


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. Sottoscrizione di convenzione con il Nuovo Circondario Imolese per l'espletamento delle procedure di gara per lavori e acquisizione di beni, servizi e forniture di importo pari o superiore a valore soglia. 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 economica	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 dei sistemi ivi prevista per Bandi di Gara e Contratti avviata nel 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 2026	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 dei sistemi ivi prevista per Bandi di Gara e Contratti avviata nel 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 2026						
		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. Sottoscrizione di convenzione con il Nuovo Circondario Imolese per l'espletamento delle procedure di gara per lavori e acquisizione di beni, servizi e forniture di importo pari o superiore a valore soglia.										
		B.1.3 Individuazione dello strumento per la scelta del contraente	Intercent-ER, SAAV, Nuovo Circondario Imolese, 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, Nuovo Circondario Imolese 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, Nuovo Circondario Imolese, 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, Nuovo Circondario Imolese, 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, Nuovo Circondario Imolese, 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. Convenzione con il Nuovo Circondario Imolese per l'espletamento delle procedure di gara per lavori e acquisizione di beni, servizi e forniture di importo pari o superiore a valore soglia.										
		B.1.7 Valutazione offerte	Intercent-ER, SAAV, Nuovo Circondario Imolese 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/nuovo Circondario Imolese. 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, Nuovo Circondario Imolese, 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 o al Nuovo Circondario Imolese) 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.												


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		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		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		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			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		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		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		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		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		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 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 231					
		Coord. SERVIZIO GESTIONE AMMINISTRATIVA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE - DIRETTORE SANITARIO	Comportamenti dei professionisti che possono favorire il ricorso alla libera professione rispetto all'attività istituzionale		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 231						
	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		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.		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.		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 DOCS3. 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 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	
							analisi comunicato stampa di ANAC del 8/4/2025 e relativo parere di cui al Fascicolo n 2582/2025 per eventuale pubblicazione delle donazioni ricevute nella sezione Dati Ulteriori di Società Trasparente	TRASPARENZA	X			Coord. Servizio rel. Pubblico/RPCT	report storico donazioni ricevute	Pubblicazione tabella in sezione Dati Ulteriori di Società Trasparente	entro il primo trimestre 2026	la verifica potrebbe portare a escludere ulteriori adempimenti, oppure anche a una revisione dell'Istruzione operativa (misura di regolamentazione)

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