

## Azienda Sanitaria Locale ROMA 2

### Mappatura dei processi / Analisi dei rischi / Misure di Prevenzione della Corruzione

Area / Distretto / Dipartimento / ecc: UOC DIREZIONE DISTRETTO 9 E DELLA COMMITTENZA- Direttore Dott. Rosario Mete

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
<u>Assistenza Primaria</u>	Bilanci di salute/PIPP	1)prestazioni riportate non realmente effettuate o effettuate in tempi non previsti dalla normativa	1)controlli mensili su ciascuna scheda consegnata e verifica congruità della prestazione	1)controllo mensile in base a tempi previsti per effettuazione bilanci e PIPP 2)verifica che utente sia effettivamente in carico a MMG/PLS	n° prestazioni autorizzate/n° prestazioni totali	Prima verifica dicembre 2017 e successivo controllo mensile	Dott.ssa Lancia
<u>Assistenza Primaria</u>	assistenza farmaceutica/sp ecialistica	1)prescrizioni farmaci diagnostica inappropriata	1)controlli mensili su o iperprescrittori attraverso CAPD	1) convocazione professionista ed eventuale contestazione	n° riunioni CAPD (almeno 10 anno)	Prima verifica dicembre 2017 e successivo controllo mensile	Dott.Mete Dott.ssa Gambarelli
<u>Assistenza Primaria</u>	Rilascio autorizzazioni di PMA (Procreazione Medicalmente Assistita)	1) errori nella verifica dei requisiti e della documentazione necessaria presentata 2)violazione privacy	1) procedura interna con riferimento alla normativa 2)codice di comportamento	1)conoscenza della procedura 2) corretto comportamento	assenza segnalazioni/e sposti	Prima verifica dicembre 2017 e successivo controllo mensile	Dott. Mete Dott.ssa Fatiga
<u>Assistenza Primaria</u>	esenzioni ticket per patologia	1)violazione privacy 2)errori di valutazione e verifica della documentazione presentata per il rilascio	1)verifica e controllo documentazione 2)scrupoloso rispetto della normativa 3)supervisione medico	1)rispetto procedure interne	n° segnalazioni o esposti =0	Prima verifica dicembre 2017 e successivo controllo mensile	Dott.ssa Megli

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
<u>Assistenza Primaria</u>	servizio di continuità assistenziale (ex Guardia Medica)	1)Indebita attestazione ore di attività programmate	1)supervisione/validazione fogli firma previa verifica del dirigente	1)controllo dei turni predisposti e verifica con fogli firma turni effettuati	n°ore effettuate/ n° ore previste	Prima verifica dicembre 2017 e successivo controllo mensile	Dott.ssa Lancia
<u>Assistenza Primaria</u>	controlli su studi medici UU.CC.PP	1)requisiti studi e medici rispetto a quanto previsto nel contratto della medicina generale e in base alla normativa sui requisiti minimi	1)controlli a campione presso lo studio da parte del responsabile UOC Cure primarie e di altro medico	1)compilazione di verbale di sopralluogo e eventuale contestazione	n°contestazioni/n° verbali	Prima verifica dicembre 2017 e successivo controllo mensile	Dott.ssa Lancia
<u>Specialistica</u>	prestazioni ambulatoriali e non rispetto liste di attesa	1)mancato rispetto dei tempi di attesa per esecuzione delle prestazioni 2) mancato rispetto della classe di priorità assegnata dal medico prescrittore al momento della prescrizione	1)controllo incrociato a campione delle prestazioni eseguite con le prestazioni prenotate 2) rispetto delle indicazioni normative regionali e nazionali da parte degli operatori cup 3) controllo presenze assenze specialisti ambulatoriali 4)procedura di autorizzazione apertura/chiusura aziende	1)controllo a campione sui piani di lavoro e sulle impegnative	n°visite non prenotate/n°visite totali	Misure già in essere - Prima verifica dicembre 2017 e successivamente semestrale	Dott.Mele, Dott. Triolo, Dott. Furno Dott.ssa Cannistraci,
<u>Specialistica</u>	prestazioni specialistiche domiciliari	indebita attestazione delle visite specialistiche domiciliari	1)controllo esecuzione delle visite domiciliari eseguite per autorizzazione al pagamento	1)verifica presenza firma utente su impegnativa	n° visite non pagate/n° visite domiciliari	Misure già in essere - Prima verifica dicembre 2017 e successivamente semestrale	Dott.Mele, Dott. Triolo, Dott. Furno Dott.ssa Cannistraci,

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
<u>Specialistica</u>	autorizzazione plus orario specialisti a convenzione	1) mancato rispetto dei tempi di attesa; 2) indebita attestazione di esecuzione delle prestazioni.	1) verifica e supervisione del Responsabile; 2) Adozione procedura interna;	1) Periodicità del costante controllo e monitoraggio; monitoraggio mensile	n° ore non pagate/ n° ore attestate dal medico	Misure già in essere - Prima verifica dicembre 2017 e successivamente semestrale	Dott. Mele, Dott. Triolo, Dott. Furno Dott. ssa Cannistraci,
<u>Direzione Distretto</u>	<u>UVMD:</u> Attivazione progetti riabilitativi autorizzati uvmd da	1) violazione privacy 2) mancato rispetto liste di attesa 3) disomogeneità pareri di valutazione	utilizzo di strumenti valutativi validati	valutazione documentazione e valutazioni multidimensionali	n° esposti =0	Misure già in essere - Prima verifica dicembre 2017 e successivamente semestrale	Dott. ssa Megli
<u>Direzione Distretto</u>	attestazione straordinari personale comparto sanitario non	1) indebita attestazione ore straordinario	1) verifica tabulato presenza e supervisione	1) raggiungimento obiettivi lavorativi assegnati e ore effettuate in straordinario	1) contenimento entro limiti previsti	Misure già in essere - Prima verifica dicembre 2017 e successivamente semestrale	Dott. Mete
<u>Direzione Distretto</u>	<u>Appalti:</u> personale amministrativo cooperativa	indebita attestazione ore	1) verifica svolta	attività 1) congruità attività svolta con orario effettuato	segnalazione effettuate=0	Misure già in essere - Prima verifica dicembre 2017 e successivamente semestrale	Direttore di Distretto/Direttore UOC o delegato
<u>Direzione Distretto</u>	<u>Appalti:</u> attestazione prestazioni presenza vigilanza	indebita attestazione	1) verifica svolta	attività 1) compilazione report qualitativi	segnalazione effettuate=0	Misure già in essere - Prima verifica dicembre 2017 e successivamente semestrale	dott. Mete
<u>Direzione Distretto</u>	<u>Appalti:</u> attestazione prestazioni pulizie	indebita attestazione	1) verifica qualità attività svolta	1) compilazione schede verifica qualità	segnalazione effettuate=0	Misure già in essere - Prima verifica dicembre 2017 e successivamente semestrale	Responsabili Presidio

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
<u>Direzione Distretto</u>	erogazione farmaci in fascia C o in off-label in pazienti affetti da malattie rare - C.T.A. (Comm.ne Terapeutica Az.le)	1) Inappropriatezza del piano terapeutico; 2) Violazione della privacy; 3) errori di valutazione della documentazione sanitaria;	1) Regolamento aziendale; 2) valutazione della documentazione clinica presentata;	1) Conoscenza e rispetto della normativa e delle procedure stabilite nel regolamento aziendale	assenza di segnalazioni	Misure già in essere - Prima verifica dicembre 2017 e successivamente semestrale	<u>Direzione Distretto - Farmaceutica Territoriale - C.T.A. (Comm.ne Terapeutica Az.le)</u>
<u>Direzione Distretto</u>	<u>Direzione Distretto -</u> Trasmissione all'Ufficio Assicurativo della UOC AA.GG. delle segnalazioni di infortunio (utenti e/o personale asl)	1) Violazione della privacy; 2) superamento dei termini dell'inoltro della segnalazione;	1) Codice di comportamento; 2) Tempestività di trasmissione della comunicazione dell'evento; 3) Rispetto delle procedure aziendali	1) Conoscenza delle procedure;	assenza di segnalazioni / omissioni	Misure già in essere - Prima verifica dicembre 2017 e successivamente semestrale	<u>Direzione Distretto -</u> Trasmissione all'Ufficio Assicurativo della UOC AA.GG. delle segnalazioni di infortunio (utenti e/o personale asl)

Il Referente per la Prevenzione della Corruzione

21/09/2017 .....

Dott. Rosario Mete

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

**UOC DIREZIONE DISTRETTO 8 E DELLA COMMITTENZA**

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
Assistenza Primaria	Bilanci di salute dei Pediatri di libera Scelta (PLS)	Indebita attestazione e/o mancato rispetto di modalità e tempi previsti dalla normativa	Verifiche periodiche relative ad esecuzione, congruità e tempistica della prestazione.	Controllo mensile dei bilanci presentati e verifica della tempistica	n° bilanci salute controllati / n° bilanci salute pervenuti	Misure già in essere	Dott. Gino Cappanini
Assistenza Primaria	Prestazioni di Particolare Impegno Professionale (MMG)	Indebita attestazione di avvenuta prestazione	Verifiche periodiche relative ad esecuzione e congruità delle prestazioni	Controllo a campione dell'esecuzione e della congruità delle prestazioni	n° prestazioni non congrue / n° prestazioni controllate	Misure già in essere	Dott. Gino Cappanini
Assistenza Primaria	Studi Medici e UU.CC.PP.	Mancato rispetto requisiti studi medici e criteri ACN MMG/PLS	Controlli a campione presso studi medici.	Verifica degli standard, orari, condizioni ambientali. Redazione di verbale ed eventuale contestazione.	n° contestazioni / n° verbalizzazioni	Misure già in essere	Dott. Gino Cappanini
Assistenza Primaria	Guardia Medica	Indebita attestazione ore di guardia programmate	Controllo e verifica fogli firma	Verifica corrispondenza dei fogli firma e dell'attività effettuata	n° ore effettuate / n° ore dichiarate nei turni	Misure già in essere	Dott. Gino Cappanini
Assistenza Primaria	Esenzione ticket per patologia	1. Violazione della Privacy. 2. Valutazione della documentazione non corrispondente alla codificazione di esenzione per patologia	1. Codice di comportamento. 2. Verifica e controllo della documentazione	1. Rispetto codice di comportamento. 2. Rispetto procedure.	n° segnalazioni o esposti / n° autorizzazioni rilasciate	Misure già in essere	Dott. Gino Cappanini

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
Assistenza Primaria	Assistenza farmaceutica e specialistica	Inappropriatezza delle prescrizioni di farmaci ed esami diagnostici	Controlli mensili su iperprescrittori	1.Report trimestrali su prescrittori. 2.Commissione Appropriatezza Prescrittiva Distrettuale (CAPD)	1. n° riunioni CAPD effettuate/ totale CAPD previste 2.n.report trimestrali / n. totale prescrittori	Misure già in essere	Dott. Gino Cappanini Dott. Antonio Merola Dott.ssa Mariella Masselli
Direzione Distretto	Commissione Terapeutica Aziendale (CTA)	1.Inappropriatezza delle prescrizioni. 2.Mancata applicazione della normativa LEA relativa a assistenza farmaceutica e assistenza integrativa.	Regolamento aziendale per la CTA (DA n. 1025/2017 e DA n. 1476 del 27/07/2017)	CTA con eventuale convocazione di specialista esperto per la valutazione di appropriatezza	n° di autorizzazioni / n° di richieste pervenute	Misure già in essere	Dott. Antonio Merola Dott.ssa Mariella Masselli
Direzione Distretto	PMA	Violazione della Privacy. Errori nella verifica dei requisiti e della documentazione necessaria presentata	Codice di comportamento. Procedura interna con riferimento alla normativa	Rispetto procedura interna	Assenza segnalazioni/esposti	Misure in corso di adozione	Dott.ssa Mariella Masselli
Medicina Specialistica	Prestazioni specialistiche ambulatoriali	1. Mancato rispetto dei tempi di attesa per esecuzione delle prestazioni 2. Mancato rispetto della classe di priorità assegnata dal medico prescrittore al momento della prescrizione	1. Rispetto delle indicazioni normative regionali e nazionali 2. Controllo delle procedure di gestione delle agende 3. Monitoraggio tempi d'attesa 4. Monitoraggio prestazioni erogate	1. Controllo a campione dei piani di lavoro 2. Controllo mensile delle prestazioni prenotate e non effettuate 3. Controllo dei tempi di attesa	1. n° visite non effettuate /n°visite prenotate 2. Scostamento percentuale del tempi d'attesa rispetto a quelli previsti dal DCA 211/2016	Misure in essere, da implementare	Dott. Antonio Merola, Dott.ssa Mariella Masselli

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
Medicina Specialistica	Prestazioni specialistiche domiciliari	Indebita attestazione delle visite specialistiche domiciliari	Controllo delle visite domiciliari eseguite	Verifica presenza firma utente su impegnativa	n° visite domiciliari non effettuate/n° visite domiciliari	Entro il 31/12/2017	Dott.ssa M. Pia Vaccarella, Dott.ssa Marina Conforti, Dott.ssa Paola Dal Maschio, Dott.ssa Liliana Virzi
Medicina Specialistica	Autorizzazione plus orario specialisti a convenzione	Mancato rispetto dei piani di lavoro ordinari	1.Verifica dei piani di lavoro 2. Adozione procedura interna;	1. Monitoraggio mensile del monte ore plus orario;	n° ore plus orario/ n° ore istituzionali	Entro il 31/12/2017	Dott.ssa M. Pia Vaccarella, Dott.ssa Marina Conforti, Dott.ssa Paola Dal Maschio, Dott.ssa Liliana Virzi, Dott.ssa Mariella Masselli,
Direzione Distretto	UVM	1. Violazione privacy Mancato rispetto liste di attesa 3. Disomogeneità nei pareri di valutazione	1. Utilizzo di strumenti valutativi validati 2.	1. Rispetto procedura interna 2.Valutazione documentazione e valutazioni multidimensionali	n° valutazioni inappropriate (DCA 431/2012) /n° totale valutazioni	Misure già in essere	Dott.ssa Mariella Masselli
Direzione Distretto	Attestazione straordinari personale comparto sanitario non	Indebita attestazione ore straordinario	Verifica tabulato presenza e supervisione	Raggiungimento obiettivi lavorativi assegnati e ore effettuate in straordinario	n° ore plus orario autorizzate mensili /n° ore istituzionali	Misure già in essere	Dott.ssa Masselli Masselli
Direzione Distretto	Appalti: personale amministrativo cooperativa	Indebita attestazione ore	1. Verifica attività svolta	1. Congruità attività svolta con orario effettuato	n° segnalazioni/ n° report dovuti	Misure già in essere	Dott.ssa Mariella Masselli
Direzione Distretto	Appalti: attestazione prestazioni presenza vigilanza	Indebita attestazione	1. Verifica attività svolta	1. Compilazione report qualitativi	n° segnalazioni/ n° report dovuti	Misure già in essere	Responsabili Presidi Dott.ssa Liliana Virzi Dott.ssa Mariella Masselli
Direzione Distretto	Appalti:attestazioni e prestazioni pulizie	Indebita attestazione	1. Verifica qualità attività svolta	1. Compilazione report qualitativi	n° segnalazioni/ n° report dovuti	Misure già in essere	Responsabili Presidi Dott.ssa Liliana Virzi Dott.ssa Mariella Masselli

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
Direzione Distretto	Trasmissione segnalazioni di infortunio (utenti e/o personale asl)	1. Violazione della privacy; 2. Superamento dei termini dell'inoltro della segnalazione	1. Codice di comportamento; 2. Tempestività di trasmissione della comunicazione dell'evento 3 Rispetto delle procedure aziendali	1. Conoscenza delle procedure	n° segnalazioni congrue/ n° infortuni	Misure già in essere	Dott.ssa Mariella Masselli Responsabili Presidio

23/09/2017

Il Direttore f.f. Distretto 8  
Dott.ssa Mariella Masselli

**Azienda Sanitaria Locale ROMA 2**

**Mappatura dei processi / Analisi dei rischi / Misure di Prevenzione della Corruzione**

**C MEDICINA LEGALE**

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
UOC MEDICINA LEGALE	accertamenti invalidità civile, e benefici legge 104/92 e L. 68/99	1) disomogeneità delle valutazioni 2) mancato rispetto delle liste d'attesa 3) mancato rispetto delle scadenze temporali	1) nucleo di controllo costituito dagli specialisti medico legali in servizio presso la Direzione UOC Medicina Legale 2) informalizzazione e rigoroso controllo delle linee di attività della segreteria e delle Commissioni di prima istanza da parte della Segreteria Unica 3) cooperazione applicativa con l'Inps: le istanze scaricate dall'Inps vengono assegnate automaticamente alle commissioni nel rispetto dei termini di legge per ordinarie e oncologiche	1) già costituito 2) già completata e in attuazione 3) già attuata; è stata richiesta all'Inps la costituzione di un tavolo tecnico per migliorare alcuni aspetti (in attesa di risposta dall'Inps)	Controllo periodico delle linee di attività Relazione semestrale al R.A.C. (eventuali irregolarità rilevate; numero di sedute del nucleo di controllo) Controllo centralizzato sui compensi alle commissioni	dicembre 2017 e successiva verifica semestrale	direttore UOC e suo Referente della segreteria unica invalidi civili (Marco D'Alessandro)

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
		rilascio certificazioni medico legali	1) disomogeneità delle valutazioni (indebita certificazione) 2) mancato rispetto delle liste d'attesa	1) trasparenza 2) codice di comportamento 3) formazione continua	1) uniformare le procedure di certificazione 2) verificare le procedure di prenotazione 3) informazione del personale attraverso linee guida e avvisi al pubblico Controllo degli approvvigionamenti del materiale di cancelleria	Pubblicazione linee guida e format certificati in intranet Comunicazione all'URP degli aggiornamenti normativi e procedurali da pubblicare sul sito aziendale costituzione di un coordinamento interaziendale (responsabile di branca)	dicembre 2017 e successiva verifica semestrale	Direttore UOC Responsabile di branca (d.ssa Olga Liello)
		visita collegiale di prima e seconda istanza	1) disomogeneità delle valutazioni 2) violazione della privacy 3) mancato rispetto delle scadenze temporali		Trasparenza Codice di Comportamento Astensione in caso di conflitto di interesse Procedure interne di controllo e supervisione già in attuazione	relazione semestrale al R.A.C. - segnalazione di eventuali rilievi	dicembre 2017 e successiva verifica semestrale	Direttore UOC
		accertamento ed erogazione benefici economici di cui alla legge 210/92	1) violazione della privacy 2) mancato rispetto delle scadenze temporali		Trasparenza Codice di Comportamento Formazione del personale	relazione semestrale al R.A.C. Seduta formativa del personale assegnato	dicembre 2017 e successiva verifica semestrale	responsabile dell'ufficio Legge 210/92 (Sig. Michele Carpio)
		medicina necroscopica	1) corruzione e/o concussione (personale medico e amministrativo) 2) indebita certificazione	1) trasparenza 2) codice di comportamento 3) formazione del personale medico	procedure interne di controllo a campione già attuate riorganizzazione del servizio su tutto il territorio della ASL Roma2	relazione semestrale al R.A.C. - segnalazione di eventuali irregolarità rilevate e programmazione dei correttivi conseguenziali	dicembre 2017 e successiva verifica semestrale	coordinatore del Servizio - dr. Michele Rucci

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
		Commissione Medica Locale Roma 3 (rilascio e rinnovo patenti speciali, verifica sospensive Motorizzazione)	1) corruzione e/o concussione (personale medico e amministrativo) 2) indebita certificazione	procedure standardizzate per le modalità di prelievo materiale biologico informatizzazione del processo	procedure già attuate	relazione semestrale al R.A.C. - numero eventuali difformità procedurali rilevate	dicembre 2017 e successiva verifica semestrale	presidente CML

Data 20/09/2017

Il Referente per la Prevenzione della Corruzione  
Dott. Giovanni Aloise

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

UOC Direzione Distretto 7 e della Committenza - Direttore Dott. Fabrizio Ciaralli

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
UOC AMMINISTRATIVA DIREZIONE DISTRETTO	<u>ufficio assistenza all'estero</u> , rilascio autorizzazioni per cure di alta specializzazione	1) violazione della privacy 2) mancato rispetto dei tempi di trasmissione della documentazione ai Centri di Riferimento Regionali 3) errori nella certificazione delle somme da liquidare	1) Codice di Comportamento 2) Tempestivo invio della documentazione al CRR 3) rispetto delle procedure	1) mantenimento del corretto comportamento 2) costante aggiornamento dei contatti con i CRR 3) conoscenza delle procedure	assenza di segnalazioni / esposti	misure già in essere	Dott. R. Attilio Braghini (ex rmc) Dott. Fabrizio Ciaralli (ex rmb) Dott. Ezio Crenca (ex rmb)
UOC AMMINISTRATIVA	<u>ufficio assistenza all'estero</u> , rilascio modelli di assistenza sanitaria paesi CEE ed extra CEE	errori nella trasmissione dei dati per la mobilità internazionale	procedura interna	conoscenza della procedura	corretta registrazione dei dati	misure già in essere	Dott. R. Attilio Braghini (ex rmc) Dott. Gianni Profico (ex rmb)
UOC AMMINISTRATIVA	<u>ufficio assistenza indiretta</u> (rimborso di affisi; trapianti; terapia radiante; etc.)	1) violazione della privacy 2) errori nella certificazione delle somme da liquidare 3) errori di valutazione dei tempi di attesa	1) Codice di Comportamento 2) rispetto delle procedure	1) mantenimento del corretto comportamento 2) conoscenza delle procedure	assenza di segnalazioni / esposti	misure già in essere	Dott. R. Attilio Braghini (ex rmc) Dott. Fabrizio Ciaralli (ex rmb)
UOC AMMINISTRATIVA MEDICINA PRIMARIA	Esenzione ticket invalidità civile	1) violazione della privacy 2) Errori di valutazione nella verifica del diritto al rilascio.	1) Codice di comportamento 2) Verifica e controllo della documentazione	1) mantenimento del corretto comportamento 2) conoscenza delle normative e procedure	assenza di segnalazioni / esposti	misure già in essere	Dott.ssa Letizia Zanetti (ex rmb) Dott. R. Attilio Braghini (ex rmc)

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
UOC AMMINISTRATIVA ASSISTENZA PRIMARIA	Esenzione ticket patologia	1) violazione della privacy 2) Errori di valutazione nella verifica del diritto al rilascio.	1) Codice di comportamento 2) Verifica e controllo della documentazione	1) mantenimento del corretto comportamento 2) conoscenza delle normative e procedure	assenza di segnalazioni / esposti	misure già in essere	Dott.ssa Letizia Zanetti (ex rmb) Dott. R. Attilio Braghini (ex rm c)
UOC AMMINISTRATIVA ASSISTENZA PRIMARIA	Autorizzazione assistenza temporanea per motivi di salute, lavoro, studio	1) violazione della privacy 2) Errori di valutazione nella verifica del diritto al rilascio.	1) Codice di comportamento 2) Verifica e controllo della documentazione	1) mantenimento del corretto comportamento 2) conoscenza delle normative e procedure	assenza di segnalazioni / esposti	misure già in essere	Dott.ssa Letizia Zanetti (ex rm b) Dott. R. Attilio Braghini (ex rm c)
DIREZIONE DISTRETTO	personale dipendente attestazione straordinari personale comparto non sanitario	indebita attestazione ore straordinario	verifica tabulato presenza e supervisione	raggiungimento obiettivi lavorativi assegnati e ore effettuate in straordinario	contenimento entro limiti previsti	misure già in essere	Dott. Fabrizio Ciaralli
DIREZIONE DISTRETTO	appalti personale amministrativo cooperativa	indebita attestazione ore	verifica attività svolta	verifica orario di lavoro con obiettivi assegnati	congruità attività svolta con orario effettuato	misure già in essere	Dott. Fabrizio Ciaralli
DIREZIONE DISTRETTO	appalti attestazione prestazioni vigilanza	indebita attestazione	verifica qualità attività svolta	compilazione schede verifica qualità	segnalazione effettuate	misure già in essere	Dott. Fabrizio Ciaralli
DIREZIONE DISTRETTO	Appalti attestazione prestazioni pulizie	indebita attestazione	verifica qualità attività svolta	compilazione schede verifica qualità	segnalazione effettuate	misure già in essere	Dott. Fabrizio Ciaralli
FARMACEUTICO ASSISTENZA PRIMARIA	Autorizzazioni alimenti speciali	1) violazione della privacy 2) Errori di valutazione nella verifica del diritto al rilascio.	1) Codice di comportamento 2) Verifica e controllo della documentazione	1) mantenimento del corretto comportamento 2) conoscenza delle normative e procedure	assenza di segnalazioni / esposti	misure già in essere	Dott.ssa Letizia Zanetti (ex rmb) Dott.ssa Giovanna Gambarelli (ex rmc)

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
FARMACEUTICO DIREZIONE DISTRETTO	erogazione farmaci in fascia C o in off-label in pazienti affetti da malattie rare - C.T.A. (Comm.ne Terapeutica Az.le)	1) Inappropriatezza del piano terapeutico 2) Violazione della privacy 3) errori di valutazione della documentazione sanitaria	1) Codice di comportamento; 2) convocazione del professionista 3) eventuale contestazione 4) attento esame della certificazione medica	1) Conoscenza e rispetto della normativa e delle procedure	assenza di segnalazioni	misure già in essere	Dott. Fabrizio Ciaralli Dott.ssa Giovanna Gambarelli Dott. Ezio Crenca
SPECIALISTICA	Gestione delle agende specialistiche ambulatoriali	mancato rispetto dei tempi di attesa per l'esecuzione delle prestazioni	1) controllo incrociato a campione delle prestazioni eseguite con quelle prenotate 2) procedura di autorizzazione apertura/chiusura agende 3) controllo presenze/assenze degli specialisti amb.	1) controllo a campione sui piani di lavoro e sulle impegnative 2) monitoraggio apertura/chiusura agende vs. presenza specialista	n° visite non prenotate/n° visite totali erogate	misure già in essere	Dott. Ezio Crenca Dott.ssa Maria Rita Di Gregorio
SPECIALISTICA	Gestione delle agende specialistiche ambulatoriali	indebita attestazione delle visite specialistiche domiciliari.	controllo esecuzione visite domiciliari per autorizzazione al pagamento.	verifica presenza firma utente sulla ricetta	n° visite non pagate/ n° visite domiciliari attestate dallo specialista	misure già in essere	Dott. Ezio Crenca Dott.ssa Maria Rita Di Gregorio
SPECIALISTICA	Gestione delle agende specialistiche ambulatoriali	mancato rispetto della classe di priorità assegnata dal prescrittore al momento della redazione della ricetta	rispetto delle indicazioni normative regionali e nazionali da parte degli operatori CUP	controllo sui piani di lavoro e sulle impegnative	n° segnalazioni del medici prescrittori (MMG e SPECIALISTI) con richiesta di nuova ricetta	misure già in essere	Dott. Ezio Crenca Dott.ssa Maria Rita Di Gregorio

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
SPECIALISTICA	Autorizzazioni plus orario specialisti a convenzione	Indebita attestazione di esecuzione delle prestazioni.	verifica e supervisione dei piani di lavoro	verifica orario autorizzato vs. piani di lavoro	n° di ore non pagate/ n° di ore attestate dal medico	misure già in essere	Dott. Ezio Cienca Dott.ssa Maia Rita Di Gregorio
ASSISTENZA PRIMARIA DIREZIONE DISTRETTO	Rilascio autorizzazioni di PMA (Prestazione Medicalmente Assistita)	1) errori nella verifica dei requisiti e della documentazione necessaria 2) Violazione della privacy	1) Procedura interna 2) Codice di comportamento	1) conoscenza della procedura 2) corretto comportamento	assenza di segnalazioni / esposti	misure già in essere	Dott. Fabrizio Ciaralli
ASSISTENZA PRIMARIA	Servizio di Continuità Assistenziale	Indebita attestazione delle ore di attività programmata	validazione dei fogli firma previa verifica ai fini della retribuzione	controllo dei turni predisposti con fogli firma dei turni effettuati	n° di ore effettuate/n° di ore previste	misure già in essere	Dott.ssa Letizia Zanetti
ASSISTENZA PRIMARIA	Bilanci di Salute dei PLS e PIPP	Indebita attestazione delle prestazioni aggiuntive: prestazioni riportate non realmente effettuate o effettuate in tempi non previsti dalla normativa	controllo mensile su ciascuna scheda consegnata e verifica della congruità della prestazione	1) controllo mensile in base a tempi previsti per effettuazione bilanci e PIPP 2) verifica che utente sia effettivamente in carico a MMG e PLS	n° prestazioni non autorizzate/prestazioni totali	misure già in essere	Dott.ssa Letizia Zanetti
ASSISTENZA PRIMARIA	Messa in pagamento degli accessi Domiciliari Programmati ed Accessi presso le RSA da parte del MMG previa autorizzazione al pagamento UOC CAD e UOC TSA Hospice RSA	Indebita attestazione degli accessi da parte del MMG	procedura interna condivisa con la UOC CAD per gli accessi domiciliari programmati e la UOC TSA Hospice RSA per le RSA	Controlli incrociati con i Servizi / Strutture / Assistenti da parte delle UOC CAD e UOC TSA Hospice RSA	n° prestazioni non autorizzate/prestazioni totali	misure già in essere	Dott.ssa Letizia Zanetti Dott. Antonio Mastromattei Dott.ssa Nicoletta Gioacchini

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
ASSISTENZA PRIMARIA	Controlli degli studi medici del MMG e PLS e delle UU.CC.PP.	requisiti studi medici non conformi rispetto al contratto della medicina generale	Sopralluoghi a campione	compilazione di verbale del sopralluogo con eventuali contestazioni	n° di contestazioni / n° dei verbali	misure già in essere	Dott.ssa Lelizia Zanetti
ASSISTENZA PRIMARIA DIREZIONE DISTRETTO	C.A.P.D. Controllo appropriatezza prescrittiva del MMG /PLS / Specialisti Amb. su farmaceutica e specialistica	1) Inappropriatezza prescrittiva di farmaci o specialistica/diagnostica 2) violazione privacy	Controlli periodici con convocazione degli iperprescrittori ed eventuale contestazione	Conoscenza e rispetto della normativa e delle procedure attraverso CAPD	n° di riunioni CAPD (almeno 10 anno)	misure già in essere	Dott. Fabrizio Ciaralli Dott.ssa Giovanna Gambarelli Dott.ssa Lelizia Zanetti
DIREZIONE DISTRETTO	Attivazione dei Progetti Riabilitativi autorizzati dalla Unità di Valutazione Multidisciplinare Distrettuale (UVMD)	1) Violazione della privacy 2) Mancato rispetto delle liste di attesa 3) Disomogeneità dei pareri di valutazione	1) Codice di comportamento 2) Procedura interna per una attenta valutazione delle urgenze e della documentazione con l'utilizzo di strumenti valutativi validati 3) Collaborazione Servizi Sociali Municipali	1) Corretto comportamento 2) conoscenza della normativa e procedure per la corretta valutazione della documentazione	assenza di segnalazioni / esposti	misure già in essere	Dott. Fabrizio Ciaralli Dott.ssa Gabriella Assogna Dott. Antonio Mastromattei Dott.ssa Nicoletta Gioacchini

Data 19/09/2017

Il Referente per la Prevenzione della Corruzione

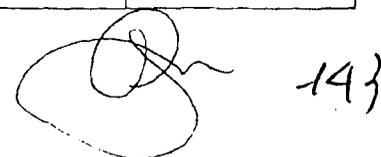
Dott. Fabrizio Ciaralli

## Azienda Sanitaria Locale RDMA 2

## Mappatura dei processi / Analisi dei rischi / Misure di Prevenzione della Corruzione

UDC DISTRETTO 6 E DELLA COMMITTENZA - DIRETTORE f.f. DOTT GIANCARLO TESONE

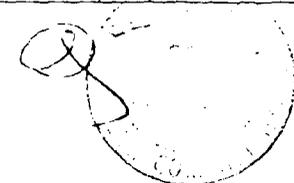
Area di rischio	Sotto area	Rischi specifici	Misura di prevenzione da attuare	Modalità di attuazione	Indicatore di risultato	Termine per l'attuazione	Nominativo Responsabile per l'attuazione
DISTRETTO 6 E DELLA COMMITTENZA	Rifascio autorizzazione alle cure di alta specializzazione all'estero: - modello S2 - tariffazione modelli E 126 in entrata e in uscita	1) violazione della privacy; 2) errore di interpretazione della Normativa Vigente 3) inapproprietezza; 4) conflitto di interessi; 5) segnalazione di illecito;	1) Codice di Comportamento; 2) procedure interne; 3) Supervisione del Dirigente Medico; 4) rotazione del personale	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE FORMAZIONE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
DISTRETTO 6 E DELLA COMMITTENZA	Assistenza Sanitaria Trasfrontaliera-Attuazione D.L. n. 38/2014	1) violazione della privacy; 2) errata interpretazione della Normativa Vigente 3) inapproprietezza; 4) segnalazione di illecito; 5) conflitto di interessi;	1) Codice di Comportamento; 2) procedure interne; 3) richiesta di consulenza specialisti aziendali; 4) Supervisione del Dirigente Medico; 5) rotazione del personale;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE FORMAZIONE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
DISTRETTO 6 E DELLA COMMITTENZA	Autorizzazione Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) effettuate in mobilità presso altre Regioni.	1) violazione della privacy; 2) indebita autorizzazione presso centri di altre Regioni non autorizzati all'esercizio per le prestazioni di PMA; 3) errata applicazione del recepimento del DCA U00029 del 04/02/2016; 4) conflitto di interessi; 5) segnalazione di illecito;	1) consegna delle domande direttamente presso la segreteria del distretto a personale incaricato; 2) Verifica tramite web dell'accredimento e dell'autorizzazione dei centri ad erogare prestazioni di PMA; 3) procedura interna, 4) Supervisione del Direttore di distretto; 5) rotazione del personale;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE FORMAZIONE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
DISTRETTO 6 E DELLA COMMITTENZA	Assistenza indiretta: rimborsi dializzati DCA U0441 del 24/12/2014;	1) violazione della privacy; 2) errato calcolo delle somme da liquidare; 3) conflitto di interessi; 4) segnalazione di illecito;	1) Codice di Comportamento; 2) verifica e controllo dei dati trasmessi on line; 3) rotazione del personale;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE FORMAZIONE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE



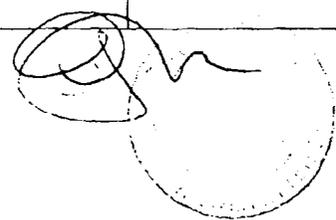
<b>DISTRETTO 6 E DELLA COMMITENZA</b>	<b>Assistenza indiretta:</b> - rimborsi spese trapianti Legge 41/2002	1) violazione della privacy; 2) errori nella certificazione delle somme da liquidare; 3) conflitto di interessi; 4) segnalazione di illecito;	1) Codice di Comportamento; 2) Verifica e controllo delle prestazioni e dei dati trasmessi on line; 3) Supervisione del Direttore di Distretto; 4) rispetto delle procedure; 5) rotazione del personale;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE FORMAZIONE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
<b>DISTRETTO 6 E DELLA COMMITENZA</b>	<b>Autorizzazioni terapia radiante presso strutture private accreditate</b>	1) violazione della privacy; 2) conflitto di interessi; 3) segnalazione di illecito;	1) Codice di Comportamento; 2) Supervisione del Dirigente Medico; 3) procedura interna; 4) rotazione del personale;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE FORMAZIONE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
<b>DISTRETTO 6 E DELLA COMMITENZA</b>	<b>Trasmissione all'Ufficio Assicurativo della UOC Affari Legali e Assicurativi Dr.ssa A. Scalzini (utenti e/o personale asli)</b>	1) Violazione della privacy; 2) superamento dei termini dell'inoltro della segnalazione;	1) Codice di comportamento; 2) Tempestività di trasmissione della comunicazione dell'evento; 3) Rispetto delle procedure aziendali SEGNALAZIONE AL Risk management del rischio avverso che si verifica nell'azienda	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
<b>DISTRETTO 6 E DELLA COMMITENZA</b>	<b>Corsi di formazione ECM</b>	1) violazione della privacy; 2) incompatibilità dei relatori;	1) Codice di comportamento; 2) Autocertificazione di dichiarazione di incompatibilità;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
<b>DISTRETTO 6 E DELLA COMMITENZA</b>	<b>Rilascio attestazioni di frequenza volontaria curriculare</b>	1) violazione della privacy; 2) conflitto di interessi; 3) segnalazione di illecito;	1) nomina del Tutor; 2) verifica copertura assicurativa; 3) fogli firma di attestazione presso la segreteria del Distretto;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
<b>DISTRETTO 6 E DELLA COMMITENZA</b>	<b>Indennità tubercolare-Legge 4/03/87, n.88</b>	1) violazione della privacy; 2) conflitto di interessi; 3) segnalazione di illecito;	1) Codice di Comportamento; 2) Supervisione del Dirigente Medico; 3) procedura interna; 4) rotazione del personale;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE FORMAZIONE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE

144

<b>DISTRETTO 6 E DELLA COMMITENZA</b>	personale dipendente attestazione straordinari personale comparto non sanitario	indebita attestazione ore straordinario	verifica tabulato presenza e supervisione	raggiungimento obiettivi lavorativi assegnati e ore effettuate in straordinario	contenimento entro limiti previsti	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
<b>DISTRETTO 6 E DELLA COMMITENZA</b>	appalti personale amministrativo cooperativa	indebita attestazione ore	verifica attività svolta	verifica orario di lavoro con obiettivi assegnati	congruità attività svolta con orario effettuato	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
<b>DISTRETTO 6 E DELLA COMMITENZA</b>	appalti attestazione prestazioni vigilanza	indebita attestazione	verifica qualità attività svolta	SCHEDA DI COMUNICAZIONE MENSILE AL RUP	congruità attività svolta con orario effettuato	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
<b>DISTRETTO 6 E DELLA COMMITENZA</b>	UVMD 1) gestione assistenziale complessa 2) Autorizzazione Progetti Riabilitativi	1) Violazione della privacy; 2) Mancato rispetto delle liste di attesa; 3) Disomogeneità dei pareri di valutazione; 4) conflitto di interessi; 5) segnalazione di illecito;	1) Codice di comportamento; 2) Attenta valutazione delle urgenze e della documentazione; 3) Collaborazione Servizi Sociali Municipio; 4) Procedura interna; 5) rotazione del personale;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	numero di pratiche esaminate e numero di sedute effettuate nel corso dell'anno	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
<b>CAPO DISTRETTO 6</b>	Direzione del Distretto Farmaceutica Territoriale CAPD (Commissione Appropriatezza Prescrittiva Distrettuale) Controlli della attività prescrittiva MMG e PLS e delle UU.CC.PP. E SPECIALISTI TERRITORIALI	1) Inappropriatezza; 2) conflitto di interessi; 3) segnalazione di illecito; 4) violazione della privacy;	1) eventuale contestazione al MMG per prestazioni inappropriate.	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	n° medici convocati e numero di commissioni effettuate nell'arco dell'anno assenza di segnalazioni	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE Dr GIUSEPPE NOCITA DR. SSA GIOVANNA GAMBARELLI
<b>DISTRETTO 6 E DELLA COMMITENZA</b>	Autorizzazioni di prestazioni specialistiche aggiuntive	1) mancato rispetto dei tempi di attesa; 2) indebita attestazione di esecuzione; 3) conflitto di interessi ;	1) Verifica e supervisione del Responsabile UOS; 2) Adozione procedura interna;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	Dott.ssa Giancarlo Tesone Dr. Maurizio Signorello Dr Giuseppe Nocita

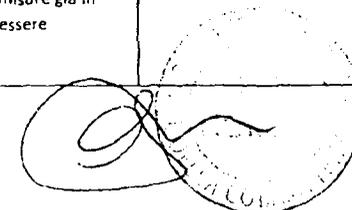


<b>DISTRETTO 6 E DELLA COMMITTENZA</b>	CTA: 1)DIREZIONI DI DISTRETTO 2)FARMACEUTICA TERRITORIALE 3)ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO A DIFESA DEI CITTADINI	1) mancato rispetto dei tempi di attesa; 2) indebita attestazione di esecuzione; 3) conflitto di interessi ; 4) Violazione della privacy;	Valutazione delle urgenze e della documentazione clinica presentata alla commissione	-Autorizzazioni OFF-Label Autorizzazione all'erogazione di prodotti specialità medicinali, galenici, dispositivi medici, integratori alimentari, prodotti nutrizionali, fitoterapici ed omeopatici ; tramite: procedure interne come da regolamento approvato con delibera n.226 del 13/02/17 e successiva integrazione delibera n. 1476 27/07/2016 secondo disposizioni regionali	N° di pratiche esaminate/ N° pratiche autorizzate mese Segnalazioni < 10% pratiche esaminate	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
<b>SPECIALISTICA DISTRETTO 6</b>	Gestione delle agende specialistiche ambulatoriali	mancato rispetto dei tempi di attesa per l'esecuzione delle prestazioni	1) controllo incrociato a campione delle prestazioni eseguite con quelle prenotate 2) procedura di autorizzazione apertura/chiusura	1) controllo a campione sui piani di lavoro e sulle impegnative 2) monitoraggio apertura/chiusura agende vs. presenza specialista	n° visite non prenotate/ n° visite totali erogate	misure già in essere	Dott.ssa Giancarlo Tesone Dr. Maurizio Signorello Dr Giuseppe Nocita
<b>SPECIALISTICA DISTRETTO 6</b>	Gestione delle agende specialistiche ambulatoriali	indebita attestazione delle visite specialistiche domiciliari.	controllo esecuzione visite domiciliari per autorizzazione al pagamento.	verifica presenza firma utente sulla ricetta	n° visite non pagate/ n° visite domiciliari attestate dallo specialista	misure già in essere	Dott.ssa Giancarlo Tesone Dr. Maurizio Signorello Dr Giuseppe Nocita
<b>SPECIALISTICA DISTRETTO 6</b>	Gestione delle agende specialistiche ambulatoriali	mancato rispetto della classe di priorità assegnata dal prescrittore al momento della redazione della ricetta	rispetto delle indicazioni normative regionali e nazionali da parte degli operatori CUP	controllo sui piani di lavoro e sulle impegnative	n° segnalazioni dei medici prescrittori ( MMG e SPECIALISTI) con richiesta di nuova ricetta	misure già in essere	Dott.ssa Giancarlo Tesone Dr. Maurizio Signorello Dr Giuseppe Nocita
<b>SPECIALISTICA DISTRETTO 6</b>	Autorizzazioni plus orario specialisti a convenzione	Indebita attestazione di esecuzione delle prestazioni.	verifica e supervisione dei piani di lavoro	verifica orario autorizzato vs. piani di lavoro	n° di ore non pagate/ n° di ore attestate dal medico	misure già in essere	Dott.ssa Giancarlo Tesone Dr. Maurizio Signorello Dr Giuseppe Nocita
<b>MEDICINA PRIMARIA</b>	Esenzione ticket invalidità e per patologia ( e rilascio attestato ODO1)	1) violazioni della privacy; 2) Errori di valutazione sulla verifica del diritto al rilascio; 3) conflitto di interessi; 4) segnalazione di illecito; 5) Violazione della privacy;	1) Codice di comportamento; 2) Verifica e controllo della documentazione; 3) Supervisione del Dirigente Medico Responsabile della UOS; 4) consulenza dei Medici di Medicina Legale della struttura 5) rotazione del personale.	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	Dr Giuseppe Nocita



MEDICINA PRIMARIA	Autorizzazioni alimenti speciali (e per Celiachia)	1) violazioni della privacy; 2) Errori di valutazione sulla verifica del diritto al rilascio; 3) conflitto di interessi; 4) segnalazione di illecito; 5) Violazione della privacy;	1) Codice di comportamento; 2) Verifica e controllo della documentazione; 3) Supervisione del Dirigente Medico Responsabile della UOS; 4) consulenza della UOC Farmaceutica Territoriale; 5) rotazione del personale;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	Dr Giuseppe Nocita
MEDICINA PRIMARIA	Autorizzazioni assistenza temporanea per motivi di salute	1) violazione della privacy; 2) Errori di valutazione sulla verifica del diritto al rilascio;	1) Codice di comportamento; 2) Verifica e controllo della documentazione; 3) Supervisione del Dirigente Medico Responsabile della UOS;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	Dr Giuseppe Nocita
MEDICINA PRIMARIA	Servizio di Guardia Medica	1) indebita attestazione delle ore di attività programmate	1) validazione dei fogli firma previa verifica ai fini della retribuzione; 2) Supervisione del Resp.le UOS Medicina Primaria;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	Dr Giuseppe Nocita
MEDICINA PRIMARIA	Rilascio dei modelli di assistenza sanitaria all'estero - modello S1	1) errori nella trasmissione dei dati per la mobilità internazionale (fatturazione al costo) 2) conflitto di interessi; 3) segnalazione di illecito; 4) Violazione della privacy;	1) procedura interna ; 2) rotazione del personale;	NORMATIVA VIGENTE FORMAZIONE PROCEDURE INTERNE SECONDO	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	Dr Giuseppe Nocita
MEDICINA PRIMARIA	Autorizzazioni alimenti speciali	1) violazione della privacy; 2) Errori di valutazione sulla verifica del diritto al rilascio;	1) Codice di comportamento; 2) Verifica e controllo della documentazione; 3) Supervisione del Dirigente Medico Responsabile della UOS; 4) consulenza della UOC Farmaceutica Territoriale	NORMATIVA VIGENTE FORMAZIONE PROCEDURE INTERNE SECONDO	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	Dr Giuseppe Nocita
MEDICINA PRIMARIA	Autorizzazioni assistenza temporanea per motivi di salute	1) violazione della privacy; 2) Errori di valutazione sulla verifica del diritto al rilascio;	1) Codice di comportamento; 2) Verifica e controllo della documentazione; 3) Supervisione del Dirigente Medico Responsabile della UOS;	NORMATIVA VIGENTE FORMAZIONE PROCEDURE INTERNE SECONDO	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	Dr Giuseppe Nocita

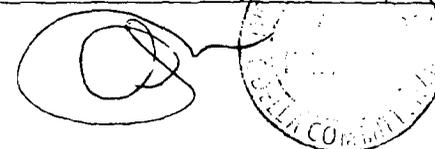
MEDICINA PRIMARIA	Servizio di Guardia Medica	1) indebita attestazione delle ore di attività programmate	1) validazione dei fogli firma previa verifica ai fini della retribuzione; 2) Supervisione del Resp.le UOS Medicina Primaria;	NORMATIVA VIGENTE FORMAZIONE PROCEDURE INTERNE SECONDO	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	Dr Giuseppe Nocita
MEDICINA PRIMARIA	Bilanci di Salute dei PLS	indebita attestazione delle prestazioni aggiuntive: prestazioni riportate non realmente effettuate o effettuate in tempi non previsti dalla normativa	1) verifica delle prestazioni; 2) Supervisione del Resp.le UOS Medicina Primaria;	1) controllo mensile in base a tempi previsti per effettuazione bilanci e PIPP 2) verifica che utente sia effettivamente in carico a MMG e PLS	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	Dr Giuseppe Nocita
MEDICINA PRIMARIA	Prestazioni di particolare impegno professionale (PIPP)	1) indebita attestazione delle prestazioni 2) inappropriata delle prestazioni	1) verifica delle prestazioni; 2) Supervisione del Resp.le UOS Medicina Primaria;		ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	Dr Giuseppe Nocita
MEDICINA PRIMARIA	Rimborso delle prestazioni erogate dai MMG e PLS a cittadini stranieri "Tariffazione al Costo"	1) indebita attestazione delle prestazioni 2) conflitto di interessi; 3) segnalazione di illecito; 4) violazione della privacy;	1) Procedura interna per il controllo delle prestazioni; 2) eventuale contestazione al MMG per prestazioni inappropriate; 3) rotazione del personale;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	Dr Giuseppe Nocita
MEDICINA PRIMARIA	Controlli degli studi medici MMG e PLS e delle UU.CC.PP.	1) requisiti studi medici non conformi; 2) conflitto di interessi; 3) segnalazione di illecito; 4) violazione della privacy;	1) Procedure interne; 2) verbalizzazione dei controlli; 3) Lavori della Commissione Appropriata Prescrittiva; 4) rotazione del personale;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	Dr Giuseppe Nocita
MEDICINA PRIMARIA	Controlli degli studi medici dei MMG e PLS e delle UU.CC.PP.	requisiti studi medici non conformi rispetto al contratto della medicina generale	Sopralluoghi a campione	compilazione di verbale del sopralluogo con eventuali contestazioni	n° di contestazioni/ n° dei verbali	misure già in essere	Dr Giuseppe Nocita
MEDICINA PRIMARIA	Trasmissione all'Ufficio Assicurativo della UOCAA.GG. delle segnalazioni di infortunio (Medici in Continuità Assistenziale)		1) Codice di comportamento; 2) Tempestività di trasmissione della comunicazione dell'evento; 3) Rispetto delle procedure aziendali	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	Dr Giuseppe Nocita



UOC ASSISTENZA PROTESICA	ricevimento prescrizioni - autorizzazione - concessione presidi protesici	1) disomogeneità delle valutazioni 2) mancato rispetto delle scadenze temporali 3) alterazione della concorrenza 4) mancato controllo della appropriatezza delle prescrizioni per i presidi di cui al nomenclatore tariffario e per i presidi extratariffario	Per i punti 1, 2 e 4 è stato istituito un nucleo ispettivo di controllo ( Delibera n. 378 del 26/3/2013) ed una Commissione per gli ausili extratariffario ed alti costi. Per il punto 3: Gare in corso Per tutti i punti di rischio: aggiornamento e formazione da programmare per i nuovi operatori	La commissione extratariffario si riunisce su richiesta dei responsabili UOS per la valutazione collegiale della appropriatezza prescrittiva e della concedibilità dell'ausilio (finalizzata anche al controllo della spesa). Il nucleo ispettivo (da riorganizzare in relazione all'organigramma della ASL Roma2) si attiverà su segnalazione di particolari disservizi e per il controllo del rispetto dei parametri logistico-organizzativi indicati nei capitolati delle gare concluse	punto 1: report annuale al R.A.C. relativo al numero delle sedute effettuate punto 2: proposta di delibera costitutiva del nucleo di ispettivo di controllo Punto 3: corso di aggiornamento/formazione per tutti gli operatori amministrativi della UOC 4) nomina di un coordinatore interdistrettuale a cura del Direttore UOC pro tempore	misure già in essere	Direttore UOC pro tempore (dr. Giovanni Aloise) e Coordinatore dell'Assistenza Protesica per la ASL Roma2
UOC ASSISTENZA PROTESICA	gestione dei contratti di noleggio apparecchi per ventiloterapia	1) mancato rispetto delle scadenze temporali 2) alterazione della concorrenza 3) mancato controllo sulla appropriatezza prescrittiva	Punti 1 e 2: controllo di ogni singolo contratto di noleggio in ogni sua fase. Riferimento Punto 3: gara per accordo quadro in corso	controllo capillare delle prescrizioni, raccolta delle offerte economiche e individuazione della migliore soluzione (rapporto prezzo/qualità)	report annuale al R.A.C. sul numero dei contratti in essere	misure già in essere	direttore UOC pro tempore (dr. Giovanni Aloise) e Responsabile Ufficio Unico Ventiloterapia dr. Michelino Martino
UOC ASSISTENZA PROTESICA	gestione progetto lesioni da pressione (VAC Therapy e materassi ad alta tecnologia)	1) violazione della privacy 2) insufficiente controllo della appropriatezza prescrittiva	Nucleo di valutazione come da delibera ex ASL RomaB	Sopralluogo e visita domiciliare da parte della equipe Aziendale	report annuale al R.A.C. relativo al n. di contratti in essere	misure già in essere	direttore UOC pro tempore (dr. Giovanni Aloise) e Responsabile Ufficio Unico Ventiloterapia dr. Michelino Martino

#### AD INTEGRAZIONE

MEDICINA PRIMARIA	scelta del MMG- PLS	1) violazione della privacy; Conflitto d'interessi 2)	1) procedura interna di controllo 2) rotazione del personale 3) sopralluoghi a campione	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	Dr. Giuseppe Nocita
CASA della SALUTE	Reclutamento pazienti residenti per PDTA	1) mancato rispetto dei criteri di selezione 2) violazione della privacy 3) conflitto di interessi	1) procedura interna di controllo 2) rotazione del personale 3) sopralluoghi a campione	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	Or. Giancarlo Tesone



CASA della SALUTE	PUA	1) violazione della privacy 2) disomogeneità valutazioni; 3) insufficiente orientamento del cittadino	1) regolamento      2) corretta valutazione della documentazione 3) procedura interna integrata ASL- Municipio	atti di recepimento regolamento e procedure	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	dicembre 2018	Dr. Giancarlo Tesone
-------------------	-----	--	---	--	-------------------------	---------------	----------------------

Data 23/1/2018

Il Referente per la  
Prevenzione della Corruzione  
(timbro e firma)

ASL ROMA 2  
DIRETTORE DISTRETTO 6  
E DELLA COMMITTENZA  
Dott. Giancarlo TESONE

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

UOC Direzione Distretto 5 e della Committenza - Direttore Dott. Fabrizio Ciaralli

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
UOC AMMINISTRATIVA	<u>ufficio assistenza all'estero.</u> rilascio autorizzazioni per cure di alta specializzazione	1) violazione della privacy 2) mancato rispetto dei tempi di trasmissione della documentazione ai Centri di Riferimento Regionali 3) errori nella certificazione delle somme da liquidare	1) Codice di Comportamento 2) Tempestivo Invio della documentazione al CRR 3) rispetto delle procedure	1) mantenimento del corretto comportamento 2) costante aggiornamento dei contatti con i CRR 3) conoscenza delle procedure	assenza di segnalazioni / esposti	misure già in essere	Dott. R. Attilio Braghini Dott. Fabrizio Ciaralli
UOC AMMINISTRATIVA	<u>ufficio assistenza all'estero.</u> rilascio modelli di assistenza sanitaria paesi CEE ed extra CEE	errori nella trasmissione dei dati per la mobilità internazionale	procedura interna	conoscenza della procedura	corretta registrazione dei dati	misure già in essere	Dott. R. Attilio Braghini Dott. Gianni Profico
UOC AMMINISTRATIVA	<u>ufficio assistenza indiretta</u> (rimborso dialisi, trapianti, terapia radiante, etc.)	1) violazione della privacy 2) errori nella certificazione delle somme da liquidare 3) errori di valutazione dei tempi di attesa	1) Codice di Comportamento 2) rispetto delle procedure	1) mantenimento del corretto comportamento 2) conoscenza delle procedure	assenza di segnalazioni / esposti	misure già in essere	Dott. R. Attilio Braghini Dott. Fabrizio Ciaralli
UOC AMMINISTRATIVA MEDICINA PRIMARIA	Esenzione ticket invalidità civile	1) violazione della privacy 2) Errori di valutazione nella verifica del diritto al rilascio.	1) Codice di comportamento 2) Verifica e controllo della documentazione	1) mantenimento del corretto comportamento 2) conoscenza delle normative e procedure	assenza di segnalazioni / esposti	misure già in essere	Dott.ssa Italia Protani Dott. R. Attilio Braghini

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
UOC AMMINISTRATIVA ASSISTENZA PRIMARIA	Esenzione ticket patologia	1) violazione della privacy 2) Errori di valutazione nella verifica del diritto al rilascio.	1) Codice di comportamento 2) Verifica e controllo della documentazione	1) mantenimento del corretto comportamento 2) conoscenza delle normative e procedure	assenza di segnalazioni / esposti	misure già in essere	Dott.ssa Italia Protani Dott. R. Attilio Braghini
UOC AMMINISTRATIVA ASSISTENZA PRIMARIA	Autorizzazione assistenza temporanea per motivi di salute, lavoro, studio	1) violazione della privacy 2) Errori di valutazione nella verifica del diritto al rilascio.	1) Codice di comportamento 2) Verifica e controllo della documentazione	1) mantenimento del corretto comportamento 2) conoscenza delle normative e procedure	assenza di segnalazioni / esposti	misure già in essere	Dott.ssa Italia Protani Dott. R. Attilio Braghini
DIREZIONE DISTRETTO	personale dipendente attestazione straordinari personale comparto non sanitario	indebita attestazione ore straordinario	verifica tabulato presenza e supervisione	raggiungimento obiettivi lavorativi assegnati e ore effettuate in straordinario	contenimento entro limiti previsti	misure già in essere	Dott. Fabrizio Ciaralli
DIREZIONE DISTRETTO	appalti personale amministrativo cooperativa	indebita attestazione ore	verifica attività svolta	verifica orario di lavoro con obiettivi assegnati	congruità attività svolta con orario effettuato	misure già in essere	Dott. Fabrizio Ciaralli
DIREZIONE DISTRETTO	appalti attestazione prestazioni vigilanza	indebita attestazione	verifica qualità attività svolta	compilazione schede verifica qualità	segnalazione effettuate	misure già in essere	Dott. Fabrizio Ciaralli
DIREZIONE DISTRETTO	Appalti attestazione prestazioni pulizie	indebita attestazione	verifica qualità attività svolta	compilazione schede verifica qualità	segnalazione effettuate	misure già in essere	Dott. Fabrizio Ciaralli
FARMACEUTICO ASSISTENZA PRIMARIA	Autorizzazioni alimenti speciali	1) violazione della privacy 2) Errori di valutazione nella verifica del diritto al rilascio.	1) Codice di comportamento 2) Verifica e controllo della documentazione	1) mantenimento del corretto comportamento 2) conoscenza delle normative e procedure	assenza di segnalazioni / esposti	misure già in essere	Dott.ssa Italia Protani Dott.ssa Giovanna Gambarelli

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
FARMACEUTICO DIREZIONE DISTRETTO	erogazione farmaci in fascia C o In off-label in pazienti affetti da malattie rare - C.T.A. (Comm.ne Terapeutica Az.le)	1) Inappropriatezza del piano terapeutico 2) Violazione della privacy 3) errori di valutazione della documentazione sanitaria	1) Codice di comportamento; 2) convocazione del professionista 3) eventuale contestazione 4) attento esame della certificazione medica	1) Conoscenza e rispetto della normativa e delle procedure	assenza di segnalazioni	misure già in essere	Dott. Fabrizio Ciaralli Dott.ssa Giovanna Gambarelli Dott.ssa Simonetta Li Colli
SPECIALISTICA	Gestione delle agende specialistiche ambulatoriali	mancato rispetto dei tempi di attesa per l'esecuzione delle prestazioni	1) controllo incrociato a campione delle prestazioni eseguite con quelle prenotate 2) procedura di autorizzazione apertura/chiusura agende 3) controllo presenze/assenze degli specialisti amb.	1) controllo a campione sui piani di lavoro e sulle impegnative 2) monitoraggio apertura/chiusura agende vs. presenza specialista	n° visite non prenotate/n° visite totali erogate	misure già in essere	Dott.ssa Elisabetta Fusconi Dott. Giovanni Abate Dott. Cristina Patrizi
SPECIALISTICA	Gestione delle agende specialistiche ambulatoriali	indebita attestazione delle visite specialistiche domiciliari.	controllo esecuzione visite domiciliari per autorizzazione e al pagamento.	verifica presenza firma utente sulla ricetta	n° visite non pagate/ n° visite domiciliari attestate dallo specialista	misure già in essere	Dott.ssa Elisabetta Fusconi Dott. Giovanni Abate Dott. Cristina Patrizi
SPECIALISTICA	Gestione delle agende specialistiche ambulatoriali	mancato rispetto della classe di priorità assegnata dal prescrittore al momento della redazione della ricetta	rispetto delle indicazioni normative regionali e nazionali da parte degli operatori CUP	controllo sui piani di lavoro e sulle impegnative	n° segnalazioni dei medici prescrittori (MMG e SPECIALISTI) con richiesta di nuova ricetta	misure già in essere	Dott.ssa Elisabetta Fusconi Dott. Giovanni Abate Dott. Cristina Patrizi

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
SPECIALISTICA	Autorizzazioni plus orario specialisti a convenzione	Indebita attestazione di esecuzione delle prestazioni.	verifica e supervisione dei piani di lavoro	verifica orario autorizzato vs. piani di lavoro	n° di ore non pagate/ n° di ore attestate dal medico	misure già in essere	Dott.ssa Elisabetta Fusconi Dott. Giovanni Abate Dott. Cristina Patrizi
ASSISTENZA PRIMARIA DIREZIONE DISTRETTO	Rilascio autorizzazioni di PMA (Prestazione Medicalmente Assistita)	1) errori nella verifica dei requisiti e della documentazione necessaria 2) Violazione della privacy	1) Procedura interna 2) Codice di comportamento	1) conoscenza della procedura 2) corretto comportamento	assenza di segnalazioni / esposti	misure già in essere	Dott. Fabrizio Ciaralli
ASSISTENZA PRIMARIA	Servizio di Continuità Assistenziale	Indebita attestazione delle ore di attività programmate	validazione dai fogli firma previa verifica ai fini della retribuzione	controllo dei turni predisposti con fogli firma dei turni effettuati	n° di ore effettuate/n° di ore previste	misure già in essere	Dott.ssa Italia Protani
ASSISTENZA PRIMARIA	Bilanci di Salute del PLS e PIPP	Indebita attestazione delle prestazioni aggiuntive: prestazioni riportate non realmente effettuate o effettuate in tempi non previsti dalla normativa	controllo mensile su ciascuna scheda consegnate e verifica della congruità della prestazione	1) controllo mensile in base a tempi previsti per effettuazione bilanci e PIPP 2) verifica che utente sia effettivamente in carico a MMG e PLS	n° prestazioni non autorizzate/prestazioni totali	misure già in essere	Dott.ssa Italia Protani
ASSISTENZA PRIMARIA	Messa in pagamento degli accessi Domiciliari Programmati ed Accessi presso le RSA da parte del MMG previa autorizzazione al pagamento UOC CAD e UOC TSA Hospice RSA	Indebita attestazione degli accessi da parte del MMG	procedura interna condivisa con la UOC CAD per gli accessi domiciliari programmati e la UOC TSA Hospice RSA per le RSA	Controlli incrociati con i Servizi / Strutture / Assistenti da parte delle UOC CAD e UOC TSA Hospice RSA	n° prestazioni non autorizzate/prestazioni totali	misure già in essere	Dott.ssa Italia Protani Dott. Antonio Mastromattei Dott.ssa Nicoletta Gioacchini

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
ASSISTENZA PRIMARIA	Controlli degli studi medici del MMG e PLS e delle UU.CC.PP.	requisiti studi medici non conformi rispetto al contratto della medicina generale	Sopralluoghi a campione	compilazione di verbale del sopralluogo con eventuali contestazioni	n° di contestazioni/ n° dei verbali	misure già in essere	Dott.ssa Italia Proiani
ASSISTENZA PRIMARIA DIREZIONE DISTRETTO	C.A.P.D. Controllo appropriatezza prescrittiva del MMG /PLS / Specialisti Amb. su farmaceutica e specialistica	1) Inappropriatezza prescrittiva di farmaci o specialistica/diagnostica 2) violazione privacy	Controlli periodici con convocazione degli iperprescrittori ed eventuale contestazione	Conoscenza e rispetto della normativa e delle procedure attraverso CAPD	n° di riunioni CAPD (almeno 10 anno)	misure già in essere	Dott. Fabrizio Ciaralli Dott.ssa Giovanna Gambarelli Dott.ssa Italia Proiani
DIREZIONE DISTRETTO	Attivazione dei Progetti Riabilitativi autorizzati dalla Unità di Valutazione Multidisciplinare Distrettuale (UVMD)	1) Violazione della privacy 2) Mancato rispetto delle liste di attesa 3) Disomogeneità dei pareri di valutazione	1) Codice di comportamento 2) Procedura interna per una attenta valutazione delle urgenze e della documentazione con l'utilizzo di strumenti valutativi validati 3) Collaborazione Servizi Sociali Municipio	1) Corretto comportamento 2) conoscenza della normativa e procedure per la corretta valutazione della documentazione	assenza di segnalazioni / esposti	misure già in essere	Dott. Fabrizio Ciaralli Dott.ssa Gabriella Assogna Dott. Antonio Mastromattei Dott.ssa Nicoletta Gioacchini Dott.ssa Simonetta Li Colli Dott.ssa Elisabetta Fusconi

data 19/09/2017

Il Referente per la Prevenzione della corruzione  
Dott. Fabrizio Ciaralli



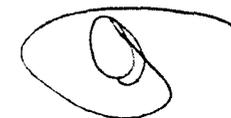
Area di rischio	Sotto area	Rischi specifici	Misura di prevenzione da attuare	Modalità di attuazione	Indicatore di risultato	Termine per l'attuazione	Nominativo Responsabile per l'attuazione
ASSISTENZA DOMICILIARE	verifica dei progetti in corso lesioni da pressione (VAC Therapy e materassi ad alta tecnologia)	1) insufficiente controllo della appropriatezza prescrittiva 2) equità	Nucleo di valutazione in collaborazione con gli uffici della protesica	Sopralluogo e visita domiciliare da parte della équipe Aziendale	report semestrale al . relativo al n. di contratti in essere	dicembre 2017 e successivamente semestrale	direttore UOC (dr. Antonio Mastromattei) + UOC Protesica (dr. Giovanni Aloise)
ASSISTENZA DOMICILIARE	specialistica domiciliare	1) insufficiente controllo della appropriatezza prescrittiva 2) tempi di erogazione della prestazione 3) valutazione equità 4) aderenza alle normative regionali	1) controllo attraverso CUP 2) verifica dei tempi di attesa 3) carichi di lavoro 4) verifica dell'agglomeramento e formazione specifico	1) 2) 3) analisi delle attività effettivamente svolte in collaborazione con UOC Convenzioni UOC Informatica 4) partecipazione obbligatoria a corsi di aggiornamento/formazione	1)2)3) tavolo di lavoro e report periodici: riorganizzazione della specialistica domiciliare CAD e territoriale 4) controllo fabbisogno formativo e formazione.	dicembre 2017 : costituzione tavolo; marzo 2018: 1 report stato dell'arte e proposta riorganizzativa	direttore UOC (dr. Antonio Mastromattei) + UOC Convenzioni (dr. Maria Domenica Libertini) UOC Informatica (dr. Giovanni Profico)

Data 18/09/2017

Il Referente per la Prevenzione della Corruzione  
 DOTT. ANTONIO MASTROMATTEI

## Mappatura dei processi /Analisi dei rischi / Misure di Prevenzione della Corruzione

UOC DISTRETTO 4 E OELLA COMMITTENZA -OIRETTORE AO INTERIM OOTT. GIANCARLO TESONE							
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
OISTRETTO 4 E OELLA COMMITTENZA	Rilascio autorizzazione alle cure di alta specializzazione all'estero: - modello S2 - tariffazione modelli E 126 in entrata e in uscita	1) violazione della privacy; 2) errore di interpretazione della Normativa Vigente 3) inappropriata; 4) conflitto di interessi; 5) segnalazione di illecito;	1) Codice di Comportamento; 2) procedure interne; 3) Supervisione del Dirigente Medico; 4) rotazione del personale	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE FORMAZIONE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
OISTRETTO 4 E OELLA COMMITTENZA	Rilascio dei modelli di assistenza sanitaria all'estero - modello S1	1) errori nella trasmissione dei dati per la mobilità internazionale (fatturazione al costo) 2) conflitto di interessi; 3) segnalazione di illecito; 4) Violazione della privacy;	1) procedura interna; 2) rotazione del personale;	NORMATIVA VIGENTE FORMAZIONE PROCEDURE INTERNE SECONDO	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
OISTRETTO 4 E OELLA COMMITTENZA	Autorizzazione Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) effettuate in mobilità presso altre Regioni.	1) violazione della privacy; 2) indebita autorizzazione presso centri di altre Regioni non autorizzati all'esercizio per le prestazioni di PMA; 3) errata applicazione del recepimento del DCA U00029 del 04/02/2016; 4) conflitto di interessi; 5) segnalazione di illecito;	1) consegna delle domande direttamente presso la segreteria del distretto a personale incaricato; 2) Verifica tramite web dell'accreditamento e dell'autorizzazione dei centri ad erogare prestazioni di PMA; 3) procedura interna; 4) Supervisione del Direttore di distretto; 5) rotazione del personale;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE FORMAZIONE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
OISTRETTO 4 E OELLA COMMITTENZA	Assistenza indiretta: rimborsi dializzati DCA U0441 del 24/12/2014;	1) violazione della privacy; 2) errato calcolo delle somme da liquidare; 3) conflitto di interessi; 4) segnalazione di illecito;	1) Codice di Comportamento; 2) verifica e controllo dei dati trasmessi on line; 3) rotazione del personale;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE FORMAZIONE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE



DISTRETTO 4 E DELLA COMMITTENZA	Assistenza indiretta: - rimborsi spese trapianti Legge 41/2002	1) violazione della privacy; 2) errori nella certificazione delle somme da liquidare; 3) conflitto di interessi; 4) segnalazione di illecito;	1) Codice di Comportamento; 2) Verifica e controllo delle prestazioni e dei dati trasmessi on line; 3) Supervisione del Direttore di Distretto; 4) rispetto delle procedure; 5) rotazione del personale;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE FORMAZIONE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
DISTRETTO 4 E DELLA COMMITTENZA	Autorizzazioni terapia radiante presso strutture private accreditate	1) violazione della privacy; 2) conflitto di interessi; 3) segnalazione di illecito;	1) Codice di Comportamento; 2) Supervisione del Dirigente Medico; 3) procedura interna; 4) rotazione del personale;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE FORMAZIONE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
DISTRETTO 4 E DELLA COMMITTENZA	Trasmissione all'Ufficio Assicurativo della UOC Affari Legali e Assicurativi Dr.ssa A. Scaizini (utenti e/o personale asi)	1) Violazione della privacy; 2) superamento dei termini dell'inoltro della segnalazione;	1) Codice di comportamento; 2) Tempestività di trasmissione della comunicazione dell'evento; 3) Rispetto delle procedure aziendali SEGNALAZIONE AL Risk management del rischio avverso che si verifica nell'azienda	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
DISTRETTO 6 E DELLA COMMITTENZA	Corsi di formazione ECM	1) violazione della privacy; 2) incompatibilità dei relatori;	1) Codice di comportamento; 2) Autocertificazione di dichiarazione di incompatibilità;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
DISTRETTO 6 E DELLA COMMITTENZA	Rilascio attestazioni di frequenza volontaria curriculare	1) violazione della privacy; 2) conflitto di interessi; 3) segnalazione di illecito;	1) nomina del Tutor; 2) verifica copertura assicurativa ; 3) fogli firma di attestazione presso la segreteria del Distretto;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
DISTRETTO 4 E DELLA COMMITTENZA	Indennità tubercolare-Legge 4/03/87,n.88	1) violazione della privacy; 2) conflitto di interessi; 3) segnalazione di illecito;	1) Codice di Comportamento; 2) Supervisione del Dirigente Medico; 3) procedura interna; 4) rotazione del personale;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE FORMAZIONE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE

DISTRETTO 4 E DELLA COMMITTENZA	personale dipendente attestazione straordinari personale comparto non sanitario	indebita attestazione ore straordinario	verifica tabulato presenza e supervisione	raggiungimento obiettivi lavorativi assegnati e ore effettuate in straordinario	contenimento entro limiti previsti	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
DISTRETTO 4 E DELLA COMMITTENZA	appalti personale amministrativo cooperativa	indebita attestazione ore	verifica attività svolta	verifica orario di lavoro con obiettivi assegnati	congruità attività svolta con orario effettuato	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
DISTRETTO 4 E DELLA COMMITTENZA	appalti attestazione prestazioni vigilanza	indebita attestazione	verifica qualità attività svolta	SCHEDA DI COMUNICAZIONE MENSILE AL RUP	congruità attività svolta con orario effettuato	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
DISTRETTO 4 E DELLA COMMITTENZA	UVMD 1) gestione assistenziale complessa 2) Autorizzazione Progetti Riabilitativi 3)	1) Violazione della privacy; 2) Mancato rispetto delle liste di attesa; 3) Disomogeneità dei pareri di valutazione; 4) conflitto di interessi; 5) segnalazione di illecito;	1) Codice di comportamento; 2) Attenta valutazione delle urgenze e della documentazione; 3) Collaborazione Servizi Sociali Municipio; 4) Procedura interna; 5) rotazione del personale;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	numero di pratiche esaminate e numero di sedute effettuate nel corso dell'anno	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE
CAPD DISTRETTO 4	Direzione del Distretto Farmaceutica Territoriale CAPD (Commissione Appropriatezza Prescrittiva Distrettuale) Controlli della attività prescrittiva MMG e PLS e delle UU.CC.PP. E SPECIALISTI TERRITORIALI	1) Inappropriatezza; 2) conflitto di interessi; 3) segnalazione di illecito; 4) Violazione della privacy;	1) eventuale contestazione al MMG per prestazioni inappropriate.	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	n° medici convocati e numero di commissioni effettuate nell'arco dell'anno assenza di segnalazioni	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE DR.SSA RORI TIBERI DR.SSA GIOVANNA GAMBARELLI
DISTRETTO 4 E DELLA COMMITTENZA	Autorizzazioni di prestazioni specialistiche aggiuntive	1) mancato rispetto dei tempi di attesa; 2) indebita attestazione di esecuzione; 3) conflitto di interessi ;	1) Verifica e supervisione del Responsabile UOS; 2) Adozione procedura interna;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE DR.SSA RORI TIBERI

MEDICINA PRIMARIA	Servizio di Guardia Medica	1) indebita attestazione delle ore di attività programmate	1) validazione dei fogli firma previa verifica ai fini della retribuzione; 2) Supervisione del Resp.le UOS Medicina Primaria;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR.SSA RORI TIBERI
MEDICINA PRIMARIA	Autorizzazioni alimenti speciali	1) violazione della privacy; 2) Errori di valutazione sulla verifica del diritto al rilascio;	1) Codice di comportamento; 2) Verifica e controllo della documentazione; 3) Supervisione del Dirigente Medico Responsabile della UOS; 4) consulenza della UOC Farmaceutica Territoriale	NORMATIVA VIGENTE FORMAZIONE PROCEDURE INTERNE SECONDO	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR.SSA RORI TIBERI
MEDICINA PRIMARIA	Autorizzazioni assistenza temporanea per motivi di salute	1) violazione della privacy; 2) Errori di valutazione sulla verifica del diritto al rilascio;	1) Codice di comportamento; 2) Verifica e controllo della documentazione; 3) Supervisione del Dirigente Medico Responsabile della UOS;	NORMATIVA VIGENTE FORMAZIONE PROCEDURE INTERNE SECONDO	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR.SSA RORI TIBERI
MEDICINA PRIMARIA	Servizio di Guardia Medica	1) indebita attestazione delle ore di attività programmate	1) validazione dei fogli firma previa verifica ai fini della retribuzione; 2) Supervisione del Resp.le UOS Medicina Primaria;	NORMATIVA VIGENTE FORMAZIONE PROCEDURE INTERNE SECONDO	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR.SSA RORI TIBERI
MEDICINA PRIMARIA	Bilanci di Salute dei PLS	indebita attestazione delle prestazioni aggiuntive: prestazioni riportate non realmente effettuate o effettuate in tempi non previsti dalla normativa	1) verifica delle prestazioni; 2) Supervisione del Resp.le UOS Medicina Primaria;	1) controllo mensile in base a tempi previsti per effettuazione bilanci e PIPP 2) verifica che utente sia effettivamente in carico a MMG e PLS	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR.SSA RORI TIBERI
MEDICINA PRIMARIA	Prestazioni di particolare impegno professionale (PIPP)	1) indebita attestazione delle prestazioni 2) inappropriata delle prestazioni	1) verifica delle prestazioni; 2) Supervisione del Resp.le UOS Medicina Primaria;		ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR.SSA RORI TIBERI



SPECIALISTICA DISTRETTO 4	Gestione delle agende specialistiche ambulatoriali	mancato rispetto dei tempi di attesa per l'esecuzione delle prestazioni	1) controllo incrociato a campione delle prestazioni eseguite con quelle prenotate 2) procedura di autorizzazione apertura/chiusura	1) controllo a campione sui piani di lavoro e sulle impegnative 2) monitoraggio apertura/chiusura agende vs. presenza specialista	n° visite non prenotate/n° visite totali erogate	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE DR.SSA RORI TIBERI
SPECIALISTICA DISTRETTO 4	Gestione delle agende specialistiche ambulatoriali	indebita attestazione delle visite specialistiche domiciliari.	controllo esecuzione visite domiciliari per autorizzazione al pagamento.	verifica presenza firma utente sulla ricetta	n° visite non pagate/ n° visite domiciliari attestate dallo specialista	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE DR.SSA RORI TIBERI
SPECIALISTICA DISTRETTO 4	Gestione delle agende specialistiche ambulatoriali	mancato rispetto della classe di priorità assegnata dal prescrittore al momento della redazione della ricetta	rispetto delle indicazioni normative regionali e nazionali da parte degli operatori CUP	controllo sui piani di lavoro e sulle impegnative	n° segnalazioni dei medici prescrittori ( MMG e SPECIALISTI) con richiesta di nuova ricetta	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE DR.SSA RORI TIBERI
SPECIALISTICA DISTRETTO 4	Autorizzazioni plus orario specialisti a convenzione	Indebita attestazione di esecuzione delle prestazioni.	verifica e supervisione dei piani di lavoro	verifica orario autorizzato vs. piani di lavoro	n° di ore non pagate/ n° di ore attestate dal medico	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE DR.SSA RORI TIBERI
MEDICINA PRIMARIA	Esenzione ticket invalidità e per patologia ( e rilascio attestato ODO1)	1) violazioni della privacy; 2) Errori di valutazione sulla verifica del diritto al rilascio; 3) conflitto di interessi; 4) segnalazione di illecito; 5) Violazione della privacy;	1) Codice di comportamento; 2) Verifica e controllo della documentazione; 3) Supervisione del Dirigente Medico Responsabile della UOS; 4) consulenza del Medici di Medicina Legale della struttura 5) rotazione del personale;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR.SSA RORI TIBERI
MEDICINA PRIMARIA	Autorizzazioni alimenti speciali (e per Celiachia)	1) violazioni della privacy; 2) Errori di valutazione sulla verifica del diritto al rilascio; 3) conflitto di interessi; 4) segnalazione di illecito; 5) Violazione della privacy;	1) Codice di comportamento; 2) Verifica e controllo della documentazione; 3) Supervisione del Dirigente Medico Responsabile della UOS; 4) consulenza della UOC Farmaceutica Territoriale; 5) rotazione del personale;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR.SSA RORI TIBERI
MEDICINA PRIMARIA	Autorizzazioni assistenza temporanea per motivi di salute	1) violazione della privacy; 2) Errori di valutazione sulla verifica del diritto al rilascio;	1) Codice di comportamento; 2) Verifica e controllo della documentazione; 3) Supervisione del Dirigente Medico Responsabile della UOS;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR.SSA RORI TIBERI

MEDICINA PRIMARIA	Rimborso delle prestazioni erogate dai MMG e PLS a cittadini stranieri "Tariffazione al Costo"	1) indebita attestazione delle prestazioni 2) conflitto di interessi; 3) segnalazione di illecito; 4) Violazione della privacy;	1) Procedura interna per il controllo delle prestazioni; 2) eventuale contestazione al MMG per prestazioni inappropriate; 3) rotazione del personale;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR.SSA RORI TIBERI
MEDICINA PRIMARIA	Controlli degli studi medici MMG e PLS e delle UU.CC.PP.	1) requisiti studi medici non conformi; 2) conflitto di interessi; 3) segnalazione di illecito; 4) Violazione della privacy;	1) Procedure interne; 2) verbalizzazione dei controlli; 3) Lavori della Commissione Appropriata Prescrittiva; 4) rotazione del personale;	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR.SSA RORI TIBERI
MEDICINA PRIMARIA	Controlli degli studi medici dei MMG e PLS e delle UU.CC.PP.	requisiti studi medici non conformi rispetto al contratto della medicina generale	Sopralluoghi a campione	compilazione di verbale del sopralluogo con eventuali contestazioni	n° di contestazioni/ n° dei verbali	misure già in essere	DR.SSA RORI TIBERI
MEDICINA PRIMARIA	Trasmissione all'Ufficio Assicurativo della UOC AA.GG. delle segnalazioni di infortunio (Medici in Continuità Assistenziale)		1) Codice di comportamento; 2) Tempestività di trasmissione della comunicazione dell'evento; 3) Rispetto delle procedure aziendali	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR.SSA RORI TIBERI
MEDICINA PRIMARIA	sceita del MMG- PLS	1) violazione della privacy; 2) Conflitto d'interessi	1) procedura interna di controllo 2) rotazione del personale 3) sopralluoghi a campione	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR.SSA RORI TIBERI
DISTRETTO 4 E DELLA COMMITTENZA	Reclutamento pazienti residenti per PDTA	1) mancato rispetto dei criteri di selezione 2) violazione della privacy 3) conflitto di interessi	1) procedura interna di controllo 2) rotazione del personale 3) sopralluoghi a campione	PROCEDURE INTERNE SECONDO NORMATIVA VIGENTE	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE DR.SSA RORI TIBERI
DISTRETTO 4 E DELLA COMMITTENZA	PUA	1) violazione della privacy 2) disomogeneità valutazioni; 3) insufficiente orientamento del cittadino	1) regolamento 2) corretta valutazione della documentazione 3) procedura interna integrata ASL-Municipio	atti di recepimento regolamento e procedure	ASSENZA DI SEGNALAZIONI	misure già in essere	DR. GIANCARLO TESONE DR.SSA PINA MONACD DR.SSA FRANCESCA IANNELLO

Data

Il Referente per la  
Prevenzione della Corruzione

ASL ROMA 2

Direttore ad interim Distretto 4  
e della Committenza  
Dr. Giancarlo TESONE

