







B. Area Acquisti

B. Area affidamento lavori, servizi e forniture	B.1 Acquisti di beni, servizi e lavori	B.1.1 Programmazione degli acquisti	Resp. servizi richiedenti, coord. Servizio Acquisti e contratti	Programmazione lacunosa o scarsamente dettagliata in base ad una definizione di fabbisogno da parte dei servizi richiedenti non rispondente a criteri di efficienza, efficacia ed economicità, con ricadute di tipo formale (inosservanza e/o errori in alcune fasi dei procedimenti) o sostanziale (scelta di prodotti o servizi non rispondenti alle richieste). Utilizzo contra legem delle ragioni di urgenza che deprimono i principi dell'azione amministrativa	MEDIO	Valutazione del bisogno da parte dei responsabili dei servizi richiedenti, basata su analisi dello storico e dei bisogni sorgenti. Informazione ai servizi richiedenti, in merito alla normativa che regola gli acquisti ed in particolare al valore della programmazione. Formazione continua per gli operatori del servizio acquisti e servizi richiedenti. Accorpamento per categorie merceologiche da parte dei Servizi Informativi delle richieste di acquisto di tutti i servizi richiedenti ed approvate a budget, al fine di individuare gli oggetti delle procedure di gara di importo pari o superiore alla soglia. Pubblicazione ed invio al Tavolo dei Soggetti Aggregatori della programmazione annuale degli acquisti di beni e servizi di importo unitario stimato superiore a 1 milione di euro (approvato dal C.d.A.). Pubblicazione del programma biennale acquisizione servizi e forniture di importo pari o superiore alla soglia (approvato dal C.d.A.). Sottoscrizione della convenzione con l'AUSL di BO consente di affidare le acquisizioni di beni e servizi sopra i 40.000 euro al Servizio Acquisti di Area Vasta. Le dimensioni organizzative della Società rendono impraticabile una rotazione dei RUP. Tra i RUP in servizio solo uno ha posizione organizzativa pertanto è possibile linkare il CV.	verifica scostamenti acquisizioni con la programmazione di budget CONTROLLO X X X Direzione scostamenti immotivati dalla programmazione oppure numero degli affidamenti diretti infra 40.000,00 euro, a seguito di eventuali frazionamenti di fornitura, oppure incremento del tetto di spesa per cassa economale tendente a 0 annuale report delle verifiche da inviare a RPCT							
						strutturazione di un format/report di verifica sulla base degli indicatori definiti nella tabella 1 contenuta nell'Aggiornamento 2023 del PNA 2022, anche alla luce delle novità di processo e di strumenti operativi che saranno introdotti in applicazione del nuovo Codice degli Appalti e dell'interoperabilità di sistemi ivi previsti per Bandi di Gara e Contratti operante da inizio 2024 REGOLAMENTAZIONE X Ufficio anticorruzione In assenza di alert automatici nei sistemi informativi disponibili, si prevede di ideare un sistema di rilevazione delle anomalie possibili come suggerito nella tabella 1 contenuta nell'Aggiornamento 2023 del PNA 2022 (affidamenti appena inferiori alla soglia, affidatari ricorrenti, frazionamenti artificiosi) format completato fine 2024 report da inviare anche a OdV 231								
						verifica indicatori, anche alla luce delle novità di processo e di strumenti operativi che saranno introdotti in applicazione del nuovo Codice degli Appalti e dell'interoperabilità di sistemi ivi prevista per Bandi di Gara e Contratti operante da inizio 2024 CONTROLLO X X Ufficio anticorruzione da definire nell'ambito dell'azione indicata alla riga precedente								
						formazione dei RUP alla luce del nuovo codice degli appalti e della digitalizzazione entrata in vigore dall'1.1.2024 FORMAZIONE X Ufficio anticorruzione Rup formati 100% entro giugno 2024								
		B.1.2 Descrizione del servizio o del bene richiesto	Ref. dei servizi richiedenti e loro Coordinatori o Responsabili	Genericità o lacunosità rispetto al bisogno /qualità dell'oggetto da acquisire - cosa che fa impiegare troppo tempo nel tentativo di giungere ad un dettaglio maggiore, a scapito poi dei tempi per la procedura vera e propria. Eccessiva elencazione e/o specificazione delle caratteristiche/parametri peculiari del prodotto tale da limitare di fatto ab origine la più ampia partecipazione possibile	MEDIO	Compilazione del modulo di richiesta d'acquisto con motivazione, firma del richiedente e del responsabile e protocollazione; corretta definizione del capitolato da parte del servizio richiedente. Formazione ricorrente dei referenti dei servizi richiedenti in merito alla corretta formulazione dei capitolati per le procedure di acquisizione (ev. formazione sul campo). Applicazione delle modalità operative per le acquisizioni infra 40.000,00 euro. Sottoscrizione della convenzione per l'affidamento delle acquisizioni di beni e servizi superiori a 40.000 euro al Servizio Acquisti di Area Vasta.								
		B.1.3 Individuazione dello strumento per la scelta del contraente	Intercent-ER, SAAV, RUP di MRI che hanno in carico la procedura	Adozione di procedure semplificate in modo non conforme all'oggetto o al valore. Descrizione delle caratteristiche dell'oggetto dell'acquisizione tale da escludere impropriamente il ricorso a centrali di acquisto / favorire un fornitore	MEDIO	A seguito di adeguata pianificazione delle acquisizioni, scelta di utilizzare le centrali di committenza (SAAV, Intercent-ER, Consip ecc.) e il mercato elettronico. Per integrare le competenze dei professionisti richiedenti, definizione di accordi con AUSL per prestazioni di Ingegneria clinica, Farmacia, Sistemi informativi, ecc.. Formazione continua per i RUP								
		B.1.4 Redazione della documentazione di gara	Intercent-ER, SAAV, RUP di MRI che hanno in carico la procedura e referenti dei servizi richiedenti	Documentazione di gara incompleta / non aggiornata rispetto alle normative e capitolati troppo generici rispetto alle esigenze o troppo restrittivi rispetto ai possibili concorrenti	MEDIO	Adeguata e continua formazione nonché supervisione per i RUP di MRI. Aggiornamento/verifica dei modelli base previsti dai regolamenti aziendali e normativa vigente. Formazione dei servizi richiedenti								
		B.1.5 Requisiti di partecipazione	Intercent-ER, SAAV, RUP di MRI che hanno in carico la procedura e ref. dei servizi richiedenti	Requisiti eccessivamente cautelativi che restringono la platea dei partecipanti. Omissione di indicazione di requisiti essenziali che consentono la partecipazione da parte di operatori economici non qualificati per il servizio/fornitura richiesti	MEDIO	I regolamenti aziendali prevedono la maggior partecipazione possibile dei fornitori, nel rispetto del principio di proporzionalità e di rotazione; inoltre, nel caso di utilizzo della RDO nelle gare elettroniche, si procede all'invito di tutti i fornitori iscritti alla categoria merceologica oggetto di gara. Formazione dei referenti dei servizi richiedenti in merito alla determinazione minima indispensabile delle peculiarità richieste ai concorrenti								
		B.1.6 Definizione dei criteri per la valutazione delle offerte	Intercent-ER, SAAV, RUP di MRI che hanno in carico la procedura e ref. dei servizi richiedenti	Criteri orientati verso un determinato fornitore. Criteri vaghi o generici. Scarsa trasparenza nella comunicazione preventiva dei criteri	MEDIO	La normativa prevede criteri di valutazione declinati in modo chiaro e dettagliato in sede di bando /lettera di invito e l'attribuzione di punteggio in modo proporzionale e oggettivo. Convenzione con l'AUSL di BO per l'espletamento delle procedure di gara per importi superiori a 40.000,00 euro da parte del SAAV								
B.1.7 Valutazione offerte	Intercent-ER, SAAV e membri della Commissione di gara	Condizionamento nella valutazione dell'offerta derivante da esperienze contrattuali precedenti - conoscenza dei partecipante - in capo ai membri della commissione. Commissione non particolarmente esperta rispetto al contesto specifico	MEDIO	Per le acquisizioni di beni e servizi sopra i 40.000 euro, la valutazione è una responsabilità del SAAV di Bologna. Sotto i 40.000 euro e per le acquisizioni di lavori, applicazione della normativa. Per le gare svolte da Bologna, ma con commissari individuati all'interno di Montecatone, predisposizione di un regolamento aziendale per la nomina dei membri della commissione, con indicazione dei requisiti richiesti per l'iscrizione all'elenco (professionali, tecnici, esperienziali, ecc.)										
B.1.8 Procedure negoziate	Intercent-ER, SAAV, RUP di MRI per le gare dei lavori	Elusione delle regole e scelta arbitraria del fornitore. Invito rivolto sempre a fornitori abituali. Modalità di relazione con i potenziali fornitori da parte di operatori poco rispettose dell'imparzialità ed equidistanza	MEDIO	La normativa prevede che per gli acquisti di beni e servizi sup. a 40.000,00 euro (attualmente affidati al SAAV di Bologna) vengano sempre invitati almeno 5 fornitori. Espletamento delle procedure in formato elettronico sul portale Intercent-ER invitando tutti gli operatori economici iscritti alla classe relativa all'oggetto di gara. Applicazione della norma sul principio di rotazione degli invitati.										

B.1.9 Affidamenti diretti (art. 36 comma 2 lett. a)	i RUP di MRI	Mancato rispetto del principio di rotazione degli affidamenti	 MEDIO	Come da regolamento, individuazione del fornitore a seguito di comparazione di due o più preventivi, ma nel rispetto del principio della rotazione. Dichiarazione dell'insussistenza di conflitto d'interessi ai sensi dell'articolo 6bis della legge n. 241/1990 e successive modifiche dell'art. 42 Cod. e del PNA 2016 Sez. Sanità, anche sulla base delle indicazioni Agenas.															
B.1.10 richiesta del Codice identificativo di gara	i RUP di MRI	Omissione della richiesta.	 BASSO	A seguito dell'obbligo in capo a Montecatone di applicazione del Codice dei Contratti pubblici e s.m.i., ultimazione del processo di chiusura dei precedenti rapporti commerciali "privatistici" senza Cig, sostituendoli con nuovi contratti, da stipularsi a seguito di procedure in base al D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii. e quindi con richiesta del Cig.															
B.1.11 Redazione dei contratti	coord. Acquisti e Contratti, coord. ufficio tecnico e RUP di MRI	Omissione clausola di cui al D.Lgs. 231/2001 integrata con la L. 190/2012	 BASSO	Clausola su L. 190/2012 e impegno ad osservare il Codice etico-comportamentale inserita in tutti i contratti sup. a 40.000,00 euro ed in quelli inferiori limitatamente ai servizi di durata pluriennale															
B.2.1 Emissioni degli ordini sulla base delle richieste di acquisto dei reparti o del magazzino	coord. Acquisti, coord. ufficio tecnico e coord. Ass.li e ft.	Sforamento dell'importo previsto nel contratto stipulato con il fornitore selezionato. Richiesta di acquisto imprecisa (es. non contiene codice del prodotto) che richiede interpretazione e quindi può produrre errori nell'ordinare un prodotto non richiesto. Richieste di acquisto di articoli per i quali non esiste rapporto contrattuale	 MEDIO	Caricamento del contratto con fornitore selezionato e dei relativi prodotti sul software per gli ordini ed il magazzino. Formazione ricorrente degli operatori dei servizi richiedenti e conseguenti richieste di acquisto elettroniche sul software invece che cartacee. Informazione preventiva al servizio acquisti sulla necessità di eventuale materiale di consumo in caso di acquisizioni di attrezzature/apparecchiature non esplesate dal servizio acquisti, al fine di effettuare una procedura e contratto prima del ricevimento delle richieste di acquisto															
B.2.2 Consegna dei beni	Ref. Magazzino	Accettazione di forniture non corrispondenti all'ordine inviato al fornitore selezionato	 BASSO	Controllo della corrispondenza tra merce consegnata / DDT e ordine. Tempestiva segnalazione di non conformità / richiesta di reso															
B.2.3 Svolgimento del servizio	Tutti i DEC e Coord. Ufficio Tecnico	Qualità o quantità delle prestazioni rese non conformi al contratto stipulato con il fornitore selezionato. Incremento dei costi o dei tempi di realizzazione	 BASSO	Direttore esecuzione del contratto controlla sistematicamente l'andamento del servizio, sulla base del documento "Direttore Esecuzione Contratti (DEC) in tema di acquisizione di forniture e servizi". Il Servizio Qualità attraverso il Tecnico della Prevenzione effettua monitoraggio attraverso ispezioni, controlli a campione, indagini di soddisfazione dei pazienti. Previsione esplicita nel contratto che per eventuali spese aggiuntive è necessaria la stipula di un addendum contrattuale; la variante deve essere approvata dal RUP con dettagliata motivazione suffragata dal Direttore Generale/CS e validata dal Consiglio di Amministrazione															
B.2.4 Liquidazione della fattura	Referente Magazzino, i DEC, operatori che hanno effettuato l'ordine	Per le fatture non liquidate automaticamente dal software a seguito del caricamento del D.d.T. sul gestionale, autorizzazione al pagamento di beni, servizi e lavori non forniti o non eseguiti secondo quanto contrattualmente previsto	 BASSO	Chiunque riceva ed apra il collo deve segnalare la merce difettosa oppure la merce quantitativamente non corretta o gli articoli consegnati diversi da quelli ordinati. Per gli ordini effettuati sul software, il Referente del magazzino controlla tutti i dati riportati in fattura, allega D.d.T., ordine e richiesta di acquisto e procede con la liquidazione automatica della fattura tramite software. In caso di impossibilità alla liquidazione automatica, i DEC procedono alle precedenti attività, consegnando la fattura con gli allegati alla contabilità per il pagamento, accompagnata da apposito modulo autorizzativo di pagamento (codificato a cura del servizio contabilità) firmato. I DEC procedono analogamente anche per i servizi, provvedendo ad applicare quanto previsto dal capitolato e dai documenti facenti parte integrante del contratto/affidamento.															

C. Area Risorse strutturali - Servizio Tecnico e informatico

C.1.1 Gestione dei cantieri	Coord. Ufficio Tecnico	Esecuzione delle attività non conforme al capitolato concordato / non rispettosa dei tempi di lavorazione concordati	 BASSO	Visite regolari del RUP, DL e CSE al cantiere. Applicazione delle penali previste per scostamento dal cronogramma concordato (eccetto casi di forza maggiore o di sospensione dovuta a richiesta motivata dell'Istituto). Ev. escussione polizza fideiussoria															
C.1.2 Gestione sicurezza nel cantiere	Coord. Ufficio Tecnico	Inosservanza delle normative poste a tutela della sicurezza dei lavoratori e della struttura	 BASSO	Nomina di un consulente esterno o interno selezionato ad hoc come "coordinatore per la sicurezza". Controllo costante del RUP. RUP insieme al CSE: redazione della "Consegna delle aree di cantiere". Consegna del documento alla ditta esecutrice e diffusione presso i servizi dell'Istituto interessati. CSE redige settimanalmente e consegna al RUP verbali di verifica sulla sicurezza nel cantiere (utilizzo di DPI, cartellino di riconoscimento, libretto di lavoro, lista firmata dei dipendenti presenti in cantiere). Allontanamento immediato dal cantiere se operatori non rispettano quanto sopra e segnalazione all'Asi di competenza (Imola)															
C.1.3 Subappalti	Coord. Ufficio Tecnico	Subappaltatore non in grado di garantire la qualità del lavoro richiesto per motivi di organizzazione o capacità operativa; accesso al subappalto da parte di soggetti a rischio di infiltrazioni criminali	 BASSO	Rigoroso rispetto del Codice degli appalti: Clausola contrattuale precisa quando è possibile subappalto; il subappalto viene autorizzato dal RUP previa verifica di documentazione amministrativa relativa al subappaltatore	verifica della conformità alla norma delle eventuali autorizzazioni al subappalto concesse dal RUP	CONTROLLO		X	X	Ufficio anticorruzione	da definire nell'ambito dell'azione indicata al punto B.1.1								
C.1.4 Varianti dopo l'aggiudicazione dei lavori / in corso d'opera	Coord. Ufficio Tecnico	Incremento di costi o dilazione del tempo di attuazione	 BASSO	Rigoroso rispetto delle percentuali previste dal Codice degli appalti; previsione esplicita nel contratto che per eventuale spesa aggiuntiva è necessaria la stipula di un addendum contrattuale; la variante deve essere approvata dal RUP con dettagliata motivazione suffragata dal Direttore Generale/CS e validata dal Consiglio di Amministrazione	verifica delle eventuali anomalie nelle varianti autorizzate	CONTROLLO		X	X	Ufficio anticorruzione	da definire nell'ambito dell'azione indicata al punto B.1.1								
C.1.5 Gestione contabilità del cantiere e pagamenti	Coord. Ufficio Tecnico	Addebito di lavorazioni non eseguite o eseguite in modo difforme da quanto concordato	 BASSO	Visite regolari del RUP e dei collaboratori al cantiere per controllo di tutte le lavorazioni prima che venga perfezionato il certificato di Stato avanzamento lavori. Confronto tra l'elenco dei prezzi e le lavorazioni addebitate. Eventuali contestazioni in contraddittorio con la ditta. Redazione di una relazione del RUP. Liquidazione fattura avviene dopo presentazione degli stati di avanzamento lavori															
C.1.6 Collaudo	Coord. Ufficio Tecnico	Certificato di collaudo non redatto nei tempi previsti. Certificato redatto con indicazioni erronee	 BASSO	Nomina di un consulente esterno selezionato ad hoc. Controllo costante del RUP															
C.2.1 Gestione sistema prevenzione e protezione (medicina preventiva, sicurezza nei luoghi di lavoro)	RSPP	Omessa vigilanza. Omissione di atti necessari a sanare le situazioni di pericolo segnalate	 BASSO	Formazione degli operatori del servizio. Confronto continuo con colleghi degli altri ospedali grazie alla partecipazione di RSPP e MC al coordinamento regionale degli RSPP/MC delle aziende sanitarie. Coinvolgimento degli RLS															
C.2.2 Gestione rifiuti	Tecnico della Prevenzione Luoghi di Lavoro	Inosservanza delle misure di legge per il trattamento dei rifiuti speciali	 BASSO	Formazione operatori di reparto coinvolti dalla procedura aziendale ad hoc. Controllo dei registri di carico e scarico e confronto con FIR (Formulario di identificazione rifiuti) resi dal fornitore. Redazione annuale del MUD															

C. Area risorse strutturali - servizio tecnico e informatico	C.1 Cantieri	C.2.3 Gestione scarichi depurati	Coord. Ufficio Tecnico	Inosservanza delle misure di legge. Mancato funzionamento del depuratore	 BASSO	Contratto di manutenzione prevede una volta al mese analisi che vengono effettuate presso un laboratorio esterno, sul liquido che viene scaricato nel Rio Correcchio. Certificazione Unica Ambientale di durata 15 anni acquisita nel 2017																
		C.2.4 Gestione attrezzature consegnate in comodato d'uso o conto visione	Coord. Ufficio Tecnico	Attrezzature sanitarie consegnate direttamente dalle ditte ai professionisti sanitari, in vista di un auspicato acquisto in violazione delle regole, o di forniture obbligate dei necessari beni di consumo; rischi per la salute dei pazienti per omessa manutenzione o utilizzo non autorizzato di attrezzatura sperimentale	 MEDIO	Adozione di un sistema informatico di gestione e controllo di tutte le attrezzature ricevute in comodato / conto visione o comprate. Formazione degli operatori sulla corretta gestione di attrezzature in conto visione. Identificazione di tutte le attrezzature aziendali tramite registrazione del numero di serie. Monitoraggio continuo dell'istruzione operativa del 2017 per la gestione della prova-visione di apparecchiature sanitarie, beni informatici e ausili con allegati modulo di richieste e fac-simile dichiarazione fornitore. Adozione di un formato standard di comodato, sulla falsariga di quanto elaborato dal gruppo di aziende sanitarie pubbliche di Area Vasta Emilia Centro.																
		C.2.5 Gestione contratti manutenzione	Coord. Ufficio Tecnico	Sovrastima dei danni e dell'obsolescenza dei beni, per indurre l'azienda ad anticipare la sostituzione. Non completo censimento dei beni per cui è necessaria manutenzione, con rischio di dover procedere ad acquisti urgenti che potevano essere evitati	 MEDIO	Adozione di un sistema informatico di programmazione / gestione della manutenzione delle attrezzature (compresa registrazione periodica di tutti i fermi-macchina per poter avere un quadro oggettivo della fruibilità delle attrezzature disponibili). Identificazione di tutte le attrezzature aziendali tramite registrazione del numero di serie e ispezioni semestrali in reparto per rilevare eventuale presenza di beni non censiti dal sistema di manutenzione. Monitoraggio dell'utilizzo delle attrezzature (soprattutto se in uso a più Unità operative) attraverso l'identificazione di un "Referente" per ogni attrezzatura. Nel 2023 realizzazione di un vademecum sull'utilizzo del sistema informatizzato di gestione delle attrezzature.	sistema di gestione e controllo delle attrezzature ricevute in comodato /conto visione: condivisione delle indicazioni operative con il personale più esposto (coordinatori sanitari e medici)	FORMAZIONE	x	x	x	Coord. Ufficio Tecnico	n. operatori raggiunti dalla formazione / n. interessati	tendente 100%	un corso all'anno							
							verifica della corretta applicazione del nuovo sistema	CONTROLLO		x	Coord. Ufficio Tecnico	corrispondenza tra beni presenti e beni registrati	tendente 100%	verifica biennale								
		C.2.6 Gestione apparati gas medicali	Coord. Ufficio Tecnico	Concentrazione delle responsabilità anche di tipo strettamente tecnico in capo a persone che non possono avere le competenze / che ricoprono già altri ruoli per cui non è opportuno sovrapporre incarichi. Inosservanza delle misure di legge	 BASSO	Identificazione della "persona autorizzata" come previsto dall'organigramma regionale sulla gestione dei gas medicali.																
		C.2.7 Sicurezza dei dati informatizzati	Coord. Sistemi informativi	Distruzione, indisponibilità, trafugamento dei dati	 BASSO	Software di protezione da virus e intrusione costantemente aggiornati. Back up interno quotidiano dei dati documentali. Dal 2019, conservazione dei dati di cartella clinica, prescrizione e lettera di dimissione su data center Lepida (prima presso server Ausl Imola). Possibile intervento da remoto - cellulare di servizio a disposizione del coordinatore (ma non riconosciuta reperibilità per contratto). Indicazioni del disciplinare aziendale sull'uso dei beni informatici. Sistemi di protezione (utente registrato e password) per accesso a ogni pc. Aggiornamento sistema di accesso mediante password personale agli applicativi; Autorizzazione per ogni pc che deve essere utilizzato accedendo alla rete Wifi. Nuovo regolamento mutuato dal gruppo di lavoro regionale per disciplinare posta elettronica e Internet, nuovo regolamento sulla posta certificata.																
		C.2.8 Gestione beni informatici	Coord. Sistemi informativi	Smarrimento, trafugamento di pc o software	 MEDIO	Corretta gestione dei beni inventariati attraverso sistema informatizzato																

D. Area Gestione Amministrativa Prestazioni Sanitarie

D. Gestione Amministrativa Prestazioni Sanitarie	D.1 Gestione liste d'attesa e attività libero professionale	D.1.1 Inserimento paziente in lista d'attesa	DS	Indicazione di priorità all'ingresso senza rispettare requisiti di appropriatezza e priorità clinica	 BASSO	Revisione e applicazione della procedura aziendale e degli accordi interaziendali con le Aziende della Regione Emilia Romagna che definiscono precisi tempi di presa in carico dei pazienti acuti. Rilevazione trimestrale informatizzata dei tempi medi di attesa con specifico dettaglio della tipologia dei pazienti ricoverati. Controlli periodici della Direzione Sanitaria come da procedura PP14 e verifiche periodiche dell'Organismo di Vigilanza															
			Coord. SERVIZIO GESTIONE AMMINISTRATIVA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE	Programmazione del ricovero senza rispettare le indicazioni di priorità o la lista di attesa	 BASSO	Revisione e applicazione della procedura aziendale e degli accordi interaziendali con le Aziende della Regione Emilia Romagna che definiscono precisi tempi di presa in carico dei pazienti acuti. Rilevazione trimestrale informatizzata (con criteri revisionati nel 2021) della lista di attesa con specifico dettaglio della tipologia dei pazienti ricoverati. Controlli periodici del CCM	Monitoraggio del tempo medio di attesa tra visita in lp e ricovero ordinario o DH e confronto con tempo medio di attesa generale, distinto per priorità.	CONTROLLO	x	x	x	CdG/DS	controlli su tempi medi di attesa per ricovero dopo visita libera professione contro visita istituzionale nei reparti di degenza specialistiche, rientri, DH.	differenza tra i tempi di attesa per ricovero tra visita ordinaria e visita in LP tendente a zero	report annuale a Odv						
		Coord. SERVIZIO GESTIONE AMMINISTRATIVA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE - DIRETTORE SANITARIO	Comportamenti dei professionisti che possono favorire il ricorso alla libera professione rispetto all'attività istituzionale	 BASSO	L'azienda prevede l'esercizio della libera professione-svolta da professionisti espressamente autorizzati secondo specifico regolamento aziendale. Controlli periodici da parte della Direzione Sanitaria e Ufficio Risorse Umane con riferimento alle timbrature. Verifiche dell'OdV sull'attività di programmazione delle prestazioni da parte del Servizio Accettazione (SGAPS).	Monitoraggio del volume complessivo dell'attività libero-professionale verso l'attività istituzionale in conformità all'art. 5 del regolamento aziendale.	CONTROLLO	x	x	x	CdG/Risorse Umane/DS	confronto volumi attività libero-professionale e volumi attività istituzionale	rispetto dei volumi di attività previsti dall'art. 5 del regolamento	report annuale a Odv							
	D.2 Attività conseguente il decesso in ambito intraospedaliero	D.2.1 trasferimento della salma presso obitorio Imola	Coord. SERVIZIO GESTIONE AMMINISTRATIVA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE	Comportamenti che favoriscono l'affidamento ad una determinata impresa di pompe funebri	 BASSO	La procedura aziendale prevede che sia attivata l'impresa di pompe funebri secondo il calendario fornito dalla Società in House del Comune di Imola "Area blu" previsto per i casi in cui si verificano decessi improvvisi fuori dal contesto ospedaliero. La salma viene trasferita alla camera mortuaria dell'Ospedale di Imola con le informazioni personali inserite in busta sigillata.															
	D.3 Altri processi: gestione iter ausili	D.3.1 Prescrizione ausili	Medici U.O.	Prescrizioni inappropriate di ausili da parte del medico prescrittore.	 BASSO	La prescrizione tiene in considerazione i bisogni dell'utente valutati con più prove da parte della Terapia Occupazionale e le indicazioni regionali in merito all'appropriatezza. Controlli periodici da parte delle Asl di provenienza; verifiche nell'ambito della Certificazione del percorso interaziendale Unità Spinale Integrata.															
		D.3.2 Scelta ditta fornitrice ausili	Coordinatore Servizio TERAPIA OCCUPAZIONALE	Coinvolgimento sempre di una determinata ditta come fornitrice degli ausili destinati a ogni paziente. Violazione del diritto del paziente alla libera scelta.	 BASSO	Procedura aziendale prevede che il paziente sia sempre informato sul diritto di scelta della propria ditta di fiducia per la fornitura di ausili. Per il caso di pazienti lontani da casa e che non hanno una ditta di fiducia, rinnovata a giugno 2021 la selezione mediante avviso pubblico tra ditte ortopediche individuando quattro ditte qualificate - che vengono abbinate ai pazienti in base a un programma informatico. Per il caso dei pazienti assistiti da Inail, è la stessa sede Inail competente a provvedere. A inizio 2024 si prevede un aggiornamento della modulistica sulla libera scelta	Verifica dell'informativa sul diritto di scelta della ditta per la fornitura di ausili registrata nella documentazione sanitaria	CONTROLLO	x	x	x	Coordinatore Servizio TERAPIA OCCUPAZIONALE	verifica a campione (almeno 20 casi/anno): presenza annotazione nella cartella clinica informatizzata, modulo firmato conservato per due anni in Terapia Occupazionale	100%	verifica annuale						







	H.4 Gestione cassa contanti	H.4.1	SERVIZIO ECONOMICO-FINANZIARIO E FISCALE UFFICIO ACCETTAZIONE	Sottrazione di denaro contante, valori bollati e assegni/acquisizione di banconote false	 BASSO	Custodia in cassaforte del denaro contante, valori bollati e assegni. Tempestivi versamenti bancari per mantenere la giacenza liquida molto contenuta. Presenza di una unica cassa centralizzata aziendale a cui afferisce una singola cassa periferica. Dotazione di apparecchio rilevatore di banconote false presso l'ufficio accettazione. Utilizzo di carta pre-pagata per limitare l'impiego del contante. Verifica con periodicità regolare della corrispondenza del denaro giacente in cassa con il salco contabile. Esistenza di Regolamento di Cassa Economale DOC53. Attività di controllo periodico da parte del Revisore Legale dei Conti.	Attività di controllo del Revisore Legale dei Conti	CONTROLLO	X	X	X	Coordinatore SERVIZIO ECONOMICO-FINANZIARIO E FISCALE	Rendiconto semestrale del numero dei controlli eseguiti	Nessun rilievo da parte del Revisore Legale dei Conti	Fine luglio e fine gennaio di ogni anno
--	-----------------------------	-------	--	--	--	---	---	-----------	---	---	---	---	---	---	---

I. Area Rapporti con Imprenditori e donatori privati

I. rapporti con imprenditori e donatori privati	I.1 Fund Raising	I.1.1 Accettazione donazioni /sponsorizzazioni	Coord. Servizio Rel. Pubblico	Accettazione di donazioni o sponsorizzazioni da parte di singoli o aziende che si aspettano condizioni di favore o privilegi in cambio / donazioni o sponsorizzazioni che possono danneggiare l'immagine dell'Istituto / donazioni in natura che comportano oneri di gestione non valutati / donazioni in denaro con possibilità che il donatore abbia finalità di riciclaggio.	 MEDIO	La procedura aziendale, revisionata nel 2023, prevede una valutazione su figura del donatore, utilità della donazione, eventuale compromissione dell'immagine dell'Istituto – svolta da diversi referenti aziendali e in collaborazione con la Fondazione Montecatone Onlus. La donazione può essere accettata solo dal Rappresentante legale se il valore supera il quantum definito dal Codice etico-comportamentale. Controlli periodici Organismo di Vigilanza ai sensi 231/2001. Per le sponsorizzazioni si prende a riferimento quanto definito a livello di Area Vasta Emilia Centro	verifica attuazione sistema accettazione donazioni	CONTROLLO	X	X	X	Coord. Servizio rel. Pubblico	mappatura delle proposte di donazione in natura/ in denaro ricevute da Fondazione Montecatone Onlus o dall'Istituto di Montecatone	Evidenza dei motivi per accettazione o rifiuto tendente a 100%	verifica annuale dal 2023
---	------------------	--	-------------------------------	---	--	---	--	-----------	---	---	---	-------------------------------	--	--	---------------------------

LEGENDA

TENUTO CONTO DELLE MISURE DI PREVENZIONE GIÀ IN ESSERE, IL LIVELLO DI RISCHIO ESPRESSO (BASSO - MEDIO - ALTO) RAPPRESENTA LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO RESIDUO.



BASSO



MEDIO



ALTO