

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 PFCCT 2018-2020	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Alto/ Medio/ Basso) Aggiornamento 2019-2022	Unità Organizzative coinvolte nel processo	Misure esistenti	Misure integrate
1) Reclutamento del personale non dirigenziale per selezione pubblica	Programmazione	Definizione del fabbisogno		1) Alterazione fabbisogno di personale (profili)	Presenza estrema di tipo politico per a) tentare il fabbisogno, inadeguati controlli a livello regionale Discrezionalità della Direzione Strategica nella composizione dei profili da reclutare inadeguati controlli a livello aziendale	Medio	Medio	U.O.C. G.R.U.	Regolamento regionale Autorizzazione regionale Controlli regionali sulla base delle osservazioni il consiglio esterno e il ministero. Verifica da parte del GRU, della coerenza tra le richieste di avvio di una procedura di reclutamento e fatto aziendale, le dotazioni organiche, e previsioni normative e regolamentari del settore	1. Integrazione regolamento regionale per il reclutamento del personale non dirigenziale per selezione pubblica 2. Controllo a campione ex-post sul rispetto delle procedure
				2) Estrema intenzione manca a stabilizzazione per favore l'assunzione di altro personale	2) I criteri di stabilizzazione sono definiti a livello regionale. L'A.C. dovrebbe decidere di non procedere alla stabilizzazione ma ciò prevede che da parte degli stabilizzati non ci siano ritorsioni e da non essere effettuata verifiche da parte regionale	Alto	Basso		Procedure regolamentate ormai a livello governativo e poi regionale	
		Ricevuto dalle indicazioni della Regione Campania in merito alle procedure da seguire per reclutamento di personale autorizzato con DCA in riferimento a personale assai nel l'anno precedente (turni orari): 1. Esclusione mobilità 2. Utilizzo graduazioni anche di altre amministrazioni nazionali 3. Concorso e/o avviso pubblico	3) Ricorrenza agli avvisi e alle procedure consueti, bypassando la mobilità e lo strumento di graduatoria per favorire l'assunzione di personale determinato ex ante	3) Flessione politica per ricorrenza di reclutamento a forme consueti 1) inadeguati controlli a livello regionale 3) inadeguati controlli a livello aziendale	Medio	Medio	Regolamento regionale Autorizzazione regionale Attivazione regolamento da parte del GRU		4. Controllo a campione ex-post sul rispetto delle procedure	
		Progettazione del concorso/avviso pubblico per il reclutamento di personale	Definizione dei criteri per la selezione	4) Presenza di requisiti di accesso "personalizzati" ed allo scopo di restringere candidati determinati ex ante	Discrezionalità: la Direzione Strategica definisce e approva i criteri su proposta del GRU, ma nel fatto la Direzione Strategica ha più poteri decisionali. Insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione di ricoprire	Medio	Medio		1) Norme di legge e regolamenti. 2) Pubblicazione.	1. Integrazione regolamento regionale per il reclutamento del personale non dirigenziale per selezione pubblica 2. Controllo a campione ex-post sul rispetto delle procedure
			Pubblicazione del bando	5) scelta di un periodo per periodi favorevoli per la pubblicazione del bando in cui può essere fatta la partecipazione del maggior numero di candidati possibile	Manca un controllo sui periodi di pubblicazione da suggerire loro rispetto a GRU	Medio	Medio		Monitoraggio dei bandi pubblicati	1. Integrazione regolamento regionale per il reclutamento del personale non dirigenziale per selezione pubblica
		Selezione di personale	Accettazione domande	6) Accettazione domande pervenute oltre la scadenza	Le domande non vengono tramite protocollo PEC	Basso	Basso		Protocollo informatico	1. Integrazione regolamento regionale per il reclutamento del personale non dirigenziale per selezione pubblica 2. Controllo a campione ex-post sul rispetto delle procedure
	Verifica requisiti di ammissione		7) Ommissione o non adeguata verifica dei requisiti	Absenza di controlli o verifiche superficiali	Basso	Basso				
	Nomina Commissione:		8) Costituzione prevista dalla commissione di concorso a fine di favorire il reclutamento di candidati definiti ex ante. Per entrambi i punti: 9) Accordi e/o posizioni sui componenti della commissione al fine di favorire il reclutamento di candidati definiti ex ante	Per il punto 8) Discrezionalità della Direzione Strategica Per il punto 9) Discrezionalità della Commissione	Medio	Medio	Per il punto 1. De la azioni: 1) Sorveglianza del componente della commissione di concorso 2) Verifica della idoneità di incompatibilità dei commissari esterni ed interni. Per entrambi: 3) Codice di comportamento 4) Obbligo di pubblicazione (art. 19 del Dgs 32/2013 come modificato dall'art. 18 del Dgs 97/2016) dei criteri di valutazione della Commissione e delle tracce delle prove scritte, relativamente al reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione.			
										10) Definizione di criteri per valutare i titoli e attribuire i punteggi in modo da favorire candidati definiti ex ante
	Svolgimento e valutazione prove		11) inosservanza delle regole procedurali in generale della trasparenza e dell'imparzialità della selezione, quali, a tutto sommato, la regola della parità del trattamento nel caso di prova scritta e la predefinita natura dei criteri di valutazione delle prove alla scopo di ridurre i rischi di parzialità.	Definire l'oggetto delle prove al fine di favorire un candidato piuttosto che un altro. Discrezionalità della commissione.	Medio	Medio				
										12) Opacità nella pubblicazione dei risultati
	2) Reclutamento del personale dirigenziale per selezione pubblica	Programmazione	Definizione del fabbisogno	1) Alterazione fabbisogno di personale (profili) 13) Frammentazione di unità operative e aumento artificioso del numero delle posizioni da ricoprire. 14) Mancata messa a bando della posizione dirigenziale per ricoprire quanto richiesto in termini di utilizzazione	1 e 2) Assenti i presupposti programmatici e/o una motivata verifica delle effettive cariche organizzative	Medio	Medio	U.O.C. G.R.U.	1) Norme di legge	1. Integrazione regolamento regionale per il reclutamento del personale dirigenziale per selezione pubblica 2. Controllo a campione ex-post sul rispetto delle procedure
Progettazione del concorso/avviso pubblico				Definizione dei profili dei candidati	4) presenza di requisiti di accesso "personalizzati" ed allo scopo di restringere candidati determinati ex ante	Assenza o inadeguato job description	Medio		Medio	1) Norme di legge
Selezione		Definizione e valutazione della commissione giudicatrice	9) Accordi e/o posizioni sui componenti della commissione al fine di favorire il reclutamento di candidati definiti ex ante	Discrezionalità della Commissione	Medio	Medio	1) Sorveglianza del componente della commissione di concorso. 2) Verifica della idoneità di incompatibilità dei commissari esterni ed interni. 3) Codice di comportamento 4) Obbligo di pubblicazione (art. 19 del Dgs 32/2013 come modificato dall'art. 18 del Dgs 97/2016) dei criteri di valutazione della Commissione e delle tracce delle prove scritte, relativamente al reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione.		1. Integrazione regolamento regionale per il reclutamento del personale non dirigenziale per selezione pubblica	
	Valutazione dei criteri		10) Definizione di criteri per valutare i titoli e attribuire i punteggi in modo da favorire candidati definiti ex ante	Discrezionalità della commissione nella valutazione	Medio	Medio	1) Norme di legge. 2) Criteri di misura predefiniti 3) Trasparenza del processo (Verbale Commissione). 4) Obbligo di pubblicazione (art. 19 del Dgs 32/2013 come modificato dall'art. 18 del Dgs 97/2016) dei criteri di valutazione della Commissione e delle tracce delle prove scritte, relativamente al reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione.			

			Scoglimento e valutazione prove	11) Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione, dovuti a titolo esemplificativo, la coerenza della regola dell'incanto nel caso di prove scritte e la preordinazione dei criteri di valutazione delle prove allo scopo di ridurre i candidati parziali.	Definire l'oggetto delle prove al fine di favorire un candidato piuttosto che un altro. Discrezionalità della commissione.	Medio	Medio		1) Norme di legge; 2) Criteri di massima prediletti; 3) Trasparenza del processo (Verbale Commissioni); 4) Obbligo di pubblicazione (art. 19 del D.lgs 50/2013 come modificato dal l. n. 18 del D.lgs 97/2016) dei criteri di valutazione della Commissione e delle tracce delle prove scritte, relativamente al reclutamento, a ciascun titolo di personale presso l'amministrazione.	
			Comunicazione e pubblicazione dei risultati	22) Opacità della pubblicazione dei risultati	Assenza di precise indicazioni di tempi e modalità di pubblicazione che lasciano la possibilità di pubblicazione in modo da non rendere nota alcuna informazione	Medio	Medio		1) Norme di legge	1. Inosservanza flaggante del codice per il reclutamento del personale dirigente per selezione pubblica
	3) Progressioni di carriera			23) Progressioni economiche o di carriera accordate irregolarmente allo scopo di agevolare dipendenti/candidati parziali	Scarsa trasparenza del procedimento	Basso	Basso	U.O.C. G.R.U.	1) Norme di legge e norme regolari (C.C.N.L., C.C.I.A.); 2) Procedure aziendali.	
	4) Testati incentivati dall'andamento economico accessorio	1. Variazione performance individuale 2. Calcolo del premio/prebussione di risultato		16) Arbitraria assegnazione della retroazione di risultato	Inadeguate attuazioni del SMV. Discrezionalità nella valutazione	Basso	Basso	U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE U.O.C. SOVRU O.I.V.	Sistema di misurazione e valutazione delle performance. Codice di comportamento	Adozione policy per la gestione del profilo di rischio
2) Incarichi e nomine	5) Assegnazione incarichi di consulenza secondo il 15 septies D.lgs 50/2013 e successive modifiche			17) Utilizzo strumentale dell'art. 15 septies del D.lgs 50/2013 al fine di conferire un incarico di generale per interessi privati o comunque 18) Nomina in presenza di conflitto che minora l'indipendenza necessaria per il corretto svolgimento della funzione 19) Nomina in contrasto con le disposizioni di legge in tema di incompatibilità e incompatibilità di incarichi	Discrezionalità	Medio	Medio	J.U.C. G.R.U.	1) Norme di legge 2) Regolamento per l'affidamento, la conferma e la revoca degli incarichi di generale (art.15 del n. 105 del 2017)	
		Selezione sussidiaria per il conferimento di incarichi attivati su progetti autorizzati		15) Nomina in presenza di conflitto che minora l'indipendenza necessaria per il corretto svolgimento della funzione 19) Nomina in contrasto con le disposizioni di legge in tema di incompatibilità e incompatibilità di incarichi	Vedi processo 1	Medio	Medio	U.O.C. G.R.U. U.O.C. INGEGNERIA OSPEDALIERA U.O.C. TECNOLOGIA OSPEDALIERA	1) Norme di legge nazionale e regionali; 2) Regolamenti aziendali.	Policy di gestione del profilo di interesse
		Selezione e incarichi di consulenza legale		18) Nomina in presenza di conflitto che minora l'indipendenza necessaria per il corretto svolgimento della funzione 19) Nomina in contrasto con le disposizioni di legge in tema di incompatibilità e incompatibilità di incarichi 20) Motivazione generale e tassativa circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari.	L'aggiornamento delle short list e di prova realizzata ogni due anni ma senza una definizione specifica nel regolamento. Ad oggi la short list è gestita dalla Commissione che provvede su richiesta a realizzare il sorteggio 72.5 nominali selezionati.	Medio	Medio	Direzione generale selezione del personale, punto short list U.O.C. AA-SS. E LEGALIT. Elevazione del fabbisogno	Costituzione dell'Avvocatura interna Attivazione del processo di selezione del personale dai dati che riduce il costo ad avanzi esterni Regolamento che disciplina l'accesso alla short list	Short list informatizzata, informatizzazione del processo e flussi informativi aziendali a supporto di area UOCC
		Selezione e incarichi di consulenza tecnica		18) Nomina in presenza di conflitto che minora l'indipendenza necessaria per il corretto svolgimento della funzione 19) Nomina in contrasto con le disposizioni di legge in tema di incompatibilità e incompatibilità di incarichi 20) Motivazione generale e tassativa circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari.	Discrezionalità della JUC, in assenza di separazione tra le short list. Gestione manuale della short list.	Medio	Medio	U.O.C. INGEGNERIA OSPEDALIERA	Per i lavori di importo non superiore ai 40.000 euro per servizi in soglia superiore ai 20.000 euro, l'affidamento di incarichi è gestito direttamente dalla UOCC, utilizzando una short list. L'attività è supportata secondo regolamento aziendale. La short list è stata creata tramite sistema pubblico ed è aggiornata ogni due anni attraverso area pubblica. Per la selezione vengono consegnati almeno 3 soggetti tra quelli rispondenti al profilo. Viene applicato un criterio di rotazione dei soggetti tra le presentazioni offerte. La valutazione è realizzata da una commissione interna alla UOC, Ingegneria Ospedaliera. I dati informativi sono gestiti tramite PEC.	Aggiornamenti nel regolamento aziendale
		7) Autorizzazioni incarichi ex art. 55 B. Lgs. 105/2001		21) Assenza motivazioni di provvedimenti di autorizzazione di incarichi ex art. 55 B. Lgs. 105/2001 al fine di favorire particolari soggetti. 22) Mancanza di giustificazione di attività extra-istituzionale o in violazione della disciplina che detta modalità e limiti all'esercizio medesimo.	Mancanza di controlli Mancanza di essere esenti o assenza conflitto di interessi	Medio	Medio	DIRETTORE U.O.C.CC. DIREZIONE SANITARIA U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE	1) Norme di legge; 2) Direttive aziendali	1. Aggiornamento Codice di comportamento (in via attuata con adozione del nuovo Codice di comportamento del 10/01/2018) 2. Adozione policy per la gestione del conflitto di interessi
8) Procedura per l'affidamento, la conferma e la revoca degli incarichi di gerenza	Proposta di incarico		23) Accordi verbali presi al fine di favorire la nomina di un dipendente	Mancanza di procedura e criteri definiti Inadeguato utilizzo dei sistemi di valutazione performance individuale Mancanza di trasparenza nelle procedure di nomina	Medio	Medio	DIRETTORE GENERALE - COMITATO DI DIPARTIMENTO - DIRETTORI DI DIPARTIMENTO - DIRETTORI DELLE STRUTTURE COMPRESSE	Atto aziendale - Regolamento per l'affidamento, la conferma e la revoca degli incarichi di gerenza (del n. 105 del 2017)		
	Attribuzione incarico		23) Accordi verbali presi al fine di favorire la nomina di un dipendente 18) Nomina in presenza di conflitto che minora l'indipendenza necessaria per il corretto svolgimento della funzione	Mancanza di procedura e criteri definiti Inadeguato utilizzo dei sistemi di valutazione performance individuale e Mancanza di trasparenza nelle procedure di nomina	Medio	Medio	DIRETTORE GENERALE	Atto aziendale - Regolamento per l'affidamento, la conferma e la revoca degli incarichi di gerenza (del n. 105 del 2017)		
	Revoca degli incarichi di gerenza		24) Utilizzo diretto dello strumento di revoca o finalizzato (pressanti per finalità sanitarie/personali) 25) Mancanza di motivazione/omissione di motivazione al fine di evitare la revoca dall'incarico, per finalità sanitarie/personali	Mancanza di un adeguato e trasparente sistema di attribuzione degli incarichi e valutazione degli stessi Discrezionalità del sistema di valutazione degli incarichi	Medio	Medio	DIREZIONE GENERALE - COLLEGIO TECNICO	Atto aziendale - Regolamento per l'affidamento, la conferma e la revoca degli incarichi di gerenza (del n. 105 del 2017)		

Area (Da PNA + ulteriori)	Processi	Fasi	Azioni	Eventi rischiosi	Cause (Comportamenti e fattori abilitanti)	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Alto/ Medio/ Basso) Da PTPC 2018-2020	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Alto/ Medio/ Basso) Aggiornamento 2019-2021	Unità Organizzative coinvolte nei processi	Misure esistenti	Misure integrative
3) Contratti pubblici	9) Approvvigionamenti	Programmazione	Rilevazione dei fabbisogni (Rilevare annualmente e in corso d'anno le esigenze di beni/servizi/lavori, non solo quantitativamente ma in merito alle specifiche tecniche, alle caratteristiche funzionali del bene/servizio)	26) Frazionamento delle forniture 27) Duplicazione e sovrapposizione di forniture equivalenti (Attivazione di procedure una tantum)	Mancanza di un processo strutturato di acquisizione del fabbisogno. Non corretta valutazione e identificazione del prodotto/servizio richiesto. Non corretta valutazione e identificazione dell'equivalenza di un prodotto/servizio; Mancanza di correlazione con gli obiettivi strategici e di budget.	Medio	Medio	UOC Provveditorato ed economato; UOC Farmacia; UOC Ingegneria Ospedaliera; UOC Tecnologia Ospedaliera; UOC SIA	Non potendo potenziare il personale è stato riorganizzato il servizio assegnando per competenze la gestione di tipologie di beni e servizi: l'acquisizione di lavori, beni e servizi inerenti l'aspetto manutentivo sono gestiti dalla UOC Ingegneria ospedaliera; l'acquisizione di servizi informatici aziendali sotto soglia sono gestiti dalla UOC SIA; l'acquisizione di beni biomedicali sotto soglia sono gestiti dalla UOC Tecnologia Ospedaliera; l'acquisizione dei prodotti sanitari e dispositivi medici oltre ai servizi generali sono gestite dalla UOC Provveditorato. Definizione economica dei fabbisogni. Ragolamento per l'acquisto di beni (dispositivi, farmaci e attrezzature mediche) infungibili ed esclusivi. Istituzione commissione HTA per le innovazioni tecnologiche (anche di modelli organizzativi e di lavoro). Ragolamento per gli acquisti in economia sotto soglia (<209.000). Provvedimenti che autorizzano un massimale di spesa annua (su base storica) per acquisti extra contrattuali non imputabili a mancata o carenza di programmazione (as. farmaci, manutenzione, etc...) Istituzione Albo fornitori e prestatori d'opera e regolamento per la gestione. Albo informatizzato dei professionisti per incarichi di servizi di architettura e ingegneria; albo informatizzato di ditte per i lavori. Per l'acquisto di beni e servizi di valore sotto soglia comunitaria ricorso al MEPA. Piano triennale dei lavori. Piano di rinnovo apparecchi elettromedicali Informatizzazione della procedura di intervento tecnico: la richiesta di intervento a guasto è attivata tramite AREAS; tentativo di programmazione degli interventi di manutenzione e a guasto per l'approvvigionamento del materiale. Informatizzazione del magazzino. Internalizzazione degli interventi di piccola manutenzione e interventi a guasto, con costituzione di gruppo di operai interni, eliminando l'affidamento a ditte esterne.	1) <u>Regolamento unitario programmazione e attuazione approvvigionamenti</u>
			Definizione del fabbisogno Verificare la congruenza del fabbisogno rilevato con gli obiettivi strategici e il budget assegnato	25) Frazionamento delle forniture 27) Duplicazione e sovrapposizione di forniture equivalenti (Attivazione di procedure una tantum)	Mancanza di un processo strutturato di acquisizione del fabbisogno. Mancanza di correlazione con gli obiettivi strategici e di budget.	Medio	Medio		2) <u>Sistema di ALERT</u>	
			Programmazione degli acquisti	28) Utilizzo distorto dalla proroga al fine di favorire un fornitore	Mancanza di un processo strutturato di acquisizione del fabbisogno Mancanza di attivazione nei tempi (almeno 6 mesi prima di regola) della nuova procedura sui contratti in scadenza	Medio	Medio		3) <u>Collegare l'informatizzazione del magazzino con la richiesta di intervento al fine di avere una visione just in time del carico/scarico, con finalità programatorie. Informatizzazione di processi e flussi informativi aziendali a supporto di altre UU/OCC</u>	
		Progettazione della gara	Nomina del RUP	29) Omissa rilevazione o segnalazione di incompatibilità e inconferibilità; 30) Mancanza di requisiti previsti dal codice appalti	Carenza di organico che determina anche l'impossibilità di garantire la separazione delle funzioni Esternalizzare le funzioni ha un costo eccessivo				La calendarizzazione delle forniture; Il ricorso alle proroghe è preceduto dall'indicazione della nuova procedura di gara Il caricamento dei contratti è realizzato in maniera centralizzata dall'ufficio provveditorato sul software gestionale AREAS	Integrare il software informativo aziendale inserendo un alert sui contratti in scadenza almeno quattro mesi prima: informatizzazione di processi e flussi informativi aziendali a supporto di altre UU/OCC
			Definizione della strategia di gara (tipo di gara, base d'asta, criteri di partecipazione, criterio di aggiudicazione e di distribuzione del punteggio)	31) Fughe di notizie 32) Clausole e requisiti di partecipazione che limitano la concorrenza 33) Artificiosa determinazione dell'importo a base d'asta per eludere le norme sulle procedure da porre in essere 34) Accordi collusivi con le imprese	Mancanza/carenza di competenze specifiche; mancanza di indicazioni e procedure per la definizione della strategia Mancata condivisione delle informazioni tecniche e/o scarsa sinergia tra gli stakeholder coinvolti	Medio	Medio		Il ruolo del RUP è ricoperto dal direttore del servizio UOC	1. <u>Regolamento unitario programmazione e attuazione approvvigionamenti: prevedere la nomina di RUP tra i dirigenti amministrativi presenti nella UOC e i funzionari di categoria D, per garantire la rotazione, soprattutto in caso di RUP per procedimenti amministrativi</u>
			Predisposizione degli atti di gara ed elaborati tecnici	34) Non corretta valutazione degli importi a base d'asta nonché della specifiche tecniche e funzionali dei prodotti/servizi da acquisire per favorire un soggetto predeterminato	Mancata programmazione nonché mancata attivazione di tavoli tecnici per la condivisione degli atti di gara Assenza di verifica della corretta identificazione delle specifiche tecniche e funzionali dei prodotti/servizi Assenza di verifica della corretta valutazione degli importi a base d'asta	Medio	Medio		Redazione della progettazione di appalti di servizio Condivisione della modalità di realizzazione delle forniture di beni e servizi (tavoli tecnici per la redazione delle specifiche tecniche e funzionali di prodotti non standardizzati) Valutazione tramite metodologia di HTA Attività di supporto al RUP nella predisposizione dei capitolati Obbligo di motivazione del tipo di procedura prescelta Utilizzo di modelli e documenti standard per la redazione degli atti di gara	1. <u>Attività di formazione su normative codice degli appalti</u> 2. <u>Regolamento unitario programmazione e attuazione approvvigionamenti: prevedere l'applicazione bandi tipo ANAC (da attuare nel medio termine); prevedere l'utilizzo di sistemi informativi e/o sottogruppo pubblico per l'individuazione degli operatori economici</u>
		Selezione del contraente	Nomina della Commissione giudicatrice	35) Nomina dei commissari in conflitto di interessi o privi di necessari requisiti	Mancata acquisizione e verifica delle dichiarazioni e relative cause di inconferibilità e incompatibilità;	Basso	Basso		Condivisione della modalità di realizzazione delle forniture di beni e servizi (tavoli tecnici per la redazione delle specifiche tecniche e funzionali di prodotti non standardizzati) Valutazione tramite metodologia di HTA Attività di supporto al RUP nella predisposizione dei capitolati previsione di penali e causa di risoluzione del contratto	Sistema di Alert
			Valutazione offerte	36) Applicazione distorta dei criteri di valutazione 37) Errata definizione e ponderazione dei parametri e criteri valutativi in caso di aggiudicazione mediante OEV 38) Mancata definizione dei criteri motivazionali per l'attribuzione dei punteggi in caso di OEV 39) Applicazione distorta e non congrua nella attribuzione dei punteggi per specifiche tecniche funzionali che individuano un unico operatore economico	Mancato utilizzo di criteri oggettivi nella redazione di parametri e criteri valutativi	Medio	Medio		Predisposta apposita modulistica per le dichiarazioni di assenza di conflitti di interesse da far compilare ai commissari di gara	In conformità delle disposizioni ANAC
			Custodia documentazione di gara	40) Alterazione o sottrazione documentazione di gara	Scarso livello di sicurezza degli ambienti e dei locali	Basso	Basso		Aggregazione (finalizzata a dare un analogo criterio di valutazione) delle forniture secondo criteri oggettivi di macro famiglie - macro lotti in cui raggruppare prodotti seppur con caratteristiche tecniche diverse ma omogenei dal punto di vista della funzionalità (diagnostica, terapeutica, tecnica, chirurgica)	Regolamento unitario programmazione e attuazione approvvigionamenti: prevedere l'inserimento di criteri omogenei, come indicato dal codice appalti, riferiti all'impatto ambientale, alla presenza di innovazioni.
			Verifica dell'anomalia dell'offerta	41) Mancanza di valutazione o valutazione alterata dell'offerta anomala	mancanza o carenza di competenza specifiche a seconda della categoria merceologica	Medio	Medio		Dotazione di armadi blindati per la custodia delle offerte Dotazione di armadi debitamente chiusi e chiave dove custodire la documentazione di gara (documentazione amministrativa)	Regolamento unitario programmazione e attuazione approvvigionamenti: prevedere accessibilità on line della documentazione di gara; direttive e linee guida per la corretta conservazione della documentazione di gara; obbligo di menzione nei verbali di gara
			Verifica dei requisiti per la stipula del contratto	42) Alterazione od omissione dei controlli a delle verifiche	carenze organizzative	Medio	Medio		Coinvolgimento di professionalità interne ed esterne specifiche a supporto delle valutazioni di congruità	Sistema di Alert
		Verifica dell'aggiudicazione e stipula del	comunicazione ex lege	43) Mancato rispetto dei termini previsti dalla normativa di settore	carenze organizzative	Basso	Basso		Registrazione presso siti istituzionali per la verifica dei requisiti di ordine morale, professionale, capacità economico finanziaria e tecnico professionali	Regolamento unitario programmazione e attuazione approvvigionamenti: prevedere l'inserimento di una check list di controllo sul rispetto di tutti gli adempimenti connessi alla verifica dei requisiti
									Centralizzazione Ufficio di segreteria per tutte le comunicazioni dettata da disposizioni di legge	

Contratti Pubblici

	Esecuzione e rendicontazione	stipula del contratto	44) Mancato inserimento di tutte le clausole capitolari che disciplinano l'esecuzione del contratto 45) Modifica in sede di stipula delle condizioni previste dal capitolato tecnico e speciale 46) Mancata previsione della progettazione offerta	Mancata conoscenza o acquisizione di tutta la documentazione di gara	Medio	Medio		stituzione di un ufficio centralizzato per la stipula dei contratti con nomina dell'ufficiale erogante incaricato presso l'UOC	
		modifiche del contratto	47) Alterazioni nell'oggetto dell'appalto 48) Aggravio di costi per l'azienda 49) Eventuali variazioni contrattuali rispetto alle indicazioni fornite dalle centrali di committenza	Mancata o non corretta definizione dell'oggetto dell'appalto	Medio	Medio		Publicazione dei provvedimenti che autorizzano modifiche contrattuali nei limiti previsti dalla normativa di settore Controllo e verifica da parte dell'ufficiale erogante della corrispondenza tra offerta tecnica ed economica inseriti nel contratto rispetto agli atti di gara	
		Subappalto	50) Mancata verifica requisiti subappaltatore	Mancata attivazione dei controlli mediante consultazione delle banche dati e/o di organi ed enti preposti al rilascio di attestazioni/certificazioni	Medio	Medio		Centralizzazione presso l'UOC delle verifiche e controlli in capo a personale dedicato	
		varianti	51) Eccessivo ricorso alle varianti	Mancata/errata progettazione nella determinazione dell'oggetto d'appalto	Medio	Medio		Previsione di apposita progettazione interna o esterna prima dell'attivazione dell'appalto Validazione dalla progettazione nei casi previsti dalla legge	
		SAL	52) Mancata verifica dell'effettivo avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma 53) Pagamenti ingiustificati	Non corretta gestione dell'esecuzione del contratto	Medio	Medio		Previsione di commissioni di supporto al DEC. Controllo su applicazione penali per ritardi. Attività di verifica esecutiva/amministrativa dei contratti di fornitura beni, servizi e lavori, a cura del N.O.C.	Regolamento unitario programmazione e attuazione approvvigionamenti: prevedere regolamento per la nomina delle commissioni di supporto al DEC. Policy conflitto di interessi: predisposizione della modulistica per la dichiarazione di assenza di conflitti di interesse e di incompatibilità/inconferibilità e relative verifiche
9 bis) Somministrazione di lavoro a tempo determinato attraverso procedure di gara	Segue il processo dei contratti pubblici	Segue il processo dei contratti pubblici	54) Bypassare la selezione pubblica attraverso assunzioni per il tramite di agenzie di somministrazione di lavoro 55) Iscrizione alla società somministratrice di persone che si vuole favorire nell'assunzione presso l'AO	Il blocco delle assunzioni e il fabbisogno di alcune professionalità (quell ad esempio il personale infermieristico) ha spinto l'AO a trovare nelle gare per somministrazione di lavoro una soluzione perseguibile. Tuttavia tale soluzione si presta anche a scopi corruttivi o di mala amministrazione; inoltre occorre evidenziare che sul personale prestato all'AO non si possono applicare le leve di gestione del personale (assegnazione e valutazione obiettivi; premiali; etc.) che consentono ad un'azienda di perseguire i propri obiettivi.	Medio	Medio	UOC Provveditorato ed economato	La ditta somministratrice invia all'AO almeno 5 curriculum per la selezione delle professioni richieste e per ciascun posto da ricoprire. Nel bando attuale è stato previsto che la ditta somministratrice richieda al personale assunto le dichiarazioni di assenza di conflitti e di rapporti di parentela; inoltre ha l'obbligo di far conoscere il codice di comportamento e P.T.F.C.	
10) Convenzioni	Convenzioni con enti non profit		56) Abuso nell'adozione di provvedimenti di convenzione al fine di favorire determinati professionisti o società	Mancanza di trasparenza	Medio	Medio	UOC Affari generali	Avviso per la stipula di convenzioni (delibera in fase di adozione) Pubblicazione lista convenzioni in essere sulla sezione Amministrazione Trasparente	Integrazione della pubblicazione delle convenzioni attivate
	Convenzioni con altre PA relativa all'attività intramoenia: fruizione di medici specialisti (passiva) di altre PA o invio di medici specialisti (Attiva) ad altre PA		57) Convenzioni passive: Attivare la convenzione in situazioni di urgenza o in tempi tali da favorire la richiesta di un medico determinato ex ante 58) Convenzioni attive: inviare personale già determinato	Assenza di una regolamentazione chiara in tale direzione (potrebbe rallentare l'attività) Mancanza o carenza di programmazione del fabbisogno di personale adeguata Mancanza di trasparenza	Medio	Medio	UOS ALPI	Regolamento ALPI	Publicazione delle convenzioni attive e passive attivate per l'attività intramoenia a dei medici che ne fruiscono Policy conflitto di interessi: regolamento e dichiarazione di conflitto di interesse con i medici con
	Convenzioni con Università, Enti di ricerca e altre AAOO	1) ricezione bozza di convenzione 2) attivazione procedura	56) Abuso nell'adozione di provvedimenti di convenzione al fine di favorire determinati professionisti o società	Mancanza di trasparenza	Medio	Medio	UOC Affari generali UOC GRU	Publicazione lista convenzioni in essere sulla sezione Amministrazione Trasparente Regolamento e pubblicazione delle modalità di attivazione delle convenzioni	Integrazione della Pubblicazione delle convenzioni attivate

Gestione entrate patrimonio

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 2018-2020	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Alto/ Medio/ Basso) Aggiornamento 2019-2021	Unità Organizzative coinvolte nei processi	Misure esistenti	Misure integrative
4) Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	11) Utilizzo dei beni e risorse aziendali		59) Indebito utilizzo delle linee telefoniche, fisse e mobili, di internet, dell'auto aziendale e di altri beni aziendali per scopi personali.	Carenza di controlli	Medio	Medio	DIREZIONE STRATEGICA TUTTE LE STRUTTURE TUTTI I DIRIGENTI TUTTI I DIPENDENTI	Codice di comportamento Internet: inserimento firewall che blocca alcuni siti Linee telefoniche: blocchi e limitazioni applicate.	
	12) Richieste rimborsi spese	1. Presentazione richiesta di rimborso 2. Verifica sulla documentazione comprovante	60) Falsificazione documentazione comprovante la spesa.	Mancanza di piena consapevolezza di responsabilità	Medio	Medio	DIREZIONE STRATEGICA TUTTE LE STRUTTURE		Adozione Policy gestione conflitto di interessi
	13) Attribuzione budget	1. Determinazione degli indirizzi 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 aziendale e assegnazione ai Centri di responsabilità	62) Alterazione dei dati volta 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. SIA Comitato di Budget	Regolamento di budget (Istituzione del Comitato di Budget, regolamento e procedure di negoziazione) - Delibera 450 dell' 11/12/2015. Tracciabilità dell'elaborazione dei dati preposti all'assegnazione. DIV	
	14) Transazioni		63) Favorire un determinato creditore e/o debitore piuttosto che un altro.	Conflitto di interessi	Medio	Medio	U.O.C. Affari Legali U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Protocolli interni	Adozione Policy di gestione del conflitto di interessi
	15) Liquidazione attività intramoenia	1. Controllo ai fini della liquidazione dell'ALPI 2. Liquidazione compensi	64) Favorire nell'ordine di pagamento un professionista 65) Indebita percezione di emolumenti economici	Assenza di trasparenza nella liquidazione dell'attività. Assenza di strumenti adeguati e garanti di un corretto percorso amministrativo.	Basso	Basso	DIREZIONE SANITARIA DIREZIONE AMM/VA U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE	1) Nuovo regolamento ALPI (Deliberazione n. 200 del 31/10/2017): Contabilità separata gestita dall'ALPI con divieto per i medici di prendere soldi direttamente dal paziente 2) Procedure Informatiche 3) Tracciabilità dei pagamenti mediante installazione di POS.	
	16) Pagamento fornitori/creditori	1. Liquidazione tecnico-amministrativa delle spese 2. La U.O.C. Gestione Economica Finanziaria emette l'ordine di pagamento 3. Il mandato di pagamento viene trasmesso al Tesoriere 4. Il Tesoriere estingue i mandati ricevuti	66) Abuso nella definizione/applicazione dei criteri di priorità di pagamento al fine di favorire taluni creditor/fornitori.	Mancanza di tracciabilità	Medio	Medio	U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Pagamento centralizzato con SORESA Rispetto della cronologia della determina Il Dirigente controllo la legittimazione, l'autorizzazione di spesa e la copertura economica Controllo del collegio sindacale (audit sui pagamenti) Soresa che controlla sui doppi pagamenti Attivazione di recente della determina informatica Pubblicazione indici dei tempi di pagamento	
	17) Incassi Ticket e gestione recupero crediti codice bianco	1. Il cassiere incassa la somma e rilascia quietanza liberatoria o regolare fattura. 2. A fine giornata il cassiere: 2.1 elabora la distinta delle operazioni giornaliera 2.2. attiva l'imputazione automatica in contabilità 2.3 elabora un prospetto dell'incasso giornaliero e lo trasmette alla U.O.C. Gestione Economica 2.4 preleva l'incasso e lo trasferisce alla Tesoreria	67) Appropriazione indebita delle somme incassate a titolo di pagamento ticket. 68) Falsa autodichiarazione e accettazione al CUP per ottenere l'esenzione in caso di assegnazione codice bianco 69) Alterazione delle liste di nominativi dei beneficiari esenzione in caso di codice bianco	Per evento 68): 1. Omissione del controllo in tesoreria. 2. Mancata registrazione delle operazioni a sportello. Per evento 69): 3. Mancato controllo sulle autodichiarazioni di esenzione Per evento 70): Intervento umano nella gestione dei dati: le liste vengono estratte e volendo è possibile inserire altri nominativi	Medio	Medio	RESPONSABILE A.L.P.I. SERVIZIO C.U.P. U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA U.O.C. SIA	Adozione sistema SIAC di Soresa Per evento 69): 1. Procedura di verifica di coerenza tra dichiarato Cassa Cup e Cassa Tesoreria. 2. Collegio sindacale effettua una verifica di cassa. 3. Acquisizione TOTEM e servizio gestione cassa: il servizio acquisito consente di far interfacciare la ditta che segue il servizio con la tesoreria. Per evento 70): 1. Il processo di autorizzazione al rimborso prevede l'autorizzazione da parte del Direttore della struttura e non del medico. Per evento 71): Possibilità di tracciare gli accessi. Delibera di adesione con Agenzia dell'entrate per il recupero crediti (codici bianchi)	
	18) Emissione mandati/incasso reversali	1. La U.O.C. Gestione Economica Finanziaria trasmette con modalità telematica la distinta al Tesoriere 2. Emissione ordinativo d'incasso e sua sottoscrizione da parte del Direttore della U.O.C. Gestione Economica Finanziaria 3. Registrazione dell'ordinativo d'incasso nel giornale di Cassa e invio per via telematica al Tesoriere 4. Gli agenti della riscossione incassano le somme 5. Gli agenti della riscossione versano al Tesoriere le somme incassate	70) Distrazione di risorse mediante alterazione/ falsificazione dei dati/documenti.		Basso	Basso	U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	1. Monitoraggio Collegio Sindacale 2. Sistema di centralizzazione pagamenti Soresa	
	19) Recupero crediti	1. La U.O.C. Gestione Economica Finanziaria sollecita i crediti scaduti e non ancora riscossi 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 riscossione coatta	71) Favorire utenti 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 riscossione coattiva. 2) Procedura specifica.	Adozione Policy di gestione del conflitto di interessi
	20) Gestione risarcimento danni	1. Richiesta risarcimento 2. Istruttoria richiesta 3. Erogazione della somma	72) Favorire il soggetto danneggiato.	Conflitto di interessi	Medio	Medio	U.O.C. AFFARI GENERALI E LEGALI U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE	Protocolli interni. Attivata l'assicurazione per risarcimento danni	Adozione Policy di gestione del conflitto di interessi
	21) Stipule di contratti di locazione e accensione/alienazione e di beni immobili e mobili registrati	2. Stipula del contratto 3. (in caso di locazione) Iscrizione nei conti d'ordine del valore dei canoni da corrispondere 4. (in caso di acquisto) Inserimento del cespite nell'attivo patrimoniale dell'Azienda 5. (in caso di alienazione) Eliminazione del cespite dall'attivo patrimoniale	73) Sottoscrizione di condizioni di acquisto, alienazione o locazione volte a far prevalere l'interesse della controparte privata rispetto all'interesse dell'amministrazione.	Conflitto di interessi	Basso	Basso	U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA PROVVEDITORATO ED ECONOMATO - Ufficiale rogante: UOC	1) Norme di legge. 2) Regolamenti aziendali.	Adozione Policy di gestione del conflitto di interessi
	22) Gestione beni mobili e immobili	1. Cancellazione Libro Cespiti Beni Mobili Dichiarati Fuori Uso 2. Registrazione Dati sul Libro Cespiti (mobili e immobili) 3. Trasferimento beni da/a U.O.	74) Intenzionale errata contabilizzazione dei beni mobili e immobili	Mancanza di tracciabilità e/o informatizzazione del processo	Basso	Basso	U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA PROVVEDITORATO ED ECONOMATO - Ufficiale rogante: UOC	1) Norme di legge. 2) Regolamenti aziendali.	Adozione Policy di gestione del conflitto di interessi

Controlli e sanzioni

Area (Da PNA + ulteriori)	Processi	Fasi/azioni	Evento di rischio	Cause (Comportamenti e fattori abilitanti)	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Alto/ Medio/ Basso) Dal PTPC 2018-2020	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Alto/ Medio/ Basso) Aggiornamento 2019-2021	Unità Organizzative coinvolte nei processi	Misure esistenti	Misure integrative
5) Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	23) Attività di controllo di dichiarazioni sostitutive in luogo di autorizzazioni		75) 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'UO di competenza Dichiarazione conflitto di interessi prevista nel PTPC 2015 - 2017	1. <u>Controlli di secondo livello</u> 2. <u>Policy gestione conflitto di interessi</u>
	24) Permessi e aspettative retribuite ex lege 104/92	1. Valutazione domanda e dichiarazioni in essa contenute e contestuale esame documentazione allegata 2. Eventuale richiesta di integrazione alla documentazione o alla domanda presentata 3. Registrazione del verbale/esito della valutazione 4. Predisposizione documento di ammissione domanda 5. Registrazione sul sito PERLA PA dei permessi fruiti da ciascun lavoratore nel corso dell'anno precedente	75) Utilizzo dei permessi o aspettative per l'assistenza a persone con grave disabilità per finalità diverse da quelle cui tali istituti sono preordinati.	Omissione/Inadeguatezza del controllo	Alto	Alto	DIPENDENTI BENEFICIARI U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE	Controlli U.O.C. Gestione Risorse Umane Codice di comportamento	
	25) Attività di vigilanza, controllo e monitoraggio attività sanitarie	1. Controlli schede di dimissioni ospedaliere a campione o mirato su fenomeni anomali (intercettati attraverso il DRG). 2. Flussi informativi sanitari da trasferire alla Regione e al Ministero	77) Azioni od omissioni volte a consentire al destinatario dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle loro conseguenze negative (es. preavvertire il destinatario; falsificare l'esito dei controlli; sottrarre o alterare atti, cartelle cliniche, prelievi destinati alle analisi di laboratorio o i relativi esiti). 78) Alterazione dati inseriti nella SDO da parte del medico 79) Alterazione dati di consumo beni (farmaci e dispositivi medici)	1. Mancanza di tracciabilità delle attività sanitarie	Medio	Medio	DIREZIONE SANITARIA. DIRETTORI DIPARTIMENTI SANITARI DIRETTORI UU.OO.CC. SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE U.O.C. AMAS 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.O.C. (Delibera 469 del 14/09/2016) 5) Sistema informatico aziendale e regionale Piano di Audit in base ai DRG e in base alle gg di degenza (decreto 6 della Regione); soggetti a controlli	1. <u>Informatizzazione della cartella clinica; Informatizzazione di processi e flussi informativi aziendali a supporto di altre UUOCC.</u>
	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. Contestazione 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 irroga la sanzione applicabile tra quelle previste dal Codice disciplinare	80) Favorire il dipendente/convenzionato sottoposto a procedimento disciplinare. 81) Omissione da parte del direttore della UO di attivare la conseguente procedura entro la tempistica prevista. 82) Intenzionale 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	<u>Monitoraggio procedimenti disciplinari</u>

Controlli e sanzioni

27) Attestazione della presenza in servizio.	1. Verifica e controllo del tabulato orario 2. Rilevazione delle timbrature	83) Falsa attestazione della presenza in servizio. 84) Modifica dolosa della registrazione della presenza in servizio	Assenza di deterrenza	Medio	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) Informatizzazione autorizzazioni, congedi ordinari, regolarizzazione omesse timbrature. 5) Sistema informatico di rilevazione anomalie presenze 6) Attività di controllo del N.O.C. (Delibera 469 del 14/09/2016)	Controlli a campione in loco
--	--	--	-----------------------	-------	-------	---	--	------------------------------

Liste di attesa

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 2018-2020	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Alto/ Medio/ Basso) Aggiornamento 2019-2012	Unità Organizzative coinvolte nei processi	Misure esistenti	Misure integrative	
6) Liste di attesa ed erogazione di prestazioni e servizi sanitari	AREA MEDICA	28. Ricoveri programmati per degenza ordinaria e in Day Hospital	1. Proposta di ricovero del medico specialista 2. Attribuzione criterio di priorità 3. Inserimento nella Lista 4. Convocazione del paziente per il ricovero 5. Erogazione della prestazione	85) Elusione dei regolamenti concernenti l'inserimento in lista di attesa.	1. Sistema informativo 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 aziendale. 2. Analisi delle priorità; manca in tutte le branche medico-chirurgiche una puntuale e chiara definizione dei criteri per l'attribuzione dei codici di priorità (margini di discrezionalità/soggettività del medico) 3. Pluralità di liste di attesa per prestazioni analoghe 4. Carenza di posti letto di reparto per attività elettive.	Medio	Medio	1) Disposizioni Regionali. 2) Linee guida CUP Accettazione. 3) Direttive aziendali. 4) Procedure informatiche relative alla prenotazione, all'incasso e all'accettazione. 5) Controlli Direzione Sanitaria. 6) Controlli Direttori Dipartimenti 7) Regolamento liste di attesa area medica - delibera n. 123/2017 8) Attività di controllo del N.O.C. (Delibera 459 del 14/09/2016) 9) Regolamento accettazione, erogazione e prescrizione esami diagnostici	1. Informatizzazione processi per inserimento in liste d'attesa; informatizzazione di processi e flussi informativi aziendali a supporto di altre UUOCC	
				86) Abuso della relazione professionale con gli utenti per indirizzarli verso strutture private o attività libero professionale.	1. Accettazione esami realizzati all'esterno della struttura in caso di ricoveri in day surgery e day Hospital 2. Mancata implementazione della possibilità di effettuare esami specialistici internamente alla struttura ritenuti necessari all'atto della prima prestazione erogata	Medio	Medio		2. Attività di monitoraggio sull'attuazione del regolamento con relativa pubblicazione degli esiti del monitoraggio	
				87) Utilizzo dell'AO per far effettuare prestazioni che poi vengono utilizzate in strutture private		Medio	Medio			
		29. Prestazioni ambulatoriali (prima visita e controlli)	1. Prenotazione on-line tramite CUP (nel rispetto della priorità indicata dal medico prescrittore sulla ricetta) 2. Accettazione del paziente a cura del CUP nel giorno della prenotazione 3. Erogazione della prestazione	86) Abuso della relazione professionale con gli utenti per indirizzarli verso strutture private o attività libero professionale. 87) Utilizzo dell'AO per far effettuare prestazioni che poi vengono utilizzate in strutture private	Mancata implementazione della possibilità di effettuare esami specialistici internamente alla struttura ritenuti necessari all'atto della prima prestazione erogata	Medio	Medio		U.O.C. ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI OSPEDALIERI SANITARI	Come Ricoveri programmati per degenza ordinaria e in Day Hospital
		30. Accessi prioritari programmati	1. Prenotazione diretta da parte del medico attraverso la creazione di un'agenda informatica 2. Accettazione del paziente a cura del CUP nel giorno della prenotazione 3. Erogazione della prestazione	Come Ricoveri programmati per degenza ordinaria e in Day Hospital	Come Ricoveri programmati per degenza ordinaria e in Day Hospital	Medio	Medio			Come Ricoveri programmati per degenza ordinaria e in Day Hospital
		31. Prestazioni ambulatoriali per la prescrizione di farmaci che necessitano di piano terapeutico	1. Prenotazione diretta da parte del medico (allo scadere del piano terapeutico) attraverso la creazione di un'agenda informatica 2. Accettazione del paziente a cura del CUP nel giorno della prenotazione 3. Erogazione della prestazione	n.r.		Basso	Basso			
	AREA CHIRURGICA	32. Day Service	1. Proposta di attivazione di un PACC (percorso assistenziale complesso e coordinato) da parte di un medico 2. Prenotazione attraverso CUP con la gestione di agenda informatica (distinta da quella dell'attività ambulatoriale) 3. Erogazione della prestazione	Come Ricoveri programmati per degenza ordinaria e in Day Hospital	Come Ricoveri programmati per degenza ordinaria e in Day Hospital	Medio	Medio		Come Ricoveri programmati per degenza ordinaria e in Day Hospital	
				33. Ricovero chirurgico programmato e in elezione	1. Predisposizione Sceda di ricovero con indicazione di priorità 2. Inserimento nella lista di attesa 3. Convocazione del paziente per pre-ricovero 4. Pre-ricovero 3. Erogazione della prestazione	85) Elusione dei regolamenti concernenti l'inserimento in lista di attesa 86) Abuso della relazione professionale con gli utenti per indirizzarli verso strutture private o attività libero professionale. 87) Utilizzo dell'AO per far effettuare prestazioni che poi vengono utilizzate in strutture private	1. Sistema informativo 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 aziendale. 2. Analisi delle priorità; manca in tutte le branche medico-chirurgiche una puntuale e chiara definizione dei criteri per l'attribuzione dei codici di priorità (margini di discrezionalità/soggettività del medico) 3. Pluralità di liste di attesa per prestazioni analoghe 4. Carenza di posti letto di reparto per attività elettive 1. Accettazione esami realizzati all'esterno della struttura in caso di ricoveri in day surgery e day Hospital 2. Mancata implementazione della possibilità di effettuare esami specialistici internamente alla struttura ritenuti necessari all'atto della prima prestazione erogata	Medio	Medio	UOC DAY SURGERY POLISPECIALISTICA E CHIRURGIA A RICOVERO BREVE
		34. Gestione pronto soccorso	Accettazione in pronto soccorso	88) Falsa assegnazione del codice per finalità corruttive/interessi personali	Conflitto di interessi	Basso	Basso	UOC Pronto soccorso e O.R.I.	1. Codice disciplinare/comportamento- delibera n. 157 del 27/09/2017	2. Policy gestione conflitto di interessi
				89) Bypassare la lista di attesa attraverso l'accesso in pronto soccorso per urgenza	Conflitto di interessi Mancanza di controlli Mancata esatta separazione della gestione tra ricoveri di urgenza e ricoveri ordinari	Medio	Medio	TUTTE LE STRUTTURE che erogano servizi sanitari o che autorizzano prestazioni sanitarie; UOC DAY SURGERY POLISPECIALISTICA E CHIRURGIA A RICOVERO BREVE	1. Il ricovero è indicato dal medico di guardia specialista del reparto che viene chiamato in consulenza dal pronto soccorso in caso di accesso del paziente da pronto soccorso. 2. Inibita la possibilità di accesso alle liste di attesa da parte dei medici in rapporto extramoenia 3. Adozione regolamenti liste d'attesa area medica e area chirurgica	1. Attività di monitoraggio sull'attuazione del regolamento con relativa pubblicazione degli esiti del monitoraggio

Libera professione

Area (Da PNA + ulteriori)	Processi	Fasi/azioni	Evento di rischio	Cause (Comportamenti e fattori abilitanti)	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Alto/ Medio/ Basso) Da PTPCT 2018-2020	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Alto/ Medio/ Basso) Aggiornamento 2019-2021	Unità Organizzative coinvolte nei processi	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 le istanze e istruisce le pratiche amministrative 3. Deliberazione aziendale di autorizzazione 4. I Direttori di Dipartimento e di U.O.C stabiliscono, d'intesa con il dirigente, le modalità di erogazione 	90) Favorire un soggetto nell'ottenimento di autorizzazioni	Attualmente l'autorizzazione è soggetta ad una valutazione di tipo personale, ma è comunque tracciata.	Basso	Basso	UO Liste di attesa, accreditamento e qualità e ALPI; Commissione Partitetica ALPI	1) 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 	91) Svolgimento dell'attività intramoenia allargata in violazione delle regole stabilite (es. in orario di lavoro, in spazi non autorizzati, omettendo la fatturazione).	Omissione di controllo Assenza di controlli a campione	Medio	Medio	UO Liste di attesa, accreditamento e qualità e ALPI; Commissione Partitetica ALPI	<ol style="list-style-type: none"> 1) Nuovo regolamento ALPI (Deliberazione n. 200 del 31/10/2017) 2) Prenotazione attraverso CUP e/o numero verde e in via eccezionale rivolgendosi direttamente al dirigente (il quale entro 1 giorno lavorativo è tenuto a trasmettere la prenotazione acquisita al CUP) 3) Attestazione (in entrata e in uscita) dell'attività ALPI digitando un codice nel rilevatore delle presenze. 4) Verifica e monitoraggio della corretta applicazione delle norme e del regolamento da parte della Commissione paritetica e dell'U.O. ALPI 5) Divieto di riscuotere i proventi da parte del medico 6) Sistema sanzionatorio in caso di violazioni al regolamento (dal richiamo alla revoca dell'autorizzazione) 	1) Integrazione Regolamento ALPI

Farmaceutica Sponsorizzazioni

Area (Da PNA + ulteriori)	Processi	Fasi/azioni	Evento di rischio	Cause (Comportamenti e fattori abilitanti)	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Alto/ Medio/ Basso) Da PTPCT 2018-2020	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Alto/ Medio/ Basso) Aggiornamento 2019-2021	Unità Organizzative coinvolte nei processi	Misure esistenti	Misure integrative
8) Farmaceutica	37) Gestione Farmaci e dispositivi medici	Prescrizione farmaci e dispositivi medici	92) Abuso della propria autonomia professionale nella inappropriata prescrizione di farmaci e materiale sanitario al fine di favorire la diffusione di un determinato prodotto, oppure al fine di frodare il Servizio Sanitario o acquisire vantaggi personali. 93) Arbitrio nella prescrizione dei prodotti fuori gara regionale	Omissioni e/o irregolarità nell'attività di vigilanza e controllo quali- quantitativo delle prescrizioni Assenza di una sistematica e puntuale reportistica utile ad individuare tempestivamente eventuali anomalie prescrittive anche con riferimento all'associazione farmaco - malattia, farmaco-prescrittore e farmaco-paziente.	Medio	Medio	Tutte le Strutture di Diagnosi e Cura	Sistema SANIARP per i farmaci prescritti ad alto costo o i soggetti a prescrizione AIFA PFD aziendale Per abuso: Commissione HTA e Commissione Farmaco Regolamento beni infungibili e/o esclusivi	1. Informatizzazione della cartella clinica
		Ricezione e stoccaggio merce	94) Errata contabilizzazione o sottrazione dei farmaci registrati e consegnati da parte della farmacia 95) Sottrazione di farmaci presso la farmacia, o durante il trasporto o alla consegna (modificato e accorpato più rischi)	Assenza di sistema informatizzato	Medio	Medio	UOC Farmacia	Verifica congruità colli rispetto alla bolla Conguità bolla rispetto all'ordine Convalida finale e nulla osta per il carico informatico del materiale Sistema di video sorveglianza Cassaforte per i farmaci ad alto costo	
		Consegna farmaci e dispositivi medici alle UO	94) Errata contabilizzazione o sottrazione dei farmaci registrati e consegnati da parte della farmacia 95) Sottrazione di farmaci presso la farmacia, o durante il trasporto o alla consegna	per tutti: Manca la possibilità di un controllo diretto sulla merce realmente caricata per 89: I contenitori sono alienabili	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 ognuno dei quali è assegnata un'area dell'ospedale	1. Contenitori per il trasporto inalienabili (chiusi a chiave, con chiave in possesso della farmacia e del reparto): in fase di richiesta
		Utilizzo dei farmaci: invio richiesta dal coordinatore infermieristico, validata dal medico, validazione della Dirigente farmacista, trasmissione al preparatore che allestisce il pacco da inviare in reparto; nel momento dello scarico dal magazzino in automatico il prodotto viene caricato nell'armadietto; validazione nel reparto e poi utilizzo. (Sistema order entry)	96) Non corretta gestione dell'intero processo di utilizzo dei farmaci e dispositivi medici al fine di frodare il Servizio Sanitario o acquisire vantaggi personali.	Errato processo di carico/scarico dei farmaci Mancato controllo	Medio	Medio	UOC Farmacia Tutte le Strutture di Diagnosi e Cura	Sistema informatico Order entry Ispezione di reparto da parte della UOC Farmacia per verificare la corretta tenuta tra farmaci e dispositivo (un controllo l'anno)	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 Immunotrasfusionale - avranno un ruolo di punto istruttore verso la farmacia che avrà un ruolo di punto ordinante (in corso di realizzazione: si sta lavorando alla corretta codifica).
		Gestione delle apparecchiature elettromedicali	97) Alterazione delle informazioni relative al parco macchine e/o alle singole attrezzature al fine di anticipare la sostituzione e/o indurre ad acquisire attrezzature non necessarie 98) Omissione di manutenzione finalizzata a rendere non riutilizzabili le apparecchiature.	Mancata inventariazione di tutte le apparecchiature	Medio	Medio	UOC Tecnologia Ospedaliera Commissione HTA Tutte le Strutture di Diagnosi e Cura	Inventario di tipo dinamico, aggiornato con informazioni archiviate su supporto informatico (BIOGEST) che non copre il 100% delle apparecchiature Piano di Manutenzione sulla base del capitolato di gara definito da SORESA Per l'alta tecnologia c'è l'affidamento alla casa madre Regolamento per l'acquisizione di beni infungibile ed esclusivi Per le macchine di alta tecnologia si attua la consultazione preliminare di mercato	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 tecnologica
9) Ricerca, Sperimentazione e Sponsorizzazione	38) Sperimentazioni	1. Richiesta di sperimentazione 2. Approvazione del contratto 3. Fatturazione e liquidazione compenso	99) Far prevalere l'interesse personale dello sperimentatore e altri soggetti coinvolti al fine di ottenere benefici economici. 100) Pressione 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 U.O.C. AFFARI GENERALI E LEGALI U.O.C. PROVVEDITORATO E ECONOMATO	Valutazione scientifica ed etica degli studi sperimentali e osservazionali da parte del Comitato etico-scientifico Campania Nord: presenza di una prassi di comportamento del comitato che prevede l'esclusione dei componenti appartenenti all'azienda da cui proviene lo studio oggetto di valutazione	Adozione policy conflitto di interessi
	39) 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. Selezione dello sponsor	101) Accettazione impropria di donazioni, comodati d'uso e sponsorizzazioni)	Interesse dello sponsor privato volto alla diffusione "condizionata" dei propri prodotti in un sistema di pubblico servizio. Conflitto di interesse e comparaggio. Non corretta applicazione del regolamento aziendale	Medio	Medio	DIREZIONE SANITARIA U.O.C. AFFARI GENERALI E LEGALI U.O.C. PROVVEDITORATO E ECONOMATO U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE U.O.C. Formazione e Performance	Regolamento sponsorizzazioni: - la scelta degli sponsor, in caso di iniziativa aziendale è effettuata mediante selezione pubblica preceduta dalla pubblicazione di apposito avviso - Le iniziative di sponsorizzazione vengono preventivamente individuate nell'ambito di specifiche proposte aziendali e/o dipartimentali 1. Pubblicazione su sito in sezione "Sponsorizzazioni dipendenti"	

Medicina legale

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 2018-2020	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Alto/ Medio/ Basso) Aggiornamento 2019-2021	Unità Organizzative coinvolte nei processi	Misure esistenti	Misure integrative
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)	102) 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: Parere tecnico per presunta colpa professionale (a fronte di una richiesta di risarcimento danno)	103) 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 equipe 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	104) 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 equipe per il settore certificativo e firmata da i tre medici (previsto da REGOLAMENTO INTERNO ALLA MEDICINA LEGALE)		
	Esterna: Certificazione di idoneità psicofisica	105) Abuso nel rilascio di autorizzazioni in ambiti in cui il pubblico ufficiale ha funzioni esclusive o preminenti di controllo al fine di agevolare determinati soggetti (es. controlli finalizzati all'accertamento del possesso di requisiti per conduzione autoveicoli, motoveicoli, 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.			
10) Medicina legale	Invio in sala mortuaria	non rilevati					Codice etico del personale e le informazioni ai congiunti sul comportamento da tenere in funzione delle disposizioni aziendali		
41) Medicina legale Necroscopica Aziendale	Scelta ditta funeraria	106) Chiamata/imposizione delle ditte funerarie da parte degli operatori	Mancanza 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 ai comportamenti 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'UO aziendale	1. Regolamento di Polizia Mortuaria (in fase di Attuazione)	

Medicina legale

	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	107) Mancata attivazione di convenzioni per l'utilizzo dell'obitorio giudiziario con le amministrazioni comunali che sono tenute al rimborso delle spese, al fine di favorirle	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. Attori esterni che non si assumono la loro responsabilità	Basso	Basso	U.O.C. MEDICINA LEGALE	Già attuato il protocollo di intesa tra l'AO 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 l'AO
	Conservazione della salma						

Affari legali e contenzioso

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 2018-2020	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Alto/ Medio/ Basso) Aggiornamento 2019-2021	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	108) Omissione di informazioni per l'istruttoria al fine di agevolare il soggetto terzo ricorrente	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 teso a ridurre i contenziosi e a gestire le pratiche di giudizio con una logica di riduzione delle spese e dei danni per l'AO (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	UOC Affari Legali	Prassi di corrispondenza tra l'Avvocatura e le UOC coinvolte Attività di richiamo da parte della Direzione Amministrativa in caso di mancata collaborazione Responsabilità dirigenziale Codice di comportamento	<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	109) Intraprendere la via giudiziale anche quando non ricorrono 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 approccio favorevole al ricorso in giudizio	Medio	Medio	UOC Affari Legali	Istituzione del servizio di Avvocatura interna Codice di comportamento	<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	110) 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 oggetti in fase istruttoria per definire la responsabilità per negligenza del dipendente in giudizio	Medio	Medio	UOC Affari Legali	1) C.C.N.L. 2) Regolamenti aziendali. 3) Codice di comportamento	<u>Adozione policy gestione conflitto di interessi</u>

Formazione del personale

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 2018-2020	VALUTAZIONE RISCHIO POTENZIALE DEL PROCESSO (Alto/ Medio/ Basso) Aggiornamento 2018	Unità Organizzative coinvolte nei processi	Misure esistenti	Misure integrative
12) Formazione e aggiornamento professionale del personale	46) Sviluppo e attuazione del Piano formativo aziendale	Definizione del fabbisogno formativo	111) Alterazione del fabbisogno formativo al fine di curare il piano di formazione al perseguimento di finalità e utilità private	Mancanza di collegamento della formazione agli indirizzi strategici e agli obiettivi specifici dell'AO. Mancata analisi e valutazione dei gap di competenza necessarie per l'attuazione degli obiettivi e la realizzazione delle mansioni/compiti assegnati ai direttori e alle UUOCCC.	non presente	Alto	Direzione generale Direttori delle UUOCCC e UUOD di area amministrativa e sanitaria proponenti; UOC Formazione, Qualità e Performace;	Regolamento formazione e aggiornamento professionale	<u>Revisione format per la rilevazione dei fabbisogni formativi;</u> <u>Integrazione del Regolamento Formazione e sponsorizzazione</u>
		Pianificazione offerta formativa	112) Pilotamento della definizione delle tematiche e dei corsi di formazione al fine di favorire determinati docenti/aziende di formazione	Mancanza di collegamento della formazione agli indirizzi strategici e agli obiettivi specifici dell'AO. Mancanza di verifica interna ed esterna della coerenza tra obiettivi formativi inseriti e priorità definite nella documentazione strategica	non presente	Alto	Direzione generale Direttori delle UUOCCC e UUOD di area amministrativa e sanitaria proponenti; UOC Formazione, Qualità e Performace;		<u>Revisione struttura e contenuti del Piano formativo aziendale</u>
		Attribuzione incarico docenti interni/esterni e/o enti di formazione	113) Abuso nell'affidamento discrezionale dell'incarico allo scopo di favorire un docente e/o un'azienda rispetto ad altri.	Non adeguata e non puntuale definizione delle procedure da seguire per l'affidamento degli incarichi di docenza	non presente	Alto	UOC Formazione, Qualità e Performace UOC Provveditorato ed economato		<u>Definizione procedura di affidamento secondo indicazioni codice appalti e raccomandazioni ANAC (Ricorso al MEPA, incarichi diretti a docenti con ricorso ad avvisi pubblici di selezione; Rotazione dei fornitori/docenti); etc.)</u>
		Erogazione dei corsi di formazione	114) Alterazione dei controlli sulla realizzazione dei corsi	Mancanza di strumenti di controllo e rendicontazione del Piano di Formazione	non presente	Alto	UOC Formazione, Qualità e Performace		<u>Integrazione sistemi di monitoraggio e allineamento con obiettivi e indicatori del piano delle performance aziendale</u>
	47) Organizzazione di eventi formativi sponsorizzati in azienda	Definizione e/o selezione degli eventi formativi sponsorizzati	115) Pilotamento della definizione o selezione degli eventi formativi sponsorizzati per il perseguimento di finalità e utilità private	Mancanza di collegamento della formazione agli indirizzi strategici e agli obiettivi specifici dell'AO. Mancata analisi e valutazione dei gap di competenza necessarie per l'attuazione degli obiettivi e la realizzazione delle mansioni/compiti assegnati ai direttori e alle UUOCCC.	non presente	Alto	Direzione generale UOC Formazione, Qualità e Performace	Regolamento "Organizzazione di eventi formativi esterni sponsorizzati in azienda" e alla "partecipazione ad eventi formativi esterni sponsorizzati con spesa a carico di soggetti terzi"	<u>Integrazione della formazione sponsorizzata nell'ambito del Piano di formazione aziendale;</u>
		Contratto con lo sponsor	116) Inserire clausole che possono favorire lo sponsor e/o personale predeterminato	Non adeguate verifiche	non presente	Alto	UOC Formazione, Qualità e Performace		<u>Controlli di secondo livello</u> <u>Adozione codice etico da far sottoscrivere agli sponsor</u>
		Selezione del personale destinatario dei eventi formativi sponsorizzati	117) Favorire personale predeterminato	Mancanza di collegamento tra il fabbisogno formativo del personale e l'offerta formativa proposta	non presente	Alto	Direzione generale UOC Formazione, Qualità e Performace		<u>Integrazione del regolamento delle sponsorizzazioni eventi formativi e collegamento con il piano formativo aziendale e il piano delle performance aziendali</u>
	48) Partecipazione ad eventi formativi esterni sponsorizzati	Acquisizione e selezione dei programmi di eventi formativi esterni sponsorizzati	118) Pilotamento della acquisizione o selezione degli eventi formativi esterni sponsorizzati per il perseguimento di finalità e utilità private	Mancanza di collegamento della formazione agli indirizzi strategici e agli obiettivi specifici dell'AO. Mancata analisi e valutazione dei gap di competenza necessarie per l'attuazione degli obiettivi e la realizzazione delle mansioni/compiti assegnati ai direttori e alle UUOCCC.	non presente	Alto	Direzione generale UOC Formazione, Qualità e Performace		<u>Integrazione della formazione sponsorizzata nell'ambito del Piano di formazione aziendale;</u>
		Selezione del personale per la partecipazione agli eventi formativi esterni sponsorizzati	117) Favorire personale predeterminato	Mancanza di collegamento tra il fabbisogno formativo del personale e l'offerta formativa proposta	non presente	Alto	Direzione generale UOC Sviluppo organizzativo risorse umane; UOC Formazione, Qualità e Performace		<u>Integrazione del regolamento delle sponsorizzazioni eventi formativi e collegamento con il piano formativo aziendale e il piano delle performance aziendali</u>
		Partecipazione ad eventi formativi esterni sponsorizzati	119) Omissione di comunicazione da parte del personale all'AO	Mancanza di conoscenza e consapevolezza dell'illecito da parte dei dipendenti; Non adeguata attuazione del sistema sanzionatorio sia nei confronti dei dipendenti che nei confronti delle aziende che sponsorizzano la formazione di singoli operatori sanitari	non presente	Alto	Tutti i dipendenti Direzione generale UPD		<u>Definizione di sanzioni per gli sponsor che finanziano direttamente il singolo dipendente, attraverso ad esempio la impossibilità di partecipare a gare o stipulare contratti con l'AO per l'anno successivo al fatto.</u> <u>Formazione su codice di comportamento e conflitto di interessi;</u>

Misure di controllo

Misure di controllo	Area di rischio	Processo	Fase	Evento di rischio	Cause (Comportamenti e fattori abilitanti) su cui incide	Obiettivo Misura	Descrizione misura	Modalità di realizzazione	Referenti/responsabili realizzazione	Modalità di attuazione	Referenti/responsabili attuazione	Tempi di attuazione
Sistema di Merit	Contratti pubblici	Approvvigionamento	Programmazione	Frazionamento delle forniture Duplicazione e sovrapposizione di fornitore equivalenti (Attivazione di procedure una tantum)	Non corretta valutazione e identificazione del prodotto/servizio richiesto. Non corretta valutazione e identificazione dell'equivalenza di un prodotto/servizio	Aumentare la capacità dell'organizzazione di riconoscere situazioni di potenziale corruzione.	Cruscotto di indicatori con relativi target di alert per monitorare situazioni a rischio, relative agli approvvigionamenti, in tutte le fasi del processo. A titolo esemplificativo, gli indicatori per la rilevazione di anomalie, in fase di programmazione, potrebbero essere: n. e valore degli affidamenti diretti sul totale degli acquisti (n. e valore); n. e valore di affidamenti di beni infungibili/esclusivi sul totale acquistato (n. e valore); n. e valore di affidamenti di beni infungibili/esclusivi sul totale delle richieste pervenute per unità di committenza (n. e valore); numero di proroghe e rinnovi sul totale degli affidamenti (quantità e valore). Per la rilevazione di anomalie in fase di progettazione, ad esempio: n. gare deserte/totali gare, numero di gare per le quali è pervenuta un'unica offerta/totali gare; numero di gare con importi a base d'asta non congrui/ numero di gare realizzate, n. richieste chiarimenti pervenute da fornitori, n. di fornitori consultati per l'indagine di mercato, etc. Per la definizione dei target di alert è opportuno tener conto di parametri che influiscono sui risultati degli indicatori, quali ad esempio: la tipologia merceologica acquistata, la frequenza dell'acquisto, le taglie d'acquisto, etc.	2) La UOC Programmazione e Controllo di gestione provvede ad identificare indicatori e alert rilevanti e significativi sul processo di approvvigionamenti, anche sulla base delle indicazioni di indicatori contenute nella determinazione ANAC 12/2015. 2) Dopo la definizione del cruscotto di indicatori, predisporre una bozza di regolamento indicando le procedure per l'attuazione del successivo monitoraggio. 3) Il regolamento deve essere approvato e deliberato dalla Direzione Strategica che, congiuntamente, provvede l'implementazione del sistema di alert e al monitoraggio del sistema di alert e alle comunicazioni al RPCT in caso di anomalie. 4) Al fine di facilitare il caricamento dei dati e il monitoraggio, verificare la possibilità di integrare il software AREAS - su cui attualmente sono già caricati i dati e le informazioni delle gare realizzate e dei contratti stipulati - in modo da rendere automatica e informatizzata la misurazione degli indicatori e la rilevazione degli alert definiti.	1. UOC Programmazione e controllo di gestione 2. Direzione Strategica 4. UOC SA	Da definire nel regolamento.	1) Per la definizione del cruscotto e sistema di monitoraggio; UOC Programmazione e controllo di gestione 2) Per il controllo di secondo livello sul sistema di monitoraggio; NOC	Entro fine novembre 2019
			Progettazione della gara	Non corretta valutazione degli importi a base d'asta nonché delle specifiche tecniche e funzionali dei prodotti/servizi Assenza di verifica della corretta valutazione degli importi a base d'asta								
Controlli di secondo livello	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Attività di controllo di dichiarazioni sostitutive in luogo di autorizzazioni	n.p.	Intenzionale omissione di controllo per procurare a sé o ad altri un ingiusto vantaggio.	Carenza di personale da dedicare all'attività	Aumentare la capacità dell'ente di intercettare situazioni di rischio s/o eventi di frode e corruzione	Rafforzare misura dei controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive, a cura del Responsabile dell'UO di competenza, con un controllo a campione effettuato dal NOC	Piano di controlli dal NOC	NOC	Il NOC, nell'ambito delle sue funzioni, procede alla realizzazione di controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive	NOC	Entro fine giugno 2019
Monitoraggio procedimenti disciplinari	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Procedimenti disciplinari e sanzionatori nei confronti del personale dipendente o convenzionato	n.p.	Favorire il dipendente/sanzionando sottoposto a procedimento disciplinare Omissione da parte del direttore della UO di attivare la conseguente procedura entro la tempistica prevista. Intenzionale mancata chiusura del procedimento nei tempi previsti	Mancanza di tracciabilità dei procedimenti disciplinari	Aumentare la capacità dell'ente di intercettare situazioni di rischio s/o eventi di frode e corruzione	Sviluppo reperitorio e flussi informativi per il monitoraggio dei procedimenti disciplinari	1. L'UPD predisporre una scheda di reportistica, con indicazione esplicita dei procedimenti non conclusi o non attivati. 2. Formalizzazione dei flussi informativi per la comunicazione della reportistica da strutture coinvolte in procedimenti disciplinari e l'UPD al Direttore Amministrativo e RPCT	1.2. UPD	L'UPD deve effettuare, sulla base della reportistica sviluppata, una relazione sull'attività svolta da inviare al RPCT e al Direttore Amministrativo.	UPD	entro fine marzo 2019
Controlli a campione della presenza in servizio	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Attestazione della presenza in servizio	n.p.	Falsa attestazione della presenza in servizio. Modifica dolosa della registrazione della presenza in servizio	Assenza di deterrenza	Aumentare la capacità dell'ente di intercettare situazioni di rischio s/o eventi di frode e corruzione	Predisposizione dei controlli a campione in loco per la verifica della presenza in servizio	1. Disegno dell'attività di controllo (tempi, criteri di rotazione e altro criterio, modalità del controllo) 2. Identificazione del personale della unità predisposto all'attività, con previsione di rotazione dell'incarico 3. Pianificazione dell'attività di controllo 4. Approvazione da parte della Direzione Amministrativa	1,2,3. UOC GRU 4. Direzione Amministrazione	1. Il personale predisposto, della UOC GRU, realizza secondo la pianificazione definita, i controlli a campione della presenza in servizio 2. Il personale predisposto effettua una relazione dell'attività di controllo realizzata 3. Comunicazione degli esiti dell'attività alla Direzione Amministrazione 4. Comunicazione trimestrale degli esiti dell'attività al RPCT	UOC GRU	entro fine giugno 2019
Controllo a campione ex post sul rispetto delle procedure di reclutamento	Acquisizione e progressione del personale	Reclutamento per selezione pubblica del personale non dirigente/ Reclutamento per selezione pubblica del personale non dirigente	Programmazione	Alterazione fabbisogno di personale (profili) Evitare intenzionalmente la stabilizzazione per favorire l'assunzione di altro personale Ricorrere agli avvisi e alle procedure concorsuali bypassando la mobilità e lo scorrimento di graduatoria per favorire l'assunzione di personale determinato ex ante Fammiatizzazione di unità operative e aumento artificioso del numero delle posizioni da ricoprire. Mancata messa a banda della posizione dirigente per ricoprire tramite incarichi ad interim o utilizzando lo strumento del facente funzione.	Inadeguati controlli a livello aziendale e regionale	Ridurre le opportunità organizzative favorevoli alla realizzazione di eventi corruttivi	Attività di controllo a campione ex post: test e verificare il rispetto delle disposizioni regionali ed aziendali, in tema di reclutamento di personale non dirigente	1. Individuazione dell'oggetto del controllo e costruzione di una check list 2. Definizione della procedura di controllo ed elaborazione documento con esplicitazione modalità operative	NOC	Definire nell'ambito della procedura di controllo la % sul totale di procedure di reclutamento da sottoporre a controllo, in base alle modalità previste per il campionamento e alla tempistica stabilita il NOC procederà ad effettuare le attività di audit	NOC	Entro fine dicembre 2019
			Progettazione del concorso/avviso pubblico per il reclutamento di personale	Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" ed allo scopo di reclutare candidati determinati ex ante. Scelta di un periodo (es. periodi festivi) per la pubblicazione del bando in cui può essere limitata la partecipazione del maggior numero di candidati possibili	Mancato controllo sui periodi di pubblicazione da soggetto terzo rispetto al GRU							
			Selezione del personale	Accettazione domande pervenute oltre la scadenza Omissione o non adeguata verifica dei requisiti Composizione pilotata della commissione di concorsi al fine di favorire il reclutamento di candidati definiti ex ante. Accordi s/o pressioni sui componenti della commissione al fine di favorire il reclutamento di candidati definiti ex ante Definizione di criteri per valutare i titoli e attribuirvi punteggi in modo da favorire candidati definiti ex ante Inosservanza delle regole procedurali e garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione, quali, a titolo esemplificativo, la cogente della regola dell'unanimità nel caso di prova scritta e la predeterminazione dei criteri di valutazione dalla prova allo scopo di reclutare candidati particolari. Opportunità della pubblicazione dei risultati	Assenza di controlli o verifiche superficiali							
Monitoraggio attuazione regolamenti liste d'attesa	ed erogazione di prestazioni e servizi sanitari	Tutti	Tutte	Elusione dei regolamenti concernenti l'inserimento in lista di attesa Bypassare la lista di attesa attraverso l'accesso in pronto soccorso per urgenza	Mancanza di controlli e tracciabilità	Ridurre le opportunità organizzative favorevoli alla realizzazione di eventi corruttivi	Predisposizione di un cruscotto di indicatori per verificare la corretta attuazione dei regolamenti per la gestione delle liste d'attesa in area medica e area chirurgica e pubblicazione del relativo monitoraggio.	A titolo esemplificativo, gli indicatori da monitorare potrebbero essere: il numero di persone trattate, le priorità assegnate, i tempi di prospezione/assegnazione, i tempi effettivi al ricovero/all'intervento, il numero di casi trattati con priorità più alta rispetto al livello preventivamente allocato.	Direzione Sanitaria	1. Convocazione della UO, UO, CC, coinvolta e della UOC SA per valutare la fattibilità e i tempi di attuazione della misura	Direzione sanitaria	Entro fine giugno 2019 Pubblicazione dati con cadenza trimestrale

Misure Conflitto Interessi

Misure per il conflitto di interessi	Area di rischio	Processo	Fase	Evento di rischio	Cause (Comportamenti e fattori abilitanti) su cui incide	Obiettivo Misura	Descrizione misura	Modalità di realizzazione	Referenti/responsabili realizzazione	Modalità di attuazione	Referenti/responsabili attuazione	Tempi di attuazione
<p>Policy di gestione del conflitto di interessi</p> <p>Il presente regolamento definisce nel Piano di Gestione del Rischio la politica aziendale sul conflitto di interessi, a fine garantire un alto livello di integrità personale dell'azienda.</p>	Finanziaria	Transversale	Transversale	Tutti gli eventi che hanno strettamente o indirettamente una natura legata alla presenza di conflitti di interessi	Uso distorto/ abuso della discrezionalità	Evitare l'insorgere di situazioni nelle quali l'interesse privato o il mulinare svolgimento di più funzioni da parte di un dipendente, possano impropriamente influenzare in qualsiasi modo la funzione stessa e l'adempimento delle responsabilità del dipendente.	<p>Predispone un regolamento aziendale che definisca in maniera unitaria, per l'area sanitaria e l'area amministrativa dell'azienda, le procedure di rilevazione e gestione del conflitto di interessi e individui gli organi/UCI aziendali atti a gestire il processo di rilevazione e valutazione delle situazioni di conflitto di interessi, in particolare nel regolamento troveranno definizione i seguenti organi:</p> <p>Procedure di rilevazione: al fine di fornire la raccolta, conservazione, aggiornamento e pubblicità delle dichiarazioni veridiche opportuna non solo predisporre delle modulistiche cartacee ma anche di un sistema informatizzato in cui tutti gli uffici siano interessati alle situazioni di possibile conflitto di interessi inserendo le informazioni.</p> <p>Procedure e organi di valutazione e gestione: al fine di garantire una corretta gestione delle situazioni di conflitto, è necessario prevedere un regolamento e una linea guida che fornisca indicazioni operative e giuridiche valide per tutti i soggetti che devono verificare e decidere in merito al conflitto di interessi. Saranno opportuno, inoltre, identificare un soggetto interno (possibilmente con competenze multidisciplinari - giuridica, amministrativa e sanitaria) che fornisca un supporto tecnico giuridico alla Direzione ed ai Diretori/Responsabili delle strutture aziendali per le maggior parte sanitarie nell'assunzione delle decisioni e loro devoluzioni in materia di verifica della incompatibilità e dei rischi di conflitto di interessi.</p> <p>Procedure e organi di controllo: identificare un soggetto (il Servizio Ispettivo aziendale) che possa verificare, anche a campione, le situazioni di incompatibilità, di conflitto di interessi, di cumulo d'incarico dei dipendenti. Lo stesso si vuole realizzare un sistema informatizzato di rilevazione delle situazioni di conflitto di interessi, è pensabile integrarlo anche con informazioni tali da poter rilevare, in altrettante situazioni di conflitto (ad es.: informazioni in merito alle abitudini prescrittive dei professionisti della UCI farmacia interna).</p>	1) Individuazione, da parte della Direzione Amministrativa, del soggetto tenuto alla definizione e sviluppo del regolamento come da indicazioni riportate nella descrizione della misura e tenuto conto della struttura generale del conflitto di interessi e del ruolo guida dell'UCI in materia.	Da indicare a cura della Direzione Amministrativa	Adozione del Regolamento e implementazione delle procedure aziendali per la gestione del conflitto di interessi e nomina organi/UCI aziendali preposti alla valutazione, gestione e controllo delle situazioni di conflitto di interessi	Direzione Amministrativa	Regolamento entro fine aprile 2012 Procedure e nomina organi entro fine settembre 2012

Misure di trasparenza

Misure di trasparenza	Area di rischio	Processo	Fase	Evento di rischio	Cause (Comportamenti e fattori abilitanti) su cui incide	Obiettivo Misura	Descrizione misura	Modalità di realizzazione	Referenti/responsabili realizzazione	Modalità di attuazione	Referenti/responsabili attuazione	Tempi di attuazione
Pubblicazione delle convenzioni attivate	Contratti pubblici	Convenzioni	Convenzioni con enti non profit	Abuso nell'adozione di provvedimenti di convenzione al fine di favorire determinati professionisti o società	Mancanza di trasparenza	Assicurare la più ampia conoscenza da parte degli stakeholder interni ed esterni di informazioni rilevanti relative all'agire dell'AO	Format per la pubblicazione delle convenzioni attive e attivate: integrare l'attuale format utilizzato per la pubblicazione delle convenzioni, con informazioni relative a precedenti rapporti di convenzione (quanti e per quanto tempo) e all'avviso di riferimento.	1) Predisposizione del format 2) Inserimento informazioni	UOC Affari generali	1) Rilevazione e aggiornamento delle informazioni sulle convenzioni, come da dlgs 33/2013 e da Piano della Trasparenza 2) Trasmissione format compilato alla UOC SIA per la pubblicazione sul sito Amministrazione Trasparente sezione Bandi di gara e contratti - convenzioni	1) UOC Affari generali	Fine marzo 2019 Pubblicazione aggiornata con cadenza trimestrale
			Convenzioni con Università, Enti di ricerca e altre AAOO	Abuso nell'adozione di provvedimenti di convenzione al fine di favorire determinati professionisti o società			Format per la pubblicazione delle convenzioni attive e passive: predisporre una lista in cui inserire denominazione azienda con cui si hanno convenzioni attive e passive, oggetto della convenzione e nome medici che attuano attività intramoenia					
			Convenzioni con altre PA per attività intramoenia	Convenzioni passive: Attivare la convenzione in situazioni di urgenza o in tempi tali da favorire la richiesta di un medico determinato ex ante Convenzioni attive: inviare personale già determinato	Mancanza di trasparenza							

Misure di regolamento

Misure di regolamentazione	Area di rischio	Processo	Fase	Evento di rischio	Cause (Comportamenti e fattori abilitanti) su cui incidere	Obiettivo Misura	Descrizione misura	Modalità di realizzazione	Referenti/responsabili realizzazione	Modalità di attuazione	Referenti/responsabili attuazione	Tempi di attuazione
Regolamento unitario programmazione e attuazione approvvigionamenti	Contratti pubblici	Approvvigionamento	Programmazione	Frazionamento delle forniture Duplicazione e sovrapposizione di forniture equivalenti (Attivazione di procedure una tantum) Utilizzo distorto della proroga al fine di favorire un fornitore	Mancanza di un processo strutturato di acquisizione del fabbisogno. Mancanza di procedure operative codificate e condivise	Ridurre le opportunità organizzative favorevoli alla realizzazione di eventi concorsivi	Elaborare un regolamento unico per tutte le UOC che si occupano di acquisti, che definisca in maniera critica il processo per la rilevazione dei fabbisogni, le modalità di richiesta di acquisto e il processo di acquisto (flussi informativi, fasi del processo, responsabilità e compiti), oltre a dettagliare alcune procedure specifiche in merito a: 1) nomina di RUP tra i dirigenti amministrativi presenti nella UOC e i funzionari di categoria D, per garantire la rotazione, soprattutto in caso di RUP per procedimenti amministrativi (per i lavori non sempre è possibile dare le competenze e i titoli necessari); 2) prevedere che il RUP non intervenga nelle fasi di validazione (per i lavori)	1) Integrazione del regolamento degli aspetti rilevati attraverso l'analisi del rischio e delle indicazioni contenute sui contratti pubblici nella Determinazione ANAC n. 12 del 26 ottobre 2015 e nel codice degli appalti e successive linee guida ANAC 2) Sviluppo della relativa modulistica e degli strumenti di supporto derivanti dal regolamento 3) Predisposizione di una bozza di delibera per adozione nel regolamento 4) Approvazione e deliberazione da parte della Direzione Strategica	1-3) UOC Preveditorato ed economato 4) Direzione Strategica	Da definire nel regolamento. In linea generale, il regolamento dovrà definire in maniera puntuale i ruoli, attori, flussogramma modulistica e strumenti per la realizzazione del processo di approvvigionamento, ricorrendo anche ad un unico regolamento (a prassi e agli strumenti già in essere).	UOC Preveditorato ed economato	Entro fine luglio 2019
			Progettazione della gara - nomina del RUP	Omessa rilevazione o segnalazione di incompatibilità e inconferibilità; Mancanza di requisiti previsti dal codice appalti	Carenza di organico che determina anche l'impossibilità di garantire la separazione delle funzioni							
			Progettazione della gara - Definizione della strategia di gara	Clausole e requisiti di partecipazione che limitano le concorrenze Artificiosa determinazione dell'importo a base d'asta per sfidare le norme sulla procedura da parte in essere Accordi collusivi con le imprese	Mancanza di indicazioni e procedure per la definizione della strategia							
			Selezione del contraente - valutazione offerte	Applicazione distorta dei criteri di valutazione Errata definizione e ponderazione dei parametri e criteri valutativi in caso di applicazione mediante OEV Mancata definizione dei criteri motivazionali per l'attribuzione dei punteggi in caso di OEV Applicazione distorta e non congrua nella attribuzione dei punteggi per specifiche tecniche funzionali che individuano un unico operatore economico	Mancato utilizzo di criteri oggettivi nella redazione di parametri e criteri valutativi							
			Selezione del contraente - custodia documentazione di gara	Alterazione o sottrazione documentazione di gara	Scarsa livello di sicurezza degli ambienti e dei locali							
			Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto	Alterazione od omissione dei controlli e delle verifiche	Non adeguata verifica, anche per mancanza di organico							
Esecuzione e rendicontazione - SAI	Mancata verifica dell'effettivo avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma	Non corretta gestione dell'esecuzione del contratto										
Integrazione Regolamento regionale per il reclutamento del personale non dirigente per selezione pubblica	Acquisizione e progressione del personale	Reclutamento per selezione pubblica del personale non dirigente	Programmazione	Alterazione fabbisogno di personale (profili) Evitare intenzionalmente la stabilizzazione per favorire l'assunzione di altro personale Ricaricare ad avviso e alle procedure concorsuali bypassando la mobilità e lo scorrimento di graduatorie per favorire l'assunzione di personale determinato ex ante	Pressione esterna di tipo politico Discrezionalità della Direzione Strategica nella composizione dei profili da reclutare	Ridurre le opportunità organizzative favorevoli alla realizzazione di eventi concorsivi	Integrare il regolamento con le seguenti indicazioni emerse dal coinvolgimento degli stakeholder: • Definire la necessità di disporre di più convenzioni e l'utilizzo alternato/misto delle relative graduatorie. • Le singole delibere di assunzione devono dettagliare esattamente quali convenzioni non sia stato possibile utilizzare per la specifica assunzione e le relative motivazioni. Integrare il regolamento regionale per il reclutamento del personale non dirigente per selezione pubblica con ulteriori disposizioni la cui necessità è emersa dall'analisi del rischio, quali: 1) Inserire nel processo di definizione dei profili da reclutare un'attività di interfaccia tra la Direzione Strategica destinataria delle richieste di rafforzamento degli organici dei reparti ed il GRU che ha una conoscenza aggiornata della dotazione organica aziendale.	1) Analisi Regolamento regionale vigente 2) Valutazione inserimento integrazioni/specifiche 3) Predisposizione bozza di delibera 4) Approvazione e deliberazione da parte della Direzione Strategica	1-2-3) GRU 4) Direzione strategica	Adozione del regolamento nell'ambito delle prassi esplesate dal GRU per il reclutamento del personale non dirigente	GRU	Entro giugno 2019
			Progettazione del concorso/avviso pubblico per il reclutamento di personale	Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" ed allo scopo di reclutare candidati determinati ex ante. Scelta di un periodo (ex. periodo festivo) per la pubblicazione del bando in cui può essere limitata la partecipazione del maggior numero di candidati possibili	Discrezionalità Insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire							
			Selezione	Omissione o non adeguata verifica dei requisiti Definizione di criteri per valutare i titoli e attribuire i punteggi in modo da favorire i candidati definiti ex ante Opacità nella pubblicazione dei risultati	Assenza di controlli e verifiche superficiali Discrezionalità della Commissione Assenza di previsioni specifiche di tempi e modalità di pubblicazione che lasciano la possibilità di pubblicare in modo da non rendere facilmente rintracciabile l'informazione							
Integrazione Regolamento regionale per il reclutamento del personale dirigente per selezione pubblica	Acquisizione e progressione del personale	Reclutamento per selezione pubblica del personale non dirigente	Programmazione	Alterazione fabbisogno di personale (profili) Frammentazione di unità operative e aumento artificioso del numero delle posizioni da riempire. Mancata messa a bando della posizione dirigenziale per ricoprire tramite incarichi ad interim o utilizzando lo strumento del facente funzione.	Assenti i presupposti programmatici e/o una motivata verifica delle effettive carenze organizzative	Ridurre le opportunità organizzative favorevoli alla realizzazione di eventi concorsivi	Integrare il regolamento con le seguenti indicazioni emerse dal coinvolgimento degli stakeholder: • Definire la necessità di disporre di più convenzioni e l'utilizzo alternato/misto delle relative graduatorie. • Le singole delibere di assunzione devono dettagliare esattamente quali convenzioni non sia stato possibile utilizzare per la specifica assunzione e le relative motivazioni. Integrare il regolamento regionale per il reclutamento del personale non dirigente per selezione pubblica con ulteriori disposizioni la cui necessità è emersa dall'analisi del rischio, quali: 1) Inserire nel processo di definizione dei profili da reclutare un'attività di interfaccia tra la Direzione Strategica destinataria delle richieste di rafforzamento degli organici dei reparti ed il GRU che ha una conoscenza aggiornata della dotazione organica aziendale; 2) Vincolare il tempo di assegnazione di incarichi temporanei vigilando sui tempi di avvio delle procedure concorsuali	1) Analisi Regolamento regionale vigente 2) Valutazione inserimento integrazioni/specifiche 3) Predisposizione bozza di delibera 4) Approvazione e deliberazione da parte della Direzione Strategica	1-2-3) GRU 4) Direzione strategica	Adozione del regolamento nell'ambito delle prassi esplesate dal GRU per il reclutamento del personale dirigente	GRU	Entro giugno 2019
			Progettazione del concorso/avviso pubblico per il reclutamento di personale	Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" ed allo scopo di reclutare candidati determinati ex ante.	Assenza o inadeguata job description							
			Selezione	Accordi e/o pressione sui componenti della commissione al fine di favorire il reclutamento di candidati definiti ex ante Opacità nella pubblicazione dei risultati	Discrezionalità della Commissione Assenza di previsioni specifiche di tempi e modalità di pubblicazione che lasciano la possibilità di pubblicare in modo da non rendere facilmente rintracciabile l'informazione							
Aggiornamento regolamento aziendale per l'affidamento di	Incarichi e nomine	Conferimento di incarichi di	Selezione e incarichi di	Nomine in presenza di conflitti che minano l'indipendenza necessaria per il corretto svolgimento dell'attività intrinseca all'incarico in violazione delle regole stabilite. In orario	Discrezionalità della UOC e assenza di separazione tra le funzioni	Ridurre le opportunità di ufficio distante dalla	Aggiornare il regolamento relativo all'affidamento di incarichi di consulenza tecnica prevedendo che nella Commissione di valutazione sia prevista la presenza di un	1) Integrazione al regolamento vigente e predisposizione della delibera 2) Approvazione e deliberazione da parte della Direzione Strategica	1) U.O. Ingegneria ospedaliere	Adozione del nuovo criterio di composizione nell'ambito della nomina delle Commissioni di	U.O. Ingegneria Ospedaliere	entro fine giugno 2019
Integrazione Regolamento ALPI	Attività libero professionale	28) Realizzazione attività	Erogazione della prestazione	Stipulazione dell'attività intrinseca all'incarico in violazione delle regole stabilite. In orario	Omissione di controllo	Ridurre le opportunità organizzative favorevoli alla	Integrare il Regolamento ALPI con disposizioni che disciplinano il tema del recupero della quota oraria proporzionale alle prestazioni erogate come ALPI	1) Integrazione al regolamento vigente e predisposizione della delibera 2) Approvazione e deliberazione da parte della Direzione Strategica	1) UO Liste di attesa, accreditamento e	Adozione della nuova modalità per il calcolo e la realizzazione del recupero della quota oraria	UO Liste di attesa, accreditamento e	entro fine marzo 2019

Misure di regolamento

Misure di regolamentazione	Area di rischio	Processo	Fase	Evento di rischio	Cause (Comportamenti e fattori abilitanti) su cui incidere	Obiettivo Misura	Descrizione misura	Modalità di realizzazione	Referenti/responsabili realizzazione	Modalità di attuazione	Referenti/responsabili attuazione	Tempi di attuazione
Integrazione del Regolamento Formazione e sponsorizzazione	Formazione del personale	Da 46 a 48	Tutte	da 111 a 117	Mancanza di collegamento della formazione agli indirizzi strategici e agli obiettivi specifici dell'FAQ. Mancata analisi e valutazione dei gap di competenza necessarie per l'attuazione degli obiettivi e la realizzazione delle mansioni/compiti assegnati ai direttori e alle UO/OCC.	Ritornare le opportunità organizzative favorevoli alla realizzazione di eventi formativi.	Adeguare il regolamento della formazione e aggiornamento professionale e integrarlo con quello relativo alle sponsorizzazioni della formazione, secondo le indicazioni emesse nella scheda area Formazione del personale.	Integrazione e adozione del nuovo regolamento unitario della formazione e delle sponsorizzazioni.	UOC Formazione e Performance	Adozione del regolamento	UOC Formazione e Performance	entro fine giugno 2015

Misure di informatizzazione

Misure di informatizzazione	Area di rischio	Processo	Fase	Evento di rischio	Cause (Comportamenti e fattori abilitanti) su cui incide	Obiettivo Misura	Descrizione misura	Modalità di realizzazione	Referenti/responsabili realizzazione	Modalità di attuazione	Referenti/responsabili attuazione	Tempi di attuazione
Informatizzazione di processi e flussi informativi aziendali a supporto di altre UOODCC						Ridurre le opportunità organizzative favorevoli alla realizzazione di eventi corruttivi.	Informatizzare processi e flussi informativi, nello specifico: a) Informatizzare la gestione della short list dei consulenti legali e per la consulenza tecnica b) Collegare l'informatizzazione del magazzino dell'Ingegneria Ospedaliera con la richiesta di intervento al fine di avere una visione just in time del carico/scarico c) Integrare il software AREAS (o eventuale altro software aziendale) inserendo un alert sui contratti in scadenza almeno quattro mesi prima d) Informatizzazione Cartella Clinica e) Informatizzazione collegata ai regolamenti per la gestione delle liste d'attesa in area medica e area chirurgica	Procedere alla definizione e implementazione delle soluzioni informatiche necessarie per garantire l'informatizzazione dei processi definiti	UOC SIA	Attraverso intervento diretto del SIA o tramite affidamento a soggetto esterno	UOC SIA	Entro fine agosto 2019

Misure di formazione

Misure di formazione	Area di rischio	Processo	Fase	Evento di rischio	Cause (Comportamenti e fattori abilitanti) su cui incide	Obiettivo Misura	Descrizione misura	Modalità di realizzazione	Referenti/responsabili realizzazione	Modalità di attuazione	Referenti/responsabili attuazione	Tempi di attuazione
Informazione e sensibilizzazione su sistema di prevenzione della corruzione	Trasversale	Trasversale	Trasversale	Trasversale	Mancanza di consapevolezza Assenza di una adeguata cultura etica organizzativa	Diffondere una cultura del bene pubblico orientata da principi di legalità e integrità.	Inserimento nel Piano di Formazione 2019 e relativa programmazione e organizzazione dei corsi aventi per oggetto le seguenti tematiche: 1. Inquadramento concettuale e normativo dell'anticorruzione e degli strumenti di anticorruzione. 2. Codice di comportamento e dilemmi etici. 3. Identificazione e gestione del conflitto di interessi 4. Adempimenti in materia di trasparenza	1. Rilevare esigenze formative 2. Identificare il personale da mettere in formazione 3. Definire programma di formazione	RPCT e UOC Performance e formazione	1. Identificazione corsi di formazione 2. Selezione del fornitore erogatore della formazione (a cura del Provveditorato ed economato) 3. Comunicazione al personale coinvolto 4. organizzazione corsi di formazione	UOC Performance e formazione	Programmazione corsi entro fine febbraio 2019. Organizzazione dei corsi in relazione ai periodi definiti in fase di programmazione.
Formazione specialistica	Trasversale	tutti	tutti	tutti	Mancanza di conoscenze e competenze	Ridurre le opportunità organizzative favorevoli alla realizzazione di eventi corruttivi.	Inserimento nel Piano di Formazione 2019 e relativa programmazione e organizzazione del corso specialistico sulla gestione degli appalti pubblici destinato a tutti i dipendenti che operano nelle UO/OCC che si occupano di acquisti;	1. Rilevare esigenze formative 2. Identificare il personale da mettere in formazione 3. Definire programma di formazione	RPCT e UOC Performance e formazione	1. Identificazione corsi di formazione 2. Selezione del fornitore erogatore della formazione (a cura del Provveditorato ed economato) 3. Comunicazione al personale coinvolto 4. organizzazione corsi di formazione	UOC Performance e formazione	Programmazione corso entro fine febbraio 2019. Organizzazione del corso in relazione al periodo definito in fase di programmazione.