

Azienda Sanitaria Locale Roma 2
Mappatura dei processi/Analisi dei rischi/Misure di prevenzione della corruzione

DIPARTIMENTO TUTELA DELLE FRAGILITÀ: Coordinatore Dott. Claudio Leonardi

Area di Rischio	Sotto Area	Rischi specifici	Misura di Prevenzione da attuare	Modalità di attuazione	Indicatore di risultato	Termine di attuazione	Nominativo Responsabile per l'attuazione
INTERO DIPARTIMENTO TUTELA DELLE FRAGILITÀ							
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Provvedimenti aventi per oggetto condizioni di accesso ai servizi pubblici al fine di agevolare particolari soggetti	Abuso nell'adozione di provvedimenti aventi per oggetto condizioni di accesso a servizi pubblici al fine di agevolare particolari soggetti	Controllo random sulle liste d'attesa	Definizione di una procedura di controllo della erogazione delle prestazioni specialistiche e riabilitative in conformità della lista di attesa	0 - 1	Entro il 31.12.2017 ove non sussistano legittimi impedimenti, con verifica trimestrale	Direttore Dipartimento
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale	Processo di rilascio della certificazione specialistica ad uso medico legale	Verifica dei percorsi nell'accertamento specialistico ad uso medico legale	Definizione di una procedura di verifica dei percorsi	0 - 1	Entro il 31.12.2017 ove non sussistano legittimi impedimenti, con verifica trimestrale	Direttore Dipartimento

Azienda Sanitaria Locale Roma 2
Mappatura dei processi/Analisi dei rischi/Misure di prevenzione della corruzione

DIPARTIMENTO TUTELA DELLE FRAGILITÀ: Coordinatore Dott. Claudio Leonardi

UOC DISABILE ADULTO							
Area di Rischio	Sotto Area	Rischi specifici	Misura di Prevenzione da attuare	Modalità di attuazione	Indicatore di risultato	Termine di attuazione	Nominativo Responsabile per l'attuazione
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per l'Azienda	Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato UOC Disabili Adulti	Processo autorizzativo ai trattamenti riabilitativi	Verifica dell'appropriatezza, congruità e durata dei progetti autorizzati	Valutazione documentazione clinica, da eseguire a cura dell'Unità Clinica di Valutazione (UCV) presso ogni Centro di riabilitazione che insiste nel territorio <ul style="list-style-type: none"> • Presenza di un Regolamento e utilizzo di un modello standard di Verbale 	Valutazione documentazione clinica, da eseguire a cura dell'(UCV) presso ogni Centro di riabilitazione che insiste nel territorio, su almeno il 10% dei progetti attivati in un trimestre per verifica degli stessi. 0 - 1	Già attiva . Verifica della attuazione trimestrale	Responsabile Unità Operativa
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale	Richiesta di certificazioni non corrispondenti al livello di gravità della condizione clinica per ottenere benefici di legge	Produrre una certificazione che per ottenere i benefici di legge deve essere esito di un percorso di valutazione standardizzato di più figure professionali	Valutazione da parte dell'equipe multidisciplinare	Numero di certificati emessi a seguito della VMD / Numero di certificati emessi in totale	Entro il 31.12.2017 ove non sussistano legittimi impedimenti, con verifica trimestrale	Responsabile Unità Operativa

Azienda Sanitaria Locale Roma 2
Mappatura dei processi/Analisi dei rischi/Misure di prevenzione della corruzione

DIPARTIMENTO TUTELA DELLE FRAGILITÀ: Coordinatore Dott. Claudio Leonardi

UOC DISABILE ADULTO							
Area di Rischio	Sotto Area	Rischi specifici	Misura di Prevenzione da attuare	Modalità di attuazione	Indicatore di risultato	Termine di attuazione	Nominativo Responsabile per l'attuazione
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto immediato per il destinatario	Attività di valutazione psicodiagnostica finalizzata all'attivazione di percorsi assistenziali	Favorire l'ottenimento di procedure diagnostiche in assenza di reale necessità valutata da parte dell'equipe MD	Produrre una certificazione che per ottenere i benefici di legge deve essere esito di un percorso di valutazione standardizzato di più figure professionali	Valutazione da parte dell'equipe Multidisciplinare con esecuzione del test da parte di uno psicologo psicodiagnosta tramite un'accurata VMD con scale validate e standardizzate	Numero di valutazioni eseguite su pazienti/ Numero di valutazioni esito di una VMD	Entro il 31.12.2017 ove non sussistano legittimi impedimenti, con verifica trimestrale	Responsabile Unità Operativa
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto immediato per il destinatario	Attività di supporto psicologico e sociale finalizzata all'attivazione di percorsi assistenziali	Favorire l'ottenimento di procedure assistenziali in assenza di reale necessità valutata da parte dell'equipe MD	Attivare una terapia che deve essere esito di un percorso di valutazione standardizzato di più figure professionali	Valutazione da parte dell'equipe Multidisciplinare con esecuzione della terapia da parte di uno psicologo psicoterapeuta	Numero di processi attivati a favore di pazienti/ Numero di processi attivati a favore di pazienti a seguito di VMD	Entro il 31.12.2017 ove non sussistano legittimi impedimenti, con verifica trimestrale	Responsabile Unità Operativa
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto immediato per il destinatario	Interventi di riabilitazione e/o inclusione sociale all'interno di strutture autorizzate ma non accreditate	Favorire la scelta di una struttura autorizzata rispetto ad altre	La prima richiesta viene inoltrata alle strutture accreditate. In mancanza di disponibilità, sulla base di una valutazione del PRI rispetto al PAI del paziente stabilito in multidisciplinarietà, si individuerà la struttura autorizzata	Possesso dei dati sulla disponibilità delle strutture accreditate ad erogare il servizio.	Numero di PRI approvati in strutture autorizzate/ Numero di mancate accettazioni da parte di strutture accreditate	Entro il 31.12.2017 ove non sussistano legittimi impedimenti, con verifica trimestrale	Responsabile Unità Operativa

Azienda Sanitaria Locale Roma 2
Mappatura dei processi/Analisi dei rischi/Misure di prevenzione della corruzione

DIPARTIMENTO TUTELA DELLE FRAGILITÀ: Coordinatore Dott. Claudio Leonardi

UOC DISABILE ADULTO							
Area di Rischio	Sotto Area	Rischi specifici	Misura di Prevenzione da attuare	Modalità di attuazione	Indicatore di risultato	Termine di attuazione	Nominativo Responsabile per l'attuazione
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica del destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Attività di orientamento e valutazione ai fini della elaborazione di progetti riabilitativi, formativi e di inserimento lavorativo protetto	Favorire un utente rispetto ad altri	VMD da parte dell'equipe del servizio, della persona in relazione alle abilità e competenze acquisite volta all'attivazione della borsa lavoro secondo i requisiti sanitari e amministrativi previsti dalla legge	Produzione di un progetto personalizzato negli obiettivi nella durata, nell'orario settimanale ecc. Tutto ciò deve essere ben codificato (moduli standardizzati e in formato elettronico) e accessibile (trasparenza) per controlli random	Numero di progetti attivati/numero di progetti autorizzati dalla equipe multidisciplinare del servizio	Entro il 31.12.2017 ove non sussistano legittimi impedimenti, con verifica trimestrale	Responsabile Unità Operativa
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica del destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Assegnazione svolgimento soggiorni estivi	Favorire una cooperativa rispetto ad altre	Definizione di criteri di ammissione e di esclusione anche in virtù della continuità assistenziale, garanzia del progetto riabilitativo individuale	Produzione di un Regolamento e di una Modulistica unica specifica e valutazione del possesso dei requisiti da parte di una commissione	0 - 1	Entro il 31.12.2017 ove non sussistano legittimi impedimenti, con verifica trimestrale	Responsabile Unità Operativa

Azienda Sanitaria Locale Roma 2
Mappatura dei processi/Analisi dei rischi/Misure di prevenzione della corruzione

DIPARTIMENTO TUTELA DELLE FRAGILITÀ: Coordinatore Dott. Claudio Leonardi

UOC PATOLOGIE DA DIPENDENZA							
Area di Rischio	Sotto Area	Rischi specifici	Misura di Prevenzione da attuare	Modalità di attuazione	Indicatore di risultato	Termine di attuazione	Nominativo Responsabile per l'attuazione
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Inserimento nelle Comunità Terapeutiche	Processo di autorizzazione per invio dei pazienti in comunità terapeutica	Invio effettuato dall'equipe curante del ScrD e verifica da parte di un UVM (Unità Valutativa Multidisciplinare) trasversale ai servizi	Definizione di una procedura di diagnosi e valutazione multidisciplinare sia nel ScrD che nella Commissione UVM	0 - 1	Entro il 31.12.2017 ove non sussistano legittimi impedimenti, con verifica trimestrale.	Responsabile Unità Operativa
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Esenzione ticket per tossicodipendenti	Assegnazione di una esenzione ticket Inpropria	Redazione di Certificazione idonea	Compilazione apposito modulo autorizzativo da parte del personale ScrD	Numero di moduli compilati/numero di esenzioni ticket attivate	Entro il 31.12.2017 ove non sussistano legittimi impedimenti, con verifica trimestrale.	Responsabile Unità Operativa

Azienda Sanitaria Locale Roma 2
Mappatura dei processi/Analisi dei rischi/Misure di prevenzione della corruzione

DIPARTIMENTO TUTELA DELLE FRAGILITÀ: Coordinatore Dott. Claudio Leonardi

UOC PATOLOGIE DA DIPENDENZA							
Area di Rischio	Sotto Area	Rischi specifici	Misura di Prevenzione da attuare	Modalità di attuazione	Indicatore di risultato	Termine di attuazione	Nominativo Responsabile per l'attuazione
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Programmi terapeutici alternativi al carcere (art. 89-90-94 DPR 309/90)	Discrezionalità nella valutazione	Definizione di una procedura standardizzata	Procedura di diagnosi e valutazione multidisciplinare da parte dell'equipe del SerD	0 - 1	Entro il 31.12.2017 ove non sussistano legittimi impedimenti, con verifica trimestrale	Responsabile Unità Operativa
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Certificazione di tossicodipendenza	Possibilità di usufruire delle agevolazioni legali/amministrative e sanitarie legate alla condizione di tossicodipendenza	Definizione di una procedura standardizzata	La certificazione è effettuata dall'equipe Multidisciplinare e sulla base della documentazione presente in cartella (test di psicodiagnostica, ASI, esami urine, storia ecc.)	Numero di certificati emessi con VMD/numero certificati emessi in totale	Entro il 31.12.2017 ove non sussistano legittimi impedimenti, con verifica trimestrale	Responsabile Unità Operativa
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Certificazione di non tossicodipendenza	Mantopolazione per conservare il posto di lavoro	Definizione di una procedura standardizzata e mantenimento della catena di custodia	Procedura standardizzata di rilevazione dei dati anamnestici e di laboratorio soggettivi e oggettivi	Certificati emessi in conformità della procedura/certificati emessi in totale	Entro il 31.12.2017 ove non sussistano legittimi impedimenti, con verifica trimestrale	Responsabile Unità Operativa

Azienda Sanitaria Locale Roma 2
Mappatura dei processi/Analisi dei rischi/Misure di prevenzione della corruzione

DIPARTIMENTO TUTELA DELLE FRAGILITÀ: Coordinatore Dott. Claudio Leonardi

UOC PATOLOGIE DA DIPENDENZA							
Area di Rischio	Sotto Area	Rischi specifici	Misura di Prevenzione da attuare	Modalità di attuazione	Indicatore di risultato	Termine di attuazione	Nominativo Responsabile per l'attuazione
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Relazione psicologica	Manipolazione per poter usufruire dei benefici di legge	Valutazione psicologica	Procedura di valutazione standardizzata anche con somministrazione di scale psicodiagnostiche validate	Numero di certificazioni emesse con rispetto procedura/numero totale di certificazioni emesse	Entro il 31.12.2017 ove non sussistano legittimi impedimenti con verifica trimestrale	Responsabile Unità Operativa

Data 18/09/2017

Dipartimento Tutela delle Fragilità

Dott. Claudio Leonardi

Azienda Sanitaria Locale ROMA 2
Mappatura dei processi /Analisi dei rischi / Misure di Prevenzione della Corruzione

DIPARTIMENTO DELLE MALATTIE DI GENERE DELLA GENITORIALITA' DEL BAMBINO E DELL'ADOLESCENTE

Area di rischio		Sotto area	Rischi specifici	Misura di prevenzione da attuare	Modalità di attuazione	Indicatore di risultato	Termine per l'attuazione	Nominativo Responsabile per l'attuazione
AREA OSPEDALIERA		ALPI (escluso DEA)	rischio di svolgimento dell'attività ALPI in istituzionale	controlli incrociati con UOC Gestione Trattamento Economico RS	adempimento continuo	report di monitoraggio e relazione annuale al RAC	primo monitoraggio al 31/12/2017 e dal 2018 trimestrale	Direzione UOC
		ALPI (escluso DEA)	Mancata emissione di ricevuta al termine della Prestazione ALPI	tracciabilità del pagamento tramite fattura e POS	adempimento continuo	report di monitoraggio e relazione annuale al RAC	primo monitoraggio al 31/12/2017 e dal 2018 trimestrale	Direzione UOC
		Formulazione Liste di ricovero derivanti dalla LA	discrezionalità nella formulazione della LA per il ricovero	LA fomulata sulla base della gravità del quadro clinico e criterio teporale di accesso (solo per il PS)	adempimento continuo	report di monitoraggio e relazione annuale al RAC	primo monitoraggio al 31/12/2017 e dal 2018 trimestrale	Direzione UOC
		Partecipazione a procedura di gara per acquisito di dispositivi	rapporti fornitori extragara	dichiarazione assenza conflitto di interesse e rispetto codice di comportamento aziendale	adempimento continuo	report di monitoraggio e relazione annuale al RAC	primo monitoraggio al 31/12/2017 e dal 2018 trimestrale	Direzione UOC Dirigente Medico

Data 08/04/2019

Il Referente per la Prevenzione della Corruzione

Elisabetta Cortis

Azienda Sanitaria Locale ROMA 2
Mappatura dei processi /Analisi dei rischi / Misure di Prevenzione della Corruzione

UOC FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE E ANDROLOGIA OSPEDALE SANDRO PERTINI

Area di rischio		Sotto area	Rischi specifici	Misura di prevenzione da attuare	Modalità di attuazione	Indicatore di risultato	Termine per l'attuazione	Nominativo Responsabile per l'attuazione
AREA OSPEDALIERA		Formulazione Liste di Attesa per procedure di Procreazione Medicalmente Assistita	discrezionalità nella formulazione della LA per il trattamento	lista di trattamento formulata sulla base del quadro clinico e dei criteri temporali di accesso definiti in procedure di gestione (conclusione dell'iter diagnostico terapeutico)	criteri di accesso già definiti in procedura Manuale di Qualità . Priorità per pazienti affetti da patologie oncologiche, menopausa precoce ed endometriosi	report di monitoraggio e relazione annuale al RAC	primo monitoraggio al 31/12/2017 e dal 2018 trimestrale	Direzione UOC
		Partecipazione a procedura di gara per acquisto di dispositivi	comportamento parziale finalizzato alla gara in corso	dichiarazione assenza conflitto di interesse e rispetto codice di comportamento aziendale	adempimento continuo	report di monitoraggio e relazione annuale al RAC	primo monitoraggio al 31/12/2017 e dal 2018 trimestrale	Direzione UOC
		UOC	rapporto case farmaceutiche	procedure per convegni sponsorizzati	da proceure aziendali	da procedure aziendali	delibera aziendale 835 /2017	Direzione UOC

Data 09/10/2019

Il Referente per la Prevenzione della Corruzione

Dr. Rocco Rago

Azienda Sanitaria Locale ROMA 2
Mappatura dei processi /Analisi dei rischi / Misure di Prevenzione della Corruzione

UOC NEONATOLOGIA E UTIN - OSPEDALE SANT'EUGENIO

Area di rischio		Sotto area	Rischi specifici	Misura di prevenzione da attuare	Modalità di attuazione	Indicatore di risultato	Termine per l'attuazione	Nominativo Responsabile per l'attuazione
AREA OSPEDALIERA		ALPI	<i>rischio di svolgimento dell'attività ALPI in istituzionale intramurale</i>	<i>Controllo cartellini on line dei Dirigenti Medici</i>	<i>adempimento continuo</i>	<i>report di monitoraggio e relazione trimestrale al RAC</i>	<i>primo monitoraggio al 31/12/2017 e dal 2018 trimestrale</i>	<i>Direzione UOC</i>
		ALPI	<i>Mancata emissione di ricevuta al termine della Prestazione ALPI</i>	<i>tracciabilità del pagamento tramite fattura e POS</i>	<i>adempimento continuo</i>	<i>report di monitoraggio e relazione annuale al RAC</i>	<i>primo monitoraggio al 31/12/2017 e dal 2018 trimestrale</i>	<i>Direttore UOC Governo Liste di Attesa e ALPI</i>
		<i>Formulazione Liste di ricovero derivanti dalla LA</i>	<i>Non ci sono liste di attesa in quanto i numeri dei ricoveri sono programmati e limitati</i>	<i>non applicabile</i>	<i>non applicabile</i>	<i>non applicabile</i>	<i>non applicabile</i>	
		<i>Partecipazione a procedura di gara per acquisito di dispositivi</i>	<i>rapporti fornitori extragara</i>	<i>dichiarazione assenza conflitto di interesse e rispetto codice di comportamento aziendale</i>	<i>adempimento continuo</i>	<i>report di monitoraggio e relazione trimestrale al RAC</i>	<i>primo monitoraggio al 31/12/2017 e dal 2018 trimestrale</i>	<i>Direzione UOC Dirigente Medico</i>
		Partecipazione autorizzata a Convegni/Corsi sponsorizzati da case farmaceutiche e produttori di latti	Rapporti fornitori	Dichiarazione assenza di conflitto di interesse e rispetto codice di comportamento aziendale	Attuazione di quanto previsto dal regolamento sulla sponsorizzazione di eventi formativi allegato alla delega n. 835 del 03/05/2017	Verifica delle richieste di partecipazione e loro congruità a eventi formativi sponsorizzati da case farmaceutiche e produttori di latti n. di richieste/operatore/anno	Già in vigore (Del. Aziendale n. 835 del 03/05/2017)	Direttore UOC

Area di rischio		Sotto area	Rischi specifici	Misura di prevenzione da attuare	Modalità di attuazione	Indicatore di risultato	Termine per l'attuazione	Nominativo Responsabile per l'attuazione
-----------------	--	------------	------------------	----------------------------------	------------------------	-------------------------	--------------------------	--

Azienda Sanitaria Locale ROMA 2**Mappatura dei processi /Analisi dei rischi / Misure di Prevenzione della Corruzione****UOC OSTETRICIA/GINECOLOGIA OSPEDALE SANDRO PERTINI:**

Area di rischio		Sotto area	Rischi specifici	Misura di prevenzione da attuare	Modalità di attuazione	Indicatore di risultato	Termine per l'attuazione	Nominativo Responsabile per l'attuazione
AREA OSPEDALIERA		ALPI (escluso DEA)	rischio di svolgimento dell'attività ALPI in istituzionale	controlli incrociati con UOC Gestione Trattamento Economico RS	adempimento continuo	report di monitoraggio e relazione annuale al RAC	primo monitoraggio al 31/12/2017 e dal 2018 trimestrale	Direzione UOC
		ALPI (escluso DEA)	Mancata emissione di ricevuta al termine della Prestazione ALPI	tracciabilità del pagamento tramite fattura e POS	adempimento continuo	report di monitoraggio e relazione annuale al RAC	primo monitoraggio al 31/12/2017 e dal 2018 trimestrale	Direzione UOC
		Formulazione Liste di ricovero derivanti dalla LA	discrezionalità nella formulazione della LA per il ricovero	LA fomulata sulla base della gravità del quadro clinico e criterio teporale di accesso (solo per il PS)	adempimento continuo	report di monitoraggio e relazione annuale al RAC	primo monitoraggio al 31/12/2017 e dal 2018 trimestrale	Direzione UOC
		Partecipazione a procedura di gara per acquisito di dispositivi	rapporti fornitori extragara	dichiarazione assenza conflitto di interesse e rispetto codice di comportamento aziendale	adempimento continuo	report di monitoraggio e relazione annuale al RAC	primo monitoraggio al 31/12/2017 e dal 2018 trimestrale	Direzione UOC Dirigente Medico

Data 09/10/2019.....

Il Referente per la Prevenzione della Corruzione
Dr. Pierluigi Palazzetti

Azienda Sanitaria Locale ROMA 2
Mappatura dei processi /Analisi dei rischi / Misure di Prevenzione della Corruzione

UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA OSPEDALE SANT'EUGENIO

Area di rischio		Sotto area	Rischi specifici	Misura di prevenzione da attuare	Modalità di attuazione	Indicatore di risultato	Termine per l'attuazione	Nominativo Responsabile per l'attuazione
AREA OSPEDALIERA		ALPI	<i>rischio di svolgimento dell'attività ALPI in istituzionale</i>	<i>Controllo cartellini on line dei Dirigenti Medici</i>	<i>adempimento continuo</i>	<i>report di monitoraggio e relazione trimestrale al RAC</i>	<i>primo monitoraggio al 31/12/2017 e dal 2018 trimestrale</i>	<i>Direzione UOC</i>
		ALPI	<i>Mancata emissione di ricevuta al termine della Prestazione ALPI</i>	<i>tracciabilità del pagamento tramite fattura e POS</i>	<i>adempimento continuo</i>	<i>report di monitoraggio e relazione annuale al RAC</i>	<i>primo monitoraggio al 31/12/2017 e dal 2018 trimestrale</i>	<i>Direttore UOC Governo Liste di Attesa e ALPI</i>
		<i>Formulazione Liste di ricovero derivanti dalla LA</i>	<i>Non ci sono liste di attesa in quanto i numeri dei ricoveri sono programmati e limitati</i>	<i>non applicabile</i>	<i>non applicabile</i>	<i>non applicabile</i>	<i>non applicabile</i>	
		<i>Partecipazione a procedura di gara per acquisto di dispositivi</i>	<i>rapporti fornitori extragara</i>	<i>dichiarazione assenza conflitto di interesse e rispetto codice di comportamento aziendale</i>	<i>adempimento continuo</i>	<i>report di monitoraggio e relazione trimestrale al RAC</i>	<i>primo monitoraggio al 31/12/2017 e dal 2018 trimestrale</i>	<i>Direzione UOC Dirigente Medico</i>

Data 21/10/2019

Il Referente per la Prevenzione della Corruzione

Dott. Paolo Inghirami

Azienda Sanitaria Locale ROMA 2
Mappatura dei processi /Analisi dei rischi / Misure di Prevenzione della Corruzione

UOC PEDIATRIA OSPEDALE SANT'EUGENIO

Area di rischio		Sotto area	Rischi specifici	Misura di prevenzione da attuare	Modalità di attuazione	Indicatore di risultato	Termine per l'attuazione	Nominativo Responsabile per l'attuazione
AREA OSPEDALIERA		ALPI	<i>rischio di svolgimento dell'attività ALPI in istituzionale intramuraria</i>	<i>Controllo cartellini on line dei Dirigenti Medici</i>	<i>adempimento continuo</i>	<i>report di monitoraggio e relazione trimestrale al RAC</i>	<i>primo monitoraggio al 31/12/2017 e dal 2018 trimestrale</i>	<i>Direzione UOC</i>
		ALPI	<i>Mancata emissione di ricevuta al termine della Prestazione ALPI</i>	<i>tracciabilità del pagamento tramite fattura e POS</i>	<i>adempimento continuo</i>	<i>report di monitoraggio e relazione annuale al RAC</i>	<i>primo monitoraggio al 31/12/2017 e dal 2018 trimestrale</i>	<i>Direttore UOC Governo Liste di Attesa e ALPI</i>
		<i>Formulazione Liste di ricovero derivanti dalla LA</i>	<i>Non ci sono liste di attesa in quanto i numeri dei ricoveri sono programmati e limitati</i>	<i>non applicabile</i>	<i>non applicabile</i>	<i>non applicabile</i>	<i>non applicabile</i>	
		<i>Partecipazione a procedura di gara per acquisto di dispositivi</i>	<i>rapporti fornitori extragara</i>	<i>dichiarazione assenza conflitto di interesse e rispetto codice di comportamento aziendale</i>	<i>adempimento continuo</i>	<i>report di monitoraggio e relazione trimestrale al RAC</i>	<i>primo monitoraggio al 31/12/2017 e dal 2018 trimestrale</i>	<i>Direzione UOC Dirigente Medico</i>
		<i>Partecipazione a congressi, convegni e corsi sponsorizzati da case farmaceutiche e ditte produttrici di latte</i>	<i>fornitori</i>	<i>corretta applicazione del regolamento aziendale</i>	<i>adempimento continuo</i>	<i>autorizzazioni solo dopo verifica congruità</i>	<i>Delibera aziendale 835/2017 e Delibera aziendale 291/2019</i>	<i>Direzione UOC</i>

Data 22/10/2019

Il Referente per la Prevenzione della Corruzione

Elisabetta Cortis

Azienda Sanitaria Locale ROMA 2
Mappatura dei processi /Analisi dei rischi / Misure di Prevenzione della Corruzione

DIPARTIMENTI OSPEDALIERI (Pertini - OSE-CTO): UOC-Pediatria-Nido Ospedale S. Pertini

Area di rischio		Sotto area	Rischi specifici	Misura di prevenzione da attuare	Modalità di attuazione	Indicatore di risultato	Termine per l'attuazione	Nominativo Responsabile per l'attuazione
AREA OSPEDALIERA		ALPI (escluso DEA)	rischio di svolgimento dell'attività ALPI in istituzionale	controlli incrociati con UOC Gestione Trattamento Economico RS	adempimento continuo	report di monitoraggio e relazione annuale al RAC	primo monitoraggio al 31/12/2017 e dal 2018 trimestrale	Direzione UOC
		ALPI (escluso DEA)	Mancata emissione di ricevuta al termine della Prestazione ALPI	tracciabilità del pagamento tramite fattura e POS	adempimento continuo	report di monitoraggio e relazione annuale al RAC	primo monitoraggio al 31/12/2017 e dal 2018 trimestrale	Direzione UOC
		Formulazione Liste di ricovero derivanti dalla LA	discrezionalità nella formulazione della LA per il ricovero	LA formulata sulla base della gravità del quadro clinico e criterio temporale di accesso (solo per il PS)	adempimento continuo	report di monitoraggio e relazione annuale al RAC	primo monitoraggio al 31/12/2017 e dal 2018 trimestrale	Direzione UOC
		Partecipazione a procedura di gara per acquisto di dispositivi	rapporti fornitori extragara	dichiarazione assenza conflitto di interesse e rispetto codice di comportamento aziendale	adempimento continuo	report di monitoraggio e relazione annuale al RAC	primo monitoraggio al 31/12/2017 e dal 2018 trimestrale	Direzione UOC Dirigente Medico

11/10/2019

Il Referente per la Prevenzione della Corruzione
Dott.ssa Simona Nardi