

Area (Da PMA a ulteriori)	Processi	Fasi/azioni	Evento di rischio	Cause (Comportamenti e fattori abilitanti)	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Alto/Medio/Basso) Su PFC 2017-2019	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Alto/Medio/Basso) Aggiornamento 2018	Unità Organizzative coinvolte nel processo	Misure esistenti	Misure integrative
4) Gestione delle entrate, delle uscite e del patrimonio	12) Utilizzo dei beni e risorse aziendali		12) Inadeguata utilizzazione delle risorse finanziarie, umane e materiali, di personale, dell'auto aziendale e di altri beni aziendali per scopi personali.	Carenza di controlli	Alto	Medio	DIREZIONE STRATEGICA TUTTE LE STRUTTURE TUTTI I DIRIGENTI TUTTI I DIPENDENTI	Codice di comportamento Incontri: Incontro Informativo che blocca alcuni siti Linee telefoniche bloccate e limitazioni applicate	1. Aggiornamento Codice di comportamento
	13) Richiesta rimborso tasse	1. Presentazione richiesta di rimborso 2. Verifica sulla documentazione comprovante la spesa 3. Liquidazione somme da rimborsare	13) Falsificazione documentazione comprovante la spesa. 14) Intenzionale omissione di controllo per procurare a sé ed altri un ingiusto vantaggio.	Mancanza di piena consapevolezza di responsabilità Conflitto di interessi	Alto	Medio	DIREZIONE STRATEGICA TUTTE LE STRUTTURE TUTTI I DIRIGENTI TUTTI I DIPENDENTI		2. Adozione Policy gestione conflitto di interessi
	14) Distribuzione budget	1. Determinazione degli indicatori programmatici e trasmissione ai Centri di responsabilità 2. Elaborazione schede di budget e schede obiettivi 3. Assegnazione obiettivi per Centri di responsabilità 4. Negoziazione degli obiettivi 5. Approvazione del budget consuntivo e imputazione ai Centri di responsabilità	14) Alterazione dei dati volti a favorire una struttura nell'assegnazione del budget	Mancanza di considerazione degli obiettivi di performance nell'assegnazione del budget	Medio	Medio	DIREZIONE STRATEGICA U.O.C. SA Comitato di Budget	Regolamento di budget (Istruzione del Comitato di Budget, regolamento e procedura di approvazione) - Circolare 4/0 del 12/12/2015. Tracciabilità dell'elaborazione dei dati propedeutici all'assegnazione.	
	14) Trasmissioni		15) Favorire un determinato risultato e/o debitoria piuttosto che un altro.	Conflitto di interessi	Medio	Medio	U.O.C. Affari Legali U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Protocolli interni	1. Adozione Policy di gestione del conflitto di interessi
	15) Liquidazione attività intramontata	1. Controllo ai fini della liquidazione dell'APR 2. Liquidazione componenti	16) Favorire nell'ordine di pagamento un professionista 17) Inadeguata percezione di indubbi vantaggi economici	Assenza di trasparenza nella liquidazione dell'attività. Assenza di strumenti adeguati e garantiti di un corretto paravento amministrativo.	Medio	Basso	DIREZIONE SANITARIA DIREZIONE AMBITO U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE	1) Nuovo regolamento ALPI (Deliberazione n. 200 del 31/10/2017) - Contabilità separate gestite dall'APR con divieto per i medici di prendere soldi direttamente dal paziente 2) Procedura informatica. 3) Tracciabilità dei pagamenti mediante installazione di POS.	
	16) Pagamento fornitori/creditori	1. Liquidazione tecnica amministrativa delle carte 2. La U.O.C. Gestione Economica Finanziaria emette l'ordine di pagamento 3. Il mandato di pagamento viene trasmesso al mittente 4. Il Tesoriere estingue i mandati ricevuti	18) Abuso nella definizione/applicazione dei criteri di priorità di pagamento al fine di essere favoriti i crediti/obbligatori.	Mancanza di tracciabilità	Medio	Medio	U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Pagamento centralizzato con SORELA Rapporto della cronologia della detenzione. Il Dirigente controlla la legittimità, l'autorizzazione di spesa e la copertura economica. Controllo del collegio sindacale (aditi sui pagamenti) Sorela che controlla su dopo pagamenti. Attivazione di rinvio della detenzione informatica Pubblicazione ordini dei tempi di pagamento.	
	17) Incassi Ticket e gestione recupero crediti codice bianco	1. Il cassiere incassa la somma e rilascia cartolina liberatoria e registra l'entrata. 2. A fine giornata il cassiere: 2.1. adotta la distinta degli operatori giornaliere 2.2. attiva l'imputazione automatica in contabilità 2.3. elabora un progetto del franco giornaliero e lo trasmette alla U.O.C. Gestione Economica 2.4. spedisce l'incasso e lo trasferisce alla Tesoreria.	19) Appropriazione indebita della somma incassata a titolo di pagamento ticket. 20) Falsa autocaricatura e incassazione al CUP per ottenere l'incasso in caso di imputazione codice bianco. 21) Mancato controllo sulle autocaricature di incasso. 22) Intervento abusivo nella gestione del dato le liste vengono estratte e vendute a possibilità invece alle operatori	Per evento 60) 1. Omissione del controllo in incasso. 2. Mancata registrazione della operazione e controllo. Per evento 70) 1. Mancato controllo sulle autocaricature di incasso. Per evento 71) 1. Intervento abusivo nella gestione del dato le liste vengono estratte e vendute a possibilità invece alle operatori	Medio	Medio	RESPONSABILE AL P.I. SERVIZIO C.U.P. U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA U.O.C. SA	Per evento 60): 1. Procedura di verifica di correttezza tra dichiarato Cassa Cup e Cassa Tesoreria. 2. Collegio sindacale effettua una verifica di cassa. 3. Acquisizione TOTEM e servizio gestione cassa il servizio acquista consente di far identificare la lista che regola il rinvio con la Tesoreria. Per evento 70): 1. È garantita l'autorizzazione di rimborso prevede l'autorizzazione da parte del Dirigente della struttura e non del medico. Per evento 71): 1. Possibilità di tracciare gli incassi. 2. Database di adesione con Agenzia dell'Entrate per il recupero crediti codice bianco	1. Adozione di sistema SAC di Sorela: l'incasso tra sistema di gestione CUP dei pagamenti e sportelli e cassa tesoreria è stato possibile all'anno del sistema SAC di SORELA, previsto nel corso del 2018 in quanto all'incasso ottenuto anche i pagamenti avvenuti per cassa, allo sportello, per attività ALPI. Il Sistema SAC consentirà anche la gestione del flusso informatico.
	18) Emisione mandati/rimborso fornitori	1. Emisione mandati/rimborso fornitori 2. Registrazione dell'ordine di incasso nel giornale di Cassa e nota per via telematica al mittente 3. Gli agenti della ricezione incassano le somme 4. Gli agenti della ricezione versano al Tesoriere la somma incassata	22) Distorsione di misure mediante alterazione/ falsificazione dei dati/documenti.		Medio		U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	1. Monitoraggio Collegio Sindacale 2. Sistema di centralizzazione pagamenti Sorela	
	19) Recupero crediti	1. La U.O.C. Gestione Economica Finanziaria sollecita i crediti scaduti e non ancora recuperati 2. Ad un anno dalla data di fatturazione la U.O.C. Gestione Economica Finanziaria trasmette la documentazione alla U.O.C. Affari Legali per la ricezione cartata.	23) Favorire clienti non solventi.	Conflitto di interessi	Medio	Medio	U.O.C. AFFARI LEGALI SERVIZIO C.U.P. DIREZIONE AMMINISTRATIVA	1) Norme di legge in materia di ricezione cartata. 2) Procedura specifica.	1. Adozione Policy di gestione del conflitto di interessi
	20) Gestione riacquisto dano	1. Richiesta riacquisto 2. Informata richiesta 3. Esposizione della somma	24) Favorire il soggetto danneggiato	Conflitto di interessi	Medio	Medio	U.O.C. AFFARI GENERALI E LEGALI U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE	Protocolli interni Attività l'assicurazione per riacquisto dano	1. Adozione Policy di gestione del conflitto di interessi
21) Dispute di contratti di locazione e imputazione/alienazione di beni immobili e mobili registrati	1. Segnalazione del contratto 2. Segnalazione del contratto 3. (in caso di locazione) ricezione nei conti Fornale del valore dei canoni da corrispondere 4. (in caso di acquisto) Inventario del capite nell'ordine giornale dell'azienda. 5. (in caso di alienazione) Eliminazione del capite dall'ordine giornale.	25) Intenzionale omissione di controllo per procurare a sé ed altri un ingiusto vantaggio.	Conflitto di interessi	Basso	Basso	U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA PROVVEDIMENTO ED ECONOMATO - Ufficiale rogante UOC	1) Norme di legge 2) Regolamenti aziendali.	1. Adozione Policy di gestione del conflitto di interessi	
22) Gestione beni mobili e immobili	1. Caratterizzazione Libro Capiti Beni Mobili 2. Registrazione Dati sul Libro Capiti (mobili e immobili) 3. Trasferimento beni da A-U.O	26) Intenzionale ommissione di informazione dei beni mobili e immobili	Mancanza di tracciabilità e/o informatizzazione del processo	Basso	Basso	U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA PROVVEDIMENTO ED ECONOMATO - Ufficiale rogante UOC	1) Norme di legge, 2) Regolamenti aziendali.	1. Adozione Policy di gestione del conflitto di interessi	

Area (Da PMA + ulteriori)	Processi	Fai/Adoni	Evento di rischio	Cause (Comportamenti e fattori abilitanti)	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Altri/ Medici/ Servizi) Da Tabella 1 PTPC 2015-2017	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Altri/ Medici/ Servizi) Aggiornamento 2017	Unità Organizzative coinvolte nei processi	Misure esistenti	Misure integrative
5) Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	23) Attività di controllo di dichiarazioni sottoscritte in luogo di autorizzazioni		77) Intenzionale omissione di controllo per procurare a sé o ad altri un ingiusto vantaggio.	Mancanza di piena responsabilizzazione Carenza di personale da dedicare all'attività Conflitto di interessi	Medio	Medio	TUTTE LE STRUTTURE CHE RICEVONO AUTOCERTIFICAZIONI E DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI ATTO NOTORIO	Norme di legge e regolamenti. Responsabilità dirigenziale Controlli a campione a cura del Responsabile dell'U.O. di competenza Dichiarazione conflitto di interesse prevista nel PTPC 2015-2017	Aggiornamento Codice di comportamento. Recupero l'obiettivo dei controlli nel codice di comportamento Controlli a campione online Misure di controllo come obiettivo di performance dirigenziale e Policy gestione conflitto di interesse
	24) Permessi e autorizzative eretribute in legge 104/92	1. Valutazione domanda e di dichiarazioni in esca continuata o contestuale esame documentazione allegata 2. Eventuale richiesta di integrazione alla documentazione o alla domanda presentata 3. Registrazione del verbale/viso della valutazione 4. predisposizione documento di ammissione domanda 5. Registrazione sul sito PERLA FA dei permessi fruiti da ciascun lavoratore nel corso dell'anno precedente	78) Utilizzo dei permessi o autorizzative per l'assistenza a persone con grave disabilità per finalità diverse da quelle cui tali istituti sono predisposti.	Omissione/Inadeguatezza del controllo	Alto	Alto	DEPENDENTI BENEFICIARI U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE	Controlli U.O.C. direzione risorse Umane	Aggiornamento Codice di comportamento
	25) Attività di Hygiene, controllo e monitoraggio attività sanitaria	1. Controlli schede di dimissioni ospedaliere a campione o mirato su fenomeni anomali intercorsi attraverso il DRG). 2. Flussi informativi sanitari da trasferire alla Regione e al Ministero	79) Azioni od omissioni volte a consentire al destinatario dei controlli di sottrarsi ai medesimi o alle loro conseguenze negative (es. preavvertire il destinatario; falsificare l'elenco dei controlli; sottrarre o alterare atti, cartelle cliniche, prelievi destinati alle analisi di laboratorio o i relativi esiti). 80) Alterazione dati inseriti nella SDO da parte del medico. 81) Alterazione dati di consumo beni (farmaci e dispositivi medici)	1. Mancanza di tracciabilità delle attività sanitarie	Alto	Medio	DIREZIONE SANITARIA DIRETTORI DIPARTIMENTI SANITARI DIRETTORI U.O.O.C.C. SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE TUTTI I PORTATORI DI INTERESSE.	1) Norme di legge comunitaria, nazionale e regionale. 2) Controllo dei dirigenti farmacisti sulla merce consegnata 3) Procedure informatizzate per la tracciabilità dei campioni dal luogo di prelievo al laboratorio analisi. 4) Attività di controllo del N.D.C. (Circolare 465 del 14/09/2016) 5) Sistema informatico aziendale e regionale Piano di Audit in base ai DRG e in base alle ag di dipendenza (decreto 9 della Regione), soggetti a controlli	Informazione della cartella clinica (pubblicato il bando per fatturazione)
	26) Procedimenti disciplinari e sanzionatori nei confronti del personale dipendente e convenzionato	1. L'Ufficio istruttore viene a conoscenza della violazione perpetrata dal dipendente 2. Costituzione scritta dell'addebito della sanzione al dipendente e convocazione dipendente per sua difesa. 3. L'Ufficio competente per i procedimenti disciplinari, effettua gli accertamenti e valuta le giustificazioni addotte dal dipendente. 4. L'Ufficio competente per i procedimenti disciplinari emana la sanzione applicabile tra quelle previste dal Codice disciplinare	82) Favorire il dipendente/convenzionato sottoposto a procedimento disciplinare. 83) Omissione da parte del direttore della U.O. di attivare la conseguente procedura entro la tempistica prevista. 84) Inascoltata mancata chiusura del procedimento nei tempi previsti	Mancanza di tracciabilità dei procedimenti disciplinari	Medio	Medio	UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI U.O.C. AFFARI GENERALI E LEGALI U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE	1) C.C.N.L. 2) Codice di Comportamento 3) Codice disciplinare e Regolamenti aziendali - aggiornamento con deliberazione 157 del 27/09/2017	Monitoraggio procedimenti disciplinari
	27) Attestazione della presenza in servizio.	1. Verifica e controllo del tabulato orario 2. Rilivazione della timbratura	85) Falsa attestazione della presenza in servizio. 86) Modifica dolosa della registrazione della presenza in servizio	Assenza di deterrenza	Alto	Medio	TUTTI I DIPENDENTI U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE U.O.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI TUTTI I DIRETTORI DI U.O.C.	1) Misure specifiche del Codice di Comportamento. 2) Direttive. 3) Informazione autorizzazioni, congedi ordinari, paghe/liquidazione onerosa sostitutiva. 4) Sistema informatico di rilevazione anomalie presenza 5) Attività di controllo del N.D.C. (Circolare 465 del 14/09/2016)	Controlli a campione in loco

Area (Da PNA + ulteriori)	Processi	Fasi/attivi	Evento di rischio	Cause (Comportamenti e fattori abilitanti)	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Rischio Medio/ Basso) Da PFCP 2017/2019	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Rischio Medio/ Basso) Aggiornamento 2018	Unità Organizzative coinvolte nei processi	Misure esistenti	Misure integrative
1) lista di attesa ed erogazione di prestazioni e servizi sanitari	AREA MEDICA	<p>28. Ricoveri programmati per degenza ordinaria e in Day Hospital</p> <p>1. Proposta di ricovero del medico specialista</p> <p>2. Attribuzione criterio di priorità</p> <p>3. Invenimento nella lista</p> <p>4. Convocazione del paziente per il ricovero</p> <p>5. Erogazione della prestazione</p>	<p>87) Emissione dei regolamenti concernenti l'insediamento in lista di attesa</p>	<p>1. Sistema informatico che traccia l'intero percorso di erogazione del servizio (dalla visita alla sala operatoria), manca una piena integrazione tra il sistema informatico del CUP e quello ospedaliero</p> <p>2. Analisi della priorità manca in tutte le branche medico-chirurgiche una puntualità e chiara definizione dei criteri per l'attribuzione dei codici di priorità (margini di discrezionalità/soggettività dei medici)</p> <p>3. Pluralità di liste di attesa per prestazioni analoghe</p> <p>4. Carenze di posti letto di ricovero per attività elettive</p>	Ris	Medio			<p>1. E' in corso di implementazione l'adempimento del nuovo regolamento e del relativo processo di informatizzazione</p>
			<p>88) Abuso della relazione professionale con gli utenti per indirizzarli verso strutture private e attività libero professionale.</p>	<p>1. Accertazione esami realizzati all'interno della struttura in caso di ricoveri in day surgery e Day Hospital</p> <p>2. Mancata implementazione della possibilità di effettuare esami specializzati internamente alla struttura ritenuti necessari all'atto della prima prestazione erogata</p>	Ris	Medio		<p>1) Disposizioni Regionali</p> <p>2) Linee guida CUP/Accettazione</p> <p>3) Direttive aziendali</p> <p>4) Procedure informatiche relative alla prenotazione, all'incasso e all'accettazione</p> <p>5) Controlli Direzione Sanitaria</p> <p>6) Controlli Directori Department</p> <p>7) Regolamento liste di attesa area medica - delibera n. 32/2017</p> <p>8) Attività di controllo del R.O.C. (Delibera 409 del 14/09/2016)</p> <p>9) Regolamento accettazione, erogazione e prenotazione esami diagnostici</p>	
			<p>89) Utilizzo dell'AD per far effettuare prestazioni che poi vengono utilizzate in strutture private</p>	<p>1. Mancata implementazione della possibilità di effettuare esami specializzati internamente alla struttura ritenuti necessari all'atto della prima prestazione erogata</p>	Ris	Medio	U.O.C. ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI OSPEDALIERI SANITARI		
			<p>30. Accessi prioritari programmati</p> <p>1. Proposta di creazione di un'agenzia informativa attraverso la creazione di un'agenzia informativa</p> <p>2. Accettazione del paziente a cura del CUP nel giorno della prestazione</p> <p>3. Erogazione della prestazione</p>	<p>Come Ricoveri programmati per degenza ordinaria e in Day Hospital</p>	Ris	Medio			
			<p>31. Prestazioni ambulatoriali (prima visita e controlli)</p> <p>1. Accettazione del paziente a cura del CUP nel giorno della prestazione</p> <p>2. Erogazione della prestazione</p>	<p>1. Mancata implementazione della possibilità di effettuare esami specializzati internamente alla struttura ritenuti necessari all'atto della prima prestazione erogata</p>	Ris	Medio			
	AREA CHIRURGICA	<p>32. Ricovero chirurgico programmato e a richiesta</p> <p>1. Proposta di attivazione di un PAC (percorso assistenziale complesso e coordinato) da parte di un medico</p> <p>2. Accettazione del paziente a cura del CUP nel giorno della prestazione</p> <p>3. Erogazione della prestazione</p>	<p>87) Emissione dei regolamenti concernenti l'insediamento in lista di attesa</p>	<p>1. Sistema informatico che traccia l'intero percorso di erogazione del servizio (dalla visita alla sala operatoria), manca una piena integrazione tra il sistema informatico del CUP e quello ospedaliero</p> <p>2. Analisi della priorità manca in tutte le branche medico-chirurgiche una puntualità e chiara definizione dei criteri per l'attribuzione dei codici di priorità (margini di discrezionalità/soggettività dei medici)</p> <p>3. Pluralità di liste di attesa per prestazioni analoghe</p> <p>4. Carenze di posti letto di ricovero per attività elettive</p>	Ris	Medio			<p>1. E' in corso di perfezionamento l'informatizzazione delle attività di ricovero in area chirurgica, come da regolamento</p> <p>2. Per l'area chirurgica è stata prevista nell'area aziendale la struttura di ricovero per garantire percorsi assistenziali di chirurgia di elezione.</p>
			<p>88) Abuso della relazione professionale con gli utenti per indirizzarli verso strutture private o attività libero professionale.</p>	<p>1. Accertazione esami realizzati all'interno della struttura in caso di ricoveri in day surgery e Day Hospital</p> <p>2. Mancata implementazione della possibilità di effettuare esami specializzati internamente alla struttura ritenuti necessari all'atto della prima prestazione erogata</p>	Ris	Medio	U.O.C. DAY SURGERY FOLIPEDIATICA E CHIRURGIA A RICOVERO BREVE		
			<p>89) Utilizzo dell'AD per far effettuare prestazioni che poi vengono utilizzate in strutture private</p>	<p>1. Mancata implementazione della possibilità di effettuare esami specializzati internamente alla struttura ritenuti necessari all'atto della prima prestazione erogata</p>	Ris	Medio			
			<p>33. Day Service</p> <p>1. Proposta di attivazione di un PAC (percorso assistenziale complesso e coordinato) da parte di un medico</p> <p>2. Accettazione del paziente a cura del CUP nel giorno della prestazione</p> <p>3. Erogazione della prestazione</p>	<p>Come Ricoveri programmati per degenza ordinaria e in Day Hospital</p>	Ris	Medio		<p>Come Ricoveri programmati per degenza ordinaria e in Day Hospital</p>	
			<p>34. Gestione pronto soccorso</p> <p>1. Accettazione in pronto soccorso</p>	<p>1. Conflicto di interessi</p> <p>2. Conflicto di interessi</p>	Ris	Basso	UOC Pronto Soccorso e O.B.E. TUTTE LE STRUTTURE che erogano servizi sanitari e che autorizzano prestazioni ambulatorie	<p>1. Codice disciplinare/comportamento- delibera n. 157 del 17/05/2017</p> <p>2. Erogazione e controllo del medico di guardia specialista del reparto che viene chiamato in consulenza dal pronto soccorso in caso di accesso del paziente da pronto soccorso.</p> <p>3. UOC DAY SURGERY FOLIPEDIATICA E CHIRURGIA A RICOVERO BREVE</p>	

Area (Da PNA + ulteriori)	Processi	Fasi/azioni	Evento di rischio	Cause (Comportamenti e fattori abilitanti)	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Alto/ Medio/ Basso) Da PPTCT 2017-2019	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Alto/ Medio/ Basso) Aggiornamento 2018	Unità Organizzative coinvolte nel processo	Misure esistenti	Misure integrative
7) Attività libero professionale	35) Autorizzazione Attività ALPI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentazione domanda scritta da parte del medico interessato accompagnata dal parere del Direttore di Struttura Complessa o semplice e validata dal Direttore di Dipartimento 2. La U.O. ALPI accoglie la istanza e instruisce le pratiche amministrative 3. Deliberazione aziendale di autorizzazione 4. Il Direttore di Dipartimento e di U.O.C. stabiliscono, d'intesa con il dirigente, le modalità di erogazione 	<ol style="list-style-type: none"> 32) Fornire un soggetto nell'ottenimento di autorizzazioni 	Attualmente l'autorizzazione è soggetta ad una valutazione di tipo personale, ma è comunque tracciata.	Medio	Basso	UO Liste di attesa, accreditamento e qualità e ALPI; Commissione Paritetica ALPI	<ol style="list-style-type: none"> 31) Nuovo regolamento ALPI (deliberazione n. 200 del 31/10/2017) 	
	36) Realizzazione attività intramoenia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Richiesta del cittadino di prestazione a pagamento e scelta del professionista 2. Messa a conoscenza della spesa da affrontare per il cittadino (in caso di prestazioni complesse preventivo di spesa) 3. Prenotazione prestazione 4. Accettazione/Pagamento prestazione 4. Erogazione della prestazione 	<ol style="list-style-type: none"> 33) Svolgimento dell'attività intramoenia allargata in violazione delle regole stabilite (es. in orario di lavoro, in spazi non autorizzati, omettendo la fatturazione). 	<ol style="list-style-type: none"> 34) Ommissione di controllo 34) Assenza di controlli a campione 	Alto	Medio	UO Liste di attesa, accreditamento e qualità e ALPI; Commissione Paritetica ALPI	<ol style="list-style-type: none"> 31) Nuovo regolamento ALPI (deliberazione n. 200 del 31/10/2017) 34) Prenotazione attraverso CUP allo numero verde e in via eccezionale rivolgendosi direttamente al dirigente il quale entro 1 giorno lavorativo è tenuto a trasmettere la prenotazione anziché al CUP 34) Attestazione (in entrata e in uscita) dell'attività ALPI, digitando un codice nel risonatore della prescrizione 34) Verifica e monitoraggio della corretta applicazione delle norme e del regolamento da parte della Commissione paritetica e dell'U.O. ALPI 34) Divieto di riscuotere i proventi da parte del medico 34) Sistema sanzionatorio in caso di violazioni al regolamento (dal richiamo alla revoca dell'autorizzazione) 	<ol style="list-style-type: none"> 31) Integrazione Regolamento ALPI

Area (Da PNA a ulteriori)	Processi	Fasi/azioni	Evento di rischio	Cause (Comportamenti e fattori abilitanti)	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Alto/ Medio/ Basso) Da PIPCT 2013-2015	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Alto/ Medio/ Basso) Aggiornamento 2018	Unità Organizzative coinvolte nel processo	Misure esistenti	Misure integrate
8) Farmaceutica	3.7) Gestione Farmaci e dispositivi medici	Previsione farmaci e dispositivi medici	94) Abuso della propria autonomia professionale nella inappropriate prescrizione di farmaci e materiale sanitario al fine di favorire la diffusione di un determinato prodotto, oppure al fine di fruire il Servizio Sanitario o acquisire vantaggi personali. 95) Abuso nella prescrizione dei prodotti fuori gara rispetto	Omissioni etic irregolarità nell'attività di vigilanza e controllo quantitativo delle prescrizioni Assenza di una sistematica e puntuale reportistica utile ad individuare tempestivamente eventuali anomalie prescrittive anche con riferimento all'associazione farmaco- materiale, farmaco-prescrizione e farmaco-pagamento.	Medio	Medio	Tutte le Strutture di Diagnosi e Cura	Sistema SAGMIP per i farmaci prescritti ad alto costo o i soggetti a prescrizione AFA. PTD azienda Per alcuni: Commissione HTA e Commissione Farmaco Regolamento beni infungibili s/e esclusivi	Informaticizzazione della cartella clinica (pubblita il bando per attuazione)
		Ricezione e stoccaggio merce	96) Errata contabilizzazione e sottrazione dei farmaci iniettivi e consegnati da parte della farmacia. 97) Sottrazione di farmaci presso la farmacia, e durante il trasporto o alla consegna (modificata e accorpata più rischi)	Assenza di sistema informatizzato	Medio	Medio	UOC Farmacia	Verifica computata sull'importo alla bolle Congiunta bolle rispetto all'ordine Controllata finale e nulla ente per il carico informatico del materiale Sistema di video sorveglianza Cassaforte per i farmaci ad alto costo	
		Consegna farmaci e dispositivi medici alla UO	98) Errata contabilizzazione e sottrazione dei farmaci iniettivi e consegnati da parte della farmacia. 99) Sottrazione di farmaci presso la farmacia, o durante il trasporto o alla consegna.	per tutti: Mancata possibilità di un controllo diretto sulla merce realmente caricata per gli i contenziosi sono affidabili	Medio	Medio	UOC Farmacia Tutte le Strutture di Diagnosi e Cura	Attività di inventariazione due volte l'anno Presenza di 4 persone stabili per la consegna del materiale a seguito dei quali è assegnata un'area dell'ospedale.	I Contenziosi per il trasporto multimedici (chiavi a chiave, con chiave in possesso della farmacia e del reparto) in fase di richiesta
		Utilizzo dei farmaci: stuo richiesta dal coordinatore infermieristico, validata dal medico, validazione della prescrizione farmacia, inserimento di prescrizione che identifica il pezzo da inviare in reparto; nel momento delle cariche dal magazzino si automatici il prodotto viene caricato nell'armadietto; validazione nel reparto (per video: Sistema order entry)	98) Non corretta gestione dell'intero processo di utilizzo dei farmaci e dispositivi medici al fine di fruire il Servizio Sanitario o acquisire vantaggi personali. 99) Non corretta gestione di carico/scarico dei farmaci (Mancato controllo)		Medio	Medio	UOC Farmacia Tutte le Strutture di Diagnosi e Cura	Sistema informatico Order entry Spedizione di reparto da parte della UOC Farmacia per verificare la corretta tenuta tra farmaci e dispositivi (con controllo farmic)	Processo di centralizzazione del magazzino per l'acquisto, anche per gli ordini fuori SORESA, per le strutture più importanti - UOC Anatomia patologica, UOC Patologia Clinica, UOC Medicina Immunologica - arrivo un ruolo di punto strutture verso la farmacia che avrà un ruolo di punto ordine (in corso di realizzazione - in fase di corretta verifica)
		Gestione delle apparecchiature elettroniche	99) Alterazione delle informazioni relative al parco macchine e/o alla singola apparecchiatura al fine di anticipare la sostituzione e/o indurre ad acquisire apparecchiature non necessarie. 100) Omissione di manutenzione finalizzata a rendere non realizzabili le apparecchiature.	Mancata inventariazione di tutte le apparecchiature	Medio	Medio	UOC Tecnologia Chirurgia Commissione HTA Tutte le Strutture di Diagnosi e Cura	Inventario di tipo dinamico, aggiornato con informazioni analitiche su supporto informatico (BIQUEST) che non copre il 100% delle apparecchiature Punto di Manutenzione sulla base del capitolato di gara definito da SORESA Per l'alta tecnologia c'è l'affidamento alla casa madre Implementazione per l'acquisizione di beni tecnologici ed esclusivi Per le macchine di alta tecnologia si attua la consultazione telefonata di merito.	Con la nuova società di gestione della manutenzione delle apparecchiature (nuovo bando SORESA in corso di aggiudicazione - al momento c'è l'aggiudicazione provvisoria); si procederà alla inventariazione totale delle macchine di bassa e media tecnologia
9) Ricerca, Sperimentazione e Sponsorizzazione	30) Sperimentazioni	1. Richiesta di sperimentazione 2. Approvazione del contratto 3. Fatturazione e liquidazione compenso	101) Far prevalere l'interesse personale dello sperimentatore e non soggetti coinvolti al fine di ottenere benefici economici. 102) Mancato controllo dello sperimentatore e/o di altri soggetti coinvolti su componenti del Comitato etico di riferimento al fine di ottenere benefici e vantaggi privati	Conflitto di interessi	Medio	Medio	Direzione Sanitaria DIREZIONE AMM.VA I.O.C. AFFARI GENERALI LEGALI PROVVEDITORATO ECONOMATO	Valutazione scientifica ed etica degli studi sperimentali e assicurazioni da parte del Comitato etico-scientifico Campania Nord; presenza di una prova di comportamento del comitato che prevede l'esclusione dei componenti appartenenti all'azienda da svolgere le ruolo; oggetto di valutazione.	
		35) Sponsorizzazioni di attività non formative e formative	1. Individuazione delle iniziative di sponsorizzazione 2. Proposta di sponsorizzazione (su iniziativa dell'Azienda o di terzi) 3. Elaborazione Progetto di sponsorizzazione 4. Elaborazione e pubblicazione avvisi per selezione sponsor 5. Selezione dello sponsor	103) Accettazione impropria di donazioni, comodati d'uso o sponsorizzazioni Interesse dello sponsor privato volto alla diffusione "condizionata" dei propri prodotti in un sistema di pubblico servizio. Conflitto di interesse e compaggio. Non corretta applicazione del regolamento aziendale	Medio	Medio	DIREZIONE SANITARIA I.O.C. AFFARI GENERALI E LEGALI I.O.C. PROVVEDITORATO ECONOMATO I.O.C. SEZIONE RISORSE UMANE I.O.C. Formazione e Performance	Regolamento sponsorizzazioni; in merito agli sponsor, in caso di iniziative aziendali è effettuata mediante selezione pubblica e procedi della pubblicazione di apposito avviso Le iniziative di sponsorizzazione vengono preventivamente individuate nell'ambito di specifiche proposte aziendali s/e sperimentali	Adozione policy conflitto di interessi 1. Pubblicazione su sito in sezione "Comunicazioni dipendenti"

Area (Da PNA + ulteriori)	Processi	Fasi/azioni	Evento di rischio	Cause (Comportamenti e fattori abilitanti)	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Alto/ Medio/ Basso) Da PTPC 2017-2019	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Alto/ Medio/ Basso) Aggiornamento 2018	Unità Organizzative coinvolte nei processi	Misure esistenti	Misure integrative
10) Medicina legale	40) Medicina legale Certificativa	Interna: Visita medico legale su chiamata del responsabile dell'unità operativa (richiesta interna di visita o parere medico legale per un traumatizzato)	104) Possibile condizionamento o interferenza da parte dell'interessato o della Direzione, o del Direttore o Coordinatore del servizio, nella valutazione	Discrezionalità del medico legale	Basso	Basso	U.O.C. MEDICINA LEGALE	1) Norme di legge e regolamenti.	
		Interna: Farete tecnico per presunta colpa professionale (a fronte di una richiesta di risarcimento danno)	105) Possibile condizionamento o interferenza da parte dell'interessato o della Direzione, o del Direttore o Coordinatore del servizio, nella valutazione	Discrezionalità del medico legale	Basso	Basso	U.O.C. MEDICINA LEGALE	1) Norme di legge e regolamenti. 2) Consiglio di transazioni bonarie in caso di incertezza sulla vittoria 2) Attività svolta in équipe per il settore certificativo e firmata da i tre medici legali + firma dei direttori interessati (previsto da REGOLAMENTO INTERNO ALLA MEDICINA LEGALE)	
		Esterna: Valutazione del danno biologico	105) Possibile condizionamento o interferenza da parte dell'interessato o di terzi nella valutazione del danno biologico	Discrezionalità del medico legale	Basso	Basso	U.O.C. MEDICINA LEGALE	1) Norme di legge e regolamenti. 2) Attività svolta in équipe per il settore certificativo e firmata da i tre medici (previsto da REGOLAMENTO INTERNO ALLA MEDICINA LEGALE)	
		Esterna: Certificazione di idoneità psicosofica	106) Abuso nel rilascio di autorizzazioni in ambiti in cui il pubblico ufficiale ha funzioni esclusive o premianti di controllo al fine di agevolare determinati soggetti (es. controlli finalizzati all'accertamento del possesso di requisiti per conduzione autoveicoli, motocicli, natanti)	Discrezionalità del medico legale	Medio	Medio	U.O.C. MEDICINA LEGALE TUTTI I PROFESSIONISTI SANITARI, dipendenti o convenzionati, che erogano la prestazione.	1) Norme di legge e regolamenti. 2) Procedure informatizzate. 3) Tracciabilità. 4) Attività svolta da un solo medico legale con controfirma del Dirigente	
		Polo della Violenza sessuale o abuso su minore: Visita richiesta dall'autorità giudiziaria o dal privato, con documentazione fotografica	non rilevati				U.O.C. MEDICINA LEGALE TUTTI I PROFESSIONISTI SANITARI, dipendenti o convenzionati, che erogano la prestazione.		
	41) Medicina legale Necroscopica Aziendale	Invio in sala mortuaria	non rilevati					Codice etico del personale e le informazioni ai congiunti sul comportamento da tenere in funzione delle disposizioni aziendali	
		Scelta ditta funeraria	107) Chiamata/imposizione delle ditte funerarie da parte degli operatori	Manca di trasparenza	Basso	Basso	U.O.C. MEDICINA LEGALE	REGOLAMENTO INTERNO ALLA MEDICINA LEGALE CHE PREVEDE: Comunicazione su sito ditte autorizzate al trasporto feretri; Affissione indicazioni per scelta ditta funeraria. Consegna ai congiunti di una lettera in cui sono contenute informazioni relative al codice etico del personale e al comportamento che i congiunti sono tenuti a rispettare in funzione delle disposizioni aziendali. Modulo firmato dai parenti per la dichiarazione della libera scelta Nel 2017: richiesta di documento di riconoscimento del defunto, per accertare i dati anagrafici, da allegare alla certificazione necroscopica rilasciata dal medico legale dell'UD aziendale	1. Regolamento di Polizia Mortuaria (in fase di Attuazione)
		Compilazione documentazione da consegnare alla ditta						Documentazione consegnata ai familiari (le ditte possono accedere solo su delega delle famiglie)	
	42) Obitorio giudiziario	Trasporto in sala mortuaria a disposizione della magistratura	108) Mancata attivazione di convenzioni per l'utilizzo dell'obitorio giudiziario con le amministrazioni comunali che sono tenute al rimborso delle spese, al fine di favorire	Nel territorio di Caserta le salme giudiziarie vengono inviate direttamente all'obitorio dell'azienda ospedaliera senza il coinvolgimento delle amministrazioni comunali; manca una convenzione con le amministrazioni. Vengono inviate su pressione dei politici locali. Azioni esterne che non si assumono la loro responsabilità	Basso	Basso	U.O.C. MEDICINA LEGALE	Già attuato il protocollo di intesa tra FAD di Caserta, la Procura di S. MARIA CAPUA VETERE e l'Università L. Vanvitelli di Napoli Protocollo di intesa di convenzionamento tra le amministrazioni comunali afferenti alle due procure di S. Maria Capua Vetere e Napoli Nord e FAD	
		Conservazione della salma							

Area (Da PNA + ulteriori)	Processi	Fasi/azioni	Evento di rischio	Cause (Comportamenti e fattori abilitanti)	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Alto/ Medio/ Basso) Da PPK 2017-2019	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Alto/ Medio/ Basso) Aggiornamento 2018	Unità Organizzative coinvolte nei processi	Misure esistenti	Misure integrative
11) Affari legali e contenzioso	43) Assistenza legale gestita da avvocatura interna	Ricezione atto giudiziale Istruttoria Decisione di ricorrere in giudizio o procedere preventivamente per vie extragiudiziali	209) Omissione di informazioni per l'istruttoria al fine di agevolare il soggetto terzo risparmiante	Manca una collaborazione fattiva nella maggior parte dei casi, giustificata dai dirigenti dalla mancanza di risorse umane. Resistenza culturale al servizio di avvocatura interna Manca da parte dell'organizzazione una visione di un servizio di avvocatura interno e ridurre i costi/azioni e a gestire le pratiche di giudizio con una logica di riduzione delle spese e dei danni per FAD (a fronte di una cultura prevalente del ricorso in giudizio a tutti i costi che può produrre più spese che vantaggi per l'ente)	Medio	Medio	UDC Affari Legali	Prassi di corrispondenza tra l'Avvocatura e le UDC coinvolte Attività di richiamo da parte della Direzione Amministrativa in caso di mancata collaborazione Responsabilità dirigenziale	1. <u>Aggiornamento codice di comportamento</u> 2. <u>Adozione policy gestione conflitto di interessi</u>
	44) Assistenza legale gestita da avvocati nominati sulla base della short list	Nomina e assegnazione dell'incarico Istruttoria Rappresentazione in giudizio	110) Intraprendere la via giudiziale anche quando non ricorrano gli estremi di vantaggio dell'ente, al fine di vantaggi personali	Interesse degli avvocati di portare avanti le cause Orientamento culturale dell'organizzazione a favore di un'agenzia fornitrice di ricorso in giudizio	Medio	Medio	UDC Affari Legali	Istituzione del servizio di Avvocatura interna	1. <u>Aggiornamento codice di comportamento</u> 2. <u>Adozione policy gestione conflitto di interessi</u>
	45) Procedimenti legali nei confronti dipendenti per responsabilità professionale e rimborso spese di giustizia	Messa a disposizione dei legali della short list o nomina di legali indicati dal dipendente Valutazione della responsabilità del dipendente e costituzione o meno dell'Ente come parte civile Rimborso spese di giustizia in caso di procedimento risolto positivamente per il dipendente	111) Mancata costituzione dell'ente come parte civile al fine di favorire il dipendente	Valutazione da parte della direzione strategica delle risultanze dell'istruttoria per valutare l'opportunità di costituirsi o meno parte civile Mancanza di elementi oggettivi in base istruttoria per definire la responsabilità per negligenza del dipendente in giudizio	Medio	Medio	UDC Affari Legali	1) C.C.N.L. 2) Regolamenti aziendali.	1. <u>Aggiornamento codice di comportamento</u> 2. <u>Adozione policy gestione conflitto di interessi</u>

Misure di trasparenza	Area di attività	Processo	Fase	Scopo di attività	Casi (Empowerment) formati (attività) in corso	Obiettivo Misura	Descrizione attività	Modalità di valutazione	Indicatore/strumento di valutazione	Tempo di attuazione	Modalità di attuazione	Riferimenti legislativi e regolari	Tempo di attuazione	Monitoraggio/attuazione					
														Attività	Indicatore	Valore	Unità	Periodo di riferimento	
Pubblicazione delle commissioni affidate	Contratti pubblici	Commissioni	Commissioni	Fase di affidamento di prestazioni professionali in società	Maturità di trasparenza	Fase di affidamento di prestazioni professionali in società	<p>Scopi per la pubblicazione delle commissioni affidate e affidare-impiegare? (risorse)</p> <p>Scopi affidati per la pubblicazione delle commissioni (con riferimento a tutte le procedure) (quantità e per quanto tempo)</p>	<p>1. Pubblicazione del Formulario</p> <p>2. Informazione</p>	<p>100. Affari generali</p>	<p>18</p>	<p>1. Pubblicazione e aggiornamento delle informazioni sulle commissioni, come da D.lgs. 33/2013 e da D.lgs. 33/2013 (art. 101)</p> <p>2. Pubblicazione sul sito Internet</p> <p>3. Pubblicazione sul sito Internet</p> <p>4. Pubblicazione sul sito Internet</p>	<p>1) D.L. n. 101/2013 art. 101</p> <p>2) D.L. n. 101/2013 art. 101</p>	<p>18</p>	<p>1. Pubblicazione</p>	<p>18</p>	<p>18</p>	<p>18</p>	<p>18</p>	<p>18</p>
							<p>1. Pubblicazione</p>							<p>18</p>	<p>18</p>	<p>18</p>	<p>18</p>	<p>18</p>	
Regolamentazione e pubblicazione delle modalità di affidamento di commissioni	Contratti pubblici	Commissioni	Commissioni	Fase di affidamento di prestazioni professionali in società	Maturità di trasparenza	Fase di affidamento di prestazioni professionali in società	<p>Scopi per la pubblicazione delle commissioni affidate e affidare-impiegare? (risorse)</p> <p>Scopi affidati per la pubblicazione delle commissioni (con riferimento a tutte le procedure) (quantità e per quanto tempo)</p>	<p>1. Pubblicazione del Formulario</p> <p>2. Informazione</p>	<p>100. Affari generali</p>	<p>18</p>	<p>1. Pubblicazione e aggiornamento delle informazioni sulle commissioni, come da D.lgs. 33/2013 e da D.lgs. 33/2013 (art. 101)</p> <p>2. Pubblicazione sul sito Internet</p> <p>3. Pubblicazione sul sito Internet</p> <p>4. Pubblicazione sul sito Internet</p>	<p>1) D.L. n. 101/2013 art. 101</p> <p>2) D.L. n. 101/2013 art. 101</p>	<p>18</p>	<p>1. Pubblicazione</p>	<p>18</p>	<p>18</p>	<p>18</p>	<p>18</p>	
Pubblicazione in sito Internet "trasparenza.gov.it"	Spese, Spese/contratti e Spese/contratti	Commissioni	Commissioni	Fase di affidamento di prestazioni professionali in società	Maturità di trasparenza	Fase di affidamento di prestazioni professionali in società	<p>Scopi per la pubblicazione delle commissioni affidate e affidare-impiegare? (risorse)</p> <p>Scopi affidati per la pubblicazione delle commissioni (con riferimento a tutte le procedure) (quantità e per quanto tempo)</p>	<p>1. Pubblicazione del Formulario</p> <p>2. Informazione</p>	<p>100. Affari generali</p>	<p>18</p>	<p>1. Pubblicazione e aggiornamento delle informazioni sulle commissioni, come da D.lgs. 33/2013 e da D.lgs. 33/2013 (art. 101)</p> <p>2. Pubblicazione sul sito Internet</p> <p>3. Pubblicazione sul sito Internet</p> <p>4. Pubblicazione sul sito Internet</p>	<p>1) D.L. n. 101/2013 art. 101</p> <p>2) D.L. n. 101/2013 art. 101</p>	<p>18</p>	<p>1. Pubblicazione</p>	<p>18</p>	<p>18</p>	<p>18</p>	<p>18</p>	

