







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		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	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 degenze 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	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																										
		D.1.2 Attività libero professionale	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.2.1 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.	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																	
																				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								




	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 annuale del numero dei controlli eseguiti	Nessun rilievo da parte del Revisore Legale dei Conti	Fine marzo di ogni anno per l'anno precedente	
--	-----------------------------	-------	--	--	--	---	---	-----------	---	---	---	---	--	---	---	--

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