

1 – DESCRIZIONE DEL PROCESSO

Codice	STAFDS002
Nome	Controlli su strutture accreditate (Ricoveri)
Descrizione	Verificare l'appropriatezza delle prestazioni di ricovero erogate dalla Case di Cura private in convenzione con Azienda Usl Toscana Centro sulla base di quanto stabilito dalla relativa delibera regionale
Area di rischio	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
DIR	n.a.
Struttura del DIR	Staff della Direzione Sanitaria
RESP	Felicia Zaccardi
Struttura del RESP	SOS Verifica e monitoraggio appropriatezza percorsi di cura
Fornitori dell'input	Regione Toscana
Input	Campione delle cartelle cliniche da valutare
Output	Verbali dei controlli effettuati Dati su software Gauss
Clienti dell'output	Regione Toscana Direzione Sanitaria Aziendale e Direzione Amministrativa
Processi connessi	
Data di aggiornamento	15/05/2026

2 – ANALISI DEL PROCESSO									
N°	Nome attività	Descrizione attività e tempistiche	Esecutori	Vincoli	Rischi di corruzione	Fattori abilitanti	Livello di esposizione	Motivazione del livello di esposizione	Misure
F.1	Ricezione del campione	Trimestralmente la SOS Verifica e monitoraggio appropriatezza percorsi di cura scarica dal software Gauss il campione delle cartelle cliniche da valutare, redatto dalla Regione Toscana, sulla base del Piano annuale dei controlli regionale. Il Direttore della SOS Verifica e monitoraggio appropriatezza percorsi di cura invia con preavviso di almeno 7-10 giorni alle strutture accreditate il campione delle cartelle da verificare.	Direttore della SOS Verifica e monitoraggio appropriatezza percorsi di cura	Legge 41/1990 DPR 62/2013 Delibera Regione Toscana 191/2016 Procedura Aziendale PA-STDS-04 “Organizzazione delle attività di verifica della qualità delle prestazioni erogate dal privato accreditato”	Nessun rischio rilevato				
F.2	Acquisizione e controllo della documentazione	La commissione, formata dal Direttore della SOS Verifica e monitoraggio appropriatezza percorsi di cura e da altri collaboratori che fanno parte del Team Area Vasta Centro, si reca presso la struttura sanitaria accreditata per esaminare le cartelle cliniche da sottoporre a controllo. I soggetti incaricati effettuano il controllo delle cartelle cliniche dei ricoveri, sulla base di quanto stabilito dalla delibera regionale e della procedura aziendale PA-STDS-04, per esempio verificando la corretta codifica della scheda di dimissione ospedaliera e la qualità della documentazione clinica. Come previsto dalla procedura aziendale, tutti i soggetti coinvolti nell’attività di controllo devono rilasciare la dichiarazione di assenza di conflitto di interessi rispetto alle strutture sottoposte a controllo.	Direttore della SOS Verifica e monitoraggio appropriatezza percorsi di cura Collaboratori del Team AV Centro nominati dal Direttore Sanitario Aziendale (come da comunicazione ufficiale alla Regione Toscana prot. n. 52705 del 15 luglio 2022)	Legge 41/1990 DPR 62/2013 Delibera Regione Toscana 191/2016 Procedura Aziendale PA-STDS-04 “Organizzazione delle attività di verifica della qualità delle prestazioni erogate dal privato accreditato”	Esiste il rischio che i membri della commissione alterino l’esito del controllo al fine di favorire/sfavorire una struttura soggetta a vigilanza	Presenza di conflitti di interessi	Medio	In base all’analisi degli indicatori di rischio il livello di rischio è stato valutato medio perché la probabilità di accadimento è media e l’impatto economico e reputazionale si può considerare medio.	M.1
F.3	Rendicontazione	Il Direttore della SOS Verifica e monitoraggio appropriatezza percorsi di cura, o suo delegato, redige un verbale contenente gli esiti dei controlli ed eventuali miglioramenti richiesti. Il verbale viene inviato alla Direzione Sanitaria e alla Direzione Amministrativa per gli opportuni provvedimenti. Inoltre, gli esiti dei controlli vengono inseriti sull’apposito applicativo Gauss.	Direttore della SOS Verifica della qualità delle prestazioni erogate o suo delegato	Legge 41/1990 DPR 62/2013 Delibera Regione Toscana 191/2016 Procedura Aziendale PA-STDS-04 “Organizzazione delle attività di verifica della qualità delle prestazioni erogate dal privato accreditato”	Nessun rischio rilevato				

3 – MISURE DEL PROCESSO						
N°	Misura specifica di prevenzione	Tipologia	Indicatore di attuazione	Target indicatore	Responsabile attuazione	Programmazione
M.1	I membri della commissione rilasciano la dichiarazione di assenza di cause di incompatibilità e di situazioni di conflitto di interessi con le modalità previste dal regolamento aziendale sulla gestione del conflitto di interessi	Prevenzione del conflitto di interessi	Rilascio da parte dei membri della commissione della dichiarazione di assenza di cause di incompatibilità e di situazioni di conflitto di interessi (SI/NO)	SI	RESP	Annualmente