



STRADA LAGO PAOLO 10
46100 MANTOVA
TEL. 0376/2011
COD. FISCALE E P.IVA 01736140201

AZIENDA OSPEDALIERA
CARLO POMA

Deliberazione n. 1099

VERBALE DI DELIBERAZIONE

del DIRETTORE GENERALE

L'anno **DUEMILATREDICI (2013)** il giorno **DICIASSETTE** del mese di **DICEMBRE** alle ore **09:30** presso la sede legale il Direttore Generale dr. Luca Filippo Maria Stucchi ha adottato la seguente deliberazione:

OGGETTO: AGGIORNAMENTO DEI RISCHI INERENTI IL CODICE ETICO
COMPORTAMENTALE - ANNO 2013



AZIENDA OSPEDALIERA
CARLO POMA

Responsabile del procedimento: Dr. Enrico Burato
Struttura Qualità Accreditamento e Appropriatelyzza

IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATI i sotto elencati provvedimenti:

- Decreto Legislativo 231/2001, recante la *Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica*;
- DGR n. VII/17067 del 6 Aprile 2004 : *Determinazioni in ordine al Piano di Organizzazione e Funzionamento Aziendale dell' A.O. "Carlo Poma" di Mantova, ai sensi e per gli effetti del sesto comma dell'art.13 della Legge regionale 11/7/1997, n.31*;
- DGR VII/17864 del 11 Giugno 2004 avente per oggetto : *Introduzione in via sperimentale nelle Aziende Sanitarie Pubbliche di un Codice Etico Comportamentale*;
- DGR VIII/3776 del 13/12/2006 avente per oggetto : *Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario per l'esercizio 2007 (di concerto con l'Assessore Abelli), Allegato 13*;
- DGR VIII/006577 del 13/02/2008 : *Definizione degli obiettivi aziendali di interesse regionale dei Direttori generali delle Aziende ospedaliere per l'anno 2008, nonché delle modalità di valutazione del loro raggiungimento*;
- Decreto Direzione Generale Sanità n.1455 del 19/02/2008 : *Determinazione in ordine agli obiettivi di interesse regionale dei Direttori Generali delle Aziende Ospedaliere per l'anno 2008, ai sensi della DGR VIII/6577 del 13/02/2008*;
- Decreto Direzione Generale Sanità n.8501 del 26/11/2008 : *Determinazione in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2009, allegato 1 "indirizzi di programmazione codice e etico comportamentale"*;
- Decreto Direzione Generale Sanità n.10804 del 16/12/2009 : *Determinazione in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'anno 2010, allegato 1 "indirizzi di programmazione - codice etico comportamentale"*;
- DGR n.937 del 01.12.2010 : *Determinazione in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'anno 2011, allegato 1 "indirizzi di programmazione - codice etico comportamentale"*;
- Decreto Direzione Generale Sanità n. 2298 del 11.03.2010 "codice etico comportamentale per le Aziende Sanitarie Pubbliche Lombarde: linee guida regionali in materia di aggiornamento";



AZIENDA OSPEDALIERA CARLO POMA

- *DGR IX/1151 del 29.12.2010 “determinazioni per i soggetti del sistema regionale per l'anno 2011” – ulteriori determinazioni (di concerto con l'Assessore Boscagli);*
- Legge regionale 7 marzo 2011 n.6 “modifiche alla legge regionale 30 dicembre 2009 n.33 (testo unico delle leggi regionali in materia di sanità);
- Deliberazione Giunta Regionale n.1644 del 04.05.2011 “Approvazione codice etico degli appalti regionali”
- Legge 06 novembre 2012, n. 190 Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione.
- Il PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE P.N.A. Legge 6 novembre 2012 n. 190 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”
- Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190, decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39;
- Codice di comportamento per i dipendenti delle pubbliche amministrazioni, approvato con D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 in attuazione dell'art. 54 del d.lgs. n. 165 del 2001, come sostituito dalla l. n. 190

RICORDATO che

- Con atto n 8 del 17 Gennaio 2007 si costituiva un gruppo di lavoro deputato alla individuazione dei valori etici aziendali, rappresentativo nella composizione e nella numerosità della complessità organizzativa aziendale;
- Con atto n. 443 del 30 Maggio 2007 è avvenuta l'adozione del Modello Organizzativo e di controllo dell'Azienda C.Poma, che ha individuato i nove macroprocessi aziendali sottoposti alla valutazione di rischio etico;
- Con atto n. 475 del 27 giugno 2007 è avvenuta l'adozione del Codice Etico Aziendale e che è stato oggetto di prima revisione in data 04.03.2009;
- Con atto n. 330 del 03.05.2011 è stato ridefinito il compenso dei componenti del comitato di valutazione del codice etico comportamentale;
- Con atto n. 517 del 05.07.2011 è stata aggiornata la composizione del comitato di valutazione del codice etico comportamentale;
- Con atto n. 903 del 29.11.2012 è stato revisionato ed aggiornato il codice etico comportamentale e il modello organizzativo.
- Con atto n. 976 del 21.12.2012 è stato aggiornato il codice etico comportamentale e il modello organizzativo





AZIENDA OSPEDALIERA CARLO POMA

VISTA la necessità di aggiornare il Codice Etico Comportamentale ed il Modello Organizzativo e di controllo rispetto alle novità normative che tenessero conto oltre che dei reati previsti dal D.Lgs. 231/2001 e successive integrazioni anche del codice etico degli appalti regionali ed anche della Legge 06 novembre 2012, n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione" in particolare per quanto previsto dal PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE P.N.A.

TENUTO CONTO delle indicazioni formulate nelle Linee Guida Regionali per la revisione del Codice Etico Comportamentale e del Modello Organizzativo e di controllo delle Aziende Sanitarie Locali e Aziende Ospedaliere;

TENUTO CONTO dell'emanazione delle procedure interne PG35MQ08 e della PG34MQ08 del 17.09.2012 in cui si ridefiniva la modalità di gestione del Modello organizzativo, del codice etico comportamentale e dell'Organismo di Vigilanza (OdV), e della modifica del MOD1PG8MQ08 "scheda HFMECA di rischio clinico e di difformità ai valori etici aziendali" con cui si sono integrate le valutazioni dei rischi clinici con le valutazioni dei rischi etici ;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

D E L I B E R A

1. l'aggiornamento dell'analisi dei rischi previsti nell'ambito del Codice Etico e di controllo dell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma di Mantova allegati al presente atto comprensivi dell'elenco dei processi aggiornati e valutati, dei piani d'azione previsti;
2. di pubblicare i documenti sul sito internet aziendale e di darne ampia diffusione ai dipendenti dell'Azienda;
3. di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale, ex art. 3 ter del D.Lgs. n. 502/92 e smi e art. 12, comma 1, L.R. n. 33/09;

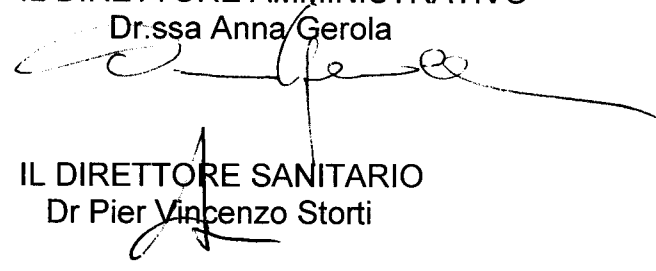


AZIENDA OSPEDALIERA
CARLO POMA

4. di disporre la pubblicazione on line a cura del Responsabile della pubblicazione, ai sensi dell'art. 32 L. n. 69/2009 e dell'art. 18, comma 9 L.R. 33/2009.


IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Luca Filippo Maria Stucchi

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dr.ssa Anna Gerola


IL DIRETTORE SANITARIO
Dr Pier Vincenzo Storti



STRADA LAGO PAIOLO 10
46100 - MANTOVA
TEL. 0376/2011
COD. FISCALE E PIVA 01736140201

AZIENDA OSPEDALIERA
CARLO POMA

Si dichiara che la presente deliberazione:

- viene affissa all'albo pretorio dal 31.01.2014 e vi rimarrà per quindici giorni consecutivi;
- è immediatamente esecutiva ai sensi della Legge Regionale 11/07/1997 n. 31;
- viene trasmessa al Collegio Sindacale in data 31.01.2014.

IL FUNZIONARIO INCARICATO
(dr.ssa Paola Braglia)



Allegato 1 del Modello Organizzativo e di controllo del Codice Etico

ELENCO PROCESSI VALUTATI e AGGIORNATI ANNO 2013

DIREZIONE GENERALE

Adozione delibere
Protocollo in uscita
Protocollo in entrata
Relazione di valutazione dei rischi secondo D. Lgs. 81/08 e successive modifiche ed integrazioni
Analisi dei dati: valutazione sicurezza dati informatici non sensibili
Relazioni con il Pubblico: Gestione Reclami
Gestione del Piano di comunicazione
Piano Qualità e Risk Management
Implementazione sistema gestione qualità
Gestione della documentazione sanitaria ambulatoriale Gestione dei dati sensibili e privacy
Gestione analisi dei dati – valutazione sicurezza dati informatici sensibili-

DIREZIONE AMMINISTRATIVA

Gestione processo di Acquisto di Servizi soprasoglia
Gestione processo di Acquisto di Servizi sottosoglia
Gestione processo di Acquisto di Beni mediante procedura di gara sopra soglia
Gestione processo di Acquisto di Beni mediante procedura di gara sotto soglia
Gestione delle collaborazioni esterne
Gestione acquisto tecnologie: Identificazione e rintracciabilità del servizio di consulenza
Gestione collaudo delle tecnologie biomedicali
Gestione dei servizi relativi alle verifiche delle tecnologie biomedicali
Gestione della strumentazione
Attività di sorveglianza sanitaria dei dipendenti (visite mediche) ex D.Lgs 81/08 e successive integrazioni e correzioni
Reclutamento del personale afferente al SITRA a tempo indeterminato
Reclutamento del personale afferente al SITRA a tempo determinato
Gestione della programmazione dei bisogni di manutenzione delle strutture
Reclutamento del personale medico a tempo determinato
Reclutamento del personale medico a tempo indeterminato
Elaborazione piano di formazione: gestione provider aziendale
Elaborazione piano di formazione: coordinamento e stesura piano di formazione
Gestione delle donazioni
Gestione presenze/assenze personale
Pagamento e riscossione fornitori

DIREZIONE SANITARIA

Diete speciali: programmazione dietetica
Nutrizione clinica artificiale
Radioprotezione: attività disciplinate D Lgs 230/95
Gestione consulenze Pronto Soccorso
Gestione e sorveglianza infezioni ospedaliere
Gestione farmaci prontuario ospedaliero
Gestione farmaci extraprontuario ospedaliero
Monitoraggio fornitori farmaci: gestione non conformità
Farmacovigilanza: gestione segnalazioni
Gestione Screening mammografico
Accettazione in Hospice e Cure palliative
Gestione del ricovero

Mantova, 17.12.2013

STRUTTURA QUALITÀ, ACCREDITAMENTO
E CONTROLLO STRATEGICO
MANTOVA

DIRETTORE FF. DR. ENRICO BURATO
enrico.burato@aopoma.it
TEL. 0376/201440
FAX 0376/201805



AZIENDA OSPEDALIERA
CARLO POMA

STRADA LAGO PARCO 10
46100 - MANTOVA
TEL. 0376/2011
COD. FISCALE E P.IVA 01736140201

Allegato 2 del Modello Organizzativo e di Controllo del Codice Etico

SCHEDE DI COMUNICAZIONE DEI PIANI D'AZIONE DEI PROCESSI VALUTATI NELL'ANNO 2013

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: GESTIONE SERVIZI SOPRA SOGLIA		Direzione di Afferenza: DIREZIONE AMMINISTRATIVA	Funzione Responsabile: Dr. A. Bassi

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
Definizione del fabbisogno per l'anno di competenza	Mancato rispetto del principio di economicità del procedimento amministrativo	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Aggiornamento scadenziari con frequenza trimestrale	Responsabile Unico del Procedimento (art. 10 D.lgs 163/10) e Direzione Sanitaria	31.12.2014
Programmazione dell'attività contrattuale per l'acquisizione dei servizi (art. 271, Dpr 207/2010)	Nessuno	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Non previste	Responsabile Unico del Procedimento	31.12.2014
Sceita della procedura di gara da attivare e redazione degli atti di gara	Mancato rispetto dei principi previsti dalla normativa comunitaria e nazionale	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Non previste	Responsabile Unico del Procedimento	31.12.2014
Determinazione a contrarre (art. 11, comma 2, D.Lgs 163/06)	Mancato rispetto delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Non previste	Responsabile Unico del Procedimento e Responsabile del Procedimento amministrativo (L.241/90)	31.12.2014
Publicazione del bando di gara (GUEE, GURI, due quotidiani nazionali, due quotidiani locali, profilo del committente, profilo del Ministero delle Infrastrutture e trasporti e Osservatorio Opere Pubbliche della Regione Lombardia)	Mancato rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità e delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Non previste	Responsabile del Procedimento amministrativo (L.241/90)	31.12.2014
Ricevimento delle offerte e verifica correttezza	Mancato rispetto dei principi di trasparenza,	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Non previste	Responsabile Unico del	31.12.2014

autocertificazione relativa ai requisiti di ordine generale e speciale (artt. 38-41-42 del D.Lgs 163/06 – Dpr 445/2000)	imparzialità e delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica				Procedimento E Responsabile del Procedimento amministrativo (L.241/90)	
Nomina della Commissione tecnica nel caso in cui si applichi per la selezione delle offerte con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa (art. 84 del D.Lgs 163/06)	Mancato rispetto dei principi di imparzialità, trasparenza e parità di trattamento	RISCHIO RILEVANTE NECESSARIA AZIONE CORRETTIVA	media	Adozione schema di autocertificazione in merito all'assenza di cause di incompatibilità previste dalla normativa entro il 31/12/2012	Organo stazione appaltante (art. 84, D.Lgs 163/06)	31.12.2014
Valutazione dell'offerta tecnica	Mancato rispetto dei principi di parità di trattamento, par condicio, trasparenza ed imparzialità	RISCHIO RILEVANTE NECESSARIA AZIONE CORRETTIVA	media	Applicazione dell'allegato P del Regolamento attuativo del Codice dei Contratti (Dpr 207/2010)	Commissione Tecnica (art. 84, D.Lgs 163/06)	31.12.2014
Valutazione dell'offerta Economica ed aggiudicazione provvisoria	Mancato rispetto dei principi di parità di trattamento, par condicio, trasparenza ed imparzialità	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Utilizzo gare telematiche	Commissione di gara/Seggio di gara	31.12.2014
Verifica dell'anomalia dell'offerta (artt. 86, 87, 88)	Mancato rispetto dei principi di parità di trattamento, par condicio, trasparenza ed imparzialità	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Non previste	Responsabile Unico del procedimento ovvero Commissione di gara	31.12.2014
Aggiudicazione definitiva	Mancato rispetto delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	T Trattasi di evento formale di recepimento degli atti di gara	Organo della Stazione Appaltante	31.12.2014
Comunicazioni avvenuta aggiudicazione agli operatori economici in gara (art. 79, co. 5, D.Lgs 163/06)	Mancato delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Non previste	Responsabile del Procedimento amministrativo (L.241/90)	31.12.2014
Verifica del possesso dei prescritti requisiti (art. 11, co. 8, D.Lgs 163/06)	Mancato rispetto dei principi e delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Attestazioni prodotte direttamente da organismi pubblici esterni	Responsabile del Procedimento amministrativo (L.241/90)	31.12.2014
Redazione verbale di aggiudicazione definitiva	Mancato rispetto dei principi e delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Non previste	Responsabile Unico del Procedimento	31.12.2014
Stipula contratto	Mancato rispetto delle norme vigenti (penali e	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Non previste	Ufficiale rogante	31.12.2014

contrattualistica pubblica							
Pubblicazione dei provvedimenti degli organi di indirizzo politico e dei dirigenti amministrativi- ex art. 23, co. 1 e 2- D. Lgs 33/2013	Mancato rispetto delle norme vigenti in materia di anticorruzione e trasparenza	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Non previste	Responsabile Unico del Procedimento Responsabile di Contenuto Responsabile di Pubblicazione	31.12.2014	
Esecuzione del contratto-verifica (da art. 209 a 309)	Mancato rispetto delle norme vigenti (penali e contrattualistica pubblica	RISCHIO RILEVANTE NECESSARIA AZIONE CORRETTIVA	media	Approvazione regolamento interno con deliberazione n. 986 del 21/12/2012	Direttore Esecutivo del contratto (DEC)	31.12.2014	
Redatto da	data		Approvato da		pagine		
Dr. E. Burtao	02.12.2013		Dr. A. Bassi		3		

Dr. A. Bassi

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: GESTIONE SERVIZI SOTTO SOGLIA		Direzione di Afferenza: DIREZIONE AMMINISTRATIVA	Funzione Responsabile: Dr. A. Bassi

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
Definizione del fabbisogno per l'anno di competenza	Mancato rispetto del principio di economicità del procedimento amministrativo	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Aggiornamento scadenziari con frequenza trimestrale	Responsabile Unico del Procedimento (art.10 D.lgs163/10)e Direzione Sanitaria	31.12.2014
Programmazione dell'attività contrattuale per l'acquisizione dei servizi (art.271 - Dpr 207/2010)	Nessuno	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Non previste	Responsabile Unico del Procedimento	31.12.2014
Definizione dell'importo di gara, verifica delle soglie comunitarie e redazione della lettera d'invito e degli atti di gara e	Mancato rispetto dei principi previsti dalla normativa comunitaria e nazionale	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Non previste	Responsabile Unico del Procedimento	31.12.2014
Determinazione a contrarre (art.11, comma 2, D.Lgs163/06)	Mancato rispetto delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Non previste	Responsabile Unico del Procedimento e Responsabile del Procedimento amministrativo (L.241/90)	31.12.2014
Attivazione indagine di mercato ovvero estrazione operatore economico da elenco/albo fornitori	Mancato rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità e delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Attivazione albo fornitori telematico mediante la piattaforma della società CSA Med	Responsabile del Procedimento amministrativo (L.241/90)	31.12.2014
Invio lettera d'invito e documentazione di gara ad almeno 5 operatori se presenti sul mercato	Mancato rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità e delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Non previste	Responsabile Unico del Procedimento	31.12.2014

Ricevimento delle offerte e verifica correttezza autocertificazione relativa ai requisiti di ordine generale e speciale (questi ultimi solo se richiesti) artt. 38-41-42 del D.Lgs 163/06 – Dpr 445/2000	Mancato rispetto della normativa vigente e del principio di parità di trattamento, par condicio e imparzialità	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Non previste	Responsabile Unico del Procedimento e Responsabile del Procedimento amministrativo (L.241/90)	31.12.2014
Nomina della Commissione tecnica nel caso in cui si applichi per la selezione delle offerte con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa (art. 84 del D.Lgs 163/06)	Mancato rispetto dei principi di imparzialità, trasparenza e parità di trattamento	RISCHIO RILEVANTE NECESSARIA AZIONE CORRETTIVA	media	Autocertificazione in merito all'assenza di cause di incompatibilità previste dalla normativa	Organo stazione appaltante (art. 84, D.Lgs 163/06)	31.12.2014
Valutazione dell'offerta tecnica	Mancato rispetto dei principi di parità di trattamento, par condicio, trasparenza ed imparzialità	RISCHIO RILEVANTE NECESSARIA AZIONE CORRETTIVA	media	Responsabilizzazione del singolo commissario di gara attraverso l'applicazione dell'allegato P del Dpr 207/2010	Commissione Tecnica (art. 84, D.Lgs 163/06)	31.12.2014
Valutazione dell'offerta Economica ed aggiudicazione provvisoria	Mancato rispetto dei principi di parità di trattamento, par condicio, trasparenza ed imparzialità	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Utilizzo gare telematiche	Commissione di gara/Seggio di gara	31.12.2014
Verifica dell'anomalia dell'offerta (artt. 86,87,88)	Mancato rispetto dei principi di parità di trattamento, par condicio, trasparenza ed imparzialità	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Non previste	Responsabile Unico del procedimento ovvero Commissione di gara	31.12.2014
Aggiudicazione definitiva	Mancato rispetto delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Trattasi di evento formale di recepimento degli atti di gara	Organo della Stazione Appaltante	31.12.2014
Comunicazioni avvenuta aggiudicazione agli operatori economici in gara (art. 79.co.5, D.Lgs 163/06)	Mancato delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Non previste	Responsabile del Procedimento amministrativo (L.241/90)	31.12.2014
Verifica del possesso dei prescritti requisiti (art. 11.co.8, D.Lgs 163/06)	Mancato rispetto dei principi e delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Attestazioni prodotte direttamente da organismi pubblici esterni	Responsabile del Procedimento amministrativo (L.241/90)	31.12.2014
Redazione verbale di aggiudicazione definitiva	Mancato rispetto dei	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa			31.12.2014

	principi e delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica			Non previste	Responsabile Unico del Procedimento	
Stipula contratto mediante lettera commercialovero scrittura privata	Mancato rispetto delle norme vigenti (penali e contrattualistica pubblica	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Non previste	Ufficiale rogante	31.12.2014
Pubblicazione dei provvedimenti degli organi di indirizzo politico e dei dirigenti amministrativi- ex art. 23, co. 1 e 2- D Lgs 33/2013	Mancato rispetto delle norme vigenti in materia di anticorruzione e trasparenza	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Non previste	Responsabile Unico del Procedimento Responsabile di Contenuto Responsabile di Pubblicazione	31.12.2014
Esecuzione del contratto- verifica (da art.209 a 309)	Mancato rispetto delle norme vigenti (penali e contrattualistica pubblica	RISCHIO RILEVANTE NECESSARIA AZIONE CORRETTIVA	media	Approvazione regolamento interno con deliberazione n.986 del 21/12/2012	Direttore Esecutivo del contratto (DEC)	31.12.2014

Redatto da Dr. E. Burzio	data 02.12.2013	Approvato da Dr. A. Bassi	pagine 3
-----------------------------	--------------------	------------------------------	-------------

[Handwritten signature]

SCHEDA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE

AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: Acquisto di Beni mediante procedura di gara sotto soglia		Funzione Responsabile: Dr. Panarelli

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
Definizione del fabbisogno oggetto della procedura di gara (rappresentazione del fabbisogno ed organizzazione dell'acquisto)	Mancato rispetto del principio di economicità del procedimento amministrativo; Errata definizione del fabbisogno (Richiesta di materiale in eccedenza rispetto alle reali necessità, mancata valutazione di proposte alternative, meno costose e già aggiudicate; Gestione delle richieste senza programmazione)	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Predisposizione Scadenziario Unificato - Mantenimento delle procedure in essere	Responsabile Unico del Procedimento (art.10 D.lgs 163/10) e Direttore di dipartimento di area sanitaria/Direttore Farmacia/Commissione Aziendale apparecchiature biomedicali	31/12/2013
Programmazione dell'attività contrattuale per l'acquisizione di beni (art.271, Dpr 207/2010)	Mancato rispetto di principio di economicità, Errata programmazione,	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Responsabile Unico del Procedimento	31/12/2013

STRUTTURA
FUNZIONE ACQUISTI
IL RESPONSABILE
Dott. Cesare Panarelli

[Signature]

	Mancata effettuazione studio di fattibilità per aggregazione d'acquisto e concentrazione della domanda tra le Aziende sanitarie lombarde (Intra ed extra Consorzio)					
Scelta della procedura di gara da attivare	Mancato rispetto dei principi previsti dalla normativa comunitaria e nazionale in materia di contrattualistica pubblica/Mancata verifica dell'offerta del mercato	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Responsabile Unico del Procedimento	31/12/2013
Definizione dell'importo di gara, verifica delle soglie comunitarie	Mancato rispetto dei principi previsti dalla normativa comunitaria e nazionale	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Responsabile Unico del Procedimento	31/12/2013
Redazione degli atti di gara (Bando, Capitolato Tecnico, Disciplinare o Lettera d'Invito, DUVRI)	Mancato rispetto dei principi previsti dalla normativa comunitaria e nazionale in materia di contrattualistica pubblica	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Responsabile Unico del Procedimento, Farmacista, Ingegneria Clinica, Fisica Sanitaria, Professionalità Mediche ed Infermieristiche di riferimento	31/12/2013
Deliberazione/Determinazione a contrarre (art. 11, comma 2, D.Lgs 163/06)	Mancato rispetto delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Direzione Strategica, Responsabile Unico del Procedimento	31/12/2013
Trasmissione dell'Invito ad almeno 5 Operatori Economici	Mancato rispetto delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Responsabile Unico del procedimento STRUTTURA IL RESPONSABILE Dott. Cesarino Panarelli	31/12/2013

FUNZIONE ACCOGLI

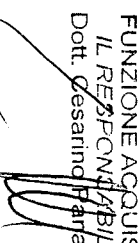
IL RESPONSABILE

Dott. Cesarino Panarelli

[Handwritten signature] *[Handwritten initials]* *[Handwritten initials]*

Ricevimento delle offerte e verifica correttezza autocertificazione relativa ai requisiti di ordine generale e speciale (art.38-41-42 del D.Lgs163/06 – Dpr 445/2000)	Corruzione per un atto contrario a doveri d'ufficio. Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio. Istigazione alla corruzione. Concussione. Corruzione per un atto d'ufficio. Abuso d'ufficio Abuso di informazioni privilegiate (D.Lgs231/2001)	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Presidente seggio di gara (Responsabile Unico del Procedimento)	31/12/2013
Nomina della Commissione Giudicatrice nel caso in cui si applichi per la selezione delle offerte il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa (art.84 del D.Lgs163/06)	Mancato rispetto del principi in materia di composizione della Commissione Giudicatrice e delle relative cause di astensione	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	media	Mantenimento procedure in atto	Organo stazione appaltante (Direzione Strategica) (art.84, D.Lgs163/06)	31/12/2013
Valutazione dell'offerta tecnica	Mancato rispetto del principio di parità di trattamento,par condicio, trasparenza ed imparzialità, errata valutazione dell'offerta tecnica	RISCHIO CRITICO	media	Approvazione vademecum ad uso della commissione tecnica entro 31.12.2013	Commissione Giudicatrice (art.84, D.Lgs163/06)	31/12/2013
Valutazione dell'offerta Economica ed aggiudicazione provvisoria	Mancato rispetto del principio di parità di trattamento,par condicio, trasparenza ed imparzialità, errata valutazione dell'offerta	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Seggio di gara	31/12/2013
Verifica dell'anomalia dell'offerta(artt. 86,87,88)	Mancato rispetto del principio di parità di	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della	bassa	Mantenimento procedure in atto	Responsabile Unico del procedimento STRUTTURATA	31/12/2013

FUNZIONE ACQUISTI
IL RESPONSABILE
Dott. Cesarino Parrarelli

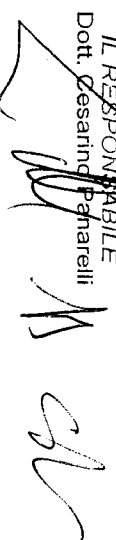
 

	trattamento, par condicio, trasparenza ed imparzialità, errata, omessa o incompleta verifica dell'anomalia dell'offerta	procedura in corso				
Aggiudicazione definitiva	Mancato delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica, errata aggiudicazione per errore materiale	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Direzione Strategica / Organo della Stazione Appaltante	31/12/2013
Comunicazioni avvenute aggiudicazione agli operatori economici in gara (art. 79, co. 5, D.Lgs 163/06)	Mancato rispetto delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica, omessa ed errata comunicazione	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Responsabile Unico del procedimento	31/12/2013
Verifica del possesso dei prescritti requisiti (art. 11, co. 8, D.Lgs 163/06)	Mancato rispetto dei principi e delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica, errata / parziale o omessa verifica del possesso dei requisiti	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Responsabile Unico del procedimento	31/12/2013
Redazione verbale di chiusura verifiche e incameramento cauzione definitiva (se prevista)	Mancato rispetto delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica, errata redazione del verbale di chiusura, errato incameramento	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Responsabile Unico del procedimento	31/12/2013

STRUTTURA
FUNZIONE ACQUISTI

IL RESPONSABILE

Dott. Cesarini P. Anarelli

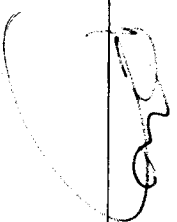




	della cauzione per importo inferiore a quanto definito					
Stipula contratto	Mancato rispetto delle norme vigenti (penali e contrattualistica pubblica), errata stipula del contratto	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Direttore Generale / Dirigente delegato	31/12/2013
Esecuzione del contratto-verifica (da art.209 a 309 del DPR 207/2010)	Mancata osservanza delle norme vigenti (penali e contrattualistica pubblica)	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Direttore Esecutivo del contratto (DEC)	31/12/2013
Pubblicazione dei provvedimenti degli organi di indirizzo politico e dei dirigenti amministrativi- ex art. 23, co.1 e 2- D.Lgs 33/2013	Mancato rispetto delle norme vigenti in materia di anticorruzione e trasparenza	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Responsabile Unico del procedimento	31/12/2013

STRUTTURA
FUNZIONE ACQUISTI

Redatto da	data	IL RESPONSABILE	pagine
Dr. E. Burato	15/06/2013	Dr. C. Panarelli	5/5




SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova	
PROCESSO: Acquisto di Beni mediante procedura di gara sopra soglia		Direzione di Afferenza: DIREZIONE AMMINISTRATIVA	Funzione Responsabile: Dr. Panarelli

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
Definizione del fabbisogno oggetto della procedura di gara (rappresentazione del fabbisogno ed organizzazione dell'acquisto)	Mancato rispetto del principio di economicità del procedimento amministrativo; Errata definizione del fabbisogno (Richiesta di materiale in eccedenza rispetto alle reali necessità, mancata valutazione di proposte alternative, meno costose e già aggiudicate; Gestione delle richieste senza programmazione	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Predisposizione Scadenziario Unificato - Mantenimento delle procedure in essere	Responsabile Unico del Procedimento (art. 10 D.lgs 163/10) e Direttore di dipartimento di area sanitaria/Direttore Farmacia/Commissione Aziendale apparecchiature biomedicali	31/12/2013
Programmazione dell'attività contrattuale per l'acquisizione di beni (art.271, Dpr 207/2010)	Mancato rispetto di principio di economicità, Errata programmazione,	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Responsabile Unico del Procedimento	31/12/2013

2/5

STRUTTURA
FUNZIONE ACQUISTI
IL RESPONSABILE
Dott. Cesario Panarelli

1/1
gh
ep

	Mancata effettuazione studio di fattibilità per aggregazione d'acquisto e concentrazione della domanda tra le Aziende sanitarie lombarde (intra ed extra Consorzio)					
Scelta della procedura di gara da attivare	Mancato rispetto dei principi previsti dalla normativa comunitaria e nazionale in materia di contrattualistica pubblica/Mancata verifica dell'offerta del mercato	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Responsabile Unico del Procedimento	31/12/2013
Redazione degli atti di gara (Bando, Capitolato Tecnico, Disciplinare o Lettera d'invito, DUVRI)	Mancato rispetto dei principi previsti dalla normativa comunitaria e nazionale in materia di contrattualistica pubblica	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Responsabile Unico del Procedimento, Farmacista, Ingegneria Clinica, Fisica Sanitaria, Professionalità Mediche ed Infermieristiche di riferimento	31/12/2013
Deliberazione/Determinazione a contrarre (art.11, comma 2, D.Lgs163/06)	Mancato rispetto delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Direzione Strategica, Responsabile Unico del Procedimento	31/12/2013
Pubblicazione del bando di gara (GUEE,GURI, due quotidiani nazionali, due quotidiani locali, profilo del committente, profilo del Ministero delle Infrastrutture e trasporti e Osservatorio Opere Pubbliche della Regione Lombardia)	Mancato rispetto dei principi di trasparenza e delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica, errata o omessa pubblicazione del bando	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Responsabile Unico del Procedimento e referente amministrativo del procedimento	31/12/2013

2/5

STRUTTURA
FUNZIONE
AL RESPONSABILE
Dott. Cesarino Panarelli

OK

Ricevimento delle offerte e verifica correttezza autocertificazione relativa ai requisiti di ordine generale e speciale (artt.38-41-42 del D.Lgs163/06 – Dpr 445/2000)	Mancato rispetto del principio di parità di trattamento, par condicio, trasparenza ed imparzialità	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Presidente seggio di gara (Responsabile Unico del Procedimento)	31/12/2013
Nomina della Commissione Giudicatrice nel caso in cui si applichi per la selezione delle offerte il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa (art.84 del D.Lgs163/06)	Mancato rispetto del principi in materia di composizione della Commissione Giudicatrice e delle relative cause di astensione	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Organo stazione appaltante (Direzione Strategica) (art.84, D.Lgs163/06)	31/12/2013
Valutazione dell'offerta tecnica	Mancato rispetto del principio di parità di trattamento, par condicio, trasparenza ed imparzialità, errata valutazione dell'offerta tecnica	RISCHIO CRITICO	media	Approvazione vademecum ad uso della commissione tecnica entro 31.12.2013	Commissione Giudicatrice (art.84, D.Lgs163/06)	31/12/2013
Valutazione dell'offerta Economica ed aggiudicazione provvisoria	Mancato rispetto del principio di parità di trattamento, par condicio, trasparenza ed imparzialità, errata valutazione dell'offerta	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Seggio di gara	31/12/2013
Verifica dell'anomalia dell'offerta(artt. 86,87,88)	Mancato rispetto del principio di parità di trattamento, par condicio, trasparenza ed imparzialità, errata, omessa o incompleta verifica dell'anomalia dell'offerta	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Responsabile Unico del procedimento	31/12/2013

STRUTTURA

FUNZIONE ACQUISTI
LE RESPONSABILI
Dott. Cesare Panarelli

3/6

[Signature]

[Signature]

Aggiudicazione definitiva	Mancato delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica, errata aggiudicazione per errore materiale	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Direzione Strategica / Organo della Stazione Appaltante	31/12/2013
Comunicazioni avvenuta aggiudicazione agli operatori economici in gara (art.79,co.5, D.Lgs163/06)	Mancato rispetto delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica, omessa ed errata comunicazione	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Responsabile Unico del procedimento	31/12/2013
Verifica del possesso dei prescritti requisiti (art.11,co.8, D.Lgs 163/06)	Mancato rispetto dei principi e delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica, errata / parziale o omessa verifica del possesso dei requisiti	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Responsabile Unico del procedimento	31/12/2013
Redazione verbale di chiusura verifiche e incameramento cauzione definitiva (se prevista)	Mancato rispetto delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica, errata redazione del verbale di chiusura, errato incameramento della cauzione per importo inferiore a quanto definito	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Responsabile Unico del procedimento	31/12/2013
Stipula contratto	Mancato rispetto delle norme vigenti (penali e	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Direttore Generale / Dirigente delegato	31/12/2013

STRUTTURA

FUNZIONE RESPONSABILE
Dott. Cerdino Panarelli

4/5

71 24

	contrattualistica pubblica), errata stipula del contratto					
Esecuzione del contratto-verifica (da art.209 a 309 del DPR 207/2010)	Mancata osservanza delle norme vigenti (penali e contrattualistica pubblica)	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Direttore Esecutivo del contratto (DEC)	31/12/2013
Pubblicazione dei provvedimenti degli organi di indirizzo politico e dei dirigenti amministrativi- ex art. 23, co.1 e 2- D.Lgs 33/2013	Mancato rispetto delle norme vigenti in materia di anticorruzione e trasparenza	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Responsabile Unico del procedimento	31/12/2013

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	15/06/2013	Dr. C. Fanarelli	5/5

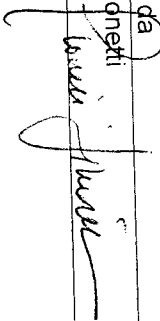
5/5

SL QR

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: GESTIONE DELLE COLLABORAZIONI ESTERNE		Direzione di Afferenza: DIREZIONE AMMINISTRATIVA	Funzione Responsabile: Dr. G. Simonetti

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
Rilevazione della necessità	Mancato rispetto dei principi e delle norme vigenti per mancanza di un'attività di selezione che garantisca criteri di correttezza e tracciabilità delle relative valutazioni	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Mantenimento procedure	Direttore di Dipartimento o Direttore di Struttura	31.12.2014
Invio richiesta di reclutamento attraverso la forma del "contratto atipico" a Direttore Sanitario o Direttore Amministrativo	Non rispetto dei tempi	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Gestire secondo procedure	Direttore di Dipartimento o Direttore di Struttura	31.12.2014
Ricezione della richiesta	Non rispetto dei tempi	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Gestire secondo procedure	Direttore Sanitario o Direttore Amministrativo	31.12.2014
Verifica presupposti per accoglimento richiesta in rapporto all'effettivo bisogno	Non rispetto dei tempi	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Gestire secondo procedure	Direttore Sanitario o Direttore Amministrativo	31.12.2014

In caso di parere positivo invio atti al titolare della gestione del processo	Non rispetto dei tempi	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Gestire secondo procedure	Titolare di P.O.	31.12.2014
Avvio delle procedure per il reclutamento	Carente riservatezza Negligenza nell'iter procedurale	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Gestire secondo procedure	Titolare di P.O.	31.12.2014

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	29.11.2013	Dr. G. Simponetti 	2

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: Redazione del Documento di Valutazione dei Rischi		Direzione di Afferenza: Direzione Generale	
		Funzione Responsabile: Dr. A. Tieghi	

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
Valutazione dei rischi associati ad attività lavorativa	abuso di informazioni privilegiate, incompletezza di valutazione e non rispetto della procedura aziendale	Rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	Migliorare e proceduralizzare le metodiche attuali dotandole di indicatori ad alta efficienza	Responsabile SPPA in collaborazione con il Medico competente	31.12.2014
identificazione delle aree e delle U.U.OO. su cui effettuare la valutazione dei rischi	incompleta valutazione dei rischi e mancato rispetto della procedura aziendale	Rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	Migliorare e proceduralizzare la metodica attuale, dotandola di indicatori ad alta efficienza	Responsabile SPPA e Datore di Lavoro che valida l'identificazione	31.12.2014
Analisi delle attività lavorative ed identificazione delle responsabilità in ogni Servizio o U.O.	incompleta valutazione dei rischi e mancato rispetto della procedura aziendale	Rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	Migliorare e proceduralizzare le metodiche attuali dotandole di indicatori ad alta efficienza	Responsabile SPPA e Datori di Lavoro delegati (DdLd)	31.12.2014
Valutazione dei rischi sulla base dei pericoli evidenziati dall'analisi in ogni Servizio o U.O.	Negligenza ed errore di analisi	Rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	Migliorare e proceduralizzare le metodiche attuali dotandole di indicatori ad alta efficienza	Datore di Lavoro (DdL), Responsabile SPPA, Medico Competente e Datori di Lavoro delegati (DdLd), unitamente ai Dirigenti e ai	31.12.2014

Quantificazione del rischio sulla base dei pericoli individuati secondo la matrice del rischio	errata valutazione del peso del rischio	Rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	Migliorare e proceduralizzare le metodiche attuali dotandole di indicatori ad alta efficienza	Preposti RSPP, ASPP unitamente a Dirigenti e Preposti	31.12.2014
Redazione della scheda di U.O.	Errore di compilazione	Rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	Migliorare e proceduralizzare la metodica attuale, dotandola di indicatori ad alta efficienza	ASPP unitamente a Dirigenti e Preposti	31.12.2014
validazione ed invio della scheda di U.O. aggiornata al Direttore di U.O.	non rispetto dei tempi previsti da procedura	Rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	Migliorare e proceduralizzare le metodiche attuali dotandole di indicatori ad alta efficienza	Responsabile del SPPA	31.12.2014
Programmazione misure di prevenzione, di protezione e di controllo	Mancata inclusione di alcuni interventi di prevenzione, protezione o controllo necessari	Rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	Migliorare e proceduralizzare le metodiche attuali dotandole di indicatori ad alta efficienza	Responsabile SPPA con Medico Competente	31.12.2014
comunicazione della programmazione al Datore di lavoro	Negligenza e non rispetto dei tempi da procedura	Rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	Migliorare e proceduralizzare le metodiche attuali dotandole di indicatori ad alta efficienza	Responsabile SPPA	31.12.2014
Validazione e copertura finanziaria degli interventi richiesti	Mancato rispetto dei principi e delle norme vigenti	Rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	Migliorare e proceduralizzare le metodiche attuali dotandole di indicatori ad alta efficienza	Direttore Generale e Datori di Lavoro delegati	31.12.2014
Verifica dello stato di attuazione dei diversi interventi	Negligenza e mancato rispetto delle norme	Rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	Migliorare e proceduralizzare la metodica attuale, dotandola di indicatori ad alta efficienza	Datori di Lavoro delegati unitamente a Dirigenti e Preposti	31.12.2014

Redatto da Dr. E. Burato	data 17.12.2013	Approvato da Dr. A. Tieghi	pagine 2
-----------------------------	--------------------	-------------------------------	-------------

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEI DIPENDENTI EX DLGS 81/08 E SUCCESSIVE INTEGRAZIONI E CORREZIONI (VISITE MEDICHE)		DIREZIONE DI AFFERENZA: DIREZIONE GENERALE	FUNZIONE RESPONSABILE: DR.SSA PLACIDI

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
Convocazione del lavoratore per visita medica di sorveglianza sanitaria ex DLgs 81/08 in fase di assunzione, periodica, straordinaria, di fine rapporto di lavoro	Negligenza Mancato rispetto delle norme Mancato controllo Mancata distinzione dei compiti e dei ruoli	RISCHIO RILEVANTE NECESSARIA AZIONE CORRETTIVA	media	Formalizzazione di una procedura aziendale	Datore Di Lavoro per segnalazione dei lavorator Medico Competente E Personale Non Medico Del Centro Di Medicina Del Lavoro per la calendarizzazione della visita e la convocazione del lavoratore	31.12.2014
Stesura protocollo sanitario	Negligenza Mancato rispetto delle buone prassi e dei principi tecnico-scientifici	Nessun rischio rilevato	bassa	Revisione periodica protocollo in adozione Individuazione di indicatori di efficacia ed efficienza	medico competente	31.12.2014
Esecuzione visita medica	Negligenza Mancato rispetto delle buone prassi e dei principi tecnico-scientifici	Nessun rischio rilevato	bassa	Individuazione di indicatori di efficacia ed efficienza	medico competente	31.12.2014
Compilazione cartella sanitaria e di rischio ex DLgs 81/08	Negligenza Mancato rispetto delle buone prassi e dei principi tecnico-scientifici	Nessun rischio rilevato	bassa	Nessuna	medico competente	31.12.2014
Acquisizione documentazione relativa alla mansione svolta e ai rischi specifici	Negligenza Mancato rispetto delle norme Mancato controllo Mancata distinzione dei compiti e dei ruoli	RISCHIO RILEVANTE NECESSARIA AZIONE CORRETTIVA	media	Creazione e divulgazione di procedura aziendale	- Documentazione fornita da DATORE DI LAVORO o suo delegato - Preparazione della documentazione a cura del SPPA in collaborazione con Dirigenti, Preposti, MEDICO COMPETENTE	31.12.2014
Esecuzione di accertamenti clinico-strumentali integrativi	Negligenza Mancato rispetto delle buone prassi e dei principi tecnico-scientifici Mancato rispetto delle procedure aziendali	Nessun rischio rilevato	bassa	Monitoraggio indicatori di efficacia-efficienza, anche tramite il server di gestione aziendale	- MEDICO COMPETENTE E PERSONALE INFERMIERISTICO DEL CENTRO DI MEDICINA DEL LAVORO, per la selezione degli accertamenti, la illustrazione al lavoratore, l'organizzazione degli stessi o l'esecuzione di alcuni di essi - PERSONALE DI ALTRI SERVIZI E REPARTI	31.12.2014

DELLA AO.C. POMA, per l'esecuzione di accertamenti clinico-strumentali non effettuabili presso il Centro di Medicina del Lavoro					
Comunicazione del risultato degli accertamenti effettuati al lavoratore	Negligenza Mancato rispetto delle norme Mancato controllo Mancata distinzione dei compiti e dei ruoli	Nessun rischio rilevato	bassa	Monitoraggio indicatori di efficacia ed efficienza	MEDICO COMPETENTE 31.12.2014
Trasmissione del giudizio di idoneità al lavoratore ed al datore di lavoro	Negligenza Mancato rispetto delle norme Mancato controllo Mancata distinzione dei compiti e dei ruoli	Nessun rischio rilevato	bassa	Creazione di procedura aziendale	MEDICO COMPETENTE 31.12.2014
Comunicazione del risultato degli accertamenti effettuati ad altri soggetti (RLS, medico di medicina generale, ASL, INAIL, UPG)	Negligenza Mancato rispetto delle norme Mancato controllo Mancata distinzione dei compiti e dei ruoli	Nessun rischio rilevato	bassa	Nessuno	MEDICO COMPETENTE 31.12.2014
Istituzione, gestione e custodia della cartella sanitaria e di rischio in fase di costanza di rapporto di lavoro e di cessazione del rapporto di lavoro	Negligenza Mancato rispetto delle norme Mancato controllo Mancata distinzione dei compiti e dei ruoli	Nessun rischio rilevato	bassa	Nessuno	- Medico Competente - Datore Di Lavoro per concordare il luogo di custodia 31.12.2014

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato		Dr.ssa D. Placidi <i>Dr. E. Burato</i>	2

**SCHEDA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE**

AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: ADOZIONE DELIBERE		Direzione di Afferenza: DIREZIONE GENERALE	Funzione Responsabile: Dott.ssa P. Braglia

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
PREDISPOSIZIONE DELLA PROPOSTA DI DELIBERAZIONE	NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTA, TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE, DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	SERVIZI VARI	31.12.2014
CARICAMENTO DELLA PROPOSTA SUL SW DEDICATO	NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTA TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE, DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	SERVIZI VARI	31.12.2014
RICEZIONE PROPOSTA IN FORMATO CARTACEO ED ELETRONICO	NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTA TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE, DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	UFFICIO DELIBERE	31.12.2014

FORMAZIONE ORDINE DEL GIORNO	NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTA TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE, DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	UFFICIO DELIBERE	31.12.2014
VAGLIO FORMALE	NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTA TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE, DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	RESPONSABILE UFFICIO DELIBERE	31.12.2014
CONTROLLO DI MERITO	NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTA TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE, DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	DIREZIONE STRATEGICA	31.12.2014
RESTITUZIONE/ COREZIONE DELLA PROPOSTA IN CASO DI VAGLIO O CONTROLLO NEGATIVO	NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTA TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE, DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	UFFICIO DELIBERE	31.12.2014
ADOZIONE DELIBERAZIONE	NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTA TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE, DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	UFFICIO DELIBERE	31.12.2014

PUBBLICAZIONE DELL'ATTO DEFINITIVO	NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTA, TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE, DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	UFFICIO DELIBERE	31.12.2014
VERIFICA COLLEGIO SINDACALE	NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTA, TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE, DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	COLLEGIO SINDACALE	31.12.2014

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dot. E. Burato	27.11.2013	Dot.ssa P. Bragha	3

SCHEDA per la COMUNICAZIONE

del

PIANO DI AZIONE

PROVINCIA
Mantova

AZIENDA OSPEDALIERA

DENOMINAZIONE
Carlo Poma

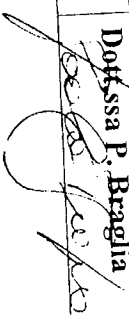
PROCESSO:
PROTOCOLLO POSTA IN INGRESSO

Direzione di Afferenza:
DIREZIONE GENERALE

Funzione Responsabile:
Dott.ssa P. Braglia

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
RICEZIONE POSTA	NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTA TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE, DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN CORSO	UFFICIO PROTOCOLLO	31.12.2014
APERTURA POSTA	NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTA TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE, DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN CORSO	UFFICIO PROTOCOLLO	31.12.2014
PROTOCOLLO POSTA	NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTA TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE, DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN CORSO	UFFICIO PROTOCOLLO	31.12.2014

DISTRIBUZIONE AI DESTINATARI	NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTA TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE, DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN CORSO	UFFICIO PROTOCOLLO	31.12.2014
RICEZIONE POSTA CON DESTINAZIONE PRECISA	NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTA TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE, DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN CORSO	UFFICIO PROTOCOLLO	31.12.2014

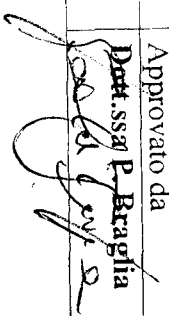
Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dott. E. Burato	27.11.2013	Dott.ssa P. Braglia 	2

SCHEDA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE

AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: PROTOCOLLO POSTA IN USCITA	Direzione di Afferenza: DIREZIONE GENERALE	Funzione Responsabile: Dott.ssa P. Braglia

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
PREDISPOSIZIONE CORRISPONDENZA	NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTA TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN CORSO	SERVIZI VARI	31.12.2014
RICEZIONE CORRISPONDENZA	NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTA TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN CORSO	UFFICIO PROTOCOLLO	31.12.2014
PROTOCOLLO POSTA	NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTA TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN CORSO	UFFICIO PROTOCOLLO	31.12.2014

SPEDIZIONE	NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTA TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE, DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN CORSO	UFFICIO PROTOCOLLO	31.12.2014
------------	---	----------------------------	-------	------------------------------------	--------------------	------------

Redatto da	data		Approvato da	pagine
Dott. E. Burato	27.11.2013		Dott.ssa P. Braglia 	2

**SCHEDA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE**

AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: DIETE SPECIALI	Direzione di Afferenza: DIREZIONE SANITARIA	Funzione Responsabile: Dr. Picarone

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
Ricevimento richiesta dieta U.O.	Danni al paziente, danni all'immagine dell'azienda	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Possibilità di formazione attiva sulle necessità che servono al medico per compilare lo schema dietetico	Medico	31.12.2014
Esecuzione schema dietetico	Danni al paziente e danno	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Si mantengono le procedure attualmente in essere	Dietista	31.12.2014
Presentazione dieta al personale della cucina dietetica	Danni al paziente	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Si mantengono le procedure attualmente in essere	Dietista	31.12.2014
Preparazione dieta speciale In cucina	Danni al paziente e danni all'operatore	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Si mantengono le procedure attualmente in essere	Personale cucina addestrato	31.12.2014
Chiusura ermetica dei contenitori.	Danno all'utente all'immagine dell'azienda	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Si mantengono le procedure attualmente in essere	Personale cucina addestrato	31.12.2014
Assegnazione nominale della dieta confezionata con specifica data di nascita	Danni al paziente	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Si mantengono le procedure attualmente in essere	Personale cucina addestrato e dietista	31.12.2014
Inserimento appropriato nel carrello specifico destinato all'U.O richiedente la dieta speciale	Danni all'azien- da	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Si mantengono le procedure attualmente in essere	Personale cucina addestrato	31.12.2014
Preparazione della dieta speciale da offrire al paziente	Danni al paziente	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Si mantengono le procedure attualmente in essere	Personale del comparto di U.O.	31.12.2014
Identificazione del paziente a cui somministrare la dieta speciale	Danni al paziente, danno all'immagine dell'azien-da	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Si mantengono le procedure attualmente in essere	Personale del comparto di U.O	31.12.2014
Somministrazione della dieta speciale	Danni al paziente, danni all'immagine dell'azien-da	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Si mantengono le procedure attualmente in essere	Personale di comparto di U.O	31.12.2014

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	13.12.2013	Dr. M. Picarone	1

SCHEDA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE

AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: NUTRIZIONE CLINICA ARTIFICIALE		Direzione di Afferenza: DIREZIONE SANITARIA
		Funzione Responsabile: Dott. Picarone

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
RICHIESTA DELLA CONSULENZA DA U.O.	NON TUTELA DELLA PERSONA, OVERO IL PAZIENTE COME BENE FONDAMENTALE E IL PERSONALE COME PATRIMONIO CULTURALE E PROFESSIONALE,, PER GARANTIRE LE PRESTAZIONI DI CUI L'UTENTE NECESSITA.	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	SI MANTENGONO LE PROCEDURE ATTUALMENTE IN ESSERE	MEDICO DI U.O	31.12.2014
PRESA VISIONE DELLA CONSULENZA	NON TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE- NON DILIGENZA.	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	SI MANTENGONO LE PROCEDURE ATTUALMENTE IN ESSERE	RESP MEDICO SNCD / MEDICO ESPERTO	31.12.2014
VALUTAZIONE DEL PAZIENTE	NON TUTELA DELLA PERSONA, OVERO IL PAZIENTE COME BENE FONDAMENTALE E IL PERSONALE COME PATRIMONIO CULTURALE E PROFESSIONALE,, PER GARANTIRE LE PRESTAZIONI DI CUI L'UTENTE NECESSITA.	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	SI MANTENGONO LE PROCEDURE ATTUALMENTE IN ESSERE	RESPONSABILE MEDICO SNCD E MEDICO ESPERTO	31.12.2014
CONDIVISIONE CON IL MEDICO DI U.O SULLA TIPO DI NUTRIZIONE DA APPLICARE.	NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, NON IMPARZIALITÀ	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	SI MANTENGONO LE PROCEDURE ATTUALMENTE IN ESSERE	RESPONSABILE MEDICO SNCD E MEDICO ESPERTO	31.12.2014

REFERTAZIONE DELLA CONSULENZA E CONDIVISIONE	NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	SI MANTENGONO LE PROCEDURE ATTUALMENTE IN ESSERE	RESPONSABILE MEDICO SNCD E MEDICO ESPERTO E MEDICO U.O.	31.12.2014
STAMPA DELLA CONSULENZA ED INSERIMENTO NELLA DOCUMENTAZIONE CLINICA DEL PAZIENTE	NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI. NON TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	SI MANTENGONO LE PROCEDURE ATTUALMENTE IN ESSERE	MEDICO DI U.O. E PERSONALE INFERMIERISTICO	31.12.2014
PRESCRIZIONE DELLA NUTRIZIONE DA APPLICARE	NON TUTELA DELLA PERSONA, OVERO IL PAZIENTE COME BENE FONDAMENTALE E IL PERSONALE COME PATRIMONIO CULTURALE E PROFESSIONALE,, PER GARANTIRE LE PRESTAZIONI DI CUI L'UTENTE NECESSITA.	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	SI MANTENGONO LE PROCEDURE ATTUALMENTE IN ESSERE	MEDICO DI U.O.	31.12.2014
SOMMINISTRAZIONE DELLA DIETA AL PAZIENTE	NON TUTELA DELLA PERSONA, OVERO IL PAZIENTE COME BENE FONDAMENTALE E IL PERSONALE COME PATRIMONIO CULTURALE E PROFESSIONALE,, PER GARANTIRE LE PRESTAZIONI DI CUI L'UTENTE NECESSITA.	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	SI MANTENGONO LE PROCEDURE ATTUALMENTE IN ESSERE	PERSONALE INFERMIERISTICO	31.12.2014
MONITORAGGIO DEL PAZIENTE A CUI È STATA APPLICATA LA NUTRIZIONE ARTIFICIALE.	NON TUTELA DELLA PERSONA, OVERO IL PAZIENTE COME BENE FONDAMENTALE E IL PERSONALE COME PATRIMONIO CULTURALE E PROFESSIONALE,, PER GARANTIRE LE PRESTAZIONI	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	SI MANTENGONO LE PROCEDURE ATTUALMENTE IN ESSERE	MEDICO DI U.O. E PERSONALE INFERMIERISTICO	31.12.2014

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dott. Burato	13.12.2013	Dott. Picarone	2

**SCHEDA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE**

AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: RADIOPROTEZIONE OPERATORE (D.LGS. 230/95)		Direzione di Afferenza: DIREZIONE SANITARIA	Funzione Responsabile: Dott. G. Barai

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
APERTURA MODULO DI AUTORIZZAZIONE ALL'ESPOSIZIONE MOD2PG2MQ06	NON RISPETTO DEI VALORI E DELLE NORME VIGENTI	RILEVATO RISCHIO CRITICO, NECESSARIA AZIONE CORRETTIVA	ALTA	INSTAZIONE DI SOFTWARE CHE RENDA VISIBILE ALL'ALLOCAZIONE DELLA RISORSA	APERTURA MODULO DI AUTORIZZAZIONE ALL'ESPOSIZIONE MOD2PG2MQ06	31.12.2013
INFORMAZIONI SANITARIE E PROTETTIMETRICHE PREGRESSE	NON TRASPARENZA E COMPLETEZZA A DELL'INFORMAZIONE, SICUREZZA, DILIGENZA	RILEVATO RISCHIO RILEVANTE, NECESSARIA AZIONE CORRETTIVA	MEDIA	COLLECITO FORMALE CONSEGNA DOCUMENTAZIONE PRIMA DELLA CHIUSURA DELLA CLASSIFICAZIONE	INFORMAZIONI SANITARIE E PROTETTIMETRICHE PREGRESSE	30.06.2013
DEFINIZIONE DEL CARICO DI LAVORO DELL'OPERATORE	NON TRASPARENZA E COMPLETEZZA A DELL'INFORMAZIONE, NON SICUREZZA, DISONESTA, NON IMPARZIALITA', NON DILIGENZA	RILEVATO RISCHIO CRITICO, NECESSARIA AZIONE CORRETTIVA	ALTA	INSTAZIONE DI SOFTWARE CHE RENDA VISIBILE ALL'ALLOCAZIONE DELLA RISORSA	DEFINIZIONE DEL CARICO DI LAVORO DELL'OPERATORE	31.12.2013
VALUTAZIONE POTENZIALE RADIOESP.: CLASSIFICAZIONE DELL'OPERATORE	NON TUTELA DELLA PERSONA, INEQUITA'/NON IMPARZIALITA', NON TRASPARENZA, INAPPROPRIATEZZA NON SICUREZZA	RILEVATO RISCHIO RILEVANTE, NECESSARIA AZIONE CORRETTIVA	MEDIA	TRACCIABILITA' DEI PROCESSI DI VALUTAZIONE	VALUTAZIONE POTENZIALE RADIOESP.: CLASSIFICAZIONE DELL'OPERATORE	30.06.2013
VISITA DI IDONEITA' ALLA MANSIONE/ ALLA RADIOESPOSIZIONE	NON TUTELA DELLA PERSONA, NON RISERVAZIONE, INAPPROPRIATEZZA, NON SICUREZZA	RILEVATO RISCHIO RILEVANTE, NECESSARIA AZIONE CORRETTIVA	MEDIA	TRASMISSIONE IN TEMPI ADEGUATI DEL FASCICOLO SANITARIO	VISITA DI IDONEITA' ALLA MANSIONE/ ALLA RADIOESPOSIZIONE	30.06.2103

AUTORIZZAZIONE ALLA RADIOESPONIZIONE	NON RISPETTO DEI PRINCIPI EDELLE NORME VIGENTI, NON TUTELA DELLA PERSONA, DILIGENZA E SICUREZZA	RILEVATO RISCHIO RILEVANTE, NECESSARIA AZIONE CORRETTIVA	MEDIA	TRASMISSIONE IN TEMPI ADEGUATI DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'ESPONIZIONE	AUTORIZZAZIONE ALLA RADIOESPONIZIONE	30.06.2013
CONSEGNA DOSIMETRO	NON RISPETTO DEI PRINCIPI EDELLE NORME VIGENTI, TUTELA DELLA PERSONA, DILIGENZA E SICUREZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	CONSEGNA DOSIMETRO	31.12.2013

Redatto da	Data 19.12.2012	Approvato da	pagine
Dott. E. Burato		Dott. G. Barai	2




SCHEMA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE

AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: ANALISI DEI DATI NON SENSIBILI	Direzione di Afferenza: DIREZIONE GENERALE	Funzione Responsabile: DR. PEDRAZZINI

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
Controllo degli accessi alle risorse locali e condivise sui PC	Danno immagine all'Azienda	Rischio critico prevista azione correttiva	alta	Sollecitazione al rispetto delle linee guida aziendali	Referente del settore Ced	31.12.2014
Controllo accesso alle risorse di rete	Danno all'operatore e utente	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Mantenimento delle procedure in atto	Referente del settore Ced	31.12.2014
Controllo utenze e password	Danno all'operatore e/o utente	rischio rilevante previste azioni correttive	media	Attività coordinata delle azioni con fornitori di servizi per controllo e uso password	Referente del settore Ced	31.12.2014
Gestione dei dati in locale	Danno all'operatore e/o utente	Rischio critico prevista azione correttiva	media	Sollecitazione al rispetto delle Linee Guida Aziendali	Referente del settore Ced	31.12.2014
Gestione dei dati su server	Danno immagine all'Azienda	Rischio critico prevista azione correttiva	bassa	Maggior controllo delle attività e accessi sui server	Referente del settore Ced	31.12.2014
Procedure di Backup e Disaster Recovery	Danno immagine all'Azienda danno all'operatore e all'utente	rischio rilevante previste azioni correttive	bassa	in via di definizione un Piano di Disaster Recovery	Responsabile Disaster Recovery e Referente del settore Ced	31.12.2014
Utilizzo di software anti-virus	Danno economico- patrimoniale	rischio rilevante previste azioni correttive	bassa	Analisi delle stazioni di lavoro e installazione dove mancanti	Referente del settore Ced	31.12.2014
Postazione stand-alone	Danno operatore e utente	Rischio critico prevista azione correttiva	alta	Sollecitazione all'applicazione Linee Guida	Referente del settore Ced	31.12.2014
Analisi connettività verso l'interno	Danno economico- patrimoniale	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Mantenimento delle procedure in atto	Referente del settore Ced	31.12.2014
Analisi connettività verso l'esterno	Danno immagine all'Azienda	Rischio critico prevista azione correttiva	bassa	Applicazione di politiche di controllo del traffico informatico	Referente del settore Ced	31.12.2014
Posta elettronica	Danno immagine all'Azienda	rischio rilevante previste azioni correttive	media	Sollecitazione all'applicazione linee guida	Referente del settore Ced	31.12.2014
internet	Danno immagine all'Azienda	Rischio critico prevista azione correttiva	media	Applicazione di politiche di controllo del traffico informatico	Referente del settore Ced	31.12.2014
Configurazione e caratteristiche della rete	Danno economico- patrimoniale	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Mantenimento delle procedure in atto	Referente del settore Ced	31.12.2014

Redatto da	Data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	03.12.2013	Dr. Pedrazzini	1

SCHEDA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE

AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: GESTIONE E SORVEGLIANZA INFEZIONI OSPEDALIERE		Funzione Responsabile: Dott. Gattuso
Direzione di Afferenza: DIREZIONE SANITARIA		

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
RICHIESTA DI ATTIVAZIONE	NON TUTELA DELLA PERSONA, NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, NON ADEGUATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENGO LE PROCEDURE IN ATTO	STRUTTURA DMP RM	31.12.2014
ANALISI DELLA SEGNALAZIONE	NON TUTELA DELLA PERSONA, NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, NON ADEGUATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENGO LE PROCEDURE IN ATTO	PRESIDENTE CIO	31.12.2014
INCARICO AL GRUPPO OPERATIVO	NON TUTELA DELLA PERSONA, NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, NON ADEGUATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENGO LE PROCEDURE IN ATTO	PRESIDENTE CIO	31.12.2014
CHIUSURA PROCEDURA	NON TUTELA DELLA PERSONA, NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, NON ADEGUATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENGO LE PROCEDURE IN ATTO	PRESIDENTE CIO, GRUPPO OPERATIVO	31.12.2014

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dott. Burato	11.11.2013	Dott. Gattuso	1

SCHEDA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE

AZIENDA OSPEDALIERA

DENOMINAZIONE
Carlo Poma

PROVINCIA
Mantova

PROCESSO:
Gestione della programmazione dei
bisogni di manutenzione delle strutture.

Direzione di Afferenza:
DIREZIONE GENERALE

Funzione Responsabile:
Ing. Beruffi

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
ANALISI DEL BISOGNO DI MANUTENZIONE SECONDO LA PROCEDURA DELLE MANUTENZIONI ORDINARIE E STRAORDINARIE	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTA, IMPARZIALITÀ, TRASPARENZA DILIGENZA APPROPRIATEZZA, SICUREZZA, EQUITÀ, TUTELA AMBIENTE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	RESP. AREA GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	31.12.2014
VERIFICA DELLA FATTIBILITÀ DI MANUTENZIONE E DEFINIZIONE DELLE SPECIFICHE TECNICHE	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI ONESTA, IMPARZIALITÀ, TRASPARENZA DILIGENZA EQUITÀ, APPROPRIATEZZA, SICUREZZA TUTELA AMBIENTE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	RESP. AREA GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	31.12.2014
VERIFICA DEI COSTI DELLE MANUTENZIONI ORDINARIE PROGRAMMATE	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI ONESTA, IMPARZIALITÀ, TRASPARENZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	RESP. AREA GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	31.12.2014

	DILIGENZA, EQUITÀ, APPROPRIATEZZA, SUCUREZZA TUTELA AMBIENTE					
RICHIESTA DI DELIBERA AUTORIZZATIVA SULLA PROGRAMMAZIONE DEI LAVORI INDIVIDUATI	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	DIRETTORE GENERALE	31.12.2014
DELIBERAZIONE DI AUTORIZZAZIONE DI INDIZIONE DI GARA	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	DIRETTORE GENERALE	31.12.2014
INDIVIDUAZIONE DEL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO IN FASE DI PROGETTAZIONE, DIREZIONE LAVORI E COLLAUDO	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTÀ, IMPARZIALITÀ, TRASPARENZA, DILIGENZA, EQUITÀ, APPROPRIATEZZA, SUCUREZZA TUTELA AMBIENTE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	RESP. AREA GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	31.12.2014
VERBALE DI INIZIO/TESEGUZIONE LAVORI	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTÀ, IMPARZIALITÀ, TRASPARENZA, DILIGENZA, EQUITÀ, APPROPRIATEZZA, SUCUREZZA TUTELA AMBIENTE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	RESP. AREA GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	31.12.2014
CONTABILITÀ LAVORI E CONTROLLO DEI LAVORI EFFETTUATI	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTÀ, IMPARZIALITÀ, TRASPARENZA, DILIGENZA, EQUITÀ, APPROPRIATEZZA, SUCUREZZA TUTELA AMBIENTE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	RESP. AREA GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	31.12.2014

AZIONI DI REVISIONE PER EVENTUALI ESECUZIONI NON CONFORMI RISPETTO ALLE SPECIFICHE CONTRATTUALI	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI ONESTÀ, IMPARZIALITÀ, TRASPARENZA DILIGENZA EQUITÀ, APPROPRIATEZZA, SICUREZZA TUTELA AMBIENTE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	RESP. AREA GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	31.12.2014
--	---	----------------------------	-------	--	--	------------

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dott. Burato	16.12.2013	Ing. Beruffi	3

E. Beruffi

SCHEMA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE		
AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: Gestione consulenze Pronto Soccorso	Direzione di Afferenza: DIREZIONE SANITARIA	Funzione Responsabile: Dr. M. Luppi

sottoprocesso/ attività	rischio rilevato	descrizione gap rilevati	priorità	piano di azione	responsabile dell'attuazione	termine di attuazione
triage	attribuzione errata di codice colore/ intempestiva presa incarico del paziente/ difficoltà di comunicazione/ difficoltà relazionali	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	mantenimento delle procedure in atto	infermiere triage	31.12.2013
valutazione	Errore diagnosi	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	mantenimento delle procedure in atto	medico ps	31.12.2013
consulenza	ritardo visita di consulenza/ specialistica/ aumento rischio cadute	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	mantenimento delle procedure in atto	medico specialista	31.12.2013
invio paziente	ritardo trasporto paziente in reparto	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	mantenimento delle procedure in atto	infermiere PS/ e personale SSTI (servizi trasporti interni)	31.12.2013
TRASPORTI SECONDARI	Tutela della persona Rispetto di principi e norme vigenti Diligenza appropriatezza Sicurezza Errori Ritardo nel trasporto Impropria applicazione procedura	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	mantenimento delle procedure in atto	Pers medico infermieristico PS	31.12.2013

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	11.11.2013	Dr. M. Luppi	1

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE		
AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: RELAZIONI CON IL PUBBLICO	Direzione di Afferenza: DIREZIONE GENERALE	Funzione Responsabile Dott. Marco Venturini

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
Ricezione e accoglimento comunicazioni del cittadino	art.25 dlg.231/01 corruzione atti d'ufficio, omissione atti d'ufficio, manipolazione e strumentalizzazione riservatezza, trasparenza, tutela della persona, onestà, imparzialità, appropriatezza	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	BASSA	mantenimento della procedura in corso	Collaboratore URP	31.12.14
registrazione e selezione comunicazione protocollo	art.25 dlg.231/01 corruzione atti d'ufficio omissione atti d'ufficio, manipolazione e strumentalizzazione riservatezza, trasparenza, tutela della persona, onestà, imparzialità, appropriatezza	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	BASSA	mantenimento della procedura in corso	Collaboratore URP	31.12.14
categorizzazione	art.25 dlg.231/01 corruzione atti d'ufficio omissione atti d'ufficio, manipolazione e strumentalizzazione riservatezza, trasparenza, tutela della persona, onestà, imparzialità, appropriatezza	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	BASSA	mantenimento della procedura in corso	Collaboratore URP	31.12.14
istruttoria	art.25 dlg.231/01 corruzione atti d'ufficio omissione atti d'ufficio, manipolazione e strumentalizzazione riservatezza, trasparenza, tutela della persona, onestà, imparzialità, appropriatezza	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura ADOTTATA	BASSA	sensibilizzazione e del personale e professionisti sui diritti del cittadino	collaboratore URP responsabile URP	31.12.14
risposta utente	art.25 dlg.231/01 corruzione atti d'ufficio omissione atti	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura	BASSA	mantenimento della procedura in corso	responsabile URP collaboratore URP	31.12.14

	d'ufficio, manipolazione e strumentalizzazione riservatezza, trasparenza, tutela della persona, onestà, imparzialità, appropriatezza	in corso				
--	---	----------	--	--	--	--

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	11.12.13	Dott. Marco Venturini <i>Marco Venturini</i>	2

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE Carlo Poma	
PROVINCIA Mantova		DIREZIONE di Afferenza: DIREZIONE GENERALE	
PROCESSO: Piano di Comunicazione		Funzione Responsabile: Dr.ssa Elena Miglioli	

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
Indicazioni regionali	rispetto dei principi e delle norme vigenti, diligenza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	mantenimento delle procedure in atto	Responsabile Struttura Comunicazione	31.12.2013
valutazione fabbisogno interno	tutela del paziente e del personale appropriata, equità, trasparenza e completezza dell'informazione	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	mantenimento delle procedure in atto	Responsabile Struttura Comunicazione	31.12.2013
elaborazione	appropriatezza, equità, trasparenza e completezza dell'informazione	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	mantenimento delle procedure in atto	Responsabile Struttura Comunicazione	31.12.2013
Delibera	rispetto dei principi delle norme vigenti, trasparenza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	mantenimento delle procedure in atto	DG DS DA	31.12.2013
comunicazione alla Regione Ufficio Strutt e Comunicazione	rispetto dei principi delle norme vigenti, trasparenza, diligenza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	mantenimento delle procedure in atto	Responsabile Struttura Comunicazione	31.12.2013
pubblicazione intranet e presentazione alla Dirigenza	trasparenza, onestà rispetto dei principi delle norme vigenti,	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	mantenimento delle procedure in atto	Responsabile Struttura Comunicazione	31.12.2013

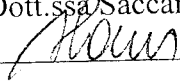
Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	18.11.2013	Dr.ssa Elena Miglioli	1

Elena Miglioli

**SCHEMA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE**

AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: Gestione farmaci in prontuario ospedaliero	Direzione di Afferenza: DIREZIONE SANITARIA	Funzione Responsabile: Dott.ssa Saccardi

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
RICHIESTA DI INSERIMENTO DI NUOVO FARMACO IN PRONTUARIO TERAPEUTICO	DANNO OPERATORE ED UTENTE	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	mantenimento delle procedure in atto	DIRETTORE U.O.	31.12.2014
VALUTAZIONE DELLA RICHIESTA	DANNO ALL'UTENTE, ECONOMICO- PATRIMONIALE, IMMAGINE ALL'AZIENDA	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	mantenimento delle procedure in atto	COMMISSIONE TERAPEUTICA	31.12.2014
AGGIORNAMENTO PRONTUARIO SUL SITO INTRANET	DANNO ALL'OPERATORE, IMMAGINE DELL'AZIENDA	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	mantenimento delle procedure in atto	FARMACISTA	31.12.2014
SEGNALAZIONE ALL'UFFICIO GARE E CONTRATTI DELLA DECISIONE DELLA COMMISSIONE TERAPEUTICA	DANNO ECONOMICO- PATRIMONIALE	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	mantenimento delle procedure in atto	DIRETTORE FARMACIA	31.12.2014

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	27.11.2013	Dott.ssa Saccardi 	1

SCHEMA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE		
AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: Gestione farmaci EXTRA prontuario ospedaliero	Direzione di Afferenza: DIREZIONE SANITARIA	Funzione Responsabile: Dott.ssa Saccardi

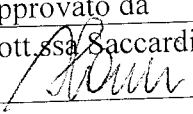
Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
RICHIEDA DI ACQUISTO DI NUOVO FARMACO EXTRA PRONTUARIO TERAPEUTICO	DANNO OPERATORE ED UTENTE	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	mantenimento delle procedure in atto	DIRETTORE U.O. MEDICO SPECIALISTA	31.12.2014
VALUTAZIONE DELLA RICHIEDA	DANNO ALL'UTENTE, ECONOMICO- PATRIMONIALE, IMMAGINE ALL'AZIENDA	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	mantenimento delle procedure in atto	FARMACISTA	31.12.2014
INDIVIDUAZIONE DITTE FORNITRICI	DANNO ALL'UTENTE, ECONOMICO- PATRIMONIALE, IMMAGINE ALL'AZIENDA	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	mantenimento delle procedure in atto	FARMACISTA	31.12.2014
RICHIEDA OFFERTA	DANNO ECONOMICO- PATRIMONIALE	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	mantenimento delle procedure in atto	AMMINISTRATIVO	31.12.2014
EMISSIONE ORDINE	DANNO OPERATORE ED UTENTE	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	mantenimento delle procedure in atto	AMMINISTRATIVO	31.12.2014

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	27.11.2013	Dott.ssa Saccardi	1

**SCHEMA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE**

AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: MONITORAGGIO FORNITORI FARMACI	Direzione di Afferenza: DIREZIONE SANITARIA	Funzione Responsabile: Dott.ssa Saccardi

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
VERIFICA STATO DELL'ORDINE	DANNO OPERATORE ED UTENTE	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	AMMINISTRATIVO / OPERATORE TECNICO	31.12.2014
VERIFICA MATERIALI IN ARRIVO	DANNO OPERATORE ED UTENTE	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	FARMACISTA	31.12.2014
COMPILAZIONE FILE NON CONFORMITÀ MONITORAGGIO FORNITORI	DANNO ECONOMICO- PATRIMONIALE	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	AMMINISTRATIVO / OPERATORE TECNICO	31.12.2014
SEGNALAZIONI NON CONFORMITÀ A STRUTTURE GARE E CONTRATTI	DANNO OPERATORE ED UTENTE	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	FARMACISTA	31.12.2014
ATTIVAZIONE CONTESTAZIONI	DANNO ALL'AZIENDA ECONOMICO- PATRIMONIALE	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	AMMINISTRATIVO	31.12.2014

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	27.11.2013	Dott.ssa Saccardi 	1

**SCHEMA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE**

AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: FARMACOVIGILANZA	Direzione di Afferenza: DIREZIONE SANITARIA	Funzione Responsabile: Dott.ssa Saccardi

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
SEGNALAZIONE ADR	DANNO OPERATORE ED UTENTE	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	MEDICO FARMACISTA OPERATORE	31.12.2014
VERIFICA CORRETTEZZA DELLA SEGNALAZIONE	DANNO OPERATORE ED UTENTE	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	FARMACISTA	31.12.2014
INSERIMENTO NELLA RETE DI FARMACOVIGILANZA	DANNO OPERATORE ED UTENTE	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	FARMACISTA	31.12.2014
INVIO SCHEDA AL CENTRO REGIONALE DI FV	DANNO OPERATORE ED UTENTE	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	FARMACISTA	31.12.2014
FEED BACK A SEGNALATORE	DANNO OPERATORE ED UTENTE	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	FARMACISTA	31.12.2014
FOLLOW UP	DANNO OPERATORE ED UTENTE	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	FARMACISTA	31.12.2014

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	27.11.2013	Dott.ssa Saccardi	1

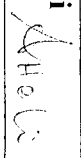
SCHEDA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE

AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: GESTIONE ACQUISTO TECNOLOGIE		Direzione di Afferenza: DIREZIONE GENERALE
		Funzione Responsabile: Ing. Attolini

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
ATTIVAZIONE DELLE CONSULENZA	MANCATA ATTIVAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI CONSULENZA DA PARTE DELLA STRUTTURA RICHIEDENTE PER NON RISPETTO DI DILIGENZA, NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, NON TRASPARENZA, NON IMPARZIALITÀ	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN CORSO	STRUTTURA GARE E CONTRATTI REFERENTE SEGRETERIA AMMINISTRATIVA (RSA) O RUO SIC	31.12.2014
PREPARAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE TECNICA PRE-GARA FASE 1 (CAPITOLATO TECNICO E QUESTIONARIO)	ERRATA PREPARAZIONE / INCOMPLETA PREPARAZIONE / DEL CAPITOLATO TECNICO PER NON COMPLETA CONOSCENZA DEL MERCATO E DEI PRODOTTI IN COMMERCIO.	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN CORSO	RUO SIC RSA	31.12.2014
PREPARAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE TECNICA POST-GARA FASE 2 (QUADRO COMPARATIVO.	ERRATA VALUTAZIONE / INCOMPLETA VALUTAZIONE / DELLE CARATTERISTICHE DEI PRODOTTI IN GARA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN CORSO	RUO SIC	31.12.2014

20

FOGLIO DI VALUTAZIONE, RELAZIONE DI SINTESI)	PER NON COMPLETA CONOSCENZA DI TUTTI GLI ELEMENTI O PER SCELTA ARBITRARIA DEL PRODOTTO.					
CHIUSURA DELLE ATTIVITÀ DI CONSULENZA	MANCATA CHIUSURA NEI TEMPI DEFINITI PER OMISSIONE DILIGENZA (DILIGENZA)	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN CORSO	RSA	31.12.2011 

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dott. Burato	20.11.2013	Ing. Attolini 	2

SCHEDA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE

AZIENDA OSPEDALIERA

DENOMINAZIONE
Carlo Poma

PROVINCIA
Mantova

PROCESSO:
GESTIONE TECNOLOGIE I

Direzione di Afferenza:
DIREZIONE GENERALE

Funzione Responsabile:
Ing. Attolini

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
PREPARAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI INSTALLAZIONE E COLLAUDO	MANCATA PREPARAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI INSTALLAZIONE DOVUTA A MANCANZA DI TUTTI GLI ELEMENTI CHE NELL'ESECUTIVO VENGONO EVIDENZIATI (O EVIDENZIATI IN CORSO D'OPERA) PER MANCANZA DI DILIGENZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN CORSO	RGTB O RUO SIC	31.12.2014
INSTALLAZIONE E COLLAUDO	MANCATA INSTALLAZIONE E COLLAUDO PER MANCANZA DELLA APPARECCHIATURA (MANCATA CONSEGNA DI PARTI DELL'APPARECCHIATURA O CERTIFICAZIONI NECESSARIE O ATTO DI ORDINE) PER NON RISPETTO DELLA DITTA DELLE CONDIZIONI RELATIVI ALL'ORDINE O PER IL FATTO CHE I LOCALI NON SONO ANCORA PRONTI (O IDENTIFICATI)	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN CORSO	RGTB O RUO SIC	31.12.2014

Am

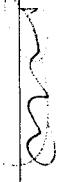
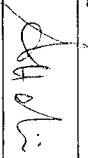
	DESTINATARI DEL BENE) MANCATA DILIGENZA				
CHIUSURA DELLE ATTIVITÀ	MANCATA CHIUSURA NEI TEMPI DEFINITI PER OMISSIONE DIMENTICANZA O PER OPPOSIZIONE DELL'ATTORE A CUI È DESTINATO I BENE MANCATA DILIGENZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN CORSO	RGTB O RUO
					31.12.2014

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dott. Burato	20.11.2013	Ing. Attolini	2

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma		PROVINCIA Mantova
PROCESSO: : SIC Sottoprocesso: identificazione e rintracciabilità servizio di manutenzione correttiva	Direzione di Afferenza: DIREZIONE GENERALE		Funzione Responsabile Ing. Attolini

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
PIANIFICAZIONE DEL TRATTAMENTO	ERRATA / CARENTE PIANIFICAZIONE PER MANCANZA DI RISORSE UMANE A DISPOSIZIONE NEGLIGENZA, SICUREZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	RGTB	31.12.2014
ESECUZIONE DELLE ATTIVITÀ DI MANUTENZIONE CORRETTIVA	MANCATA ESECUZIONE DELLE ATTIVITÀ DI MANUTENZIONE CORRETTIVA PER INSOLVENZA NEGLIGENZA SICUREZZA	RISCHIO RILEVATE NECESSARIA AZIONE CORRETTIVA	MEDIA	SOLLECITO DEI REPARTI E VERIFICA DEI TEMPI DI INTERVENTI CHIUSI RISPETTO AGLI APERTI CON FREQUENZA MENSILE DA PARTE DI RSA	TGTB	30.06.2014
CHIUSURA DELLE ATTIVITÀ	MANCATA CHIUSURA NEI TEMPI DEFINITI PER OMISSIONE DIMENTICANZA O PER MANCATA RINTRACCIABILITÀ DELLA DOCUMENTAZIONE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	RGTB RSA O RUO	31.12.2014

	(RAPPORTINO) MANCATA DILIGENZA					
--	--------------------------------------	--	--	--	--	--

Redatto da		data		Approvato da		pagine
Dott. Burato		20.11.2013		Ing. Attolini		2

SCHEDA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE

AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: SIC Sottoprocesso: Identificazione e rintracciabilità Servizi relativi all'esecuzione di: test funzionali, verifiche, calibrazioni e verifiche di sicurezza	Direzione di Afferenza: DIREZIONE GENERALE	Funzione Responsabile: Ing. Attolini

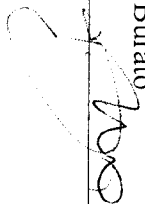
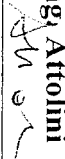
Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
PIANIFICAZIONE DEL SERVIZIO DI VERIFICHE NELLE UO	ERRATA / INCOMPLETA PIANIFICAZIONE PER MANCANZA DI FINANZIAMENTI O PER DIMENTICANZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	ERRATA / INCOMPLETA PIANIFICAZIONE PER MANCANZA DI FINANZIAMENTI O PER DIMENTICANZA	RUO SIC O RSA RGTB	31.12.2014
ESECUZIONE DELLE ATTIVITÀ TECNICHE	MANCATA ESECUZIONE DELLE ATTIVITÀ DI VERIFICA PER MANCATO INTERVENTO DELLA DITTA O DEL TGTB	RISCHIO RILEVANTE NECESSITÀ DI AZIONE CORRETTIVA	MEDIA	MANCATA ESECUZIONE DELLE ATTIVITÀ DI VERIFICA PER MANCATO INTERVENTO DELLA DITTA O DEL TGTB	TGTB	30.06.2014
CHIUSURA DELLE ATTIVITÀ	MANCATA CHIUSURA NEI TEMPI DEFINITI PER OMISSIONE DIMENTICANZA O PER MANCATA RINTRACCIABILITÀ DELLA DOCUMENTAZIONE (RAPPORTINO) MANCATA DILIGENZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANCATA CHIUSURA NEI TEMPI DEFINITI PER OMISSIONE DIMENTICANZA O PER MANCATA RINTRACCIABILITÀ DELLA DOCUMENTAZIONE (RAPPORTINO) MANCATA DILIGENZA	RGTB RUO O RSA	31.12.2014

Redatto da Dott. Burato	data 20.11.2013	Approvato da Ing. Attolini	pagine 1
-----------------------------------	---------------------------	--------------------------------------	--------------------

SCHEDA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE

AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: GESTIONE della STRUMENTAZIONE	Direzione di Afferenza: Direzione Generale	Funzione Responsabile: Ing. Attolini

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
PIANIFICAZIONE DEL SERVIZIO	ERRATA / CARENTE PIANIFICAZIONE PER MANCANZA DI RISORSE ECONOMICHE O SCELTE INCAUTE NEGLIGENZA, SICUREZZA	NESSUN RISCHIO RILEVANTE	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN CORSO	RUO SIC RTGB RSA	31.12.2014
ESECUZIONE DELLE ATTIVITÀ DI MANUTENZIONE PREVENTIVA	MANCATA ESECUZIONE DELLE ATTIVITÀ DI MANUTENZIONE PREVENTIVA PER MANCATO INTERVENTO DELLA DITTA .APPROPRIATEZZA, DILIGENZA, ONESTÀ	RISCHIO RILEVANTE	MEDIA	SOLLECITO DELLE DITTE E VERIFICA DEL RAPPORTINO CON SCADENZA MENSILE DA PARTE DI RSA	RSA RTGB	31.06.2014
CHIUSURA DELLE ATTIVITÀ	MANCATA CHIUSURA NEI TEMPI DEFINITI PER OMMISSIONE DIMENTICANZA O PER MANCATA RINTRACCIABILITÀ DELLA DOCUMENTAZIONE (RAPPORTINO) MANCATA DILIGENZA	NESSUN RISCHIO RILEVANTE	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN CORSO	RGTB RSA O RUO	31.12.2014

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dott. Burato 	20.11.2013	Ing. Attolini 	1

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: ELABORAZIONE PIANO DI FORMAZIONE : gestione provider aziendale		Direzione di Afferenza: DIREZIONE GENERALE	Funzione Responsabile: Dott. G. Simonetti

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
Acquisizione e analisi della normativa di riferimento e delle direttive regionali	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI ,	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	Direzione Strategica/ RUO/ RFFA	31.12.2014
Produzione della documentazione cartacea Approvazione della documentazione da parte del DG	MANCATO rispetto dei principi e delle norme vigenti , diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	RUO/ RFFA DG	31.12.2014
Inserimento dati nel sistema informativo di Regione Lombardia	MANCATO rispetto dei principi e delle norme vigenti ,diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	RFFA /FCP/FOR	31.12.2014
Avvio istruttorie Gestione eventuali anomalie	MANCATO rispetto dei principi e delle norme vigenti ,diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	RFFA /FCP/FOR	31.12.2014
Monitoraggio del piano formativo annuale disposto su piattaforma	MANCATA diligenza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	RFFA /FCP/FOR	31.12.2014

informatica dalla Regione						
Inserimento DATI NELLA SCHEDA RENDICONTAZIONE EVENTI- SISTEMA INFORMATICO DI REGIONE LOMBARDIA	MANCATO rispetto dei principi e delle norme vigenti ,diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	FCP/ FOR	31.12.2014
PRODUZIONE TRACCIATO RECORD INVIO FLUSSI INFORMATIVI	MANCATO rispetto dei principi e delle norme vigenti ,diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	PERFEZIONAMENTO ITER DI RACCORDO CON LA STRUTTURA GESTIONE E FLUSSI INFORMATIVI	FOR RSI	31.12.2014

Legenda:

DG: Direttore Generale

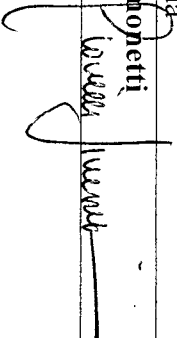
RUO: Responsabile Unità Operativa

RFFA: Responsabile Funzione Formazione Aziendale

FOR: Formatore

FCP: Formatore Coordinatore di progetto

RSI: Responsabile Sistema Informativo

Redatto da	data	Approvato da	Pagine 2
Dott. E. Burato	29.11.2013	Dott. G. Simonetti 	

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: ELABORAZIONE PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE		Direzione di Afferenza: DIREZIONE GENERALE	Funzione Responsabile: Dott. G. Simonetti

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
Definizione e condivisione linee di indirizzo per lo sviluppo del PFA	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, trasparenza e completezza dell'informazione	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	Direzione Strategica RUO	31.12.2014
Ricezione istanze formative derivanti da Piani elaborati dalle Strutture (di Staff o line della direzione) ed approvati dalla Direzione Strategica	MANCATO rispetto dei principi e delle norme vigenti, appropriatezza trasparenza e completezza dell'informazione	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	RUO RF FA	31.12.2014
Analisi fabbisogni formativi dipartimentali e definizione istanze formative attivabili	MANCATO rispetto dei principi e delle norme vigenti, appropriatezza trasparenza e completezza dell'informazione	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	RUO RFFA / FCP	31.12.2014
Valutazione coerenza Composizione Piano di Formazione e relativi atti deliberativi	MANCATO rispetto dei principi e delle norme vigenti, diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	RUO RFFA / FCP	31.12.2014
Validazione PFA da parte della Direzione Strategica (deliberazione)	MANCATO rispetto dei principi e delle norme vigenti, appropriatezza trasparenza e completezza dell'informazione	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	Direzione Strategica RUO RF FA	31.12.2014

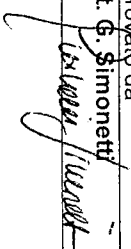
Redatto da Dott. E. Burato	data 29.11.2013	Approvato da Dott. G. Simonetti	Pagine 1
-------------------------------	--------------------	------------------------------------	----------

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE		
AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: RECLUTAMENTO DEL PERSONALE MEDICO A TEMPO DETERMINATO	Direzione di Afferenza: DIREZIONE GENERALE	Funzione Responsabile: Dott. G. Simonetti

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
Rilevazione del fabbisogno del personale medico	Mancato rispetto dei principi e delle norme vigenti	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	Mantenimento dei processi in atto	Direttore di Struttura Complessa/ Capo Dipartimento	31.12.2014
Invio della richiesta alla Direzione Aziendale	MANCATA Diligenza, onestà, appropriatezza, Trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	Mantenimento dei processi in atto	Direttore di Struttura Complessa/ Capo Dipartimento	31.12.2014
Invio richiesta alla Struttura Risorse Umane se valutata con parere favorevole	MANCATA Diligenza, onestà, appropriatezza, Trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	Mantenimento dei processi in atto	Direzione Aziendale	31.12.2014
Avvio delle procedure di assunzione se la verifica è positiva	MANCATA Diligenza, onestà, appropriatezza, Trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	Mantenimento dei processi in atto	Resp. Struttura Risorse Umane	31.12.2014

Adozione di atto aziendale per la formalizzazione dell'assunzione	MANCATA Diligenza, onestà,, appropriatezza, Trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	Mantenimento dei processi in atto	Responsabile Struttura Risorse Umane	31.12.2014
---	--	----------------------------	-------	-----------------------------------	---	------------

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dott. E. Burato	16.12.2013	Dott. G. Simonetti	2

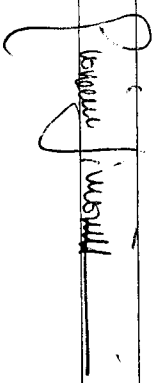



SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: RECLUTAMENTO DEL PERSONALE MEDICO A TEMPO INDETERMINATO		Direzione di Afferenza: DIREZIONE GENERALE	Funzione Responsabile: Dott. G. Simonetti

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
RILEVAZIONE DEL FABBISOGNO DEL PERSONALE MEDICO	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DEI PROCESSI IN ATTO	Direttore Struttura Complessa Capo Dipartimento	31.12.2014
INVIO DELLA RICHIESTA ALLA DIREZIONE AZIENDALE	MANCATO DILIGENZA, ONESTÀ, APPROPRIATEZZA, TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DEI PROCESSI IN ATTO	Direttore Struttura Complessa Capo Dipartimento	31.12.2014
INVIO RICHIESTA ALL'AREA DEL PERSONALE SE VALUTATA CON PARERE FAVOREVOLE	MANCATO DILIGENZA, ONESTÀ, APPROPRIATEZZA, TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DEI PROCESSI IN ATTO	Direzione Aziendale	31.12.2014
VERIFICA DELL'EFFETTIVA COMPATIBILITÀ CON IL PIANO ASSUNZIONI ANNUALE	MANCATO DILIGENZA, ONESTÀ, APPROPRIATEZZA, TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DEI PROCESSI IN ATTO	Responsabile Struttura Risorse Umane	31.12.2014
AVVIO DELLE PROCEDURE DI ASSUNZIONE SE LA VERIFICA È POSITIVA	MANCATO DILIGENZA, ONESTÀ, APPROPRIATEZZA, TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DEI PROCESSI IN ATTO	Responsabile area del Personale	31.12.2014

ADOZIONE DI ATTO AZIENDALE PER LA FORMALIZZAZIONE DELL'ASSUNZIONE	MANCATA DILIGENZA, ONESTÀ, APPROPRIATEZZA, TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DEI PROCESSI IN ATTO	Responsabile Struttura Risorse Umane	31.12.2014
--	---	----------------------------	-------	--------------------------------------	---	------------

Redatto da Dott. E. Burato	data 16.12.2013	Approvato da Dott. G. Simonetti	pagine 2
-------------------------------	--------------------	------------------------------------	-------------



SCHEMA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE

AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: CONTROLLO DI GESTIONE		
Direzione di Afferenza: DIREZIONE GENERALE		Funzione Responsabile: Dott.ssa Bruschi

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
FLUSSI	Non Onestà, non appropriatazza, non riservatezza	Nessun rischio rilevato	bassa	Mantenimento procedure in corso	Addetti Controllo di Gestione	31.12.2014
BUDGET	Non Equità, non imparzialità	Nessun rischio rilevato	bassa	Mantenimento Procedure Interne e confronto con Comitato Budget	Responsabile Struttura Controllo di Gestione, Comitato Budget	31.12.2014
REPORTING	Non Imparzialità	Nessun rischio rilevato	bassa	Mantenimento Procedure Interne e confronto con Strutture Sanitarie e di Staff	Responsabile Struttura e addetti Controllo di Gestione	31.12.2014
CONTABILITA' ANALITICA	Errori di attribuzioni (errori etici)	Nessun rischio rilevato	bassa	Adeguamento linee guida Regionali e confronto con Strutture Sanitarie e di Staff	Addetti Controllo di Gestione	31.12.2014

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dott. E. Burato	17.12.2013	Dott.ssa A. Bruschi 	1

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova	
PROCESSO: Gestione dello screening mammografico		Direzione di Afferenza: DIREZIONE GENERALE	Funzione Responsabile: Dr. E. Burato

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
Ricezione della popolazione target da Regione Lombardia (data base, anagrafe regionale e locale)	Non rispetto privacy (dati sensibili utente e criteri di accesso ai dati da operatori interni) Mancata ricezione dei dati per Mancato collegamento con la regione (per rottura apparato della rete SISS o apparato locale),	nessun rischio rilevato	bassa	Mantenimento strumenti in uso (si consiglia adozione allarme basato su invio mail)	SIA ASL	31.12.2014
	Parziale ricezione dell'elenco Per difformità tra data base regionale e situazione contingente dei paz (per non comunicazione del cambio di residenza da parte del paziente)	Rilevato rischio critico necessaria azione correttiva	alta	postelizzazione e invio sistematico da smpd a scelte e revoke, predisposizione moduli per segnalazione di modifica presso gli uffici asl #1		31.12.2014

Creazione delle agende	Errata individuazione dei giorniorari concordati e dedicati con gli Enti Erogatori Per errore dell'operatore,	rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	Programmazione a priori (o in tempo utile) delle sospensioni rispetto all'agenda concordata #2	smpdc	31.12.2014
Generazione dei lotti di invito da data base	Errata Generazione di lotti di invito contenenti data/ora in cui le prestazioni di screening non verranno erogate Per errore dell'operatore,	rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	Programmazione a priori (o in tempo utile) delle sospensioni rispetto all'agenda concordata #2	smpdc	31.12.2014
Spedizione dei lotti di invito via mail a MKT che invia alle poste	interruzione della catena di invito (per mancanza dell'unico operatore addestrato/mancata presenza per il feedback tra mkt e asl)	rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	Addestramento di più operatori / coinvolgimento per conoscenza via mail di più operatori #3	Smpdc , ditta MKT	31.12.2014
Consegna dell'invito all'utenza	Mancato recapito o recapito che avviene troppo in ritardo rispetto alla data di invito contenuta nella lettera Per motivi esterni (organizzazione poste)	rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	Attivare messaggistica su telefoni mobili 48 ore prima della data/invito o via email #4	Poste	31.12.2014
Verifica consegna invito (nell'ambito delle verifiche dei non responder)	Mancata verifica della consegna per Difficoltà ad individuare i reali non responder dagli inviti inesitati	Rilevato rischio critico necessaria azione correttiva	alta	Anagrafe aggiornata/ protocollo di gestione univoco delle poste italiane (inserire nel contratto con le poste) #5	Smpdc	31.12.2014

Rifiuto dell'invito attraverso telefonata al numero verde	Non corretta evidenza del rifiuto ed Esclusione informatica senza possedere l'evidenza cartacea sottoscritta dall'utente che rifiuta	nessun rischio rilevato	bassa	Abilitare un solo operatore o suo delegato alla possibilità di escludere definitivamente le persone dallo screening (= solo il responsabile) e solo dopo aver stilato condiviso ed applicato la procedura: acquisizione del rifiuto per iscritto e relativa archiviazione (rivedere procedura sui tempi di riesecuzione in pazienti che rifiutano o che non vengono)	Pz. e smpdc	31.12.2014
differimento dell'invito attraverso telefonata al numero verde	Errato differimento e Sospensione temporale inadeguata alla richiesta e impossibilità di re-invitare l'utente nei tempi con lui stabiliti Per errore dell'operatore o per date riferite in modo errato dal paziente	nessun rischio rilevato	bassa	Mantenimento dell'attuale sistema	smpc	31.12.2014
Attività	Rischi di difformità ai valori aziendali/ERRORI	nessun rischio rilevato	bassa	AZIONI DI MIGLIORAMENTO	Responsabilità	31.12.2014
Stampa del piano di lavoro per la seduta del giorno	Errata stampa del piano per Errata datazione del giorno della seduta per incompleto	nessun rischio rilevato	bassa	nessuna	Segreteria csm	31.12.2014

	piano di lavoro perché gli appuntamenti sono stati dati verbalmente e non confermati informativamente				
Preparazione degli esami e della documentazione sanitaria precedente della pz.	carente preparazione degli esami per prelievo sbagliato della cartella perché l'archivio è eccessivamente pieno e perché il sistema di archiviazione non è immediato (cartelle ravvicinate), per distrazione e per carico di lavoro	rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	applicazione della politica di identificazione del paziente (prevedere il doppio controllo con richiesta verbale); eliminazione della verifica cartacea e utilizzo della sola verifica informatica (dedalus) #7	Segreteria Csm Poma 31.12.2014
Accoglienza della pz presso centro di screening mammografico con primo accesso (anamnesi e consultazione dedalus)	Accesso errato della paziente in sala RX	rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	eliminazione del cartaceo e informatizzazione del processo #14	TSRM del csm 31.12.2014
Accoglienza della pz presso centro di screening mammografico con primo accesso (anamnesi e consultazione dedalus)	Differenza tra quanto riportato sul cartaceo rispetto a quanto inserito in Dedalus	rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	eliminazione del cartaceo e informatizzazione del processo #14	TSRM del csm 31.12.2014
Accoglienza della pz presso centro di screening mammografico con primo accesso (anamnesi e consultazione dedalus)	errata accoglienza per Errata selezione della paziente sul	Rilevato rischio critico necessaria azione correttiva	alta	definizione una procedura che definisca cosa deve fare il medico rispetto alla conferma (dare l'eseguito)	TSRM del csm 31.12.2014

primo accesso (anamnesi e consultazione dedalus)	Novation, inoltre i medici non danno l'eseguito e rimane l'elenco dei paziente pertanto è possibile cliccare il nome sbagliato (il medico non da il nome perchè manca ancora l'esame citologico)			all'esame #8		
Spiegazione dell'esame (esecuzione tecnica e spiegazione del progetto screening)	errata incompleta spiegazione al pz per motivi di tempo, per agitazione del pz, (la spiegazione prima veniva fatta da operatore ASL)	rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	valutazione di fattibilità sulla presenza di operatore dell'ASL, migliorare la fase di spiegazione dell'esame revisione dei contenuti del consenso informato sulla gravidanza (poste le domande sbagliate) non dovrei chiedere se sei incinta ma quali rischi corri se lo fossi #9	TSRM del csm	31.12.2014
Firma del consenso informato al pz	errata consegna del consenso informato sulla attuazione della mammografia per Protesi non dichiarata - esame eseguito prima del periodo indicato	rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	ridefinizione della consegna del consenso, si rileva dopo l'esame non prima, modifica del consenso con inserimento della dichiarazione della protesi, mettere a sistema il modulo di rifiuto del poma attualmente non messo a sistema con procedura #10	TSRM del csm	31.12.2014
Adozione delle procedure e preparazione	Erroneo posizionamento della paziente	nessun rischio rilevato	bassa	mettere a sistema le procedure esistenti #11	TSRM del csm	31.12.2014

dell'esame						
Effettuazione dell'esame	errata effettuazione dell'esame con restituzione non appropriata dell'immagine da parte dell'aparecchiatura che porta ad immagine non conforme per tipologia del paziente, per posizionamento errato del paziente, per non chiara definizione dei ruoli e sovraccarico dell'operatore durante l'esecuzione dell'esame (in particolare sui prisi periferici), per scambio di mammella	rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	definizione procedure preparazione paziente ed esecuzione esami, proposta di formazione / addestramento degli operatori (sulla gestione e qualità dell'immagine prodotta), ridefinizione dei ruoli (chi esegue, chi da informazioni al pz ecc...), valutazione della proposta di centralizzazione del servizio o spostamento del tecnico in periferia su gg concordati definizione di una procedura di identificazione della lateralità (procedura condivisa secondo la definizione delle sequenze di immagini), #12	TSRM del csm	31.12.2014
Chiamata della fisica sanitaria per consulenza sulla esecuzione dell'esame e sulla qualità delle apparecchiature e qualità della refertazione (al bisogno)	non attivazione della fisica sanitaria per operatore di fisica non presente (per motivi organizzativi e di gestione delle risorse)	nessun rischio rilevato	bassa	riorganizzazione risorse umane in corso #13	TSRM ,fisica sanitaria	31.12.2014
Letture dell'esame	errata lettura per paziente non trovato sul sistema, mancanza di anamnesi, scambio di paziente, utilizzo	Rilevato rischio critico necessaria azione correttiva	alta	eliminazione del doppio sistema (cartaceo - informatico) introducendo un nuovo sistema informatico unico, adozione di una procedura che ne	Medico	31.12.2014

	di due sistemi di refertazione (prima su cartaceo e poi inserimento del cartaceo su supporto informatico)			descrive le fasi #14		
Refertazione dell'esame	errori di refertazione Differenza tra quanto riportato sul cartaceo rispetto a quanto inserito in Dedalus, qualità dell'immagine, errore di lettura	Rilevato rischio critico necessaria azione correttiva	alta	eliminazione del sistema doppio (cartaceo - informatico) introducendo un nuovo sistema informatico, adozione di una procedura che descriva le fasi #14	Primo lettore medico	31.12.2014
Trasporto referti ed esami per altra lettura nei distretti periferici	errato trasporto per mancanza del fattorino nei tempi definiti, il primo lettore non le elige nei tempi std	nessun rischio rilevato	bassa	definizione della procedura che definisca i tempi std e le modalità di ritiro con moduli di ritiro e relativa ricevuta #15	Segreteria csm, fattorino	31.12.2014
seconda lettura con Refertazione esame	errata refertazione per paziente non trovata sul sistema, mancanza di anamnesi, scambio di paziente, esame non realmente in cieco in quanto già presente la prima lettura a disposizione del secondo lettore al momento della rivalutazione	Rilevato rischio critico necessaria azione correttiva	alta	eliminazione del doppio sistema (cartaceo - informatico) introducendo un nuovo sistema informatico unico, adozione di una procedura che ne descriva le fasi #14	Secondo lettore medico	31.12.2014
Refertazione (terza lettura quando il primo e seconda lettore non concordano)	errata refertazione per paziente non trovata sul sistema, mancanza di anamnesi, scambio di paziente esame non realmente in	Rilevato rischio critico necessaria azione correttiva	alta	eliminazione del doppio sistema (cartaceo - informatico) introducendo un nuovo sistema informatico unico, adozione di una procedura che ne descriva le fasi.	Terzo lettore Medico radiologo	31.12.2014

	cieco in quanto già presente la prima lettura a disposizione del secondo lettore al momento della rivalutazione			Ridefinizione e riprogrammazione del numero di referti per medico lettore #14 #15		
Ritiro del referto al csm	errato ritiro o mancato ritiro e mancata tracciabilità del ritiro (mancanza moduli di ritiro)	nessun rischio rilevato	bassa	inserimento nuovo programma informatico con eliminazione del ritiro cartaceo dei referti di primo livello. Definizione di un modulo di ritiro per i referti di secondo livello progetto di revisione sulla formazione e addestramento delle competenze del lettore (definizione degli std e dei "privilegi" dei medici #16	operatori ASL, fattorini	31.12.2014
Archivio immagine nei PO sede di screening	errata archiviazione per distrazione, mancata archiviazione immagini eco e mancato invio al PACS per archiviazione	nessun rischio rilevato	bassa	aggiornamento e definizione di una procedura di archiviazione delle immagini ecografiche #17	Radiologia	31.12.2014
richiesta approfondimento (se alterazioni mammografiche presenti)	errato richiesta di approfondimento per Mancato inserimento in dedalus	Rilevato rischio critico necessaria azione correttiva	alta	eliminazione del doppio sistema (cartaceo - informatico) introducendo un nuovo sistema informatico unico, adozione di una procedura che ne descriva le fasi aggiornamento definizione dei criteri di approfondimento per	Medico	31.12.2014

				indagini successive #14		
Richiesta appuntamento alla pz e trascrizione appuntamento si quaderno	errata richiesta di appuntamento per dimenticanza di trascrizione sul quaderno	nessun rischio rilevato	bassa	nessuna azione	TSRM	31.12.2014
Inserimento agenda informatica	errato inserimento dovuto a errori di identificazione del pz	nessun rischio rilevato	bassa	nessuna azione	Segreteria csm	31.12.2014
Esecuzione accertamento	errata esecuzione secondo livello per errore umano,	nessun rischio rilevato	bassa	nessuna azione	TSRM / Medico	31.12.2014
Richiesta citologico/istologico da seconde letture (se necessaria) effettuati solo al PO di Mantova	richiesta errata citologico per errore umano (mancata numerazione dei citologici rispetto al numero di noduli individuati)	rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	definizione procedura di prelievo dei campioni validare consenso infranto per ago aspirato #18	medico	31.12.2014
Trasporto esami (con pedonaggio)	errato trasporto per non ricezione del campione	nessun rischio rilevato	bassa	vedi procedura anatomia patologica per ritiro campioni	Segreteria csm	31.12.2014

Redatto da	Data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	09.12.2013	Dr. E. Burato	6




SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: SISTEMA GESTIONE QUALITA' PIANO QUALITA' E RISK MANAGEMENT		Direzione di Afferenza: DIREZIONE GENERALE	Funzione Responsabile: Dr. E. Burato

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
RACCOLTA RIESAMI DI UU.OO/REPORT SEMESTRALI E INDICATORI	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E NORME VIGENTI, IMPARZIALITA' E PARI OPPORTUNITA', DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	RQA E STAFF	31.12.2014
GESTIONE RIESAME ALLA DIREZIONE	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E NORME VIGENTI, IMPARZIALITA' E PARI OPPORTUNITA', DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	RQA DIREZIONE STRATEGICA.	31.12.2014
DEFINIZIONE DEL PIANO DI QUALITA' E RISK MANAGEMENT	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E NORME VIGENTI, IMPARZIALITA' E PARI OPPORTUNITA', DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	RQA/RM DIREZIONE STRATEGICA COMPARTO QUALITA' E RISK	31.12.2014
REALIZZAZIONE DEL PIANO	MANCATO	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	RQA E UU.OO INTERESSATE	31.12.2014

	RISPETTO DEI PRINCIPI E NORME VIGENTI, IMPARZIALITA' E PARI OPPORTUNITA', DILIGENZA APPROPRIATEZZA					
RENDICONTAZIONE DEL PIANO ALLA REGIONE LOMBARDIA	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E NORME VIGENTI, IMPARZIALITA' E PARI OPPORTUNITA', DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	RQA RM DIREZIONE GENERALE	31.12.2014

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	06.12.2013	Dr. E. Burato	2

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE						
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE Carlo Poma		PROVINCIA Mantova		
PROCESSO: SISTEMA GESTIONE QUALITA': IMPLEMENTAZIONE SISTEMA GESTIONE QUALITA'		Direzione di Afferenza: DIREZIONE GENERALE		Funzione Responsabile: Dr. E. Burato		
Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
DEFINIZIONE DEI PROCESSI PRIMARI E DI SUPPORTO	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E NORME VIGENTI, IMPARZIALITA' E PARI OPPORTUNITA', DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	DIREZIONE STRATEGICA E S.C.QUALITA' SQR	31.12.2014
PLANIFICAZIONE PROCESSI	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E NORME VIGENTI, IMPARZIALITA' E PARI OPPORTUNITA', DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	S.C.QUALITA' SQR, RM, CSQ, CIQ CDQ E UU.OO.	31.12.2014
ATTUAZIONE DEL PROCESSO	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E NORME VIGENTI, IMPARZIALITA' E PARI OPPORTUNITA', DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	RUO RP RGQ E RQPR	31.12.2014
ATTUAZIONE MONITORAGGIO	MANCATO RISPETTO DEI	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	RUO RP RGQ E RQPR	31.12.2014

REGISTRAZIONE RISULTATO	PRINCIPIE NORME VIGENTI, IMPARZIALITA' E PARI OPPORTUNITA', DILIGENZA APPROPRIATEZZA				
AUDIT VERIFICA	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E NORME VIGENTI, IMPARZIALITA' E PARI OPPORTUNITA', DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	RQA CVI GVI
AZIONI SECONDO RISULTATI OTTENUTI	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E NORME VIGENTI, IMPARZIALITA' E PARI OPPORTUNITA', DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	UU.OO STRUTTURA QUALITA'
					31.12.2014

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	04.12.2013	Dr. E. Burato	2

**SCHEDA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE**

AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: RECLUTAMENTO DEL PERSONALE AFFERENTE AL SITRA A TEMPO DETERMINATO		
Direzione di Afferenza: DIREZIONE SANITARIA		Funzione Responsabile: Dott. Vallicella

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
RILEVAZIONE DEL FABBISOGNO DEL PERSONALE AFFERENTE AL SITRA	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	FORMALIZZAZIONE, CONVALIDAZIONE AZIENDALE DELLA DETERMINAZIONE DEL PERSONALE AFFERENTE AL SITRA E MONITORAGGIO COSTANTE DI EVENTUALI SCOSTAMENTI	COORDINATORE DI STRUTTURA RAD	31.12.2014
INVIO DELLA RICHIESTA ALLA DIREZIONE SITRA	MANCATA DILIGENZA, ONESTÀ, APPROPRIATEZZA, TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	FORMALIZZAZIONE, CONVALIDAZIONE AZIENDALE DELLA DETERMINAZIONE DEL PERSONALE AFFERENTE AL SITRA E MONITORAGGIO COSTANTE DI EVENTUALI SCOSTAMENTI	RAD	31.12.2014
INVIO RICHIESTA ALL'AREA DEL PERSONALE SE VALUTATA CON PARERE FAVOREVOLE	MANCATA DILIGENZA, ONESTÀ, APPROPRIATEZZA, TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DEI PROCESSI IN ATTO	DIREZIONE SITRA	31.12.2014
AVVIO DELLE PROCEDURE DI ASSUNZIONE SE LA VERIFICA È POSITIVA	MANCATA DILIGENZA, ONESTÀ, APPROPRIATEZZA, TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DEI PROCESSI IN ATTO	RESPONSABILE STRUTTURA RISORSE UMANE	31.12.2014

ADOZIONE DI ATTO AZIENDALE PER LA FORMALIZZAZIONE DELL'ASSUNZIONE	MANCATA DILIGENZA, ONESTÀ, APPROPRIATEZZA, TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DEI PROCESSI IN ATTO	RESPONSABILE STRUTTURA RISORSE UMANE	31.12.2014
---	--	-------------------------	-------	-----------------------------------	--------------------------------------	------------

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dott. Burato	16.12.2013	Dott. Vallicella	2

SCHEDA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE

AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: RECLUTAMENTO DEL PERSONALE AFFERENTE AL SITRA A TEMPO INDETERMINATO		
Direzione di Afferenza: DIREZIONE SANT'ARIA		Funzione Responsabile: Dott. Vallicella

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
RILEVAZIONE DEL FABBISOGNO DEL PERSONALE AFFERENTE AL SITRA	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	FORMALIZZAZIONE, CONVALIDAZIONE AZIENDALE DELLA DETERMINAZIONE DEL PERSONALE AFFERENTE AL SITRA E MONITORAGGIO COSTANTE DI EVENTUALI SCOSTAMENTI	COORDINATORE DI STRUTTURA RAD	31.12.2014
INVIO DELLA RICHIESTA ALLA DIREZIONE SITRA	MANCATA DILIGENZA, ONESTÀ, APPROPRIATEZZA, TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	FORMALIZZAZIONE, CONVALIDAZIONE AZIENDALE DELLA DETERMINAZIONE DEL PERSONALE AFFERENTE AL SITRA E MONITORAGGIO COSTANTE DI EVENTUALI SCOSTAMENTI	RAD	31.12.2014
INVIO RICHIESTA ALL'AREA DEL PERSONALE SE VALUTATA CON PARERE FAVOREVOLE	MANCATA DILIGENZA, ONESTÀ, APPROPRIATEZZA, TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DEI PROCESSI IN ATTO	DIREZIONE SITRA	31.12.2014
AVVIO DELLE PROCEDURE DI ASSUNZIONE SE LA VERIFICA È POSITIVA	MANCATA DILIGENZA, ONESTÀ, APPROPRIATEZZA, TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DEI PROCESSI IN ATTO	RESPONSABILE STRUTTURA RISORSE UMANE	31.12.2014

ADOZIONE DI ATTO AZIENDALE PER LA FORMALIZZAZIONE DELL'ASSUNZIONE	MANCATA DILIGENZA, ONESTÀ, APPROPRIATEZZA, TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DEI PROCESSI IN ATTO	RESPONSABILE STRUTTURA RISORSE UMANE	31.12.2014
---	--	-------------------------	-------	-----------------------------------	--------------------------------------	------------

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dott. Burato	16.12.2013	Dott. Vallicella	2

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO : <i>Gestione del processo di interfaccia con le attività sanitarie:</i> <i>Gestione della documentazione sanitaria ambulatoriale.</i>		Direzione di Afferenza: DIREZIONE GENERALE	Funzione Responsabile: Dr. E. Burato

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
COMPILAZIONE RICETTA UNICA PER EFFETTUARE RICHIESTE DI PRESTAZIONI SANITARIE AMBULATORIALI E FARMACEUTICHE,	NON RISPETTO DEL CODICE DEONTOLOGICO ED ETICO E FALSIFICAZIONE DI BISOGNI SANITARIO FARMACOLOGICI	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	MEDICO PRESCRITTORE	31.12.2014
PAGAMENTO DEL TICKET	FALSIFICAZIONE DEL CONTENUTO DELLA RICETTA UNICA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	PERSONALE CUP/CASSA AZIENDALE E PERSONALE DEI SERVIZI ACCETTAZIONE DEL LABORATORIO ANALISI E DELLA RADIOLOGIA	31.12.2014
EMISSIONE RICEVUTE	NON CORRISPONDENZA DI QUANTO PREVISTO DALLA PROCEDURA GENERALE E DALLE NORME VIGENTI	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	PERSONALE CUP/CASSA AZIENDALE E PERSONALE DEI SERVIZI ACCETTAZIONE DEL LABORATORIO ANALISI E DELLA RADIOLOGIA	31.12.2014
VALUTAZIONE DELLA	ESEGUIRE UNA	NESSUN RISCHIO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE	MEDICO SPECIALISTA	31.12.2014

CORRETTA DOCUMENTAZIONE	PRESTAZIONE SENZA LA CORRETTEZZA FORMALE	RILEVATO		PROCEDURE IN ATTO	E/O PERSONALE INFERMIERISTICO	
EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE	NON RISPETTO DELLA PRESCRIZIONE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	MEDICO SPECIALISTA E/O PERSONALE INFERMIERISTICO	31.12.2014
REFERTAZIONE	NON RISPETTO DELLE PROCEDURE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	MEDICO SPECIALISTA	31.12.2014
ARCHIVIAZIONE DI UU.OO.	NON RISPETTO DELLA PROCEDURA GENERALE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	SEGRETARIE DI UU.OO O DI SERVIZI O ALTRO PERSONALE DESIGNATO DAL DIRETTORE DI PRESIDIO	31.12.2014
ARCHIVIAZIONE DEFINITIVA	NON RISPETTO DELLA PROCEDURA GENERALE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	PERSONALE ARCHIVIO	31.12.2014

Redatto da	Data 02.12.2013	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato		Dr. E. Burato	2

SCHEDA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE

AZIENDA OSPEDALIERA

DENOMINAZIONE
Carlo Poma

PROVINCIA
Mantova

PROCESSO:
Gestione dei dati sensibili D.Lgs
196/2003

Direzione di Afferenza:
DIREZIONE GENERALE

Funzione Responsabile:
Dott.ssa P. Braglia

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
Nomina Responsabili Aziendale Privacy	Mancato Rispetto dei principi e delle norme vigenti diligenza	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	BASSA	CONFERMA delle NOMINE	Direzione generale	31.12.2014
Nomina Responsabili di Struttura trattamento dati	Mancato Rispetto dei principi e delle norme vigenti diligenza	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	BASSA	CONFERMA delle NOMINE	Respons. Aziendale Privacy	31.12.2014
Individuazione e aggiornamento degli Incaricati del trattamento dati nelle organizzazioni di competenza	Mancato Rispetto dei principi e delle norme vigenti diligenza	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	BASSA	Aggiornamento degli incarichi	Respons. di Struttura trattamento dati	31.12.2014
Consegna informativa al personale dipendente O all'utenza	Mancato Rispetto dei principi e delle norme vigenti Riservatezza	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	BASSA	Mantenimento procedura in atto	Incaricati del trattamento dati nelle organizzazioni di competenza	31.12.2014

	Trasparenza e completezza dell'informazione diligenza					
Affissione fogli informativi (AVVISI) nei locali di contatto con i pubblico	Rispetto dei principi e delle norme vigenti Trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	BASSA	Mantenimento procedura in atto	Incaricati del trattamento dati nelle organizzazioni di competenza	31.12.2014
Acquisizione del consenso informato	Mancato Rispetto dei principi e delle norme vigenti Riservatezza Mancato Trasparenza e completezza dell'informazione diligenza	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	BASSA	Mantenimento procedura in atto	Incaricati del trattamento dati nelle organizzazioni di competenza	31.12.2014
Verifica/ Raccolta/ conservazione dei documenti	Mancato Rispetto dei principi e delle norme vigenti Riservatezza Trasparenza e completezza dell'informazione Diligenza	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	BASSA	Mantenimento procedura in atto	Responsabili di Struttura trattamento dati	31.12.2014
Archiviazione Generale	Mancato Rispetto dei principi e delle norme vigenti Riservatezza Trasparenza e completezza dell'informazione Diligenza	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	BASSA	Mantenimento procedura in atto	Responsabile struttura specialità	31.12.2014

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	30.11.2013	Dott.ssa P. Braglia	2

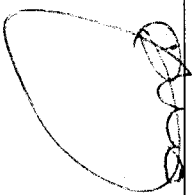
**SCHEDA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE**

AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: Valutazione sicurezza dati informatici sensibili (SERVIZIO INFORMATICO AZIENDALE)	DIREZIONE DI AFFERENZA: DIREZIONE AMMINISTRATIVA	Funzione Responsabile: Dr. F. Pedrazzini

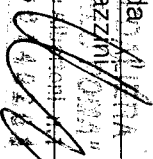
Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
Controllo accessi remoti ai sistemi critici	Mancato Rispetto dei principi e delle norme vigenti, Mancata Onestà, Riservatezza e Diligenza	Nessun rischio rilevato	bassa	Mantenimento delle procedure in atto	PERSONALE SIA	31.12.2013
Configurazioni applicativi aziendali	Mancato Rispetto dei principi e delle norme vigenti, Mancata Onestà, Riservatezza e Diligenza	Nessun rischio rilevato	bassa	Mantenimento delle procedure in atto	PERSONALE SIA	31.12.2013
Accesso agli applicativi aziendali che trattano dati sensibili	Mancato Rispetto dei principi e delle norme vigenti, Mancata Onestà, Riservatezza e Diligenza	Nessun rischio rilevato	bassa	Mantenimento delle procedure in atto	PERSONALE SIA	31.12.2013

Adeguamento alla normativa	Mancato Rispetto dei principi e delle norme vigenti, Mancata Onestà, Riservatezza e Diligenza	Nessun rischio rilevato	bassa	Mantenimento delle procedure in atto	PERSONALE SIA	31.12.2013
Protezione dell'infrastruttura	Mancato Rispetto dei principi e delle norme vigenti, Mancata Onestà, Riservatezza e Diligenza	RISCHIO RILEVANTE NECESSARIA AZIONE CORRETTIVA	media	Progetto per nuova sala server Nota: in collaborazione con Ufficio tecnico	PERSONALE SIA	31.12.2014

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	29.08.2013	Dr. F. Pedrazzini	2



29.08.2013
 Dr. F. Pedrazzini
 02.08.2013 17.30



**SCHEDA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE**

AZIENDA OSPEDALIERA

DENOMINAZIONE
Carlo Poma

PROVINCIA
Mantova

**PROCESSO:
GESTIONE DONAZIONI**

**Direzione di Afferenza
DIREZIONE AMMINISTRATIVA**

**Funzione Responsabile:
Dr. Panarelli**

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
RICEZIONE PROPOSTA DI DONAZIONE	Mancato Rispetto dei principi e norme vigenti Onestà riservatezza Diligenza Errori: non presa in carico della richiesta	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Respon. Struttura Funzione Acquisti	31.12.2014
VERIFICA DATI/ INFORMAZIONI CONTENUTI NELLA PROPOSTA	Mancato Rispetto dei principi e norme vigenti Onestà Riservatezza Diligenza Errori: mero errore materiale	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Collaboratore Amm.vo Esp. Struttura Funzione Acquisti	31.12.2014
RACCOLTA DEI PARERI ALLE FIGURE COMPETENTI	Mancato Rispetto dei principi e norme vigenti Onestà Riservatezza Diligenza Errori: mero errore materiale	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Assistente Amm.vo Struttura Funzione Acquisti	31.12.2014
VERIFICA CONDIZIONI PER L'ACCETTAZIONE DELLA PROPOSTA (collaudo/legge 626/legge 81)	Mancato Rispetto dei principi e norme vigenti Onestà Trasparenza e completezza dell'informazione Diligenza Appropriatezza	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Collaboratore Amm.vo Esp. Struttura Funzione Acquisti	31.12.2014

1/2

[Signature]
S. C.

	Sicurezza Errori: mero errore materiale Omissione delle procedure specifiche					
STESURA ATTO DI ACCETTAZIONE	Mancato Rispetto dei principi e norme vigenti Onestà Trasparenza e completezza dell'informazione Diligenza appropriata Errori: mero errore materiale	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Resp. Struttura e collaboratore Amm.vo Esp. Struttura Funzione Acquisti	31.12.2014
ATTUAZIONE DELIBERA	Mancato Rispetto dei principi e norme vigenti Onestà Trasparenza e completezza dell'informazione Diligenza appropriata Errori: mero errore materiale	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	DG	31.12.2014
VERIFICA MODALITA' INGRESSO DEL BENE	Mancato Rispetto dei principi e norme vigenti sicurezza Diligenza appropriata Errori: omissione delle procedure specifiche	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	collaboratore Amm.vo Esp. Struttura Funzione Acquisti	31.12.2014
INVENTARIAZIONE DEL BENE SE TRATTASI DI BENE PATRIMONIALE	Mancato Rispetto dei principi e norme vigenti Onestà Trasparenza e completezza dell'informazione Diligenza appropriata Errori: mero errore materiale	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Personale addetto alla struttura acquisti patrimoniali	31.12.2014

Redatto da Dr. E. Burato	data 06.12.2013	Approvato da Dr. C. Panarelli	pagine 2/2
-----------------------------	--------------------	----------------------------------	---------------

2/2

5.11.2014

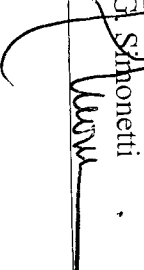
SCHEDA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE

AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
----------------------------	------------------------------------	-----------------------------

PROCESSO: PRESENZE/ASSENZE PERSONALE	Direzione di Afferenza: DIREZIONE AMMINISTRATIVA	Funzione Responsabile: Dott. G. Simonetti
---	---	--

SOTTOPROCESSO/ ATTIVITÀ	RISCHIO RILEVATO	DESCRIZIONE GAP RILEVATI	PRIORITÀ	PIANO DI AZIONE	RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	TERMINE DI ATTUAZIONE
SCARICO TIMBRATURE	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E NORME VIGENTI/ERRORI TECNICI DI COMUNICAZIONE TRA TERMINALI	NESSUN RISCHIO RILEVABILE	BASSA	MANTENIMENTO DELLA PROCEDURA IN CORSO	OPERATORI SETTORE RILEVAZIONE PRESENZE	31.12.2014
MANUTENZIONE TIMBRATURE	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, EQUITA', ONESTA', RISERVATEZZA, DILIGENZA, APPROPRIATEZZA/ NON CORRETTO RICONOSCIMENTO AI DIPENDENTI DEGLI ORARI SVOLTI E DEGLI ISTITUTI CONTRATTUALI	NESSUN RISCHIO RILEVABILE	BASSA	MANTENIMENTO DELLA PROCEDURA IN CORSO	OPERATORI SETTORE RILEVAZIONE PRESENZE E COORDINATORI SITRA	31.12.2014

INSERIMENTO GIUSTIFICATIVI	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, EQUITA', ONESTA', RISERVATEZZA, DILIGENZA, APPROPRIATEZZA/ NON CORRETTO RICONOSCIMENTO AI DIPENDENTI DEGLI ORARI SVOLTI E DEGLI ISTITUTI CONTRATTUALI	NESSUN RISCHIO RILEVABILE	BASSA	MANTENIMENTO DELLA PROCEDURA IN CORSO	OPERATORI SETTORE RILEVAZIONE PRESENZE	31.12.30 14
CHIUSURA E RILASCIO DEI CARTELLINI DEFINITIVI SULL'ANGOLO DEL DIPENDENTE	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, EQUITA', ONESTA', RISERVATEZZA, DILIGENZA, APPROPRIATEZZA/ NON CORRETTO RICONOSCIMENTO AI DIPENDENTI DEGLI ORARI SVOLTI E DEGLI ISTITUTI CONTRATTUALI	NESSUN RISCHIO RILEVABILE	BASSA	MANTENIMENTO DELLA PROCEDURA IN CORSO	OPERATORI SETTORE RILEVAZIONE PRESENZE	31.12.30 14

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dott. E. Burato	16.09.2013	Dott. G. Simonetti 	2

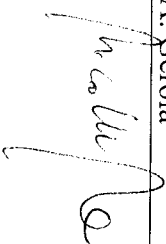
SCHEDA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE

AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: Gestione riscossioni fatture differite		Direzione di Afferenza: DIREZIONE GENERALE
		Funzione Responsabile: Dott.ssa A. Gerola

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
inserimento/ modifica anagrafica creditore	Mancato rispetto delle norme vigenti/ riservatezza/ diligenza	nessun rischio rilevato	bassa	mantenere la procedura in atto	operatore SEF (struttura economico finanziaria)	31.12.2013
Emissione fattura attiva	Mancato rispetto delle norme vigenti/ riservatezza/ diligenza	rischio rilevante previste azioni correttive	bassa	mantenere la procedura in atto	operatore SEF settore ricavi operatore GASS	31.12.2013
incasso	Mancato rispetto delle norme vigenti/ riservatezza/ diligenza	nessun rischio rilevato	bassa	mantenere la procedura in atto	Operatore SEF settore ricavi	31.12.2013
sollecito pagamento fattura	Mancato rispetto delle norme vigenti/ riservatezza/ diligenza	rischio rilevante previste azioni correttive	media	adeguamento sistema informatico	operatore SEF settore ricavi operatore GASS	31.12.2014

archiviazione	Mancato rispetto delle norme vigenti/ riservatezza/ diligenza	rischio rilevante previste azioni correttive	media	dematerializzazione conservazione sostitutiva supporti elettronici	operatore self settore ricavi Responsabile servizi	31.12.2014
---------------	---	--	-------	--	---	------------

Redatto da	data		Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	24.05.13		Dott.ssa A. Gerola	2

SCHEDA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE

AZIENDA OSPEDALIERA

DENOMINAZIONE
Carlo Poma

PROVINCIA
Mantova

PROCESSO:
Gestione riscossioni casse CUP

Direzione di Afferenza:
DIREZIONE GENERALE

Funzione Responsabile:
Dott.ssa A. Gerola

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
inserimento richiesta prestazione	Mancata riservatezza/ trasparenza e completezza dell'informazione/ diligenza	Nessun rischio rilevato	bassa	mantenere procedura in atto	Operatore cassa prescrittore	31.12.2013
conferma dati prenotazione	Mancata riservatezza/ trasparenza e completezza dell'informazione/ diligenza	Nessun rischio rilevato	bassa	mantenere procedura in atto	operatore cassa	31.12.2013
emissione ricevuta	Mancata riservatezza/ trasparenza e completezza dell'informazione/ diligenza	Nessun rischio rilevato	bassa	mantenere procedura in atto	operatore cassa	31.12.2013
incassi	Mancata riservatezza/ trasparenza e completezza dell'informazione/ diligenza	Nessun rischio rilevato	bassa	mantenere procedura in atto	operatore cassa	31.12.2013

emissione di rimborsi o storni	Mancata riservatezza/ trasparenza e completezza dell'informazione/ diligenza	Nessun rischio rilevato	bassa	mantenere procedura in atto	Operatore di cassa	31.12.2013
chiusura di cassa	Mancata riservatezza/ trasparenza e completezza dell'informazione/ diligenza	Nessun rischio rilevato	bassa	mantenere procedura in atto	Operatore di cassa	31.12.2013
fondo cassa	Mancata riservatezza/ trasparenza e completezza dell'informazione/ diligenza	Nessun rischio rilevato	bassa	mantenere procedura in atto	operatore di cassa/ referente CUP	31.12.2013
custodia versamento valori	Mancata riservatezza/ trasparenza e completezza dell'informazione/ diligenza	Nessun rischio rilevato	bassa	mantenere procedura in atto	referente cup tesoriere/ ditta incaricata per ritiro e conta dei valori	31.12.2013

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	24.05.13	Dott.ssa A. Gerola	2




SCHEDA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE

AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
Processo: Processo: Accettazione in Hospice e Cure palliative domiciliari		
Direzione di Afferenza: Direzione Sanitaria		Funzione Responsabile: Dr. L. Orsi

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
Visita paziente/ colloquio medico curante/ colloquio familiari (pre-presca in carico)	Art.24 bis Tutela della persona Riservatezza trasparenza/ Incompletezza nella raccolta delle informazioni	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Medico infermiere psicologo	31.12.2013
Presa in carico	Art.24 bis Art 25 quinquens Tutela della persona Riservatezza trasparenza/ Prescrizione,somministrazione e errori assistenziali, educazionali	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Medico e infermiere psicologo	31.12.2013
Prosecuzione del processo di cura e assistenza	Art.24 bis Art 25 quinquens Tutela della persona Riservatezza trasparenza/ Prescrizione,somministrazione e errori assistenziali, educazionali	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Medico e infermiere psicologo	31.12.2013
Mantenimento processo di cura e assistenza	Art 25 quinquens Art 25 sexies	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Assistenti familiari /personale esterno	31.12.2013

	Tutela della persona Riservatezza trasparenza/ Prescrizione, somministrazione e errori assistenziali					
Fase ultimi giorni ultime ore	Art. 24 bis Art. 25 quinquens Tutela della persona Riservatezza trasparenza/ Prescrizione, somministrazione e errori assistenziali	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Medico e infermiere psicologo Fisioterapista i oss	31.12.2013
lutto	Art. 24 bis Art. 25 quinquens Tutela della persona Riservatezza trasparenza.	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Psicologo Medico infermiere	31.12.2013

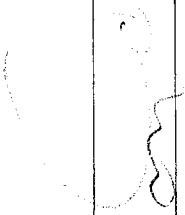
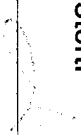
Redatto da		data		Approvato da		pagine
Dr. E. Burato		10.06.2013		Dr. L. Orsi		2

AZIENDA OSPEDALIERA "GEMO POMA"
 - PRESIDIO DI MANTOVA -
 S.C. DI CURE PALLIATIVE
 Direttore: Dott. Luciano Orsi
 Cod. Fisc. n. 0376201408-201419
 Tel. 0376 201408 - 201419

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: GESTIONE RICOVERO Sottoprocesso: MODALITA' DI GESTIONE DEL PAZIENTE RICOVERATO		Direzione di Afferenza: DIREZIONE SANITARIA	Funzione Responsabile: Dr. P. V. Storti

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
richiesta ricovero	MANCATO Rispetto dei principi e norme vigenti/riservatezza/trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	BASSA	Mantenimento azioni in corso	operatore amministrativo	31.12.2014
verifica documenti	MANCATO Rispetto dei principi e norme vigenti/riservatezza/trasparenza e completezza dell'informazione/diligenza	NESSUN RISCHIO MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	BASSA	Mantenimento azioni in corso	operatore amministrativo	31.12.2014
conferma dei dati, stampa e consegna della documentazione	MANCATO Rispetto dei principi e norme vigenti/riservatezza/trasparenza e completezza dell'informazione/diligenza	NESSUN RISCHIO MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	BASSA	Mantenimento azioni in corso	operatore amministrativo	31.12.2014
Ricovero paziente	MANCATO Tutela dell'a personal/imparzialità e pari opportunità	NESSUN RISCHIO MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	BASSA	Mantenimento azioni in corso		31.12.2014
Accoglienza paziente in U.O. e verifica della sua	MANCATO Tutela della personal/imparzialità e pari	NESSUN RISCHIO MANTENIMENTO	BASSA	Mantenimento azioni in corso	infermiere e/o coordinatore infermieristico	31.12.2014

documentazione	opportunità riservatezza	PROCEDURE IN ATTO				
inserimento del paziente in U.O.	MANCATA Tutela dell a persona/imparzialità e pari opportunità riservatezza	NESSUN RISCHIO MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	BASSA	Mantenimento azioni in corso	infermiere e/o coordinatore infermieristico	31.12.2014
Prima valutazione clinica ed assistenziale e monitoraggio del paziente	Tutela dell a persona/imparzialità e pari opportunità Riservatezza/diligenza	NESSUN RISCHIO MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	BASSA	Mantenimento azioni in corso	medico e infermiere	31.12.2014
Dimissione del paziente	Rispetto dei principi e norme vigenti	NESSUN RISCHIO MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	BASSA	Mantenimento azioni in corso	medico	31.12.2014

Redatto da		data		Approvato da		pagine
Dr. E. Burato		02.12.2013		Dr. P.V. Storti		2