

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA 2025-2027

SCHEDA DI VALUTAZIONE E TRATTAMENTO DEL RISCHIO CORRUZIONE
Struttura competente: UOC DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA (UOC Direzione Medica Ospedaliera per la Gestione e l'Organizzazione Ospedaliera+UOC Direzione Medica Ospedaliera per le Funzioni Igienico-Sanitarie e Prevenzione dei Rischi)
Responsabilità valutazione e trattamento del rischio corruzione: Direttore/Responsabile della Struttura

MAPPATURA DEI PROCESSI (*)						ATTIVITÀ E RISCHI		VALUTAZIONE DEL RISCHIO			TRATTAMENTO DEL RISCHIO						
UO	ID PROCESSO	PROCESSO	LIMITI DEL PROCESSO	ID AREA DI RISCHIO	AREA DI RISCHIO	ATTIVITÀ A RISCHIO	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	Risk Scoring (1 - 5)	B - Basso MB - Medio Basso M - Medio MA - Medio Alto A - Alto	NOTE	AZIONI DI RIDUZIONE DEL RISCHIO PREVISTE NEL PTPC 2024-2026	INDICATORI INDIVIDUATI NEL PTPC 2024-2026	AZIONI ATTUATE NEL 2024	RISULTATO INDICATORI NELL'ANNO 2024	AZIONI DI RIDUZIONE DEL RISCHIO PREVISTE PER IL 2025-2027	INDICATORE E TARGET 2025-2027	PIANIFICAZIONE DEI CONTROLLI 2025-2027
DMO	O.1	Specialistica ambulatoriale per esterni	Dalla programmazione dell'offerta, all'apertura e gestione delle agende Dall'accettazione del paziente, al controllo dell'avvenuto pagamento, all'erogazione e registrazione della prestazione, al rilascio del referto	ARG1	Provvedimenti inerenti alla sfera giuridica del destinatario PRIVI di effetto economico	Programmazione dell'offerta- apertura e gestione delle agende. Viene data indicazione di una chiusura di un'agenda, la comunicazione della lista dei pazienti viene data alla Segreteria a cui spetta la comunicazione della chiusura dell'agenda. E' in capo alla DMO il compito di dare indicazioni sulla chiusura della agenda, ed individuare l'apertura o l'offerta di una nuova agenda. Ha quindi il compito di garantire l'attività di governo delle liste di attesa	Il rischio si presenta nella fase di prenotazione di una prestazione, rischio che viene meno in seguito ad un'adeguata programmazione e ad un adeguato percorso di prenotazione	3,3	M		Mantenimento di costanti controlli sull'apertura e chiusura agende e sul sistema di prenotazione e presa in carico	Miglioramento proficuo dell'attività e i tempi legati allo svolgimento della stessa.	Estensione del piano attuativo aziendale del governo delle liste di attesa; applicazione delle direttive Regionali di cui alla Deliberazione del Direttore Generale n. 702 del 28/06/2024; approvazione del documento flow chart di cui al Decreto Regionale n. 19 del 5 Agosto 2024; incontri settimanali della Cabina di Regia aziendale per il governo delle liste di attesa ambulatoriali. Per le prestazioni ambulatoriali, al fine di ridurre i tempi di attesa, si è implementato un monitoraggio settimanale delle richieste assunte in pre-appuntamento	I risultati dei vari controlli hanno garantito, per quanto possibile, uno svolgimento rapido dei processi di apertura e chiusura agende, anche in risposta alla gestione dei tempi di attesa. Sono state, altresì, attivate agende aggiuntive con acquisto di prestazioni dai dirigenti aventi diritto.	Previsione di costanti controlli sull'apertura e la chiusura delle agende. Qualora necessario, le richieste vengono discusse in sede di team multidisciplinari	Obiettivo: miglioramento proficuo e costante dell'attività e riduzione dei tempi di attesa per la prenotazione delle prestazioni ambulatoriali.	Controlli svolti contestualmente alla richiesta di apertura e chiusura delle agende
DMO	O.3.1	Gestione della documentazione sanitaria	Dall'apertura del ricovero alla gestione dell'archiviazione della documentazione sanitaria	ARG1	Provvedimenti inerenti alla sfera giuridica del destinatario PRIVI di effetto economico	Attività di governo delle liste di attesa	Il rischio potrebbe consistere in un mancato rispetto delle liste e dei tempi di attesa per classe di priorità, con conseguenti sfarimenti nel tempo di attesa, che necessita di verifica da parte degli uffici centrali competenti, consistenti nell'invio di note di richiamo sul rispetto delle procedure e di report a cadenza regolare relativi all'attività di tutte le UOC	3,1	M		Controllo del rispetto delle liste di attesa e delle classi di priorità. Effettuazione di report periodici e trasmissioni di note di richiamo al rispetto del regolamento.	Obiettivo: esiti della attività di monitoraggio e controllo del rispetto delle liste di attesa e delle classi di priorità anche mediante report trimestrali.	Monitorati i principali processi attuativi della normativa. Per le prestazioni ambulatoriali, al fine di ridurre i tempi di attesa, si è implementato un monitoraggio settimanale delle richieste assunte in pre-appuntamento	I risultati hanno portato esiti soddisfacenti	Controllo del rispetto delle liste di attesa e delle classi di priorità, trasmissione di report periodici ed effettuazione di incontri con i referenti di lista di ricovero per la verifica del rispetto dei tempi. Prosecuzione del monitoraggio settimanale delle richieste assunte in pre-appuntamento e confronto con la ULSS9	Obiettivo: controllo del rispetto delle attività nel monitoraggio del rispetto delle liste di attesa e delle classi di priorità anche mediante report trimestrali.	monitoraggio tramite report e controlli verso le UUOCC.
DMO	O.21	Prestazione in regime di LP	Dall'attivazione delle agende LP per gli specialisti, con definizione di orario, sede e tariffa fino alla prenotazione della prestazione da parte dell'utente ed all'effettuazione della prestazione	ARS2	Attività libera-professionale	Possibili eventi rischiosi risiedono nel non rispetto delle agende LP attivate secondo MAG 34 (es. effettuazione di visite presso il proprio studio o reparto e non negli ambulatori autorizzati) oppure nel mancato rispetto dell'orario e della giornata prevista secondo procedure (es. visite effettuate nell'orario del mattino all'interno dell'attività istituzionale).	I rischi connessi al rispetto delle agende LP autorizzate, sono stati descritti nella precedente colonna; si precisa che per contrastare criticità nelle fasi di prenotazione, è stato stabilito che tale attività sia gestita unicamente attraverso il CUP, con supervisione dell'Ufficio Agende, scorporandola dalle segreterie di reparto.	3,4	M		Controllo delle qualifiche, delle disponibilità dei locali, dei volumi di attività e della corretta applicazione della normativa.	Obiettivo: per le non conformità verranno inviate contestazioni di addebito sui volumi delle attività o sulle modalità di espletamento della attività LP	E' in fase di attuazione l'aggiornamento del regolamento sulla libera professione. I controlli già attivi sono: sui procedimenti di attivazione della Libera Professione per il medico richiedente, su apertura e chiusura delle agende, e abbiamo ripristinato i controlli sul rapporto tra i volumi di prestazioni ambulatoriali erogate in SSN e in LP, per singolo medico	I risultati sui controlli effettuati hanno portato esiti soddisfacenti	Controllo sulle qualifiche, sulla disponibilità dei locali, dei volumi di attività e della corretta applicazione della normativa.	Obiettivo: per le non conformità verranno inviate richieste di chiarimento sul comportamento rilevato ed eventuali contestazioni di addebito sulla infrazione.	Attività di controllo in collaborazione con il NAM, UCG e Servizio Personale.
DMO	O.4	Preparazione e custodia salme	Dalla presa in carico della salma, al trattamento, al rilascio all'IOF, alla rendicontazione dell'attività ai fini della fatturazione	ARS1	Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero	Attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero. E in modo particolare il rapporto conseguente tra la Direzione Medica- Cella Salme i familiari e la Onoranze Funebri.	Si possono ipotizzare come verosimili alcuni eventi che rappresentano possibili rischi di comportamenti a rischio e precisamente : - la possibilità di comunicare un decesso preventivamente ad una impresa, rispetto ai familiari; - la segnalazione ai parenti , da parte del personale delle Camere Mortuarie e/o dei Reparti, di una specifica impresa di Onoranze funebri; - la induzione o accettazione di regali e/o compensi per lo svolgimento di attività che invece sono attinenti alle funzioni istituzionali come ad es. la vestizione della salma	3,4	M	Con nota prot. n. 28786 del 24.05.2019, è stato trasmesso a tutte le Onoranze funebri il nuovo regolamento di vestizione delle salme che prevede: " Ditte di Onoranze Funebri incaricate delle esequie dovranno provvedere autonomamente alla vestizione delle salme	Previsioni di incontri con personale delle Celle, dare la possibilità di partecipare ad incontri formativi, sensibilizzare i reparti al rispetto della normativa. Previsioni di incontri per collaborazione con Dirigenti Polizia Mortuaria e Direzione Medica Ospedaliera	Obiettivo: Miglioramento comunicazioni UOC e coinvolgimento di tutti gli operatori sanitari. Miglioramento comunicazione tra Direzione Medica - Cella Salme – Imprese di Onoranze Funebri – familiari	L'attuale documentazione (Regolamento di vestizione delle salme, Preparazione della salma presso gli Mda dell'AQUIVR, Nota informativa in caso di decesso di un congiunto) tratta i rischi previsti dal PIPCT. Come ulteriore mezzo di controllo è stato disposto l'utilizzo della posta elettronica aziendale per le comunicazioni alle IOF. Sviluppo di un report di monitoraggio da inviare periodicamente ai Mda.	Non risultano evidenti alla data odierna segnalazioni o reclami o non conformità relativi ai processi trattati dalle Cella salme	Nelle proposte formative per il PFA 2025 sono state inserite iniziative formative per il personale delle Cella salme (gestione dati sensibili, rapporto con i dolenti) che potranno essere occasione per richiamare i rischi e le procedure comportamentali attese. Per l'anno 2025 è prevista la verifica e l'aggiornamento delle procedure interne, la conclusione delle quali le stesse dovranno essere diffuse a tutto il personale interessato.	Segnalazioni, reclami, non conformità, relativi ai processi trattati Completamento PFA 2025 Aggiornamento procedure	Raccolta delle NC e monitoraggio restituito ai Mda
DMO	A.22.7	Gestione esecutiva dei contratti o di servizi non sanitari	Dall'acquisizione del contratto, al controllo esecutivo del servizio e al rilascio della attestazione di regolare esecuzione	ARG6	Contratti pubblici	Process mining - Sale Operatorie ditta P4i	Il rischio si presenta nel caso in cui la ditta esterna (P4i) richieda dati di attività per poi utilizzarli a scopo di lucro/ pubblicitario per la ditta.	3,3	M	Il contratto con Process mining - Sale Operatorie ditta P4i si è concluso nel primo semestre 2023							

(*) La mappatura di riferimento è quella approvata nel 2019