.2018.	1) e 2) Sono da implementare le misure di rafforzamento della trasparenza, circa le relazioni e gli interessi che possono coinvolgere i professionisti di area sanitaria e gli sponsor	Internal Auditing: 1) Verifiche N. autocertificazioni acquisite/N. sperimentatori coinvolti nelle sperimentazioni attivate nell'anno (100%) - 2) verifiche a campione < 5% degli eventi formativi	Raggiungimento valore indicatore
GUENTI AL AMBITO ALIERO				1) Comunicazione in anticipo del decesso a impresa onoranze funebri - 2) Segnalazione a parenti di specifica					Raggiungimento valore indicatore

ATTIVITA' CONSE DECESSO IN A INTRAOSPED.	SITRA/REPARTI	Gestione delle strutture mortuarie e della salma	Gestione esternalizzata del trasporto del paziente deceduto in ospedale	Imprese onoranze funebri - 3) Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altro da parte di personale dipendente intervenuto in relazione all'espletamento di proprie attività	Medio-basso	Monitoraggio sull'applicazione delle Istruzioni Operative Codice: PIA/01 Rev.: 02 del 30/12/2019 "Gestione Salma"	Rilevazione della sottoscrizione di apposito modulo sulla libera scelta dei familiari sull'impresa di onoranze funebri.	Report annuale circa i moduli compilati dai parenti: 100% rispetto al n.decessi	Raggiungimento valore indicatore
BENI IN COMODATO D'USO/IN CONTO VISIONE	Ingegneria Clinica - UOC Acquisti e Logistica	1) Presa in carico e gestione dei beni tecnologici in conto visione - 2) Gestione dei comodati d'uso all'interno delle Strutture dell'Azienda	Espletamento delle attività tecnico-amministrative propedeutiche all'ingresso in Azienda ed utilizzo di beni mobili e di apparecchiature biomedicali, per valutazioni in prova/visione o a titolo di comodato d'uso.	1) Non corretto censimento dei beni in ingresso 2) Stipula di contratti di comodati di beni comportanti oneri economici (ES: materiali di consumo) a carico dell'Azienda. 3) Conflitto di interessi tra fornitore e Dirigente della UOC utilizzatrice finale del bene in comodato o in conto visione	Alto	Verifica sussistenza di requisiti minimi legittimanti le procedure di che trattasi. Validazione di un percorso per la tracciabilità dell'ingresso in Azienda delle apparecchiature biomediche in conto visione o comodato d'uso come da procedura aziendale specifica COD PIS - SIC- 04 del 23.10.2019	1) Applicazione procedura aziendale sull'ingresso in Azienda, in conto visione o di apparecchiature biomedicali in conto visione 2) Adozione entro il 31.12.2020 del Regolamento sulla gestione dei contratti di comodato d'uso.	1) N. di beni entrati in azienda nell'anno/N. di beni registrati (< 20%) - 2) Verifica adozione Regolamento specifico.	Raggiungimento valore indicatore