

		<ul style="list-style-type: none"> - Posizioni di coordinamento - Affidamento, revoca, valutazione incarichi dirigenziali - Valutazione attività extra istituzionale; 			
		<ul style="list-style-type: none"> • Aspetto ECONOMICO - Trattamento economico di base - Trattamento accessorio libera professione attività aggiuntiva a vario titolo (ALPA, attività progettuale, attività Commissioni Medico Legali) produttività individuale e collettiva trattamento fiscale rapporti con enti terzi (Assicurazioni, Sindacati, Finanziarie, Mutui/Crediti INPS, ecc.). 		<ul style="list-style-type: none"> • Motivazioni falsate a giustificazione del ricorso alla attività aggiuntiva; • Omessi od insufficienti controlli delle ore svolte con ricadute negative sul budget di spesa autorizzato. 	
PROCEDIMENTI DISCIPLINARI	<ul style="list-style-type: none"> • Personale dirigente; • Personale comparto. 		<ul style="list-style-type: none"> • Irrogazione di sanzioni inadeguate o sproporzionate al fine di favorire ovvero danneggiare il soggetto sottoposto a procedimento disciplinare; • Disparità di trattamento; • Possibile esercizio di attività discrezionale. 	Basso	
CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO	<ul style="list-style-type: none"> • Valutazione diritto a pensione; • Conferimento trattamento pensionistico. 		<ul style="list-style-type: none"> • Irregolare gestione del procedimento. 	Basso	
DICHIARAZIONI AI SENSI ART. 42 D.L. 151/01	<ul style="list-style-type: none"> • Valutazione domanda e dichiarazioni in essa contenute; 		<ul style="list-style-type: none"> • Irregolare istruttoria, con conseguente riconoscimento del beneficio in assenza dei presupposti di legge. 	Basso	
GESTIONE TIROCINI AZIENDALI SU CONVENZIONE E FREQUENZE VOLONTARIE ED A SCOPO DIDATTICO	<ul style="list-style-type: none"> • Predisposizione degli atti necessari ad ospitare presso le strutture aziendali diplomandi, laureandi, specializzandi che intendano effettuare il tirocinio in Azienda; 		<ul style="list-style-type: none"> • Documentazione irregolare; • Ammissione del richiedente in assenza dei presupposti di legge; 	Basso	
VERIFICA IDONEITÀ AL SERVIZIO DEI DIPENDENTI SU RICHIESTA DEL DIPENDENTE O DEL RESPONSABILE:	<ul style="list-style-type: none"> • Ricezione richiesta di accertamento idoneità; • Richiesta relazioni ai responsabili del servizio ove il/la dipendente risulta assegnata; • Richiesta stato di servizio; • Predisposizione lettera di richiesta di accertamento idoneità da inviare tramite a commissione medica di verifica e per conoscenza al dipendente, e alla quale allegare relazioni e stato di servizio; • Presa d'atto esito accertamento tramite adozione provvedimento del Direttore UOC Politiche e Gestione 		<ul style="list-style-type: none"> • False attestazioni; • Valutazioni medico-legali irregolari; • Relazioni falsate da valutazioni discrezionali; 	Basso	

		<ul style="list-style-type: none"> Risorse Umane; Trasmissione atti (copia del provvedimento e del verbale della commissione) al/la dipendente con eventuale riconoscimento dell'equo indennizzo. 			Basso
	<p>GESTIONE PERSONALE PART-TIME</p>	<ul style="list-style-type: none"> In base al Regolamento Aziendale mappatura posti disponibili - Verifica e controllo requisiti - Concessione e inserimento in procedure: rilevazione presenze e stipendi. 		<ul style="list-style-type: none"> Autorizzazione del part-time in assenza dei presupposti di legge. 	Basso
	<p>GESTIONE ASSENZE PER MATERNITÀ</p>	<ul style="list-style-type: none"> Inserimento e rendicontazione assenze per Maternità sia nella procedura rilevazione presenze, sia nella procedura stipendiale per gli stati di attività e la relativa decurtazione; Controllo autocertificazioni del coniuge. 		<ul style="list-style-type: none"> Omessi controlli; False attestazioni. 	Alto
	<p>GESTIONE RILEVAZIONE PRESENZE PERSONALE DIPENDENTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> Verifica e controllo orario di lavoro: controllo e gestione tabulato orario; Rilevazione delle timbrature e gestione dello storico. 		<ul style="list-style-type: none"> Omessi controlli; False attestazioni. 	Alto
	<p>GESTIONE ANAGRAFICA DEL DIPENDENTE:</p>	<ul style="list-style-type: none"> Gestioni Sedi, strutture; Profili orari; Inserimento indennità; Inserimento dati anagrafici; Verifica e controllo assenze dal servizio; Malattia, infortuni, malattia professionale e malattie per causa di servizio; Gestione e verifica, in collaborazione con la Medicina Legale, delle malattie per gravi patologie; Verifica e controllo assenze per missioni e aggiornamenti; Verifica e controllo utilizzo permessi retribuiti e non retribuiti; Verifica controllo utilizzo servizio mensa; Gestione verifica e controllo terminali marcatempo; Controllo autocertificazioni. 		<ul style="list-style-type: none"> Insufficienti controlli sugli orologi marcatempo; Gestione non imparziale degli errori od omissioni di timbrature. 	Medio
	<p>GESTIONE DEL PERSONALE (C.E.D.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizzazione di strumenti informativi presenti sul server per la gestione del personale in materia di: <ul style="list-style-type: none"> - rilevazione delle presenze in servizio; - assenze per malattia; Ore di Lavoro Straordinario e ulteriori disposizioni. 		<ul style="list-style-type: none"> Insufficienti monitoraggi dei sistemi di sicurezza del server. 	Medio
	<p>MOBILITÀ INTERNA</p>	<ul style="list-style-type: none"> Gestione procedura mobilità interna con emissione di specifico bando; 		<ul style="list-style-type: none"> Irregolare e non imparziale gestione della procedura al fine di favorire o danneggiare determinati soggetti; Rilascio di nulla-osta irregolare 	Medio

ATTIVAZIONI COLLABORAZIONI LIBERO PROFESSIONALI (ALPI) PER GARANTIRE I LEA	<ul style="list-style-type: none"> • Attivazione di collaborazioni per garantire i LEA in assenza di graduatoria per assunzioni, nelle more di espletamento delle relative procedure. • Procedura comparativa delle istanze per individuazione del professionista. 		<ul style="list-style-type: none"> • Attivazione di collaborazioni non rispondenti alle esigenze aziendali • Attivazione di collaborazioni libero professionali in favore di soggetti privi dei requisiti di legge • Irregolare procedura di comparazione delle istanze dei professionisti 	Medio	
ATTIVAZIONI COLLABORAZIONI COORD. A PROGETTO	<ul style="list-style-type: none"> • Attivazione collaborazioni a progetto a seguito emissione di specifici bandi per la professionalità da acquisire, in possesso di specifiche competenze. • Effettuazione selezione per titoli e colloquio. • Redazione graduatoria finale di merito. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rilascio attestazioni di servizio a dipendenti, collaboratori, frequentatori etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ricorso allo strumento del Co.Co.Pro. in assenza dei presupposti di legge • Irregolare gestione della selezione per titoli e colloqui al fine di favori o danneggiare specifici candidati 	Medio	
RILASCIO ATTESTAZIONI DI SERVIZIO	<ul style="list-style-type: none"> • Verifica dell'anzianità contributiva del dipendente e della data di cessazione del rapporto di lavoro per pensionamento (anzianità, vecchiaia, inabilità) • Predisposizione pratiche previdenziali da inviare all'ente previdenziale per pensionamenti, riscatti, ricongiunzioni. 	<ul style="list-style-type: none"> • Archiviazione documentazione riguardante il personale dipendente nel proprio fascicolo personale, trasferimento fascicoli dipendenti trasferiti o cessati dal servizio. • Gestione accesso agli atti da parte del dipendente interessato o da soggetti terzi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rilascio di false attestazioni 	Alto	
GESTIONE PREVIDENZIALE DIPENDENTI	<ul style="list-style-type: none"> • Predisposizione pratiche previdenziali da inviare all'ente previdenziale per pensionamenti, riscatti, ricongiunzioni. 	<ul style="list-style-type: none"> • Archiviazione documentazione riguardante il personale dipendente nel proprio fascicolo personale, trasferimento fascicoli dipendenti trasferiti o cessati dal servizio. • Gestione accesso agli atti da parte del dipendente interessato o da soggetti terzi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Irregolare gestione delle pratiche inerenti ai processi in questione 	Basso	
GESTIONE FASCICOLO PERSONALE	<ul style="list-style-type: none"> • Archiviazione documentazione riguardante il personale dipendente nel proprio fascicolo personale, trasferimento fascicoli dipendenti trasferiti o cessati dal servizio. • Gestione accesso agli atti da parte del dipendente interessato o da soggetti terzi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilanza applicazione e controllo delle norme giuridiche dei contratti nazionali per: <ul style="list-style-type: none"> - Specialistica Ambulatoriale - Medici di Medicina Generale - Pediatra di libera scelta - Medicina dei Servizi - Continuità Assistenziale (Guardia Medica) 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestione lacunosa/incompleta del fascicolo • Distruzione o smarrimento di documenti 	Basso	
MEDICINA CONVENZIONATA (A.C.N. 23 marzo 2005 integrato dall'A.C.N. del 29 luglio 2009)	<p>MEDICINA CONVENZIONATA</p> <p>MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI ED ALTRE PROFESSIONALITÀ SANITARIE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gestione giuridica ed economica dei medici ambulatoriali e delle altre professionalità sanitarie (Biologi – Psicologi - Veterinari) dell'Azienda; • Gestione fascicoli personali sia dei medici ambulatoriali che delle altre professionalità sanitarie con aggiornamento dell'"attività svolta; • Conferimento incarichi con predisposizione di tutti gli atti e 	<p>DIRETTORE U.O.C. D.ssa Francesca Gubiotti</p> <p>Sig. Alessandro Mecarini</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Omessa vigilanza/controllo della normativa applicabile • Irregolarità nella gestione giuridica ed economica dei medici; • Conferimento irregolare di incarichi; • Falsità in atti; • Omessi controlli; 	Basso

		<p>provvedimenti amministrativi;</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Rilascio attestati di servizio; ● Elaborazione contabile pagamenti in applicazioni delle norme contrattuali; ● Predisposizione atti per il pagamento delle mensilità agli specialisti dell'Azienda; ● Controllo ed elaborazione dati economici predisposti dal C.E.D.- MEF, compreso gli attestati fiscali; ● Raccolta dei dati per le variazioni ed i pagamenti degli specialisti ambulatoriali di tutti i Distretti dell'Azienda ed inserimento su apposito programma informatico per la gestione economico-giuridica (mutui, finanziamenti, pignoramenti, ecc.); ● Calcolo "trattamento di fine rapporto" degli specialisti ambulatoriali, nonché predisposizione atti per la liquidazione e successivo attestato fiscale; ● Quadratura Irpef, Addizionale Regionale, Addizionale Comunale, Irap, Ritenuta Acconto, Ritenute Previdenziali e Dichiarazione Caf per predisposizione Attestati Fiscali; ● Dichiarazione Mod. 770 Aziendale; ● Dichiarazione IRAP Aziendale; ● Scelta degli Specialisti individuati da avviare sul territorio ed in base alle ore assegnate il Direttore di Distretto, concordala sede (poliambulatorio distrettuale) e gli orari di ambulatorio. 		<ul style="list-style-type: none"> ● Falsate elaborazioni contabili ● Inosservanza della normativa applicabile; 	
	<p>MEDICI DI MEDICINA GENERALE E DI PEDIATRIA LIBERA SCELTA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Calcolo rapporto ottimale per la rilevazione delle zone carenti per i Medici di Medicina Generale e per i Pediatrici di Libera Scelta; ● Conferimento ed assegnazione incarichi con predisposizione di tutti gli atti e provvedimenti amministrativi e verifiche incompatibilità su base di autocertificazioni rilasciate; ● Inserimento variazioni anagrafiche, nuove assunzioni e cessazioni attività, nonché tutte le variazioni comunicate dai singoli Sanitari; ● Rilascio attestati di servizio; ● Controllo degli inserimenti delle voci variabili effettuate dagli operatori dei Distretti; ● Controllo ed elaborazione competenze (pagamento assistiti in Residenza Protetta (R.S.A., pagamento diritti sindacali, ecc.); ● Quadratura finale delle competenze elaborate e predisposizione degli atti di liquidazione; 		<ul style="list-style-type: none"> ● Omessi controlli sulle autocertificazioni ● Omessi controlli sulle cause di incompatibilità ● Falsità in atti 	<p>Medio</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Quadratura annua delle trattenute fiscali e previdenziali per l'emissione degli attestati fiscali; • Dichiarazioni aziendali (mod. 770); • Gestione mutui – finanziamenti – pignoramenti – oneri di mantenimento a carico MMG e PLS; • Collegamento al programma regi.(lait), per permettere ai Distretti di gestire le richieste dell'utenza di variazioni a carico dei MMG e PLS. 		<ul style="list-style-type: none"> • Omessi controlli sulle autocertificazioni • Omessi controlli sulle cause di incompatibilità • Falsità in atti 	Basso
<p>MEDICI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (GUARDIA MED.) E MEDICINA DEI SERV. TERR.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Calcolo rapporto ottimale per la rilevazione delle zone carenti per i Medici di Medicina Generale e per i Pediatri di Libera Scelta; • Conferimento ed assegnazione incarichi con predisposizione di tutti gli atti e provvedimenti amministrativi e verifiche incompatibilità su base di autocertificazioni rilasciate; • Inserimento variazioni anagrafiche, nuove assunzioni e cessazioni attività, nonché tutte le variazioni comunicate dai singoli Sanitari; • Rilascio attestati di servizio; • Controllo degli inserimenti delle voci variabili effettuate dagli operatori dei Distretti; • Controllo ed elaborazione competenze (pagamento assistiti in Residenza Protetta R.S.A., pagamento diritti sindacali, ecc.); • Quadratura finale delle competenze elaborate e predisposizione degli atti di liquidazione; • Quadratura annua delle trattenute fiscali e previdenziali per l'emissione degli attestati fiscali; • Dichiarazioni aziendali (mod. 770); • Gestione mutui – finanziamenti – pignoramenti – oneri di mantenimento a carico MMG e PLS; • Collegamento al programma regionale (lait), per permettere ai Distretti di gestire le richieste dell'utenza di variazioni a carico dei MMG e PLS. 		<ul style="list-style-type: none"> • Inosservanza della normativa applicabile; • Omessa osservanza delle norme contributive; 	
	<p>GESTIONE ECONOMICA PER ELABORAZIONE STIPENDI MEDICI MED. GENERALE E PEDIATRI LIBERA SCELTA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Raccolta ed inserimento in procedura di liquidazione di tutti i dati variabili delle prestazioni mensili effettuate e relativi ai MMG e PLS • Raccolta ed inserimento a livello centrale per tutti i mmg e pls aziendali di incentivi, progetti, tutoraggio, connettività, pignoramenti, cessioni finanziarie, recuperi, etc., nonché ricevimento di comunicazioni di variazioni dati anagrafici e contabili; • predisposizione provvedimento di liquidazione mensile dei 		<ul style="list-style-type: none"> • Omesso controllo o irregolarità nella raccolta dei dati • Omessa regolarizzazione dei dati anagrafici e contabili 	Basso

	<p>STIPENDI CONTINUITA' ASSISTENZIALE, EMERGENZA MEDICINA DEI SERVIZI, FISCALI, MEDICI CARCERI, SPECIALISTICA AMBULATORIALE</p>	<p>mandati</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incarichi e specialistica ambulatoriale presenti e convenzionati con questa Azienda, relativi alle prestazioni di attività effettuate; • Inserimento delle sostituzioni mensili; • variazioni riguardanti cessazioni, assunzioni, modifiche fiscali, pignoramenti, cessioni finanziarie; verifica e controllo dell'elaborazione dei cedolini 	<ul style="list-style-type: none"> • Omesso controllo o irregolarità nella raccolta dei dati • Omessa regolarizzazione dei dati anagrafici e contabili; • Omessa osservanza delle norme contributive; 	Basso
	<p>ZONE CARENTI ASSISTENZA PRIMARIA, PEDIATRIA DI LIBERA BURL SCELTA, CONTINUITA' ASSISTENZIALE, EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gestione posti carenti pubblicati sul BURL ogni semestre, con convocazioni degli aspiranti e conseguente assegnazione dei posti agli aventi diritto in base alle graduatorie di punteggio • Comunicazioni ai medici neo convenzionati ed alle Aziende • Individuazione delle zone carenti, redazione atti deliberativi di pubblicazione posti carenti e tutto il percorso conseguente fino alla nomina ed all'inizio attività dei nuovi convenzionati per questa Azienda 	<ul style="list-style-type: none"> • Inosservanza delle graduatorie vigenti; • Irregolarità nella gestione degli adempimenti procedurali; • False dichiarazioni di zone carenti. 	Basso
	<p>INCARICHI TEMPORANEI DI ASSISTENZA PRIMARIA, PEDIATRIA LIBERA SCELTA, CONTINUITA' ASSISTENZIALE, EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE, SPECIALISTICA AMBULATORIALE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Redazione avvisi pubblici e graduatorie in base ai punteggi dei titoli degli aspiranti ed in base alle graduatorie regionali; accertamenti requisiti ed incompatibilità, provvedimenti e comunicazioni di nomina incarico ai medici interessati ed ai responsabili territoriali 	<ul style="list-style-type: none"> • Inosservanza delle graduatorie vigenti • Irregolarità/omessi controlli circa i requisiti e le cause di incompatibilità dei candidati 	Medio
	<p>GESTIONE GIURIDICA DI TUTTE TIPOLOGIE PERS. MEDICO CONVENZIONATO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verifica incompatibilità in base alle autocertificazioni informative rilasciate dai medici titolari e sostituiti 	<ul style="list-style-type: none"> • Irregolarità/omessi controlli circa i requisiti e le cause di incompatibilità dei candidati 	Medio
	<p>SEGRETERIA COMITATI AZIENDALI MMG E PLS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Segreteria per Comitati Az. PLS, Comitato Zonale, Comitato az. MMG; • Recepimento e messa in atto dei pareri espressi dai comitati. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inosservanza o irregolare recepimento dei pareri espressi dai Comitati 	Medio
<p>COMITATI</p> <p>[I comitati sono strutture previste dagli AA.CC. NN. e provvedono alla gestione unitaria del rapporto di lavoro convenzionale]</p>	<p>COMITATO CONSULTIVO ZONALE PER LA SPECIALISTICA AMBULATORIALE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Previsto dall'art.24 dell'A.C.N. è un organo collegiale composto da rappresentanti sia dell'Azienda che degli specialisti convenzionati. • Svolge i seguenti compiti: <ul style="list-style-type: none"> 1. Accettazione domande degli aspiranti per l'inclusione nelle graduatorie provinciali e formazione delle graduatorie annuali; 2. Tenuta ed aggiornamento delle attività dei singoli specialisti con segnalazione alle Aziende Sanitarie e alle Aziende Ospedaliere delle eventuali situazioni d'incompatibilità; 3. Pubblicazione dei turni vacanti con cadenza trimestrale ed individuazione degli specialisti aventi diritto. • In ciascuna azienda è costituito un comitato aziendale 	<p>DIRETTORE U.O.C. D.ssa Francesca Gubiotti</p> <p>Sig. Alessandro Mecarini</p> <ul style="list-style-type: none"> • Irregolare formazione delle graduatorie • Omesse/irregolari pubblicazioni dei turni vacanti • Inappropriata individuazione degli specialisti • Omessi controlli sulle cause di incompatibilità 	Medio
			<ul style="list-style-type: none"> • Irregolare composizione o 	Medio

	<p>COMITATO AZIENDALE PER LA MEDICINA GENERALE E LA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • permanente composto da rappresentanti dell'azienda e rappresentanti delle organizzazioni sindacali. • Il comitato aziendale esprime pareri obbligatori: <ol style="list-style-type: none"> 1. richiesta di deroga temporanea al massimale di scelte; 2. motivi di incompatibilità agli effetti delle ricusazioni; 3. cessazione del rapporto convenzionale; 4. deroghe all'obbligo di residenza; 5. variazione degli ambiti di scelta; 6. individuazione zone disagiate. • Pareri sui rapporti convenzionali di assistenza primaria, di continuità assistenziale, emergenza sanitaria territoriale, medicina dei servizi ed attività programmate territoriali. 		<p>funzionamento del Comitato</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formulazione di pareri non rispondenti alle effettive esigenze aziendali e dell'utenza • Formulazione di pareri orientati a favorire o danneggiare determinati soggetti • Irregolari concessioni di deroghe • Possibile esercizio di attività discrezionale; 	Medio
	<p>COMITATO AZIENDALE PER LA PEDIATRIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Previsto dall'art. 23 dell'Accordo Collettivo Nazionale è un organo collegiale composto da rappresentanti della Azienda e rappresentanti delle organizzazioni sindacali. • Il comitato aziendale esprime pareri obbligatori: <ol style="list-style-type: none"> 1. richiesta di deroga temporanea al massimale di scelte; 2. motivi di incompatibilità agli effetti delle ricusazioni; 3. cessazione del rapporto convenzionale; 4. deroghe all'obbligo di residenza; 5. variazione degli ambiti di scelta; 6. individuazione zone disagiate. 7. definizione degli accordi aziendali ed esprimere ogni altro parere e ad espletare ogni altro incarico attribuitogli dall'ACN o da Accordi regionali o aziendali. 		<ul style="list-style-type: none"> • Irregolare composizione o funzionamento del Comitato; • Formulazione di pareri non rispondenti alle effettive esigenze aziendali e dell'utenza; • Formulazione di pareri orientati a favorire o danneggiare determinati soggetti; • Possibile esercizio di attività discrezionale. 	Medio
<p>AREA ECONOMICA DEL PERSONALE</p>	<p>GESTIONE ECONOMICA/FISCALE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Detrazioni fiscali; • Gestione A.N.F.; • Gestione variabili stipendiali; • Inserimento missioni/rimborsi chilometrici; • Denunce e dichiarazioni fiscali; • Predispozione e Gestione dati per elaborazione stipendi personale dipendente e contratti atipici. 	<p>DIRETTORE U.O.C. D.ssa Francesca Gubiotti Dott. Alessandro Bocolini</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Irregolare raccolta ed indicazione dei dati rilevanti ai processi considerati • Inosservanza della normativa applicabile • Falsità in atti 	Basso
	<p>MONITORAGGIO COSTI PERSONALE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acquisizione quadrature stipendi personale dipendente; • Elaborazione monitoraggio mensile; • Previsioni spese personale dipendente; • Predispozione tabella B e Tabella Disallineamento. 		<ul style="list-style-type: none"> • Omesso monitoraggio/controllo, con conseguente danno finanziario per l'Azienda; • Falsità in atti 	Basso
	<p>GESTIONE FONDI INCENTIVAZIONE PERSONALE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gestione incentivazione Dirigenza/Comparto e relativa liquidazione acconto e saldo incentivi; • Predispozione deliberazione consolidato fondi; • Monitoraggio mensile della spesa; • Rilevazione, accantonamento e chiusura d'esercizio. 		<ul style="list-style-type: none"> • Omesso monitoraggio/controllo • Falsità in atti • Concessione indebita di somme/incentivi ad alcune unità di personale 	

FORMAZIONE, COMUNICAZIONE	SERVIZI FINANZIARI	<ul style="list-style-type: none"> Gestione dell'iter amministrativo relativo all'accesso da parte dei dipendenti alla cessione del quinto; Delegazioni di pagamento; Piccoli prestiti e pluriennali diretti con INPS ex INPDAP e Istituti di Credito. 	<ul style="list-style-type: none"> Inosservanza della normativa applicabile; Riconoscimento di benefici, diretti o indiretti, non dovuti; Falsità in atti 	Medio
	TRATTAMENTO PENSIONISTICO	<ul style="list-style-type: none"> Gestione pratiche pensionistiche e previdenziali dei dipendenti collocati a riposo/cassati; Redazione Modello 350/P finalizzato al calcolo della liquidazione in fase di collocamento a riposo; Applicazione contributi figurativi, riscatti, ricongiunzioni, periodi assicurativi. 	<ul style="list-style-type: none"> Inosservanza della normativa applicabile Falsità in atti 	Basso
FORMAZIONE, COMUNICAZIONE	ESTIONE PREVIDENZIALE E ASSISTENZIALE	<ul style="list-style-type: none"> Versamenti contributivi (INAIL – IRAP – ONAOSI) Denuncia 770 quadro C; Inserimento e controllo riscatti e ricongiunzioni; Sistemazione posizioni assicurative; Liquidazioni e benefici contrattuali. 	<ul style="list-style-type: none"> Inosservanza della normativa applicabile; Omesssa osservanza delle norme contributive; Falsità in atti 	Basso
	AGGIORNAMENTO COLLETTIVO OBBLIGATORIO	<ul style="list-style-type: none"> Rilevazione bisogni formativi aziendali e adozione della delibera di programmazione annuale per il personale dipendente e convenzionato; Fissare e verificare la soglia minima formativa a carico dell'Azienda per ruolo e figure professionali Validazione bisogni formativi e congruenza obiettivi: N.R.A./Ii Supporto progettuale P.F. autorizzati, inserimento in piattaforma e banche Organizzazione P.F.A./Eventi e verifica fasi, liquidazione determina D./Ie Incarichi onerosi: procedura, liquidazione Invio flussi ad Agenas regione e D.S. Rendicontazione in itinere e finale delle attività Regolamento sponsorizzazione ed incameramento contributi per P.F.A. / Eventi Definizione ed attivazione banca dati: titoli, formativa, esperenziale Valutazione bisogni formativi Comitato Tecn. Scient. Formazione Collaborazione alla progettazione/progettazione degli eventi programmati e autorizzati (corsi, riunioni di aggiornamento sul luogo di lavoro, Audit seminari, convegni); Organizzazione degli eventi (contatti e incarichi ai docenti e 	DIRETTORE U.O.C. D.ssa Francesca Gubioiti	<ul style="list-style-type: none"> Sottostima o sovrastima dei fabbisogni formativi; Inappropriate programmazione annuali/biennali; Conferimento di incarichi senza adeguata istruttoria; Valutazioni incongrue sulla professionalità dei docenti; Omessso controllo e verifica della qualità della formazione erogata; Programmazione degli Piano formativo non rispondente ai bisogni dell'Azienda con conseguente maggior impatto finanziario; Falsità in atti Indebito riconoscimento di rimborsi spese ; Omesssa verifica dei conflitti di interessi che possano interessare i docenti ;

		<ul style="list-style-type: none"> • verifica conflitti d'interesse, predisposizione preventivi di spesa, predisposizione materiale d'aula e didattico, assistenza d'aula e segreteria). • Liquidazione spese (liquidazione docenze interne con Provvedimento del Dir. Struttura e liquidazione docenze esterne e altre spese. • Invio flussi relativi ai crediti ECM in Regione Lazio. • Rendicontazione finale attività. • Collaborazione alla progettazione/progettazione eventi formativi; inserimento in Piattaforma dei materiali didattici. 		
AGGIORNAMENTO INDIVIDUALE FACOLTATIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Stesura regolamento: criteri, percorso, priorità (relazione sovraordinato, lettera autorizzata, determina liquidazione e/o solo rimborso spese, in orario o fuori orario servizio • Verifica ricaduta formativa sull'organizzazione • Istruttoria autorizzativa D.S. / D.A. • Aggiornamento sponsorizzato: stesura regolamento interno e incameramento fondi, accesso personale selezionato da D.S. e D.A. • Invio lettera autorizzativa al dipendente e al sovraordinato con modalità autorizzate • Aggiornamento tecnico – prof.ile facoltativo: ricevimento richiesta del dipendente e successiva autorizzazione del Direttore di Dip/Sanitario/Amministrativo; invio lettera di autorizzazione; liquidazione spese con provvedimento del Direttore Struttura. • Aggiornamento sponsorizzato: ricevimento offerta sponsor e acquisizione nominativo dalla Direzione Sanitaria; invio lettera di autorizzazione al dipendente e allo Sponsor. Stage 	<ul style="list-style-type: none"> • Possibile esercizio di discrezionalità nella individuazione dei docenti ed individuazione della sede di svolgimento delle attività formative; • Orientare la scelta verso un fornitore "esclusivo" con motivazione "forzata" e finalizzata all'individuazione del contraente contro i principi della libera concorrenza; • Rimborso spese ai partecipanti alle attività di formazione; • Omessa valutazione di ricadute formative sull'Azienda; • Selezione falsata e non imparziale del personale titolato ad accedere ai percorsi formativi facoltativi; • Uso improprio dei fondi finalizzati dallo sponsor per fini diversi da quelli previsti 	Medio	
ACCREDITAMENTO ECM EVENTI	<ul style="list-style-type: none"> • Inserimento nel portale nazionale di tutti gli eventi di formazione collettiva (PFA) e relativo accreditamento ECM. • Aggiornamento della documentazione e concernente il riconoscimento della qualifica di Provider ECM sul Portale nazionale. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mancato caricamento dei dati ovvero caricamento di dati non corrispondenti 	Basso	
ATTIVITÀ PROVIDER PER ESTERNI A PAGAMENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Definizione procedura interna/esterna per fruizione • Gestione dati contabili per incameramento e fatturazione • Approvazione con delibera dello schema di convenzione; stipula convenzione con i singoli Enti; 	<ul style="list-style-type: none"> • Mancato rispetto dei contenuti e delle clausole previste dalla Convenzione; • Orientare la scelta verso un 	Basso	

		<ul style="list-style-type: none"> • Verifica della progettazione degli eventi; accreditemento ECM degli eventi a livello regionale e nazionale; • Predispozione di tutto il materiale d'aula; invio flussi relativi ai crediti ECM in banca nazionale COGEAS; • Invio dati in Contabilità per richiesta fatturazione 		<ul style="list-style-type: none"> • Mancato aggiornamento provider nazionale; 	
	AUTOAGGIORNAMENTO CON ABBONAMENTI, RIVISTE, PERCORSI	<ul style="list-style-type: none"> • Revisione annuale elenco riviste abbonamenti cartacei e online • Rapporto con editori ed ordini • Liquidazione fatture acquisite 		<ul style="list-style-type: none"> • Favorire determinati editori 	Basso
	ATTIVITÀ DI FORMAZIONE A PAGAMENTO PER ESTERNI	<ul style="list-style-type: none"> • Predispozione pacchetti formativi interamente per esterni; • Predispozione preventivo di spesa; • Organizzazione e accreditemento eventi; • Invio dati in Contabilità per fatturazione. • Predispozione materiale tipografico per Pubblicizzazione; • Diffusione dell'evento all'esterno presso Associazioni, Enti e privati; • Raccolta iscrizioni e verifica pagamenti quote di iscrizione; • Invio in Contabilità dati per la fatturazione; • Invio attestati ai partecipanti. 		<ul style="list-style-type: none"> • Distrazione di fondi incassati a seguito incameramento contributi di partecipazione ad eventi; • Rimborso spese ai partecipanti alle attività di formazione. 	Basso
	ATTIVITÀ PUBBLICAZIONE DEI BANDI PER DOCENTI CORSI DI LAUREA	<ul style="list-style-type: none"> • Verificare tempi per la pubblicazione • Descrivere criteri • Predispozione moduli di domanda • Fasi esplicative della raccolta 		<ul style="list-style-type: none"> • Inosservanza dei tempi della pubblicazione; • Inserimento di requisiti volti alla selezione di un determinato corpo docente; • Insufficiente trasparenza nella gestione delle richieste. 	Basso
VALUTAZIONE DEL PERSONALE DIRIGENZA	VALUTAZIONE ANNUALE AREA DIRIGENZA	<ul style="list-style-type: none"> • Predispozione e aggiornamento verbale di contestualizzazione (valutatori/valutati) • Valutazione individuale delle competenze gestionali e professionali • Valutazione risultati del budget • Valutazione obiettivi attività • Valutazione OIV 	DIRETTORE U.O.C. D.ssa Francesca Gubiotti	<ul style="list-style-type: none"> • Valutazione irregolare, falsata o imparziale; • Valutazioni orientate a favorire o pregiudicare l'operato di alcuni dipendenti; 	Medio
	VALUTAZIONE ANNUALE AREA COMPARTO	<ul style="list-style-type: none"> • Predispozione e aggiornamento verbale di contestualizzazione (valutatori/valutati) • Valutazione individuale delle competenze gest./prof.li (solo Pos. Org. senza e con rilevanza economica) 	D.ssa Rosa Marucci	<ul style="list-style-type: none"> • Valutazione irregolare, falsata o imparziale; • Valutazioni orientate a favorire o pregiudicare l'operato di alcuni dipendenti; 	Medio

	VALUTAZIONE COLLEGIO TECNICO	<ul style="list-style-type: none"> Valutazione OIV Gestione scheda di valutazione Convocazione collegio tecnico e stesura del verbale Richiesta assegnazione/conferma di incarico professionale e relativa delibera 		<ul style="list-style-type: none"> Valutazione irregolare, falsata o imparziale; Valutazioni orientate a favorire o pregiudicare l'operato di alcuni dipendenti; 	Medio
ALPI	GESTIONE GIURIDICO-AMMINISTRATIVA DELL'ALPI SVOLTA DAI DIRIGENTI MEDICI E SANITARI A RAPPORTO ESCLUSIVO IN SPAZI AZIENDALI	<ul style="list-style-type: none"> Predisposizione contratti individuali per l'esercizio della libera professione intra muraria previa richiesta del professionista con apposita modulistica compilata e completa dei pareri del Direttore della struttura di appartenenza e del Direttore del Presidio in cui il professionista intende esercitare la l.p.. Predisposizione atto individuale, sottoscrizione delle parti e comunicazione a tutte le strutture interessate. Modifiche al contratto individuale di libera professione intra muraria – previa richiesta del professionista con un'apposita modulistica compilata e completa dei pareri del Direttore della struttura di appartenenza e della Direzione sanitaria del Presidio in cui il professionista intende esercitare la l.p.. Predisposizione atto di modifica, sottoscrizione delle parti e comunicazione a tutte le strutture interessate. 	<p>DIRETTORE U.O.C. D.ssa Francesca Gubloti</p> <p>Dott. Vincenzo Belano</p>	<ul style="list-style-type: none"> Rilascio di autorizzazioni illegittime per assenza dei presupposti di legge; Omessa controllo sulla documentazione allegata dal richiedente; Irregolare o falsata valutazione delle istanze di autorizzazione; Negligente gestione dei dati censiti ovvero distruzione/smarrimento dei medesimi; Omessa verifica sulle cause di incompatibilità; Omessi controlli sulle declaratorie degli istanti; Indebiti favoritismi di competenze professionali a scapito di altre; 	Basso
	GESTIONE GIURIDICO-AMMINISTRATIVA DELL'ALPI SVOLTA DAI DIRIGENTI MEDICI ESANTARI A RAPPORTO ESCLUSIVO IN SPAZI PRIVATI (cd. Intramoenia "allargata")	<ul style="list-style-type: none"> Predisposizione contratti individuali per l'esercizio della libera professione intra muraria - previa richiesta del professionista con apposita modulistica compilata e completa dell'autorizzazione del Direttore della U.O. di appartenenza, del Capo Dipartimento e del Direttore Sanitario del Presidio o del Direttore del Distretto in cui il professionista intende esercitare la L.P. Predisposizione atto individuale, sottoscrizione delle parti e comunicazione a tutte le strutture interessate. Modifiche al contratto individuale di Libera professione intramuraria - previa richiesta del professionista con apposita modulistica compilata e completa della autorizzazione del Direttore della U.O. di appartenenza, della Direzione Sanitaria del Presidio in cui il professionista intende esercitare la L.P. Predisposizione atto di modifica, sottoscrizione delle parti e comunicazione a tutte le strutture interessate. Verifica su idoneità spazi richiesti ed inoltro istanza 		<ul style="list-style-type: none"> Rilascio di autorizzazioni illegittime per assenza dei presupposti di legge; Omesso controllo sulla documentazione allegata dal richiedente; Irregolare o falsata valutazione delle istanze di autorizzazione; Negligente gestione dei dati censiti ovvero distruzione/smarrimento dei medesimi; Omessa verifica sulle cause di incompatibilità; Omessi controlli sulle declaratorie degli istanti; Indebiti favoritismi di competenze professionali a 	Medio

		<p>professionista alla U.O. SIPA per la verifica degli stessi.</p> <p>Predisposizione atto di modifica, sottoscrizione delle parti e comunicazione a tutte le strutture interessate. Prosecuzione del Programma Sperimentale autorizzato dalla Regione Lazio mediante creazione della infrastruttura di rete prevista dalla legge 3 agosto 2007, n. 120 e ss. mm.e ii..</p>		<ul style="list-style-type: none"> scapito di altre; Controlli inappropriati sulle istanze autorizzate ai Professionisti. 	
	<p>GESTIONE GIURIDICO-AMMINISTRATIVA DELL'ALPI IN CONVENZIONE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Stipula convenzioni con altre Aziende Sanitarie e Ospedaliere per lo svolgimento dell' A.L.P.I. di professionisti dell' Azienda presso altre ASL o Aziende Ospedaliere richiedenti attuata secondo il percorso appresso evidenziato: <ul style="list-style-type: none"> a) istanza per prestazioni rese da professionisti presenti in Azienda inoltrata dal legale rappresentante della ASL o Azienda Ospedaliere richiedente le prestazioni stesse; b) invio richiesta di "nulla osta" alla Direzione Sanitaria Aziendale e/o Amministrativa e ad autorizzazione acquisita inoltro d'identica richiesta indirizzata al Direttore della U.O. titolare delle prestazioni richieste; c) invio schema di convenzione contenente quanto previsto dalla normativa contrattuale dirigenza medico-veterinaria e sanitaria (CCNL 1998/2001 artt. 54 e seguenti); d) approvazione e sottoscrizione del citato schema di convenzione attuato dal Legale Rappresentante dell'azienda richiedente; e) recepimento mediante sottoscrizione di apposito atto deliberativo del contratto di convenzione da parte della Direzione Strategica Aziendale; f) sottoscrizione degli originali della convenzione attuata dal Legale Rappresentante ASL Viterbo; g) repertoriazione e notifica originale convenzione alla azienda richiedente le prestazioni. 		<ul style="list-style-type: none"> • Rilascio di autorizzazioni illegittime per assenza dei presupposti di legge; • Omesso controllo sulla documentazione allegata dal richiedente; • Irregolare o falsata valutazione delle istanze di autorizzazione; • Negligente gestione dei dati censiti ovvero distruzione/smarimento dei medesimi; • Omessa verifica sulle cause di incompatibilità; • Omessi controlli sulle declaratorie degli istanti; • Indebiti favoritismi di competenze professionali a dispetto di altre; • Inosservanza dei termini del procedimento; 	Medio
	<p>GESTIONE GIURIDICO-AMMINISTRATIVA DELL'ALPI. RICHIESTA A PAGAMENTO DA TERZI PER CONSULENZE IN CONVENZIONE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Convenzioni per attività richiesta da terzi a pagamento: istruttoria per la eventuale autorizzazione ad esercitare l'attività libero-professionale attuata mediante consulenze rese a terzi richiedenti di Enti e/o strutture pubbliche o private non accreditate con il SSN, per attività a pagamento previa stipula di convenzione tra la stesse e la ASL Viterbo secondo il percorso già evidenziato per la stipula di 		<ul style="list-style-type: none"> • Mancato accertamento di possibili conflitti di interesse anche potenziale; • Inosservanza dei termini del procedimento; • Omessa verifica delle clausole convenzionali; 	Medio

<p>AGGIORNAMENTO MENSILE "DATA BASE"CONTENENTE I DATI GIURIDICI ED ECONOMICI DI TUTTI I PROFESSIONISTI IN A.L.P.I. PRESSO ASL VT</p>	<p>convenzioni con altre Aziende Sanitarie e Ospedaliere (V. punto 6);</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinamento e responsabilità delle attività amministrative ed economiche legate alla gestione della convenzione. • Aggiornamento mensile sulla base delle variazioni intervenute nel mese di riferimento e comunicazione variazioni al CUP aziendale per la tenuta dei listini dei professionisti, all'U.R.P. per l'aggiornamento del portale dell'ASL e al CED aziendale. 	<ul style="list-style-type: none"> • Omesso parere del Dirigente della Struttura aziendale che deve autorizzare la stipula della convenzione. • Mancato aggiornamento delle variazioni intervenute. 	<p>BASSO</p>
<p>GESTIONE DELLE ATTIVITÀ ECONOMICO -CONTABILI CONNESSE ALLA GESTIONE DELL'INTERA AREA ALPI E DELL'ATTIVITA' A PAGAMENTO – TENUTA DI CONTABILITA' SEPARATA</p>	<p>Verifica mensile del fatturato prodotto da ogni singolo professionista e/o U.O. - calcolo delle quote di spettanza aziendale fondi, IRAP, oneri sociali, recupero costi Azienda, calcolo e liquidazione dei compensi dei professionisti e delle équipe e del personale di supporto ai sensi del regolamento aziendale per le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> - prestazioni specialistiche ambulatoriali dipendenti ASL; - prestazioni specialistiche; - prestazioni in regime di ricovero, day hospital, day surgery; - consulenze, convenzioni e sperimentazioni; - prestazioni per INAIL. <ul style="list-style-type: none"> • Tenuta di specifica contabilità separata, per tutte le tipologie sopracitate di attività libero professionale. Recepimento delle risultanze contabili in apposita determina definita mensilmente e ricomprensive tutti i compensi a vario titolo corrisposti nelle paghe mensili al personale dipendente sia della dirigenza che del comparto oltre ogni altra competenza, a vario titolo accantonata, di spettanza aziendale. • Liquidazione diretta delle competenze dovute al personale dipendente mediante inserimento delle risultanze contabili nei flussi stipendiali mensili NoIPA – MEF. • Invio degli analoghi dati economici maturati dai medici specialisti ambulatoriali all'ufficio dell'Azienda preposto alla liquidazione delle loro competenze. 	<ul style="list-style-type: none"> • Compensi irregolarmente trattenuti od elargiti ai Professionisti sulla base del numero delle prestazioni/consulenze effettuate; • False attestazioni delle prestazioni rese; • Inosservanza delle regole stabilite nell'apposito Regolamento ALPI; • Possibili errori sulle risultanze contabili per omessi controlli sulle prestazioni realmente svolte; • Omessi controlli 	<p>Alto</p>
<p>GESTIONE GIURIDICA - AMMINISTRATIVA ED ECONOMICA</p>	<p>Istruttoria per progetti di attività aggiuntiva attivabili per:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) sopperire alla eventuale carenza di organico 	<ul style="list-style-type: none"> • Motivazioni falsate a giustificazione del ricorso 	<p>Alto</p>

<p>DELL'ATTIVITA' AGGIUNTIVA (ACQUISTO PRESTAZIONI - ALPA)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● b) Incremento attività, c) finanziati da terzi, d) finalizzati e finanziati da Regione o altri Enti e da sponsor ● Quantificazione economica e verifica costante e periodica delle ore svolte per il progetto e la tipologia di attività aggiuntiva comunicate dal Responsabile dell'attività rispetto al budget di spesa autorizzato dalla Direzione. Il controllo orario viene effettuato direttamente sul cartellino orario del dipendente che ha svolto l'attività tramite la procedura informatica del rilevazione presenze Personale. In seguito all'esito positivo del controllo orario le ore vengono economicamente quantificate applicando le tariffe autorizzate. ● Inserimento nella procedura informatica stipendi delle competenze economiche dovute 	<p>alla attività aggiuntiva;</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Omessi od insufficienti controlli delle ore svolte con ricadute negative sul budget di spesa autorizzato. 		<p>Medio</p>
<p>ATTIVITA' L.P. CD. "ALLARGATA"</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Oltre quanto evidenziato, è consentito alle Regioni la possibilità di autorizzare l'azienda sanitaria ove ne sia adeguatamente dimostrata la necessità e nel limite delle risorse disponibili, ad acquisire, tramite l'acquisto o la locazione presso strutture sanitarie autorizzate non accreditate, nonché tramite la stipula di convenzioni con altri soggetti pubblici spazi ambulatoriali esterni, aziendali e pluridisciplinari, per l'esercizio di attività sia istituzionali sia in regime di libera professione intramuraria ordinaria i quali corrispondano ai criteri di congruità e idoneità per l'esercizio delle attività medesime, previo parere da parte del collegio di direzione di cui all'art. 17 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni. 	<p>Manca dei requisiti posti dalla normativa per la concessione di spazi ad uso ambulatoriale;</p>		<p>Basso</p>
<p>C.U.P.</p> <p>GESTIONE ACCESSO ALLE PRESTAZIONI</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Accesso alle prestazioni 	<p>DIRETTORE U.O.C. RELAZIONI ESTERNE CITTADINI ED ACCREDITATI Dott. Massimo Foglia</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Favoritismi indebiti nei confronti di determinati Utenti; 	<p>Basso</p>	<p>Basso</p>
<p>GESTIONE ATTIVITÀ DI PRENOTAZIONE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Supervisione e gestione del catalogo delle prestazioni prenotabili in ambito territoriale ● Gestione agende attività libero professionale ● Supervisione delle agende per la prenotazione delle prestazioni rese disponibili verso le Aziende regionali ● Monitoraggio della qualità interna ed esterna del servizio ● Supervisione alle attività del Call Center per la prenotazione e la disdetta telefonica di appuntamenti ● Gestione di progetti inerenti l'abbattimento delle "liste di attesa" ● Attività interaziendale di coordinamento ed innovazione funzionale, organizzativa e tecnologica riguardante il servizio CUP 	<p>Basso</p>	<p>Basso</p>	<p>Basso</p>
<p>COORDINAMENTO COMPLESSIVO DELLE VARIE COMPONENTI DEL SERVIZIO CUP</p>		<p>Basso</p>	<p>Basso</p>	<p>Basso</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Gestione del sistema di analisi per il governo del sistema complessivo della domanda/offerta di prestazioni sanitarie nell'area territoriale • Supervisione delle problematiche relative all'omogeneizzazione delle normative e delle regole comportamentali di sportello. 		<ul style="list-style-type: none"> • rispetto dei processi informatizzati; • Parzialità messa in atto nell'attività di sportello. 	
UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO (U.R.P.)	GESTIONE RAPPORTI COL CITTADINO	<ul style="list-style-type: none"> • Risposte scritte, telefoniche, per mail; • Gestione flusso reclami; • Redazioni brochure per informazioni ai cittadini; • Redazione elenco telefonico on-line • Costante aggiornamento del sito aziendale • Rispetto delle normative sulla trasparenza 	D.ssa Daria Natalini	<ul style="list-style-type: none"> • Gestione negligente ed inappropriata delle relazioni con il pubblico; • Omessa informazione nei confronti dall'utenza senza giustificato motivo • Inosservanza della normativa in materia di trasparenza amministrativa (i.e. obblighi di pubblicazione ex D.lgs. 33/2013); • Inosservanza dei termini procedurali, anche con riferimento all'accesso civico; 	Basso
DIREZIONE SANITARIA POLO OSPEDALIERO PRESIDI: Belcolle Civita Castellana Tarquinia Acquapendente	ATTIVITÀ DI LIBERA PROFESSIONE (AMBULATORIALE- RICOVERO)	<ul style="list-style-type: none"> • Supporto ai processi di: <ol style="list-style-type: none"> 1. autorizzazione del titolare libera professione 2. individuazione degli spazi operatori e/o di ricovero 3. reclutamento del paziente • Elaborazione documentazione con firma congiunta del professionista e D.S. COB • Monitoraggio dei pagamenti • Accoglienza dedicata utenti libera professione; • Vigilanza o corretto compilazione SDO 	D.ssa Antonella Proietti	<ul style="list-style-type: none"> • Omesso controlli / vigilanza; • Favoritismi indebiti nella gestione della medicina necroscopica (i.e. segnalazioni indebite agli operatori economici del settore). 	Medio
	ALTRE ATTIVITA' SUPPORTO ATTIVITA' SANITARIA	<ul style="list-style-type: none"> • Dichiarazioni di nascita; • Accettazione richiesta cartelle cliniche, fotocopiatura e consegna; • Vigilanza e corretta compilazione SDO e controlli appropriatezza Cartella Clinica; • Gestione medicina necroscopica; • Gestione; • Aspetti igienico-sanitari; • Accettazione preospedalizzazione. 		<ul style="list-style-type: none"> • Falsità in atti; • Ommissione o indebito rifiuto di atti d'ufficio; • Omesso controlli / vigilanza; • Inopportuna attività informativa all'Utenza; • Alterazione o non autorizzata correzione o integrazione del contenuto di dati clinici; • Disparità di trattamento. 	Basso

<p>DIPARTIMENTO PER IL GOVERNO DELL'OFFERTA E DELLE CURE PRIMARIE</p> <p>AREE DISTRETTUALI</p>	<p>CONTROLLO SERVIZI ESTERNALIZZATI</p>	<ul style="list-style-type: none"> Gestione rifiuti ospedalieri; Servizio mensa, vigilanza, lavanolo; 		<ul style="list-style-type: none"> Omesso controlli / vigilanza; 	Medio
	<p>ATTIVITÀ DI MEDICINA NECROSCOPICA</p>	<ul style="list-style-type: none"> Supporto agli adempimenti propri della direzione sanitaria e dei reparti (es: dichiarazione decessi, contatti con la Magistratura, contatti con Enti ed Istituzioni ecc.) 		<ul style="list-style-type: none"> Falsità in atti; Omissione o indebito rifiuto di atti d'ufficio; Disparità di trattamento. Ostruzionismo / rallentamenti ingiustificati del processo con inosservanza dei tempi previsti dalla normativa. 	Medio
	<p>PROCEDURA FORNITURA PROTESI ED AUSILI</p>	<ul style="list-style-type: none"> Fornitura diretta protesi: ordine ausili tramite gara o con acquisto in economia Presentazione ufficio protesi Fornitura indiretta: gestione della correttezza della fatturazione rapporti con fornitori 	<p>Dott. Giuseppe Cimarello</p> <p>D.ssa Maria Assunta Silvestri</p> <p>Dott. Franco Bifulco</p> <p>Dott. Canonici Alfredo</p>	<ul style="list-style-type: none"> Sovrastima dei fabbisogni Indebiti orientamenti dell'utenza verso determinati operatori Omessi controlli nell'ambito della fornitura indiretta Omesso controllo circa la appropriatezza delle forniture richieste 	Medio
	<p>PROCEDURA FORNITURA PROTESICA NEL PRONTUARIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> Presentazione Utente Ufficio Protesi Accoglienza con consegna modulistica Verifica modello compilato con allegati: <ul style="list-style-type: none"> - richiesta medico specialista pubblico; - copia verbale invalidità civile e richiesta; - preventivo di spesa (secondo nomenclatore); - rilascio all'Utente del numero di protocollo. Iter valutativo interno: <ul style="list-style-type: none"> - valutazione del medico autorizzante e firma; - informatizzazione e verifica dello storico (se esistente); - predisposizione modello autorizzativo; - firma del medico (autorizzazione). Consegna pratica (Amministrazione /Utente): <ul style="list-style-type: none"> - a mano; - per posta (se necessario). Collaudo da effettuarsi entro 15 giorni dalla consegna. Liquidazione spesa tramite Liquiweb (la fattura sul portale dovrà essere liquidata entro <u>30gg</u>). 		<ul style="list-style-type: none"> Omessi controlli sui presupposti atti a autorizzare una richiesta di fornitura (es. non rispetto dei tempi previsti per i casi di usura del presidio). Omessi controlli sui termini di esecuzione dei contratti di fornitura pregressi ed in essere; Rilascio di un presidio protesico non consono alla patologia risultante tra quelle indicate nel verbale di invalidità; Inosservanza dei termini di legge per portare a termine la procedura autorizzativa. 	Medio

<p>PROCEDURA FORNITURA PROTESICA EXTRA-TARIFARIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Richiesta con preventivo; • Valutazione da parte dell'U.V.M. aziendale; • Accoglimento /non accoglimento dell'istanza. 	<ul style="list-style-type: none"> • Omessi controlli; • Eccesso di discrezionalità da parte della Commissione nella valutazione dell'autorizzazione; • Valutazioni falsate; • Ommissione di indagini di mercato all'atto dell'acquisto. 	<p>Medio</p>
<p>AGGIORNAMENTO BANCA PROTESI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Restituzione; • Sanificazione; • Ri-assegnazione. 	<ul style="list-style-type: none"> • Insufficienti controlli di monitoraggio dei presidi usati e portati a sanificazione; • Riassegnazione di presidi inidonei. 	<p>Medio</p>
<p>RIMBORSO VIAGGI DIALIZZATI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Presentazione al Distretto competente della richiesta dell'Ute di rimborso spese sostenute specificando il tipo di mezzo di trasporto utilizzato • Il Centro Dialisi, entro il 10 del mese successivo a quello di riferimento, rilascia all'Assisto certificazione riportante il numero di dialisi effettuate da allegare alla domanda di rimborso chilometrico • L'ufficio liquidazioni effettua il controllo tra il certificato rilasciato dal Centro Dialisi ed il tot. dei Km. percorsi e dichiarati dall'Assisto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Indebito riconoscimento di distanze chilometriche falsate. 	<p>Basso</p>
<p>RIMBORSO VIAGGI CENTRI DIURNI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Presentazione della richiesta di rimborso spese 	<ul style="list-style-type: none"> • Riconoscimento indebito di rimborsi spese; • Falsificazione dei giustificativi; • Induzione alla falsificazione dei giustificativi al fine di trarre indebiti vantaggi di natura patrimoniale o non patrimoniale. 	<p>Medio</p>
<p>ACCESSI DOMICILIARI PROGRAMMATI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Richiesta del medico in condizioni di precarietà dell'assistito; • A seconda delle condizioni dell'Ute richiesta di n. 1 – 2 o 4 accessi al mese; • Controllo periodico delle condizioni igienico-sanitarie del Paziente; • Gestione da parte del medico della scheda del Paziente; • Resoconto mensile delle prestazioni eseguite dal medico sul Paziente preso in carico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Falsificazione del resoconto degli accessi e delle prestazioni attestate; • Scarsi controlli delle prestazioni presentate 	<p>Medio</p>
<p>PRESTAZIONI DI PARTICOLARE IMPEGNO PROF.LE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Richiesta al medico di prestazioni mediche (suture, medicazioni, endovenose ed altre prestaz.); • Resoconto mensile firmato dal Direttore dell'Area 	<ul style="list-style-type: none"> • Falsificazione del resoconto degli accessi e delle prestazioni attestate; 	<p>Medio</p>

	Distrettuale di competenza.		<ul style="list-style-type: none"> ● Scarsi controlli delle prestazioni presentate. 	
<p>GESTIONE DELL'ANAGRAFE ASSISTITI SIA PER QUANTO RIGUARDA L'ATTIVITÀ DI SPORTELLO CHE LE PROCEDURE E LA NORMATIVA DI RIFERIMENTO</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Iscrizione al SSR cittadini italiani e stranieri e scelta del medico ● Rilascio attestato assistenza STP ● Aggiornamento dell'anagrafe sanitaria MMG delle variazioni anagrafiche degli assistiti attraverso informazione acquisita dai comuni in via telematica o cartacea; ● Rilascio esenzioni per reddito e per patologia ● Intercettazione anomale nella gestione dell'anagrafe sanitaria attraverso l'analisi dei vari software, anche esterni all'azienda e contatti con enti esterni (Comuni, Agenzia delle Entrate, contatti con i medici, con i responsabili di settore per la verifica della regolarità delle attribuzioni) ● Direttive e coordinamento sull'applicazione della normativa che regolamenta gli attestati delle persone e relativo supporto all'URP; ● Predisposizione linee guida ● Gestione della comunicazione anagrafiche attraverso flussi telematici. 		<ul style="list-style-type: none"> ● Influenza sulle scelte del medico; ● Mancato aggiornamento delle variazioni anagrafiche; ● Rilascio attestati di esenzione senza l'osservanza dei requisiti necessari e delle norme di legge; ● Omessi controlli sulle autocertificazioni/autodichiarazioni. 	Basso
<p>GESTIONE ATTIVITÀ DI ACCOGLIENZA E ACCETTAZIONE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Prenotazione CUP ed accettazione 		<ul style="list-style-type: none"> ● Favoritismi indebiti nei confronti di determinati Utenti; ● Alterazione del corretto flusso dei processi informatizzati. 	Basso
<p>PRATICHE ASSISTENZA ITALIANI ALL'ESTERO E STRANIERI IN ITALIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Informazioni per la corretta applicazione delle linee guida assistenza stranieri ed italiani all'estero ● Fatturazione attiva e passiva sull'applicativo ministeriale ● Rilascio modelli di collegamento comunitari ● Gestione e supporto al personale sanitario per il rilascio dell'autorizzazione per la fruizione delle cure all'estero 		<ul style="list-style-type: none"> ● Omessa applicazione delle linee guida e delle normative inerenti l'assistenza all'estero; ● Favoritismi indebiti nei confronti di determinati Utenti. 	Basso
<p>CONTROLLO RISPETTO DELLA NORMATIVA NAZIONALE E REGIONALE IN MATERIA DI TICKET E TARIFFARIO REGIONALE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Applicazione delle normative vigenti in materia di ticket; ● Applicazione delle tariffe previste dalla normativa regionale. 		<ul style="list-style-type: none"> ● Omessi controlli sulle autocertificazioni/autodichiarazioni; ● Irregolare applicazione delle tariffe; ● Favoritismi indebiti nei confronti di determinati Utenti. 	Basso
<p>PROGETTI ASSISTENZIALI INDIVIDUALIZZATI - P.A.I. AUTORIZZAZIONE P.A.I. IN COGESTIONE CON LE COMPAGNIE SOCIALI ACCREDITATE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Richiesta di unità valutativa integrata (UVI) per area ● Compilazione modulistica interna ai servizi ● Attivazione professionisti unità valutativa 		<ul style="list-style-type: none"> ● Motivazioni addotte sulla modulistica non compatibili con l'intensità terapeutica scelta 	Basso

	VALUTAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Compilazione scale valutative; • Analisi valutativa dei bisogni; • Stesura progetto PAI; • Condivisione progetto di intervento. 		<ul style="list-style-type: none"> • Sopravalutazione del fabbisogno terapeutico; • Avallo di non idonei progetti assistenziali da parte dell'U.V.I.; • Falso ideologico. 	Basso
	INDIVIDUAZIONE COMPAGNIE SOCIALI	<ul style="list-style-type: none"> • Presentazione all'utente/famiglia compagini accreditate per l'area di intervento • Presentazione dei curricula delle compagini • Favorire scelta consapevole ed appropriata • Individuazione compagine • Apposizione nominativo compagine sul Pai • Firma sulla proposta di PAI per accettazione. 		<ul style="list-style-type: none"> • Orientare la scelta verso un determinato cogestore; • Sopravalutazione del fabbisogno terapeutico; • Mancato rispetto della volontà del Paziente. 	Medio
	ATTIVAZIONE U.V. CENTRALE DISTRETTUALE	<ul style="list-style-type: none"> • Recepimento progetto di cogestione e validazione per impegno spesa; • Attivazione professionisti unità valutativa • Attivazione presa in carico in co-gestione e procedura amministrativa. 		<ul style="list-style-type: none"> • Omessi controlli amministrativi sulla completezza degli atti predisposti per l'attivazione dei PAI; • Favoritismi indebiti nei confronti di determinati Utenti. 	Basso
	VALIDAZIONE P.A.I.	<ul style="list-style-type: none"> • Redazione atto amministrativo di comunicazione alla compagine della scelta effettuata dalla famiglia e validata dai responsabili ASL; • Stesura atto amministrativo; • Trasmissione atto alla compagine. 		<ul style="list-style-type: none"> • Omessa condivisione del PAI con i familiari dell'Utente; 	Basso
	INIZIO OPERATIVO IN CO-GESTIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicazione compagine inizio operativo e conseguente monitoraggio; • Invio report attività e nominativo operatori individuati; • Monitoraggio conseguimento obiettivi di salute prefissati. 		<ul style="list-style-type: none"> • Omessi controlli periodici sull'operato del cogestore e dei risultati conseguiti dal percorso terapeutico 	Basso
	LIQUIDAZIONE COMPAGNIE COMPAGNIE	<ul style="list-style-type: none"> • Presentazione fattura alla Direzione Distretto /Dipartimento per autorizzazione liquidazione; • Controllo attività e firma fattura; • Verifica obiettivi Pai e attività svolte; • Autorizzazione alla liquidazione. • Liquidazione. 		<ul style="list-style-type: none"> • Procedere a liquidazione delle spese senza aver effettuato i dovuti controlli di verifica che la autorizzano 	Basso
U.O.C. MEDICINA LEGALE AZIENDALE	<p>INVALIDITÀ CIVILE – LEGGE N. 104/92 (HANDICAP) – CECITÀ CIVILE – SORDITÀ CIVILE – LEGGE N. 68/99</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informazioni all'utenza su procedure per presentazione domanda on-line all'INPS per il riconoscimento dell'invalidità e successivo iter. • Pubblicazione calendari sedute su programma INPS per prenotazione diretta delle visite. • Acquisizione domande e certificati medici (per invalidità civile - Legge n. 104/92 [handicap] – Cecità civile – Sordità civile – Legge n. 68/99) da programma INPS relativi ai 	<p>DIRETTORE U.O.C. Dott. Mario Gobattioni</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gestione non consona dei rapporti con l'utenza. 	Medio

		<ul style="list-style-type: none"> • convocati a visita, da parte dell'INPS, nelle sedute programmate. • Inseadimento Commissione medica di 1^a istanza, integrazione medico esperto e operatore sociale (per le Commissioni Legge n. 104/92 e Legge n. 68/99). • Visite mediche dirette degli interessati, acquisizione della documentazione sanitaria esibita, in carenza richiesta di accertamenti specialistici che saranno valutati, dopo la presentazione da parte dell'interessato, in sedute successive. • Redazione del verbale di invalidità e della seduta (immodificabili, salvo specifiche richieste da parte della Commissione al Direttore della UOC Medicina Legale Aziendale). • Eventuale segnalazione al Dipartimento Trasporti Terrestri di Viterbo sul possesso dei requisiti psicofisici per il possesso della patente di guida. • Valutazione, in base alle disposizioni ministeriali attualmente vigenti, delle specifiche richieste di visite domiciliari prodotte con certificato medico. • Acquisizione richieste pervenute dall'INPS di Viterbo delle domande di definizione pratiche invalidità post-mortem presentate dagli eredi, inserimento in seduta, valutazione della documentazione allegata, redazione del verbale e trasmissione dei fascicoli al Centro Medico Legale INPS di Viterbo. • Trasmissione verbali invalidità e fascicoli al Centro Medico Legale INPS di Viterbo. • Calendarizzazione visite utenti risultati assenti. • Acquisizione e archiviazione fascicoli ritornati dal Centro Medico Legale INPS di Viterbo. 		<ul style="list-style-type: none"> • Discrezionalità della Commissione; • Documentazione non rispondente alle condizioni reali; • Ritardo nella trasmissione; • Gestione inappropriata del fascicolo. 	Basso
	<p>VISITE FISCALI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acquisizione richieste pervenute (anche via web); • Assegnazione visite al medico fiscale in base alla disponibilità giornaliera; • Visite mediche dirette degli interessati; • Acquisizione e registrazione referti; • Trasmissione referti agli Enti o Aziende richiedenti; • Trasmissione all'UOC Economia e Finanze degli elenchi per l'emissione delle fatture; 		<ul style="list-style-type: none"> • Discrezionalità sull'assegnazione ed effettuazione della visita; • Ritardo nella trasmissione. 	Basso
	<p>ESTENSIONE DEL CONGEDO DI MATERNITÀ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acquisizione richieste delle lavoratrici trasmesse dai Distretti; • Valutazione certificazione medico specialistica ed eventuale 		<ul style="list-style-type: none"> • Omessa valutazione delle condizioni mediche certificate 	Basso

	<ul style="list-style-type: none"> • Trasmisione al Distretto richiedente, per i successivi adempimenti, della documentazione vistata dal medico della Medicina Legale ed eventuale referto di visita. 	<p>vista fiscale;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informazioni all'utenza sulle procedure per il rilascio dei Certificati medico legali • Acquisizione eventuale documentazione medica e/o specialistica, nonché eventuale documentazione amministrativa (versamenti, marca da bollo, fotografie, ecc.) • Visite mediche dirette degli interessati • Rilascio certificato medico legale • Eventuali adempimenti conseguenti (comunicazione al Dipartimento Trasporti Terrestri nel caso di inidoneità alla guida, trasmissione on-line al MIT nel caso di rinnovo per l'invio agli utenti della nuova patente, comunicazione alla Questura nel caso di inidoneità porto d'armi, trasmissione al GIL nel caso di adozioni, ecc.) 		<ul style="list-style-type: none"> • Gestione inappropriata dei rapporti con l'utenza; • Discrezionalità del medico certificatore; 	Basso
<p>CERTIFICATI MEDICO LEGALI</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Rilascio certificato medico legale • Eventuali adempimenti conseguenti (comunicazione al Dipartimento Trasporti Terrestri nel caso di inidoneità alla guida, trasmissione on-line al MIT nel caso di rinnovo per l'invio agli utenti della nuova patente, comunicazione alla Questura nel caso di inidoneità porto d'armi, trasmissione al GIL nel caso di adozioni, ecc.) 		<ul style="list-style-type: none"> • Discrezionalità del giudizio del medico certificatore; • Omessa comunicazione alla Questura, ritardo delle comunicazioni al GIL Adozioni 	Basso
<p>MEDICINA NECROSCOPICA</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Acquisizione e richiesta accertamento necroscopico da parte dei Comuni o dei familiari del defunto o delle imprese funerarie, unitamente alla denuncia di morte e del mod. ISTAT redatti dal medico curante; • Accertamento necroscopico con esame esterno della salma, come da Regolamento di Polizia Mortuaria; • Redazione relazione necroscopica utile al Comune per il rilascio del permesso di seppellimento; • Acquisizione della richiesta di ispezione esterna della salma da parte dell'Autorità Giudiziaria nei casi di morte violenta per l'indicazione delle probabili cause di morte e/o richiesta di riscontro diagnostico e/o esame autoptico. 		<ul style="list-style-type: none"> • False attestazioni necroscopiche • Falso ideologico; • Discrezionalità orario effettuazione accertamento; • Omessa indicazione nel caso di morte violenta; • Discrezionalità del medico. 	Basso
<p>CONGEDI STRAORDINARI CURE TERMALI E CLIMATICHE AGLI INVALIDI PER CAUSA DI SERVIZIO</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Informazioni all'utenza sull'iter per il rilascio della autorizzazione sanitaria agli invalidi per causa di servizio • Acquisizione domanda e istruttoria • Invito a visita • Visite mediche dirette degli interessati • Rilascio autorizzazione sanitaria 		<ul style="list-style-type: none"> • Gestione inappropriata del rapporto con l'utenza. 	Basso
<p>CONTRIBUTI PER CURE CLIMATICHE E SOGGIORNI TERAPEUTICI AGLI</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Informazioni all'utenza sull'iter per il rilascio dell'autorizzazione ad ottenere il contributo agli invalidi di guerra e assimilati; • Acquisizione domanda e istruttoria; 		<ul style="list-style-type: none"> • Gestione inappropriata del rapporto con l'utenza; 	Basso

	<p>INVALIDI DI GUERRA E ASSIMILATI</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Invito a visita; ● Visite mediche dirette degli interessati; ● Rilascio autorizzazione; ● Acquisizione documentazione per erogazione contributo; ● Ordine di pagamento. 		<ul style="list-style-type: none"> ● Rilascio di false attestazioni. 	
	<p>INDENNIZZO LEGGE N. 210/92</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Informazioni all'utenza sull'iter per il riconoscimento dell'indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati e operatori sanitari venuti a contatto con sangue infetto; ● Acquisizione domanda e documentazione medica per il riconoscimento, l'aggravamento, l'una tantum (nel caso di decesso) o il ricorso; ● Istruttoria da parte del medico referente per la Legge n. 210/92; ● Trasmissione domanda e documentazione alla Commissione Medica Ospedaliera o al Ministero della Salute nel caso di ricorso; ● Acquisizione giudizio (verbale) della Commissione Medica Ospedaliera o Decreto del Ministero della Salute nel caso di ricorso; ● Notifica all'interessato del verbale della Commissione Medica Ospedaliera; ● Richiesta di documentazione amministrativa nel caso di riconoscimento dell'indennizzo, dell'aggravamento o dell'una tantum; ● Ordine di liquidazione eventuali arretrati a seguito di riconoscimento o aggravamento o una tantum (nel caso di decesso) ● Ordine di liquidazione indennizzo bimestrale. 		<ul style="list-style-type: none"> ● Ritardo nella trasmissione; 	<p>Basso</p>
	<p>COLLEGI MEDICO LEGALI</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Informazioni all'utenza (datori di lavoro e lavoratori); ● Acquisizione richiesta inoltrata dal datore di lavoro, verifica competenza e istruttoria; ● Individuazione data seduta di concerto con i componenti ed invito a visita; ● Visite mediche dirette degli interessati; ● Predisposizione certificazione per giudizio medico legale; ● Redazione del Verbale della seduta; ● Notifica esito al datore di lavoro. 		<ul style="list-style-type: none"> ● Ritardo nella trattazione della pratica; ● Discrezionalità del giudizio medico. 	<p>Basso</p>
	<p>COMMISSIONE MEDICA LOCALE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Informazioni all'utenza sull'iter per il rilascio, il rinnovo e la 		<ul style="list-style-type: none"> ● Gestione inappropriata del rapporto con l'utenza; 	<p>Basso</p>

<p>PATENTI</p>	<p>revisione (disposta dal Dipartimento Trasporti Terrestri e/o dalla Prefettura) della patente di guida;</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Acquisizione domanda e istruttoria; ● Invito a visita. Per le conferme di validità la visita è in rapporto, ove possibile, alla data di scadenza della patente, al fine di evitare che gli utenti abbiano la patente scaduta, salvo i casi relativi a sostanze psicoattive (la data di convocazione è legata alla trasmissione dei referti da parte del Ser.T). Per le patenti scadute si tiene conto della data di presentazione della domanda; ● Acquisizione documentazione sanitaria e visite mediche dirette degli interessati; ● Rilascio certificazione; ● Adempimenti conseguenti (comunicazione al Dipartimento Trasporti Terrestri nel caso di inidoneità alla guida, trasmissione on-line al MIT nel caso di rinnovo per l'invio agli utenti della nuova patente. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Incompleta istruttoria; ● Discrezionalità giudizio della Commissione. 	<p>Basso</p>
<p>COMMISSIONE MEDICA EXTRA-NOMENCLATORE TARIFFARIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Acquisizione domanda e istruttoria; ● Valutazione richiesta da parte della Commissione; ● Trasmissione esito al Distretto di competenza; ● Registrazione. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Discrezionalità giudizio della Commissione. 	<p>Basso</p>
<p>REGISTRO NAZIONALE CAUSE DI MORTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Acquisizione schede di morte (modelli ISTAT) trasmesse dai Comuni della provincia di Viterbo e dalle ASL dove è avvenuto il decesso; ● Registrazione dei dati contenuti nelle schede di morte sul programma on-line della Regione Lazio; ● Trasmissione alle ASL di appartenenza dei modelli ISTAT dei deceduti a Viterbo e provincia, residenti in vita in altre province ● Archiviazione schede di morte pervenute dai Comuni della Provincia; ● Rilascio a richiesta della copia dei modelli ISTAT. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Errata e/o ritardata registrazione; ● Gestione inappropriata delle schede. 	<p>Basso</p>
<p>RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Extragiudiziale ● Mediazione ● Giudiziale ● Fase preliminare ● Fase istruttoria ● Fase peritale accertativa ● Fase propositiva ● Valutazione della SIR (valore assicurativo del sinistro) da parte del medico legale 	<ul style="list-style-type: none"> ● False attestazioni sanitarie o medico-legali per avvantaggiare o danneggiare un determinato Utente; 	<p>Medio</p>

<p>U.O.C. PROGRAMMAZIONE GESTIONE DELL'OFFERTA ACCREDITATI</p>	<p>CONTRATTUALIZZAZIONE EROGATORI ACCREDITATI EX D. LGS 502/1992</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Valutazione della documentazione ● Invito e visita medico legale, con supporto amministrativo ● Richiesta consulenze interne ed esterne alla ASL ● Richiesta documentazione aggiuntiva alla controparte o alle UU.OO.CC. dell'ASL e parere fiduciario assicurazioni ● Parere medico legale e quantificazione del danno ● Monetizzazione economica del danno e relativa proposta risarcitoria ● Trasmissione fascicoli Comitato Valutazione Sinistri ● Partecipazione del Medico legale al Comitato Valutazione Sinistri in qualità di componente, il quale si avvale del supporto amministrativo ● CTU – CTP ● Valutazione medico legale richieste dalle Assicurazioni ● Supporto per la monetizzazione nel caso di accordo extragiudiziale diretto con la controparte 	<p>DIRETTORE U.O.C. Dott. Massimo Foglia</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Conduzione delle varie fasi di comportamenti volti ad arrecare vantaggi alla controparte; ipotesi di falso ideologico, materiale, concussione; ● Sovrastima della proposta risarcitoria. 	<p>Alto</p>
<p>U.O.C. PROGRAMMAZIONE GESTIONE DELL'OFFERTA ACCREDITATI</p>	<p>CONTRATTUALIZZAZIONE EROGATORI ACCREDITATI EX D. LGS 502/1992</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Recepimento decreti regionali ● Predisposizione contratti ● Acquisizione poteri firma degli erogatori ● Verifiche e controlli autodichiarazioni e poteri di firma con altri enti (Questura, Agenzia Entrate, Camera di commercio); ● Attribuzione dei livelli massimi di finanziamento agli erogatori con specifico atto deliberativo; ● Attribuzione budget regionali ● Attuazione delle normative regionali previste ● Controllo schede mensili attività specialistica accreditata ● Controllo e richiesta del D.U.R.C. ● Contabilizzazione mensile delle fatture emesse dagli erogatori di attività di specialista accreditata ● Predisposizione atti di liquidazione ● Reportistica mensile e trimestrale per il monitoraggio della spesa sostenuta. ● Visione ed attuazione dell'accordo nazionale per l'erogazione delle prestazioni termali ● Controllo mensile delle prestazioni effettuate ● Predisposizione atto di liquidazione ● Reportistica mensile e trimestrale per monitoraggio spesa sostenuta. 	<p>DIRETTORE U.O.C. Dott. Massimo Foglia</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Ommissione dei controlli nella verifica dei presupposti di legge determinando impatti sulle finanze dell'ASL di valore economico elevato; ● Inosservanza di regole, norme e delle procedure aziendali; ● Insufficiente monitoraggio sulla contabilizzazione della spesa con evidente rischio di danno erratale; ● Insufficienti controlli sulle autocertificazioni facendo ricorso all'esercizio di potere discrezionale; ● Parziale applicazione delle norme regionali e regolamenti aziendali con conseguente possibilità di contenziosi; ● Omessi controlli su coinvolgimento di molteplici soggetti esterni. 	<p>Medio</p>
<p>RICONOSCIMENTO</p>	<p>RICONOSCIMENTO</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Verifica flussi informativi della produzione mensile attività 	<p>RICONOSCIMENTO</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Ommissione dei controlli nella 	<p>Medio</p>

<p>REMUNERAZIONE EROGATORI ACCREDITATI</p>	<p>specialistica; Controllo produzione case di cura/RSA da CLIGES – Sist. Informativi; Richiesta e controllo della regolarità del D.U.R.C.; Verifica di eventuali prescrizioni; Verifica termini contrattuali; Verifica prescrizioni a seguito di ispezione; Predisposizione atto di liquidazione; Registrazione dei costi; Monitoraggio budget.</p>		<p>verifica dei presupposti di legge determinando impatti sulle finanze dell'ASL di valore economico elevato Applicazione o non di prescrizioni appropriate a seguito risultanze ispettive irregolari e/o falsate; Parziale applicazione delle norme regionali e regolamenti aziendali con conseguente possibilità di contenziosi; Insufficienti controlli con ricorso all'esercizio di potere discrezionale.</p>	<p>Basso</p>
<p>MOBILITA' INTERNAZIONALE ATTI DELIBERATIVI RIMBORSO PRESTAZIONI ALL'ESTERO</p>	<p>Contabilizzazione e remunerazione spese all'estero Fatturazione a compensazione debiti e crediti attraverso il canale della mobilità internazionale tramite applicativo ASPe del NISIS (Nuovo Sistema Informativo Sanitario) gestito dal Ministero della Salute</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Determinazioni di rimborso prestazioni san. all'estero 	<ul style="list-style-type: none"> • Ommissione nella verifica dei presupposti di legge per procedere ai rimborsi; • Inosservanza di regole, norme e delle procedure aziendali. 	<p>Medio</p>
<p>LIQUIDAZIONE MOD. E 126 – SPESE ALL'ESTERO (ASSISTENZA INDIRETTA)</p>	<p>Calcoli e liquidazioni per rimborsi di cure all'estero; Applicazioni delle normative nazionali e regionali; Monitoraggio della spesa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Istanza di assegnazione del procedimento; • Controllo della documentazione sanitaria e non secondo legge; • Verifica amministrativo-contabile su documentazione sanitaria; • Trascrizione dati relativi alle spese sostenute e dovute legate alla patologia su foglio di calcolo excel; • Conteggio e predisposizione atti di liquidazione su modello aziendale; • Monitoraggio mensile della spesa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ommissione delle verifiche dei presupposti di legge per procedere ai rimborsi; • Inosservanza di regole, norme e delle procedure aziendali. 	<p>Medio</p>
<p>CURE DI ALTA SPECIALIZZAZIONE ALL'ESTERO</p>	<p>RIMBORSO SPESE AI SENSI DELLA L.R. N. 41/2002: "NORME A FAVORE DEI SOGGETTI IN ATTESA DI TRAPIANTO, DEI TRAPIANTATI E DEI DONATORI"</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Istanza di assegnazione del procedimento; • Controllo della documentazione sanitaria e non secondo legge; • Verifica amministrativo-contabile su documentazione sanitaria; • Trascrizione dati relativi alle spese sostenute e dovute legate alla patologia su foglio di calcolo excel; • Conteggio e predisposizione atti di liquidazione su modello aziendale; • Monitoraggio mensile della spesa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rimborsi autorizzati sulla base di documentazione fiscale e sanitaria lacunosa o non conforme alle norme di legge; 	<p>Basso</p>
<p>BACK OFFICE ORGANIZZATIVO: GESTIONE ARCHIVIO</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Assegnazione istanza o procedimento; • Formazione e catalogazione attività per struttura; 	<ul style="list-style-type: none"> • Non corretta archiviazione del procedimento 	<p>Basso</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Individuazione tipo di documento e sua collocazione in fascicolo; • Ricerca documento ed esibizione su richiesta; • Invio documento al richiedente. 			Medio
SERVIZIO ATTIVITA' DI VIGILANZA E CONTROLLO		<ul style="list-style-type: none"> • Programma annuale/semestrale del Coordinatore; • Programmazione interna e con altre componenti aziendali; • Accesso e predisposizione verbale per ogni struttura verificata; • Controllo e acquisizione documentale su elementi verificati; • Contatti con strutture per integrazione documentale; • Trasmissione risultanze componenti aziendali interessate e Coordinatore Nucleo di Vigilanza. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ritardi per coinvolgimento di varie componenti per competenza istituzionale; • Eccessiva mole documentale che può caratterizzare poca trasparenza nei controlli; • Ritardi nell'effettuazione dei controlli. 		Basso
VERIFICA/AGGIORNAMENTO PIANTA ORGANICA STRUTTURE ACCREDITATE		<ul style="list-style-type: none"> • Controllo sistema aziendale CLIGES • Verifica completezza aggiornamento ed eventuali disfunzioni del programma; • Richiesta pianta organica annuale e aggiornamento semestrale presso le strutture accreditate; • Contatti con strutture accreditate per richieste e chiarimenti; • Aggiornamento ed eventuale correzione errori; • Richiesta implementazione alla Struttura. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mancato inserimento o insufficiente aggiornamento Pianta organiche delle strutture accreditate. 		Basso
COMITATI DI PARTECIPAZIONE R.S.A.		<ul style="list-style-type: none"> • Comunicazione Presidenti Comitati; • Convocazione riunioni periodiche; • Redazione verbali riunioni; • Relazione Direzione Strategica o Organismi Reg. per criticità. 	<ul style="list-style-type: none"> • Insufficienti o irregolari convocazioni dei Comitati; • Relazioni non conformi alla Direzione Strategica o agli Organismi Reg. o omesse criticità riscontrate. 		Basso
SUPPORTO AMMINISTRATIVO ATTIVITA' DI VIGILANZA E CONTROLLO		<ul style="list-style-type: none"> • Programma di verifica o Istanza Coordinatore Nucleo; • Attività istruttoria preliminare su situazione Struttura; • Predisposizione verbale di accesso; • Accesso strutture con altre componenti aziendali o esterne; • Redazione verbale di sopralluogo; • Trasmissione documentazione vari componenti per competenza; • Acquisizione documentazione finale per archiviazione o prescrizioni. 	<ul style="list-style-type: none"> • Omessa programma di verifica attività di vigilanza e controllo; • Redazioni di falsati verbali di sopralluogo; • Omessa o insufficiente acquisizione di documentazione per le determinazioni da adottare. 		Basso
VALUTAZIONI CLINICO-ASSISTENZIALI NETWORK MANAGEMENT		<ul style="list-style-type: none"> • Verifica appropriatezza percorso assistenziale; • Convocazione riunioni; 	<ul style="list-style-type: none"> • Assegnazione percorso assistenziale non appropriato; 		Basso

R.I.T.H.A. SUPPORO AMMINISTRATIVO UNITA' VALUTATIVA CENTRALE (U.V.C.)	<ul style="list-style-type: none"> • Redazione verbale; • Valutazione controller finale soluzione individuata mediante cartella R.I.T.H.A.; • Comunicazione soggetti interessati. 		<ul style="list-style-type: none"> • Redazioni di falsate verbalizzazioni; 		Basso
AUTORIZZAZIONE INVIO UFFICIO RICOVERI	<ul style="list-style-type: none"> • Trasmissione documentazione ufficio ricoveri per inserimento Assisti nella struttura individuata o in lista d'attesa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Verifica documentazione clinica ed attribuzione percorso assistenziale appropriato. 	<ul style="list-style-type: none"> • Possibile ricorso a valutazioni discrezionali; 	<ul style="list-style-type: none"> • Assegnazione percorso assistenziale non appropriato; • Non corretto esame della documentazione clinica prodotta a secondo delle valutazioni della parte di competenza; • Possibile esercizio di discrezionalità. 	Basso
ATTIVAZIONE UNITA' VALUTATIVE INTEGRATE CON DISTRETTI E OSPEDALI PER EVENTUALI CRITICITA'		<ul style="list-style-type: none"> • Verifica documentazione clinica e valutazione controller della cartella compilata dal Presidio Ospedaliero o altro attore inviante 	<ul style="list-style-type: none"> • Invio non appropriato presso la Struttura di post-acute; • Non corretto esame della documentazione clinica prodotta a secondo delle valutazioni della parte di competenza; • Possibile esercizio di discrezionalità. 	<ul style="list-style-type: none"> • Omessa od insufficiente attività formative/informativa; • Non appropriata compilazione cartella R.I.T.H.A.; • Rischio di compilazioni falsate. 	Basso
VERIFICA APPROPRIATEZZA VALUTAZIONE CLINICA RICOVERI IN POST-ACUZE	ATTIVITA' DI FORMAZIONE/INFORMAZIONE U.V. OSPEDALIERE - INCONTRI FORMATIVI CON LE COMPONENTI AZIENDALI INTERESSATE (Distretti, D.S.M. Ospedali, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> • Incontri con operatori per formazione su percorso stabilito con deliberazione aziendale; • Formazione operatori su cartella informatizzata R.I.T.H.A. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mancati controlli; 	<ul style="list-style-type: none"> • Omessa od insufficiente attività formative/informativa; • Non appropriata compilazione cartella R.I.T.H.A.; • Rischio di compilazioni falsate. 	Basso
AGGIORNAMENTO DATI TRASPARENZA L. N° 33/2013 AGGIORNAMENTI NORMATIVI DI LEGGI, REGOLAMENTI, PROCEDURE, FLUSSI INFORMATIVI		<ul style="list-style-type: none"> • Ricognizione deliberazioni, determine, etc per invio al Responsabile Trasparenza con cadenza trimestrale; • Registrazione note di credito; • Registrazione liquidazioni; • Reportistica mensile e trimestrale condivisa con COGE e SIA 	<ul style="list-style-type: none"> • Mancati controlli; 	<ul style="list-style-type: none"> • Omesso aggiornamento Reportistica; 	Basso
CONTROLLO BUDGET DELL'U.O.C. E OBIETTIVI		<ul style="list-style-type: none"> • Controllo e monitoraggio spesa accreditati e non accreditati • Verifica impegni di spesa erogati da U.O.C. Econ. e Finanze 	<ul style="list-style-type: none"> • Insufficienti o mancati controlli della spesa con possibile configuraz. di danno erariale. 	<ul style="list-style-type: none"> • Omessi controlli di legge e sui 	Basso
		<ul style="list-style-type: none"> • Gestione del personale amministrativo e tecnico 	DIRETTORE		Basso

DIP. TO DI PREVENZIONE	GESTIONE DEI SERVIZI DI NATURA AMMINISTRATIVA A SUPPORTO DELLA COMPONENTE SANITARIA E PROFESSIONALE DEL DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE	<ul style="list-style-type: none"> ● Consulenza e assistenza giuridico-amministrativa ● Protocollo e accesso agli atti ● Budget e monitoraggio costi ● Gestione e rendicontazione fondi finalizzati ● Erogazione liquidità con cassa economica ● Gestione anagrafica imprese ● Implementazione e miglioramento del DSS aziendale ● Banche dati imprese gestiti supporto informatico per Veterinaria, per Igiene Pubblica e PISLL, Igiene Urbana Vet., Anagrafe sanitaria ● Gestione amministrativa del catalogo delle prestazioni erogate pubblicato su sito aziendale e su Internet ● Coordinamento della fatturazione attiva per prestazioni erogate dal Dipartimento della Prevenzione; ● Verifica riscossione diritti sanitari 	DIP. TO Dott. Giovanni Chiatti	<ul style="list-style-type: none"> ● tempi del procedimento; ● Non appropriato controllo di budget. ● Mancato aggiornamento del DSS e dei dati gestiti. 	Basso
GESTIONE DELLE PRESTAZIONI/EROGATE		<ul style="list-style-type: none"> ● Gestione amministrativa del catalogo delle prestazioni erogate pubblicato su sito aziendale e su Internet ● Coordinamento della fatturazione attiva per prestazioni erogate dal Dipartimento della Prevenzione; ● Verifica riscossione diritti sanitari 			Basso
AUTORIZZAZIONI / CONCESSIONI Nuovi insediamenti produttivi/ Strutture Sanitarie Piani Amianto Derghe (Interrati, altezze, Titolo IV ^o)		<ul style="list-style-type: none"> ● Sopralluogo; ● Verifica documenti; ● Espressione parere. 		<ul style="list-style-type: none"> ● Omessi controlli; ● Omesse segnalazioni; ● Creazione di percorsi preferenziali; ● Falsità in pareri o in certificazioni a seguito sopralluoghi; ● Scelta dei controlli da porre in essere 	Alto
VIGILANZA PROGRAMMATA CRITERI SCELTA COMPARTI /PRIORITY'		<ul style="list-style-type: none"> ● Sopralluogo; ● Verifica documentazione; ● Notizia di reato/prescrizione; ● Verifica documentazione; ● Registrazione. 		<ul style="list-style-type: none"> ● Omessi controlli; ● Omesse segnalazioni; ● Creazione di percorsi preferenziali; ● Falsità in pareri o certificazioni a seguito sopralluoghi. ● Scelta sanzioni da applicare; ● Omesse sanzioni. 	Alto
VIGILANZA NON PROGRAMMATA		<ul style="list-style-type: none"> ● Delega Procura 			Basso
AMBULATORIO		<ul style="list-style-type: none"> ● Iniziativa ● Richiesta ● Ricorso M.C. ● M.P. ● Visita ● Esami strumentali 		<ul style="list-style-type: none"> ● Omissione/falsità in atti; ● Medicina difensiva con lievitamento dei costi. 	Basso

		<ul style="list-style-type: none"> • Certificazioni • Denuncia/referto • Relazione INAIL / PM • Disposizione / ordinanza • Pagamento oneri • Registrazione. 		<ul style="list-style-type: none"> • Possibili scelte discrezionali; • Scelta mirata dei docenti o dell'Ente formatore 	Basso
	<p>FORMAZIONE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Stipula convenzione • Scelta formativa • Scelta argomenti • Scelta docenti • Scelta Ente formatore • Scelta tipologia corsi • Autovalutazione • Registrazione 		<ul style="list-style-type: none"> • Ommissione/falsità in atti a seguito sopralluoghi 	Medio
	<p>INDAGINI P.G. Infortuni, malattie professionali ed altro</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informazioni • Acquisizione documentazione • Sopralluogo • Verbale A.G. 		<ul style="list-style-type: none"> • Sovrastima degli interventi da effettuare; • Sovrastima Piano Investimenti • Omessi controlli sulla reportistica; • Inappropriata valutazione dei costi storici con inevitabile impatto sul bilancio aziendale. 	Medio
<p>U.O.C. POLITICHE E GESTIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE, IMPIANTISTICO E SVILUPPO SISTEMI INFORMATICI E DELLA SICUREZZA</p>	<p>PIANIFICAZIONE E ANALISI DEI FABBISOGNI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborazione e pianificazione analisi esigenze a supporto finalizzata all'assunzione ed adozione della proposta alla D.A. Piano Investimenti annuale e Piano triennale • Aggiornamento Area lavori con inserimento dati contenuti nel Piano Investimenti triennale approvato; • Collegamento e individuazione aree responsabilità • Esecuzione Piano Investimenti area Lavori. • Reportistica interventi e contratti in corso e individuazione contratti in scadenza • Analisi costo storico interventi per classi merceologiche, per centri di costo, per autorizzazione 	<p>DIRETTORE U.O.C. Dr. Ing. Fabio Micio</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Non corretta elaborazione degli atti procedurali; • Sovrastima Piano annuale Investimenti; • Omessi controlli sulla quantificazione dei nuovi 	Basso
	<p>PROGRAMMAZIONE LAVORI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Codifiche Intervento • Supporto amministrativo a partire dall'elaborato Piano annuale allegato al Bilancio di Previsione Pluriennale • Predisposizione atti Programmazione annuale attività • Programmazione annuale e pluriennale della manutenzione programmata per strutture, impianti e per attrezzature fisse/o mobili. • Redazione di progettazioni e capitolati al fine di consentire le 			

		<p>procedure di gara e la gestione dei contratti di servizi e lavori della tipologia di seguito riportata:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Manutenzione programmata per strutture, impianti e per attrezzature fisse e/o mobili; <ul style="list-style-type: none"> ● Manutenzione in condizioni di guasto e di pronto intervento. ● Verifica e quantificazione impegno economico per nuovi contratti ● Verifica e gestione dei residui contrattuali ● Controllo gestione: predisposizione file per la gestione del budget diviso per conti economici 		<p>impegni economici.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Omesso programma di manutenzione; 	
	<p>MONITORAGGIO ESECUZIONE CONTRATTUALE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Programmazione/progettazione lavori ● Relazione ● Studio di fattibilità ● Documento preliminare alla progettazione ● Presa in carico aggiudicazioni contratti ● Collaudi ● Varianti ● Supporto all'attività di liquidazione corrispettivi contrattuali ● Subappalto ● Penali ● Recesso – risoluzione in danno ● Flussi informativi ai fini della trasparenza amministrativa e L. 190 (es. comunicazioni ANAC) 		<ul style="list-style-type: none"> ● Progettazione orientata a favorire un O.E.; ● Temeraria fattibilità; ● Falsa attestazione di regolarità e conformità dei lavori eseguiti; ● Varianti non in linea con la normativa; ● Ammissione di varianti in corso di esecuzione del contratto per consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni; ● Collaudi non conformi; ● Ricorso a procedura negoziata con abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un O.E.; ● Accordi collusivi tra le imprese partecipanti ad una gara finalizzati a manipolarne gli esiti attraverso il meccanismo del subappalto come modalità per distribuire i vantaggi tra tutti i partecipanti; ● Applicazione del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa finalizzato a favorire un O.E. ● False attestazioni di avvenuta regolarità e conformità di lavori eseguiti; ● Liquidazioni corrispettivi senza 	<p>Medio</p>

		<ul style="list-style-type: none"> Definizione requisiti per affidamento dei Servizi di Architettura e Ingegneria; Definizione dei requisiti per affidamento Lavori/Servizi 		<ul style="list-style-type: none"> aver accertato la prestazione svolta; Mancata applicazione delle penali con impatto finanziario sull'azienda; Omessa segnalazione degli obblighi verso ANAC. 	Medio
AFFIDAMENTI DIRETTI PER INCARICHI PROFESSIONALI	UFFICIO GESTIONE CANTIERI E PROCESSI DI PROGETTAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> Coordinamento della Sicurezza durante l'esecuzione dell'opera; Coordinamento dei processi autorizzativi per l'esecuzione dell'opera; Direzione dei lavori; Gestione operativa dei professionisti esterni e dei consulenti tecnici; 	<ul style="list-style-type: none"> Omessa nomina dei Responsabili della sicurezza nei cantieri; Documentazione autorizzativa incompleta; Assegnazione dei compiti istituzionali conferiti a soggetti esterni complacenti; 	Basso	Medio
GESTIONE PROCEDURE DI GARE (APPALTI E CONCESSIONI DI LAVORI PUBBLICI)		<ul style="list-style-type: none"> Predisposizione atti di gara (bando, disciplinare, ecc.); Pubblicazione atti di gara; Approvazione progetto e indizione procedura di gara - aperte, ristrette, negoziate con o senza bando, dialogo competitivo, accordo quadro ex artt. 55, 56, 57, 58, 59 D.lgs. 163/2006 - con approvazione degli atti connessi per affidamento soli lavori o lavori e progettazione c.d. "appalto integrato"; Espletamento procedura di gara (verifica documentazione a corredo dell'offerta, ammissione/esclusione concorrenti, aggiudicazione provvisoria, comunicazioni ai controinteressati, ecc.); Nomina commissione giudicatrice; Verifiche di legge (sportello unico previdenziale, agenzia entrate, prefettura, tribunale, ecc.); Affidamento e stipula contratto; Affidamento in economia per cottimo fiduciario (art. 125 D.lgs. 163/2006) diretto o tramite procedura negoziata; Costituzione e tenuta elenchi per espletamento procedure ristrette semplificate. 	<ul style="list-style-type: none"> Elusione delle regole di affidamento degli appalti attraverso un utilizzo improprio del modello procedurale dell'affidamento delle concessioni al fine di agevolare un determinato O.E.; Utilizzo della procedura negoziata e abuso del ricorso all'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un determinato O.E.; Possibile predisposizione degli atti di gara volti ad orientare la scelta verso un determinato operatore economico; Componenti delle commissioni in possibile conflitto di interessi. 	Basso	Basso
GESTIONE PROGETTI SPECIALI/MANUT.STRAORDINARIE		<ul style="list-style-type: none"> Pianificazione e programmazione degli interventi di ristrutturazione e manutenzione straordinaria; ovvero opere e modifiche necessarie per rinnovare e sostituire parti anche strutturali degli edifici ospedalieri nonché per realizzare ed integrare i servizi igienico-sanitari e tecnologici, sempre che 	<ul style="list-style-type: none"> Sovrastima dei bisogni; Errata valutazione delle opere da attuare al fine di favorire un determinato O.E.; Falsità in atti. 	Basso	Basso

		<ul style="list-style-type: none"> non alterino i volumi e le superfici delle singole unità immobiliari e non comportino modifiche delle destinazioni di uso; Interventi di restauro e di risanamento conservativo, rivolti a conservare l'organismo edilizio e ad assicurarne la funzionalità mediante un insieme sistematico di opere che, nel rispetto degli elementi tipologici, formali e strutturali dell'organismo stesso, ne consentano destinazioni d'uso con essi compatibili. 		
	GESTIONE DELL'INVENTARIO	<ul style="list-style-type: none"> Istituzione di magazzini destinati ad accogliere beni mobili da riciclare in ambito aziendale. Gestione e controllo delle pratiche amministrative relative alle richieste di beni immobili fuori uso, successiva formalizzazione mediante delibera. 	<ul style="list-style-type: none"> Omessi controlli sull'aggiornamento dei libri dei cespiti e dei registri inventariali dei beni immobili, disponibili ed indisponibili; 	Basso
	GESTIONE DEGLI IMMOBILI AZIENDALI	<ul style="list-style-type: none"> Redazione degli elementi tecnici propedeutici alla stipula di contratti immobiliari di compravendita, di locazione Redazione degli elementi tecnici propedeutici alla redazione del piano delle alienazioni Supporto al coordinamento della logistica delle sedi istituzionali Supporto agli studi di razionalizzazione delle sedi Supporto tecnico alla redazione del libro dei cespiti in relazione agli immobili di proprietà aziendale e di terzi. 	<ul style="list-style-type: none"> Sovrastima del fabbisogno immobiliare con conseguente aumento di compravendite e/o locazioni immobiliari; False attestazioni di idoneità tecnica. 	Basso
	GESTIONE TECNICA DI CONSULENTI ED INCARICHI	<ul style="list-style-type: none"> Redazione degli elementi tecnici necessari alla individuazione mediante procedura di evidenza pubblica di professionisti esterni cui affidare prestazioni propedeutici alle vendite. Monitoraggio e liquidazione delle prestazioni affidate 	<ul style="list-style-type: none"> Affidamento incarichi a Professionisti esterni eludendo le previste procedure di evidenza pubblica; Possibile esercizio di discrezionalità; 	Medio
	CONTROLLO E PAGAMENTO DELLE UTENZE	<ul style="list-style-type: none"> Gestione delle pratiche di liquidazione delle utenze dell'azienda (tranne le telefoniche). Monitoraggio delle relative spese 	<ul style="list-style-type: none"> Insufficienti verifiche circa l'attinenza dei consumi legati all'attività svolta; Omessi controlli sugli importi delle utenze. 	Basso
	GESTIONE DI LAVORI/SERVIZI	<ul style="list-style-type: none"> Gestione di lavori per la manutenzione di strutture, impianti e attrezzature fisse e/o mobili. Gestione manutenzioni conseguenti alle prescrizioni per la sicurezza delle strutture. Gestione servizi energia e gas medicali Sistema di pronta disponibilità del personale interno in caso di emergenze tecniche. 	<ul style="list-style-type: none"> Insufficienti interventi di manutenzione con possibilità di innesco di situazioni di pericolo per non osservanza delle norme di sicurezza; False attestazioni di conformità di lavori eseguiti. 	Basso
		<ul style="list-style-type: none"> Gestione costi delle attività di manutenzione stati 	<ul style="list-style-type: none"> Sovrastima dei fabbisogni con 	Basso

	<p>GESTIONE COSTI E COLLAUDO LAVORI</p>	<p>avanzamento lavori e verifica continua del rispetto del Budget assegnato.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Collaudo contratti di manutenzione: emissione del Certificato di regolare esecuzione per i lavori e redazione di verifica conformità. • Procedura in merito alla trasmissione al servizio amministrativo della documentazione afferente alla esecuzione dei contratti (dal verbale di consegna alla regolare esecuzione), al fine di consentire di effettuare le comunicazioni obbligatorie all'osservatorio LL.PP e le altre previste dalle leggi vigenti. 	<p>conseguente non rispetto del budget assegnato;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Varianti non in linea con la normativa; • Collaudi non conformi; • False attestazioni di avvenuta regolarità e conformità di lavori eseguiti; • Omessi o incompleti verbali di consegna. 	
	<p>ACCERTAMENTO REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA DITTE (DURC)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acquisizione mediante strumenti informatici del documento di regolarità contributiva: <ul style="list-style-type: none"> a) per il pagamento dello stato di avanzamento lavori ; b) per il certificato di regolare esecuzione e la verifica di conformità. • Realizzazione procedura informatica di gestione anagrafica, contrattuale, economico e di regolarità contributiva (DURC) in riferimento ad ogni ditta titolare di un contratto di appalto. 	<p>Omissione di accertamenti procedurali previsti dalla legge.</p>	<p>Basso</p>
	<p>GESTIONE IMPIANTI TECNOLOGICI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Supporto e consulenza alla progettazione impianti; • Interventi di collaudo, controlli, verifiche e ispezioni; • Gestione contratti di impianti e apparecchiature elettriche di elevata complessità. • Supporto tecnico logistico a tutte le altre strutture aziendali. 	<ul style="list-style-type: none"> • Omessi controlli sugli impianti; • False attestazioni di regolarità e conformità di lavori eseguiti. 	<p>Basso</p>
	<p>GESTIONE E CONTROLLO DELLA PROGETTAZIONE STRUTTURALE, EDILIZIA, DI IMPIANTI E PIANI DI SICUREZZA;</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gestione istruttoria e atti; • Supporto alle strutture per la validazione dei progetti e lo sviluppo dei piani di manutenzione; • Gestione dei processi di attestazione dei requisiti autorizzativi delle strutture sanitarie e supporto operativo alle procedure. • Redazione del bilancio energetico aziendale. • Collaborazione in tutte le attività di supporto al decisore in materia di politica energetica 	<ul style="list-style-type: none"> • Incomplete o lacunose istruttorie di fattibilità progetti; • False attestazioni. • Omessa certificazione energetica 	<p>Basso</p>
	<p>PROCEDURE AD EVIDENZA PUBBLICA PER LE ALIENAZIONI E LOCAZIONI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gestione delle procedure amministrative per le alienazioni e locazioni. • Predisposizione bandi; • Indagini di mercato; • Predisposizione contratti locazione e alienazione. 	<ul style="list-style-type: none"> • Omesse indagini di mercato per le alienazioni e locazioni; • Possibile esercizio di discrezionalità nella scelta del contraente. 	<p>Medio</p>
<p>U.O.C. INGEGNERIA CLINICA</p>	<p>PIANIFICAZIONE ANALISI ESIGENZE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reportistica interventi e contratti in corso e individuazione contratti in scadenza 	<ul style="list-style-type: none"> • Mancata individuazione dei contratti in scadenza; 	<p>Basso</p>
		<p>DIRETTORE U.O.C.</p>		

		<ul style="list-style-type: none"> Elaborazione analisi delle tecnologie elettromedicali finalizzata alla realizzazione del Piano Investimenti annuale da parte del Nucleo HTA e proposto alla Direzione Strategica 	Dott. Luca Ronca	<ul style="list-style-type: none"> Omessa analisi dei bisogni; Possibile esercizio di discrezionalità nella stima dei bisogni in modo da favorire la sostituzione di una particolare attrezzatura. 	
PROGRAMMAZIONE ANNUALE	<ul style="list-style-type: none"> Verifica e quantificazione impegno economico per i contratti in essere e per i nuovi contratti Attività per autorizzazione copertura finanziaria per i contratti in essere e per i nuovi contratti 	<ul style="list-style-type: none"> Verifica e quantificazione impegno economico per i contratti in essere e per i nuovi contratti Attività per autorizzazione copertura finanziaria per i contratti in essere e per i nuovi contratti 		<ul style="list-style-type: none"> Sovrastima dei bisogni delle tecnologie; Omessa o errata quantificazione dell'impegno economico dei contratti; Insufficiente richiesta di copertura economica dei contratti con conseguente impossibilità di liquidazione delle spettanze per i servizi resi. 	Basso
COMMISSIONE GARE D'APPALTO	<ul style="list-style-type: none"> Valutazione offerte di gara 	<ul style="list-style-type: none"> Valutazione offerte di gara 		<ul style="list-style-type: none"> Valutazioni orientate verso un determinato O.E.; Componenti commissioni in possibile conflitto di interessi con O.E.. 	Alto
GESTIONE GARE D'APPALTO SERVIZIO MANUTENZIONE APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI	<ul style="list-style-type: none"> Predisposizione atti di gara Indizione procedura di gara (negoziata senza bando ai sensi dell'art. 57 D.Lgs 163/2006 e affidamento in economia per cottimo fiduciario art.125 D.Lgs 163/2006 diretto o tramite procedura negoziata) espletamento procedura di gara (verifica documentazione, etc.) verifiche di legge (sportello unico previdenziale, prefettura, etc.) aggiudicazione e stipula contratto adempimenti obbligati informativi agli enti preposti (ANAC, Osservatorio Regionale, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> Predisposizione atti di gara Indizione procedura di gara (negoziata senza bando ai sensi dell'art. 57 D.Lgs 163/2006 e affidamento in economia per cottimo fiduciario art.125 D.Lgs 163/2006 diretto o tramite procedura negoziata) espletamento procedura di gara (verifica documentazione, etc.) verifiche di legge (sportello unico previdenziale, prefettura, etc.) aggiudicazione e stipula contratto adempimenti obbligati informativi agli enti preposti (ANAC, Osservatorio Regionale, etc.) 		<ul style="list-style-type: none"> Inserimento negli atti di gara di requisiti "speciali"; Valutazioni orientate verso un determinato O.E.; Definizioni falsate basi d'asta; Proceder ad aggiudicazione senza l'osservanza delle previste norme di legge; Contatti con l'O.E.; Inserimento procedure non rispondenti ai fabbisogni reali; Omessa segnalazione degli obblighi verso ANAC 	Medio
GESTIONE GARE D'APPALTO ACQUISIZIONE APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI	<ul style="list-style-type: none"> Predisposizione capitoli tecnici a supporto delle gare di acquisizione di apparecchiature elettromedicali da parte dell'U.O.C. E. - Procurement 	<ul style="list-style-type: none"> Predisposizione capitoli tecnici a supporto delle gare di acquisizione di apparecchiature elettromedicali da parte dell'U.O.C. E. - Procurement 		<ul style="list-style-type: none"> Attribuzione artificiosa punteggi di gara con conseguenti ammissioni e/o esclusioni; Avallo documentazione incompleta o non conforme; Mancata richiesta di documentazione; 	Alto

	<p>CONTROLLO SUGLI APPALTI</p> <ul style="list-style-type: none"> Controllo sui servizi per appropriatezza e qualità e gestione dei rapporti tecnici ed economici con le ditte affidatarie 	<ul style="list-style-type: none"> Alterazioni dati aggiudicazione; Omessi controlli; Effettuazione di controlli con esito negativo ed omessa segnalazione degli stessi a chi di competenza; Mancata applicazione delle penali. 	<p>Alto</p>
	<p>LIQUIDAZIONI</p> <ul style="list-style-type: none"> Controllo e liquidazione fatture 	<ul style="list-style-type: none"> Omessi controlli contabili sulle liquidazioni (ordini, fatture, bolle); Procedere a liquidazioni pur avendo dato esito negativo i controlli di competenza. 	<p>Medio</p>
	<p>MONITORAGGIO DELLA SPESA</p> <ul style="list-style-type: none"> Monitoraggio costante della spesa per singolo appalto con report Analisi ed imputazione dei costi per centri di costo 	<ul style="list-style-type: none"> Omessi controlli sulla quantificazione delle spese per nuovi impegni economici sulle apparecchiature senza prestare attenzione al rispetto del budget assegnato; Errato monitoraggio. 	<p>Basso</p>
	<p>ACCERTAMENTO REGOLARITA' CONTRIBUTIVA (DURC)</p> <ul style="list-style-type: none"> Acquisizione mediante strumenti informatici del documento di regolarità contributiva per il pagamento delle prestazioni relative ai servizi di manutenzione resi 	<ul style="list-style-type: none"> Omissione di accertamenti procedurali previsti dalla legge circa gli obblighi di regolarità contributiva; Acquisizione del DURC ed in caso di controllo negativo non procedere ad effettuare la segnalazione a chi di competenza. 	<p>Basso</p>
	<p>PROGRAMMAZIONE MANUTENZIONE APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI</p> <ul style="list-style-type: none"> Programmazione annuale delle manutenzioni programmate (verifiche sicurezza elettrica-controlli funzionali – manutenzioni preventive) sulle apparecchiature elettromedicali manutenzione extra contratto in condizioni di guasto 	<ul style="list-style-type: none"> Sovrastima degli interventi da effettuare. Mancata vigilanza sulle manutenzioni delle apparecchiature secondo i calendari presentati; Non applicazione delle penali qualora le ditte non abbiano rispettato le manutenzioni dovute secondo le date programmate nei calendari. 	<p>Basso</p>
	<p>GESTIONE SERVIZI DI MANUTENZIONE</p> <ul style="list-style-type: none"> Gestione dei servizi per la manutenzione di apparecchiature elettromedicali Sistema di pronta disponibilità del personale interno in caso 	<ul style="list-style-type: none"> Errata valutazione dei servizi di manutenzione programmati per favorire un determinato O.E. 	<p>Basso</p>

<p>SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE S.P.P.</p>	<p>GESTIONE COLLAUDI</p>	<p>di emergenze tecniche</p> <ul style="list-style-type: none"> • Certificazione dei collaudi tecnici di accettazione all'uso delle apparecchiature elettromedicali di nuova acquisizione 	<ul style="list-style-type: none"> • Collaudi tecnici non conformi; • False attestazioni di regolarità e conformità tecnica anche se l'apparecchiatura fornita o la documentazione a corredo presentano delle irregolarità tecniche o la non rispondenza ai requisiti di legge; 	<p>Medio</p>
<p>ANALISI E MONITORAGGIO DELLE CRITICITÀ ED INDIVIDUAZIONE STRUMENTI FINALIZZATI AL MIGLIORAMENTO DEL CLIMA INTERNO</p>	<p>ANALISI E MONITORAGGIO DELLE CRITICITÀ ED INDIVIDUAZIONE STRUMENTI FINALIZZATI AL MIGLIORAMENTO DEL CLIMA INTERNO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Analisi e monitoraggio delle criticità ed individuazione strumenti finalizzati al miglioramento del clima interno 	<p>Dott. Ing. Fabio Micio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insufficiente analisi delle criticità; • Sovrastima degli interventi da compiere. 	<p>Basso</p>
<p>REDAZIONE DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI</p>	<p>REDAZIONE DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Individuazione dei fattori di rischio, valutazione dei rischi, individuazione delle misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro e predisposizione del DVR; • Elaborazione, per quanto di competenza, delle misure preventive e protettive connesse al documento di valutazione dei rischi, e di sistemi di controllo di tali misure. 	<ul style="list-style-type: none"> • Omesso aggiornamento del DVR; • False attestazioni circa la sicurezza; • Sovrastima degli interventi da compiere per esigenze prevenzione; 	<p>Basso</p>
<p>CONSULENZA IN MATERIA DI TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO</p>	<p>CONSULENZA IN MATERIA DI TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborazione di procedure di sicurezza per le varie attività aziendali; • Attività di consulenza sulla normativa di igiene e sicurezza sul lavoro; • Partecipazione alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, nonché alla riunione periodica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Omesse procedure di sicurezza; • False attestazioni in materia di sicurezza. 	<p>Basso</p>
<p>INFORMAZIONE E FORMAZIONE IN MATERIA DI TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO</p>	<p>INFORMAZIONE E FORMAZIONE IN MATERIA DI TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proposta dei programmi di informazione e formazione dei lavoratori • informazione e formazione ai lavoratori sui rischi presenti in Azienda. 	<ul style="list-style-type: none"> • Omessa programmazione di corsi informativi e formativi dei lavoratori sui rischi aziendali. 	<p>Basso</p>
<p>GESTIONE DELLA CONSULENZA E DELL'INFORMAZIONE SULLA TUTELA DELLA SALUTE DEI LAVORATORI</p>	<p>GESTIONE DELLA CONSULENZA E DELL'INFORMAZIONE SULLA TUTELA DELLA SALUTE DEI LAVORATORI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Consulenza per problematiche relative alla salute dei lavoratori • Collaborazione all'informazione e formazione dei lavoratori • Collaborazione su problematiche di sicurezza e tutela della salute dei lavoratori per gli aspetti di qualità – partecipazione a specifici progetti 	<ul style="list-style-type: none"> • False attestazioni in materia di sicurezza; • Esito attività ispettive falsato. 	<p>Basso</p>
<p>GESTIONE DEI PROGETTI SPECIFICI</p>	<p>GESTIONE DEI PROGETTI SPECIFICI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Collaborazione su problematiche di sicurezza e tutela della salute dei lavoratori per gli aspetti di qualità - partecipazione a specifici progetti 	<ul style="list-style-type: none"> • Orientamento verso la promozione di specifici progetti a vantaggio di alcuni. 	<p>Basso</p>