**Azienda Sociosanitaria Ligure 5 La Spezia**

**Ufficio Prevenzione della corruzione e trasparenza**

**Al Piano per la Prevenzione della Corruzione**

***Aggiornamento Annuale***

# 2024-2026

**REGISTRO RISCHI**

INDICE

# DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

S.C. SPDC pg. 1

S.C. ASSISTENZA PSICHIATRICA DISTRETTUALE N.17-19 pg. 2

S.S.D. STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI pg. 3

S.C. ASSISTENZA PSICHIATRICA DISTRETTUALE N.18 pg. 4

S.S.D.NEUROPSICHIATRIA INFANTILE pg. 5

**Azienda Sociosanitaria Ligure 5 La Spezia**

**Ufficio Prevenzione della corruzione e trasparenza**

Via Fazio,30 19121 La Spezia

VALUTAZIONE RISCHI PROCEDIMENTI DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

S.C. SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI CURA SCHEDA 4

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***PROCEDIMENTO*** | ***DESCRIZIONE RISCHI*** | ***VALORE PROBABILITA*** | ***IMPATTO*** | ***GRADO RISCHIO******COMPL.*** | ***AREA PNA o******ULTER*** | ***MISURE DI PREVENZIONE DA ATTUARE*** | ***TEMPI******attuazione*** | ***RESPONSABILE*** ***misure prevenz.*** | ***MONITORAGGIO INDICATORI*** |
| Certificazioni | Produzione di certificati |  |  |  |  | Controlli a campione sulla |  | Direttore | Verifica di organi |
| sanitarie attestanti | con falso ideologico | attività certificativa prodotta | SC S.P.D.C. | sanitari esterni, |
| il possesso dei | attestanti false malattie | e sulla corrispondenza al vero |  | con competenze |
| requisiti per poter | o falsi aggravamenti | di quanto in essa attestata da |  | medico legali.( ad |
| usufruire di benefici |  | parte del Direttore della S.C. |  | es. commissioni |
| econommici (ad es. |  | o SSD |  | INPS o |
| pensioni di |  |  |  | commissioni ASL di |
| invalidità) |  |  |  | invalidità civile) |
| Inserimento | Inserimento dei |  |  |  |  | Valutazione degli inserimenti |  | Direttore |  |
| pazienti in carico | pazienti senza il | da parte di apposita | SC S.P.D.C. |  |
| alla S.C. o alla SSD | rispetto delle liste di | commissione ASL che valuti le |  | Applicazione liste |
| in strutture | attesa favorendo | esigenze cliniche riabilitative |  | di inserimento. |
| terapeutico | specifici pazienti | e disponga priorità di ingressi |  | Verbali delle |
| riabilitative | rispetto ad altri | utilizzando criteri trasparenti |  | riunioni della |
| residenziali |  | e condivisi alla base di liste di |  | commissione |
| pubbliche o private |  | attesa |  |  |
| accreditate |  |  |  |  |
| Prescrizione e | Scelta dei farmaci |  |  |  |  | Verifica di anomalie |  | Direttore | Report trimestrali |
| somministrazione | condizionata da aziende | prescrittive da parte del | SC S.P.D.C. | delle prescrizioni |
| terapia | farmaceutiche, secondo | servizio farmaceutico |  | dei dirigenti |
| farmacologica | criteri non scientifici |  |  | medici |

1

**Azienda Sociosanitaria Ligure 5 La Spezia**

**Ufficio Prevenzione della corruzione e trasparenza**

Via Fazio,30 19121 La Spezia

VALUTAZIONE RISCHI PROCEDIMENTI DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

S.C.ASSISTENZA PSICHIATRICA DISTRETTO 17-19 SCHEDA 4

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***PROCEDIMENTO*** | ***DESCRIZIONE RISCHI*** | ***VALORE*** | ***IMPATTO*** | ***GRADO*** ***RISCHIO*** | ***AREA PNA o*** | ***MISURE DI PREVENZIONE DA*** ***ATTUARE*** | ***TEMPI******attuazione*** | ***RESPONSABILE*** ***misure prevenz.*** | ***MONITORAGGIO*** ***INDICATORI*** |
| ***PROBABIL*** | ***ULTER*** |
| Certificazioni sanitarie | Produzione di | 2,8 | 1,75 | 4,55 | PNA | Controlli a campione sulla |  | DIRETTORE | Verifica di organi |
| attestanti il possesso | Certificazioni confalso |  |  |  | o | attività certificativo | S.C. | sanitari esterni, |
| dei requisiti per poter | Ideologico attestanti |  |  | MEDIO |  | prodotta e sulla | ASSISTENZA | con competenze |
| usufruire di benefici | 'false malattie ofalsi |  |  |  |  | corrispondenza al vero di | PSCHIATRICA | medico legali. ( |
| economici ( ad es. | aggravamenti |  |  |  |  | quanto in essa attestato | DISTRETTO | ad es. |
| pensioni di invalidità ) |  |  |  |  | I | da parte del Direttoredella S.C o sso | 17-19 | commissioni INPS ocommissioni ASL |
| Inserimento pazienti | Inserimento dei | 2,2 | 1,2 | 2,64 |  | Valutazione degli inserimenti da parte di apposita commissione ASL che valuti le esigenze cliniche riabilitative e disponga priorità di ingressi utilizzando criteri trasparenti e condivisialla base di liste di attesa |  | DIRETTORE | Applicazione |
| in carico alla S.C. o alla | pazienti senza il |  |  | BASSO | ULT | S.C. | liste di |
| S.S.D. in strutture terapeutico riabilitativeresidenziali pubbliche o | rispetto delle liste diattesa favorendo specifici pazienti |  |  |  | II I | ASSISTENZAPSCHIATRICA DISTRETTO | inserimento.Verbali delle riunioni |
| private accreditate | rispetto ad altri |  |  |  | I | 17-19 | della |
|  |  |  |  |  |  |  | commissione. |
| Prescrizionee somministrazione terapia farmacologica | Scelta difarmaci condizionata da aziende farmaceutiche,secondo criteri non scientifici | 2,5 | 1,5 | 3,75BASSO | ULT | Verifica di anomalie prescrittive da parte del Servizio Farmaceutico |  | DIRETTORE S.C. ASSISTENZA PSCHIATRICA DISTRETTO | Report trimestrali delle prescrizioni dei Dirigenti Medici. |

2

**Azienda Sociosanitaria Ligure 5 La Spezia**

**Ufficio Prevenzione della corruzione e trasparenza**

Via Fazio,30 19121 La Spezia

VALUTAZIONE RISCHI PROCEDIMENTI DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

SSD STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMI RESIDENZIALI SCHEDA 4

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***PROCEDIMENTO*** | ***DESCRIZIONE RISCHI*** | ***VALORE*** | ***IMPATTO*** | ***GRADO*** ***RISCHIO*** | ***AREA PNA o*** | ***MISURE DI PREVENZIONE DA*** ***ATTUARE*** | ***TEMPI*** | ***RESPONSABILE*** ***misure prevenz.*** | ***MONITORAGGIO*** ***INDICATORI*** |
| ***PROBABIL*** | ***ULTER*** | ***attuazione*** |
| Certificazioni sanitarie | Produzione di certificati con falso ideologico attestanti false malattie o falsi aggravamenti | 2,8 | 1,75 | 4,55 | PNA | Controlli a campione sulla attività certificativa prodotta e sulla corrispondenza al vero di quanto in essa attestata da parte del Direttore della S.C. o SSD |  | RESPONSABIL | Verifica di organi |
| attestanti il possesso |  |  |  |  | E | sanitari esterni, |
| dei requisiti per poter |  |  | MEDIO |  | SSD | con competenze |
| usufruire di benefici |  |  |  |  | STRUTTURA | medico legali. ( |
| economici ( ad es. |  |  |  |  | RESIDENZIALE | ad es. |
| pensioni di invalidità ) |  |  |  |  | E SEMI | commissioni |
|  |  |  |  | I | RESIDENZIALE | INPS o |
|  |  |  |  |  |  | commissioni ASL |
| Inserimento pazienti | Inserimento dei pazienti | 2,2 | 1,2 | 2,64 |  | Valutazione degli inserimenti da |  | RESPONSABIL | Applicazione |
| in carico alla S.C. o allaS.S.D. in struttureterapeutico riabilitative residenziali pubbliche o | senza il rispetto delle listedi attesa favorendo specifici pazienti rispetto ad altri |  |  | BASSO | ULTII I | parte di apposita commissioneASL che valuti le esigenze cliniche riabilitative e disponga priorità di ingressi utilizzando criteritrasparenti e condivisi alla base di | E SSDSTRUTTURARESIDENZIALE | liste di inserimento. Verbali delleriunioni |
| private accreditate |  |  |  |  | I | liste di attesa | E SEMI | della |
|  |  |  |  |  |  |  | RESIDENZIALE | commissione. |
| Prescrizionee somministrazione terapia farmacologica | Scelta dei farmaci condizionata da aziende farmaceutiche, secondo criteri non scientifici | 2,5 | 1,5 | 3,75BASSO | ULT | Verifica di anomalie prescrittive da parte del servizio farmaceutico |  | RESPONSABIL ESSDSTRUTTURA | Report trimestrali delle prescrizioni dei DirigentiMedici. |
|  |  |  |  |  |  |  | RESIDENZIALE |  |
|  |  |  |  |  |  |  | E SEMI |  |

3

**Azienda Sociosanitaria Ligure 5 La Spezia**

**Ufficio Prevenzione della corruzione e trasparenza**

Via Fazio,30 19121 La Spezia

VALUTAZIONE RISCHI PROCEDIMENTI DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

S.C. ASSISTENZA PSICHIATRICA DISTRETTO 18 SCHEDA 4

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***PROCEDIMENTO*** | ***DESCRIZIONE RISCHI*** | ***VALORE*** | ***IMPATTO*** | ***GRADO*** ***RISCHIO*** | ***AREA PNA o*** | ***MISURE DI PREVENZIONE DA*** ***ATTUARE*** | ***TEMPI*** | ***RESPONSABILE*** ***misure prevenz.*** | ***MONITORAGGIO*** ***INDICATORI*** |
| ***PROBABIL*** | ***ULTER*** | ***attuazione*** |
| Certificazioni sanitarie | Produzione di certificati con falso ideologico attestanti false malattie o falsi aggravamenti | 2,8 | 1,75 | 4,55 | PNA | Controlli a campione sulla attività certificativa prodotta e sulla corrispondenza al vero di quanto in essa attestata da parte del Direttore della S.C. o SSD |  | DIRETTORE | Verifica di organi |
| attestanti il possesso |  |  |  |  | S.C. | sanitari esterni, |
| dei requisiti per poter |  |  | MEDIO |  | ASSISTENZA | con competenze |
| usufruire di benefici |  |  |  |  | PSICHIATRICA | medico legali. ( |
| economici ( ad es. |  |  |  |  | DISTRETTO 18 | ad es. |
| pensioni di invalidità ) |  |  |  |  |  | commissioni |
|  |  |  |  | I |  | INPS o |
|  |  |  |  |  |  | commissioni ASL |
| Inserimento pazienti | Inserimento dei pazienti | 2,2 | 1,2 | 2,64 |  | Valutazione degli inserimenti da |  | DIRETTORE | Applicazione |
| in carico alla S.C. o allaS.S.D. in struttureterapeutico riabilitative residenziali pubbliche o | senza il rispetto delle listedi attesa favorendo specifici pazienti rispetto ad altri |  |  | BASSO | ULTII I | parte di apposita commissioneASL che valuti le esigenze cliniche riabilitative e disponga priorità di ingressi utilizzando criteritrasparenti e condivisi alla base di | S.C. ASSISTENZA PSICHIATRICADISTRETTO 18 | liste di inserimento. Verbali delleriunioni |
| private accreditate |  |  |  |  | I | liste di attesa |  | della |
|  |  |  |  |  |  |  |  | commissione. |
| Prescrizionee somministrazione terapia farmacologica | Scelta dei farmaci condizionata da aziende farmaceutiche, secondo criteri non scientifici | 2,5 | 1,5 | 3,75BASSO | ULT | Verifica di anomalie prescrittive da parte del servizio farmaceutico |  | DIRETTORE S.C. ASSISTENZAPSICHIATRICA | Report trimestrali delle prescrizioni dei DirigentiMedici. |
|  |  |  |  |  |  |  | DISTRETTO 18 |  |

4

**Azienda Sociosanitaria Ligure 5 La Spezia**

**Ufficio Prevenzione della corruzione e trasparenza**

Via Fazio,30 19121 La Spezia

VALUTAZIONE RISCHI PROCEDIMENTI DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

S.S.D. NEUROPSCHIATRIA INFANTILE SCHEDA 4

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***PROCEDIMENTO*** | ***DESCRIZIONE RISCHI*** | ***VALORE*** | ***IMPATTO*** | ***GRADO*** ***RISCHIO*** | ***AREA PNA o*** | ***MISURE DI PREVENZIONE DA*** ***ATTUARE*** | ***TEMPI******attuazione*** | ***RESPONSABILE*** ***misure prevenz.*** | ***MONITORAGGIO*** ***INDICATORI*** |
| ***PROBABIL*** | ***ULTER*** |
| prescrizione ausili protesici | favorire una ditta rispetto ad un altra | 3,3 | 1,75 | 5,7alto | ul t | forniture secondo gara validazione ausili speciali da partedi commissione apposita aziendale o regionaleregolamenti e procedure |  | direttore neuropschiatria infantile e resp. riabilit.protesica | report validazioni da parte delle commissioni e verifica semestrale |
| criteri per i trattamenti riabilitativi liste attesa per accesso ai trattamenti ambulatoriali | favorire un cittadino nell’accesso al trattamento rispetto ad un altro | 2,0 | 2,25 | 4,5medio | det. anac 12/2015 | criteri d’accesso e interventiriabilitativi stabiliti all’unanimità da tutte le npi della regione (criteri unici regionali comprese le priorità d’accesso. valutazione congiunta dall’equipe di lavoro lista di attesa su disco di rete informazione al cittadino sulla posizione della graduatoria |  | direttore neuropschiatri a infantile | istruzioni operative della npi. procedure regionali per i trattamenti riabilitativi,liste attesa |
|  |  |  |  |  |  |  |  | per |
|  |  |  |  |  |  |  |  | trattamenti |
|  |  |  |  |  |  |  |  | riabilitativi, |
|  |  |  |  |  |  |  |  | verifica |
|  |  |  |  |  |  |  |  | semestrale |
|  |  |  |  |  |  |  |  | del progetto |

5

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| inserimento strutture | favorirel’inserimento di un minore rispetto ad un altro | 2,0 | 2,25 | 4,5medio | deter. anac n.12/2 015 | ogni inserimento è deciso da una commissione multidisciplinare (équipe integrata minori,uvm) |  | direttore neuropsch iatria infantileedirettore | verbale dell’équipe integrata, uvm |
| prescrizione e somministrazione terapia farmacologica | scelta farmaci condizionata da aziende farmaceutiche secondo criteri non scientifici | 2,5 | 1,5 | 3,75medio | ulter. | verifica di anomalie prescrittive da parte del servizio farmaceutico, somministrazione dei farmaci da parte farmacia ospedaliera, le prescrizioni riguardano quasi esclusivamente il principio attivo |  | direttore neuropsch iatria infantile | relazione trimestrale del serv. farmac. su eventuali ricette non ospedalier e ( in caso di chiusura farmacia |
| accesso ai trattamenti riabilitativi domiciliari | favorire un cittadino nell’accesso al trattamento rispetto ad un altro | 2,0 | 2,25 | 4,5medio | deter. anacn.12/2015 | accessi riabilitativi erogati su indicazione del npi o del fisiatra a seguito di valutazione. validazione da parte dell’équipe integrata /uvm |  | direttore neuropsch iatria infantile | verbale dell’équipe integrata, uvm |
| accesso a benefici economici (dote di cura) | favorire un cittadino nell’accesso al beneficio rispetto ad un altro o concederlo a chi non ne abbia diritto | 2,8 | 1,75 | 5,55medio | pna | criteri d’accesso unici regionali/nazionali,valuta zione congiunta sosiosanitaria in equipe integrata, valutazione successiva unità distrettuale garante dell’appropriatezza dell’erogazione del beneficio,aggravamenti e rivalutazioni solo previa certificazione o relazionesociale |  | responsab ili équipe integrata e direttori sociosanit ari distretto | verbale dell’équipe integrata, uvm |

6