

Il Direttore della UOC Area Programmazione e Controllo di Gestione

PREMESSO

che con deliberazione n°75 del 30.01.2014 è stato approvato il Piano Triennale anticorruzione 2014/2016;

che nello stesso sono state individuate le strutture maggiormente esposte al rischio di corruzione;

che nel suddetto Piano è stato previsto che, con successivo atto, saranno stabiliti i criteri di valutazione del rischio;

che quest'Ufficio ha provveduto, sulla scorta degli elementi raccolti e delle analisi effettuate, a determinare e valutare i rischi;

che si è proceduto a trasmettere alle OO.SS. quanto sopra descritto;

Sentiti i Direttori responsabili coinvolti nel processo;

PRESO ATTO

che, trattandosi di un processo di nuova istituzione, nelle more della complessiva organizzazione, eventuali variazioni verranno adottati con successivi atti;

RITENUTO

che si debba procedere all'approvazione della stessa;

che, i proponenti il presente atto non si trovano in alcuna delle situazioni di conflitto di interesse, anche potenziale, prevista dalla normativa vigente in materia;

che il presente atto non è soggetto a controllo preventivo di legittimità ai sensi della L.R. n. 11/2004; -

- Accertata la regolarità tecnico-amministrativo

DETERMINA

di intendere le premesse integralmente ripetute e confermate

di approvare la mappatura dei rischi in relazione alle attività svolte, come da allegato al presente provvedimento, che ne forma parte integrante;

di disporre la pubblicazione del predetto documento sul sito dell'Azienda;

Il Direttore della UOC Area Programmazione e Controllo di Gestione

PREMESSO

che con deliberazione n°75 del 30.01.2014 è stato approvato il Piano Triennale anticorruzione 2014/2016;

che nello stesso sono state individuate le strutture maggiormente esposte al rischio di corruzione;

che nel suddetto Piano è stato previsto che, con successivo atto, saranno stabiliti i criteri di valutazione del rischio;

che quest'Ufficio ha provveduto, sulla scorta degli elementi raccolti e delle analisi effettuate, a determinare e valutare i rischi;

che si è proceduto a trasmettere alle OO.SS. quanto sopra descritto;

Sentiti i Direttori responsabili coinvolti nel processo;

PRESO ATTO

che, trattandosi di un processo di nuova istituzione, nelle more della complessiva organizzazione, eventuali variazioni verranno adottati con successivi atti;

RITENUTO

che si debba procedere all'approvazione della stessa;

che, i proponenti il presente atto non si trovano in alcuna delle situazioni di conflitto di interesse, anche potenziale, prevista dalla normativa vigente in materia;

che il presente atto non è soggetto a controllo preventivo di legittimità ai sensi della L.R. n. 11/2004;

- Accertata la regolarità tecnico-amministrativa

DETERMINA

di intendere le premesse integralmente ripetute e confermate

di approvare la mappatura dei rischi in relazione alle attività svolte, con allegato al presente provvedimento, che ne forma parte integrante;

di disporre la pubblicazione del predetto documento sul sito dell'Azienda;

SI ATTESTA

Che la presente determinazione:

- è stata affissa all'albo pretorio di questa Azienda in data 08 APR. 2014 e vi rimarrà per quindici giorni;
- è stata trasmessa al Collegio Sindacale in data 08 APR. 2014 ;
- è costituita da n. 7 fogli intercalari 7 e n. fogli allegati 7

Cosenza, li

08 APR. 2014

Il Direttore della U.O.C Affari Generali
Dott. Giancarlo Carci



SI ATTESTA

- Che la presente determinazione è immediatamente esecutiva ai sensi dell'art. 10, comma 7, della legge Regionale 22 gennaio 1996, n. 2.
- Che la presente determinazione, sottoposta a controllo preventivo di legittimità, è stata trasmessa alla Regione Calabria, per il controllo preventivo di legittimità, con nota prot. n. _____ del _____ ai sensi e per gli effetti dell'art.13, comma 1, della legge regionale n.11 del 19 marzo 2004.

Cosenza, li

08 APR. 2014



Per copia conforme all'originale

Il Direttore della U.O.C Affari Generali
Dott. Giancarlo Carci

Cosenza, li

08 APR. 2014

IL DIRETTORE
U.O.C. A.A.G.
Dott. Giancarlo Carci

SI ATTESTA

- è divenuta esecutiva in data _____ per decorrenza del termine di cui all'art 13, comma 2, della legge regionale 19 marzo 2004, n. 11.
- è stata approvata dalla Regione Calabria con provvedimento n. _____ del _____.
- è stata annullata dalla Regione Calabria con provvedimento n. _____ del _____.

Cosenza, li

Il Direttore della U.O.C Affari Generali
Dott. Giancarlo Carci

IL PIANO 2014/2016 MAPPATURA, INDIVIDUAZIONE DEI RISCHI E VALUTAZIONE

In fase di prima applicazione, il primo Piano Triennale Anticorruzione dell'Azienda è stato adottato sulla scorta delle indicazioni riportate nella legge n. 190/2012 e dell'aggiornamento dei reati contro la Pubblica Amministrazione. Si è ritenuto, pertanto, di adottare la metodologia di mappatura dei rischi, in attuazione dell'applicazione dei principi e degli strumenti di cui al D.Lgs 231/2011 e s.i.m., atteso che la L n. 190/2012 di fatto è la trasposizione al settore pubblico di quanto previsto e normato con il D. Lgs n. 231/2001 e s.i.m.

Ai sensi dell'art. 1, c.9, lett. a) della Legge 190/2012, il Primo Piano Anticorruzione dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza, ha individuato e mappato le attività tra le quali quelle di cui al comma 16, nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, attraverso dati tratti dall'esperienza, e cioè, dalla considerazione di precedenti giudiziari, (procedimenti e decisioni penali o di responsabilità amministrativa) disciplinari (procedimenti avviati, sanzioni irrogate, ecc) che hanno interessato l'Amministrazione tramite conoscenza delle procedure documentali.

Le attività a rischio di corruzione di cui al comma sopracitato, adattate alle caratteristiche organizzative e coerentemente con le specificità dell'Azienda Ospedaliera sono state le seguenti:

1. Gestione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno
2. Acquisizione di beni e servizi e gestione del contratto
3. Gestione sperimentazioni cliniche
4. Gestione liste di attesa
5. Libera professione
6. Gestione lavori pubblici
7. Gestione patrimonio immobiliare
8. Gestione finanziamenti pubblici e privati



9. Acquisizione e vendita di prestazioni e servizi sanitari presso terzi
10. Incasso prestazioni sanitarie e non sanitarie.

Analisi dei rischi individuati.

Ad ogni rischio individuato bisogna assegnare un livello di importanza calcolato come rapporto fra probabilità che si verifichi ed entità del danno causato. Alla probabilità deve essere assegnato un valore tra: Alta, Media e Bassa. Tale valore può essere calcolato tramite evidenze documentali (serie storiche), tramite osservazione diretta dello svolgimento delle attività oggetto d'analisi.

L'entità del danno deve essere calcolata in base al verificarsi o meno di uno o più dei seguenti effetti:

- danno all'immagine dell'AZIENDA;
- danno economico - patrimoniale;
- danno all'operatore e/o all'utente. Il danno, pertanto, sarà:
- Basso: se non si verifica nessuno dei suddetti effetti;
- Medio: se si verifica solo uno dei suddetti effetti;
- Alto: se si verificano due o più dei suddetti effetti.

Probabilità Danno relativo	Bassa	Media	Alta
Alto	Rischio rilevante	Rischio critico	Rischio critico
Medio	Rischio accettabile	Rischio rilevante	Rischio critico
Basso	Rischio accettabile	Rischio accettabile	Rischio rilevante

La stima delle probabilità tiene conto, tra gli altri fattori, dei controlli già attivati e vigenti. A tal fine ,per controllo si intende qualunque strumento di controllo utilizzato nella Pubblica Amministrazione che sia utile per ridurre la probabilità del rischio (controlli legali, controllo preventivo e controllo di gestione), sia altri meccanismi di controllo utilizzati nella Pubblica Amministrazione (es. controlli a campione in casi non previsti dalle norme).

Adb

La ponderazione del rischio

La ponderazione consiste nel considerare il rischio alla luce dell'analisi e nel raffrontarlo con altri rischi al fine di decidere la priorità e l'urgenza di trattamento.

L'analisi dei rischi permette di ottenere una classificazione degli stessi in base al livello di rischio più o meno elevato. A seguito dell'analisi, i singoli rischi e i relativi processi sono stati inseriti in una classifica del livello di rischio. Le fasi di processo, i processi o gli aggregati di processo per i quali siano emersi i più elevati livelli di rischio vanno a identificare le aree di rischio, che rappresentano le attività più sensibili e da valutare ai fini del trattamento. La classifica del livello di rischio deve essere esaminata e valutata per elaborare la proposta del trattamento dei rischi.



mappatura dei processi per la successiva valutazione dei rischi

Adb

MACRO PROCESSI	#	PROCESSI	DESCRIZIONE DEI LIMITI	RESPONSABILE DEL PROCESSO	REGOLAMENTI/PROCEDURE	GRADO DI RISCHIO
1. Gestione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno	1	Concorsi e prove selettive, bandi/conviti di selezione, incarichi esterni di lavoro autonomo ed extralavoristici, borse di studio	Dalla stesura e pubblicazione del bando e individuazione della commissione esaminatrice sino alla deliberazione della graduatoria Dall'invio di procedura comparativa per l'acquisizione di personale di rilascio dell'autorizzazione a seguito dell'impiego della relativa titolarità all'impiego Della Banca Dati relativa all'Anagrafe delle Prestazioni (portale online Peta PA)	S.C. Gestione Risorse Umane	Procedure art. 35 Dlgs 169/2001 Art. 7, comma 6, Dlgs 169/2001 e s.m.m.i. Art. 53 Dlgs n. 169/2001 modificato dalla Legge 190/2012 Dlgs. 169/2006 e s.m.l	Rilevante
1. Gestione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno	2	Affidamento incarichi interni	Dall'affidazione delle posizioni Organizzative, Coordinamenti	S.C. Gestione Risorse Umane	C.C.N.L. di categoria - Contratti Integrativi aziendali - Procedura selettiva per l'assegnazione di coordinamenti	Accettabile
1. Gestione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno	3	Affidamento incarichi interni	Dall'affidazione degli incarichi all'incarico alla valutazione e controllo	S.C. Programmazione e Controllo di Gestione	C.C.N.L. di categoria - Contratti Integrativi aziendali - Regolamento per l'affidamento e la revoca degli incarichi - Regolamento sul funzionamento del Collegio Tecnico	Accettabile
1. Gestione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno	4	Elaborazione e liquidazione delle retribuzioni	Dall'invio di dati giuridici ed economici che influiscono sulle retribuzioni alla comunicazione alla Direzione degli importi da liquidare	S.C. Gestione Risorse Umane	Regolamenti e protocolli operativi su singole materie, organizzazione degli uffici in attività segregate rispetto a chi fornisce/denuncia il dato e chi lo controlla, denuncia fiscali e previdenziali: presenza di un soggetto terzo che fornisce la procedura gestionale e gestisce direttamente in out service	Rilevante
6. Gestione lavori pubblici	5	Procedure per l'esecuzione di lavori pubblici e l'affidamento di incarichi esterni per i servizi di ingegneria, predisposizione di amministrativi relativi all'incisione e aggiudicazione gara	Predisposizione documentata, incisione procedura, svolgimento procedura, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto	S.C. Gestione Infrastrutture e patrimonio Ufficiale referente	Dlgs. 169/2006 e s.m.l. D.P.R. 207/2010 e s.m.l. deliberazione contratti	Critico

MACRO PROCESSI	#	PROCESSI	DESCRIZIONE DEI LIMITI	RESPONSABILE DEL PROCESSO	REGOLAMENTI/PROCEDURE	GRADO DI RISCHIO
6. Gestione lavori pubblici	6	Procedure per l'assunzione di lavori e l'affidamento di incarichi esterni per i servizi di ingegneria/procedura inerente il ciclo passivo contrattuale compresa la direzione lavori	Predisposizione documentazione di gara, indizione procedura, svolgimento gara, predisposizione provvedimento affidamento, stipulazione contratto	S.C. Gestione infrastrutture e patrimonio S.S.D. Ingegneria Clinica	deliberazione contratti DLgs. 163/2006 e s.m.l. D.P.R. 207/2010 e s.m.l.	Critico
6. Gestione lavori pubblici	7	Procedure per l'esecuzione dei lavori e l'affidamento di incarichi esterni per i servizi di ingegneria/procedura inerente il ciclo passivo (liquidazione culture, contratti budget, ecc.)	Verifica documentazione amministrativa, budget e dati necessari per la relativo liquidazione fattura	S.C. Gestione infrastrutture e patrimonio	deliberazione contratti DLgs. 163/2006 e s.m.l. D.P.R. 207/2010 e s.m.l.	Critico
6. Gestione lavori pubblici	8	Gestione della manutenzione dei beni mobili e immobili, interventi di ristrutturazione, restauro, ecc. (compresa esecuzione contratti)	Gestione manutenzione immobili	S.C. Gestione infrastrutture e patrimonio	Procedure norme specifiche DLgs. 163/2006 e s.m.l. D.P.R. 207/2010 e s.m.l.	Rilevante
6. Gestione lavori pubblici	9	Publicazioni	Trasmissione alle procedure gara enti terzi	S.C.		
7. Gestione patrimonio immobiliare	10	Rilevazioni moduli immobili / concessioni	Trasmissione alle procedure gara enti terzi Regione, Autorità LL.PP. pubblico trasparente sito aziendale	Gestione infrastrutture e patrimonio S.C.	DLgs n. 165/2001 modificato dalla Legge 190/2012	Accettabile
7. Gestione patrimonio immobiliare	11	Procedure di acquisizione/alienazione immobili	Predisposizione documentazione, indizione procedura, svolgimento procedura, predisposizione provvedimento	S.C. Gestione infrastrutture e patrimonio	deliberazione, controlli	Accettabile
6. Gestione lavori pubblici	12	Manutenzione apparecchiature elettromedicali	Dalla stipula del contratto allo svolgimento dei lavori e alla fatturazione	S.S.D. Ingegneria Clinica	Procedure norme specifiche Protocollo operativo interno, DLgs. 163/2006 e s.m.l.	Rilevante

Adh

MACRO PROCESSI	#	PROCESSI	DESCRIZIONE DEI LIMITI	RESPONSABILE DEL PROCESSO	REGOLAMENTI/PROCEDURE	GRADO DI RISCHIO
5. Libera professione	14	libera professione ambulatoriale, di ricovero ed esterno (art. 68 CCNL 98/01)	Dalla fatturazione alla comunicazione dei compensi	S.S. C.U.P. e Gestione Liste Attesa, Ticket Poliambulatori, ALPI	Regolamento di Libera Professione: Delibera N. 561/2011 e 1075/2011	Rilevante
3. Gestione sperimentazioni cliniche	15	Sperimentazioni cliniche	Dall'approvazione della richiesta di sperimentazione del contratto con la ditta o all'approvazione dello studio no profit	Comitato Etico	Regolamento Comitato Etico Delibera n. 227/2010 Protocollo operativo interno per l'itubolista Ministero della salute Decreto 12 maggio 2006 e s.m.i	Rilevante
3. Gestione sperimentazioni cliniche	16	Sperimentazioni cliniche	Monitoraggio e vigilanza	S.C. Dipartimento Medica Prestato Unico		Rilevante
3. Gestione sperimentazioni cliniche	17	Sperimentazioni cliniche	dalla fatturazione alla comunicazione dei compensi	Comitato Etico	Regolamento Comitato Etico Delibera n. 227/2010	Accettabile
8. Gestione finanziamenti pubblici e privati	22	Finanziamenti vincolati derivanti da progetti obiettivi di piano	Dall'incarico/fatturazione alla comunicazione di eventuali compensi	UCI frontiste o amministrative/ responsabile di progetto	Delibere	Rilevante
4. Gestione liste di attesa	23	Governo delle Liste di attesa	Dalla prenotazione della visita ambulatoriale all'erogazione della prestazione o del ricovero con eventuale accesso agli SS.OO. per i pazienti	S.S. C.U.P. e Gestione Liste Attesa, Ticket Poliambulatori, ALPI	DGR 126/2011 sul governo delle liste d'attesa: Pieno attivativo attendibile per il contenimento dei tempi di attesa Rilevante operativa Percorsi Diagnostico-Terapeutici	critico

MACRO PROCESSI	#	PROCESSI	DESCRIZIONE DEI LIMITI	RESPONSABILE DEL PROCESSO	REGOLAMENTI/PROCEDURE	GRADO DI RISCHIO
2. acquisizione di beni e servizi e gestione del contratto	24	Programmazione fabbisogno e gestione della gara di acquisto di beni e servizi	Dalla programmazione alla stipula del contratto	S.C. Gestione Forniture, Servizi e Logistica	"Bando tipo" autorità di vigilanza e stazione unica appaltante se sopra soglia D.Lgs. 163/2006 e s.m.l.	Critico
2. acquisizione di beni e servizi e gestione del contratto	25	Gestione dei servizi esternalizzati, acquisti urgenti gestione magazzino	Dalla stipula del contratto alla liquidazione delle fatture e monitoraggio della spesa	S.C. Gestione Forniture, Servizi e Logistica S.C. Gestione Servizi Amministrativi Ospedalieri	Procedure generale "Gestione dei Servizi Esternalizzati" Procedura interno acquisti urgenti D.Lgs. 163/2006 e s.m.l.	Critico
10. Incasso prestazioni sanitarie e non sanitarie	26	Incasso prestazioni sanitarie, servizi e sanitari	dalla prenotazione e registrazione della prestazione con importo codificato all'emissione della ricevuta/fattura	Gestione Servizi Amministrativi Ospedalieri		Rilevante
2. acquisizione di beni e servizi e gestione del contratto 4. Gestione lavori pubblici	27	Pagamento fornitori	dalla ricezione dei documenti contabili al pagamento	S.C. Gestione Risorse Economiche	regolamento interno Istruzione operativa modelli di emissione mandati	Rilevante
1. Gestione o trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno 2. acquisizione di beni e servizi e gestione del contratto 6. Gestione lavori pubblici	28	Gestione onografica fornitori	dalla richiesta di nuovo inserimento di onografico all'aggiornamento dell'archivio dei fornitori	S.C. Gestione Risorse Economiche		Accettabile
9. Acquisizione e vendita di prestazioni e servizi sanitari presso terzi	29	Convenzioni attive per vendita di prestazioni/servizi sanitari	Dalla richiesta all'emissione fattura e incasso delle somme dovute	S.S. C.U.P. e Gestione Liste Attesa, Ticket Polibambinoidi, ALPI S.C. Direzione Medica Presidio Unico S.C. Gestione Risorse Economiche		Rilevante
2. acquisizione di beni e servizi e gestione del contratto	30	Gestione dei procedimenti inerenti tutte le problematiche connesse con le assicurazioni, e la società di brokeraggio	Dalla stipula del contratto alla e alla gestione del sinistro e del risarcimento danni	S.C. Affari Generali	procedura regolamento Aziendale PO 02 "Gestione Sinistri e loro contenzioso"	Rilevante