



AZIENDA OSPEDALIERA
CARLO POMA

Allegato 1 del Modello Organizzativo e di controllo del Codice Etico
Delibera n.1046 del 10.12.2014

ELENCO PROCESSI RISCHIO ETICO

DIREZIONE GENERALE

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 dei dati sensibili e privacy
Gestione analisi dei dati – valutazione sicurezza dati informatici sensibili-
Controllo di gestione

DIREZIONE AMMINISTRATIVA

Adozione delibere
Protocollo in uscita
Protocollo in entrata
Gestione dei dati sensibili e privacy
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 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: riscossione fatture differite e gestione casse CUP, Pagamenti fornitori
Progressioni di carriera: conferimento incarichi di coordinamento
Progressioni di carriera: conferimento incarichi dirigenziali
Progressioni di carriera: istituzione posizioni organizzative
Adozione bilancio: beni e servizi, predisposizione consuntivo, ammortamento, fondo-rischi, personale
Adozione delle determinazioni di spesa
Gestione dell'adeguamento strutturale dell'azienda

DIREZIONE SANITARIA

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
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
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
Gestione della documentazione sanitaria ambulatoriale
Gestione liste di attesa

Data, 10.12.2014



Firma

IL RESPONSABILE
Struttura Qualità Accreditemento
e Controllo Strategico
Dr. ENRICO BURATO

STRUTTURA QUALITÀ, ACCREDITAMENTO
E CONTROLLO STRATEGICO
MANTOVA

DIRETTORE FF. DR. ENRICO BURATO
enrico.burato@aopoma.it
TEL. 0376/201440
FAX 0376/201608



AZIENDA OSPEDALIERA
CARLO POMA

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

**Allegato 2 del Modello Organizzativo e di Controllo del Codice Etico
Delibera n.1046 del 10.12.2014**

**SCHEDE DI COMUNICAZIONE
DEI PIANI DI AZIONE
DEI PROCESSI VALUTATI
NELL'ANNO 2014**

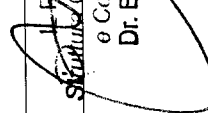
IL RESPONSABILE
Struttura Qualità Accreditemento
e Controllo Strategico
Dr. ENRICO BURATO

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, onestà trasparenza e completezza dell'informazione, diligenza appropriatezza	nessun rischio rilevato	bassa	mantenimento delle procedure in atto	servizi vari	31.12.2015
Caricamento della proposta sul sw dedicato	non rispetto dei principi e delle norme vigenti, onestà trasparenza e completezza dell'informazione, diligenza appropriatezza	nessun rischio rilevato	bassa	mantenimento delle procedure in atto	servizi vari	31.12.2015
Ricezione proposta in formato cartaceo ed elettronico	non rispetto dei principi e delle norme vigenti, onestà trasparenza e completezza dell'informazione, diligenza appropriatezza	nessun rischio rilevato	bassa	mantenimento delle procedure in atto	ufficio delibere	31.12.2015
Formazione ordine del giorno	non rispetto dei principi e delle norme vigenti, onestà trasparenza e completezza dell'informazione, diligenza appropriatezza	nessun rischio rilevato	bassa	mantenimento delle procedure in atto	ufficio delibere	31.12.2015
Vaglio formale	non rispetto dei principi e delle norme vigenti, onestà trasparenza e completezza dell'informazione, diligenza appropriatezza	nessun rischio rilevato	bassa	mantenimento delle procedure in atto	Responsabile ufficio delibere	31.12.2015

Controllo di merito	non rispetto dei principi e delle norme vigenti, onestà trasparenza e completezza dell'informazione, diligenza appropriatezza	nessun rischio rilevato	bassa	mantenimento delle procedure in atto	Direzione strategica	31.12.2015
Restituzione/ correzione della proposta in caso di vaglio o controllo negativo	non rispetto dei principi e delle norme vigenti, onestà trasparenza e completezza dell'informazione, diligenza appropriatezza	nessun rischio rilevato	bassa	mantenimento delle procedure in atto	ufficio delibere	31.12.2015
Adozione deliberazione	non rispetto dei principi e delle norme vigenti, onestà trasparenza e completezza dell'informazione, diligenza appropriatezza	nessun rischio rilevato	bassa	mantenimento delle procedure in atto	ufficio delibere	31.12.2015
Pubblicazione dell'atto definitivo	non rispetto dei principi e delle norme vigenti, onestà trasparenza e completezza dell'informazione, diligenza appropriatezza	nessun rischio rilevato	bassa	mantenimento delle procedure in atto	ufficio delibere	31.12.2015
Verifica collegio sindacale	non rispetto dei principi e delle norme vigenti, onestà trasparenza e completezza dell'informazione, diligenza appropriatezza	nessun rischio rilevato	bassa	mantenimento delle procedure in atto	Collegio Sindacale	31.12.2015

redatto da DOTT. E. BURATO	data 23.10.2014	approvato da DOTT. SSA P. BRAGLIA	pagine 2
-------------------------------	--------------------	--------------------------------------	-------------


 Dr. ENRICO BURATO
 o Controllo Strategico
 o Controllo Strategico

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, onestà trasparenza e completezza dell'informazione, diligenza appropriatezza	nessun rischio rilevato	bassa	mantenimento procedure in corso	servizi vari	31.12.2015
ricezione corrispondenza	non rispetto dei principi e delle norme vigenti, onestà trasparenza e completezza dell'informazione, diligenza appropriatezza	nessun rischio rilevato	bassa	mantenimento procedure in corso	ufficio protocollo	31.12.2015
protocollo posta	non rispetto dei principi e delle norme vigenti, onestà trasparenza e completezza dell'informazione, diligenza appropriatezza	nessun rischio rilevato	bassa	mantenimento procedure in corso	ufficio protocollo	31.12.2015
spedizione	non rispetto dei principi e delle norme vigenti, onestà trasparenza e completezza dell'informazione, diligenza appropriatezza	nessun rischio rilevato	bassa	mantenimento procedure in corso	ufficio protocollo	31.12.2015

Redatto da Dott. E. Burato	data 23.10.2014	Approvato da Dott.ssa P. Braglia	pagine 1
-------------------------------	--------------------	-------------------------------------	-------------


 Il RESPONSABILE
 del Controllo Strategico
 Dr. ENRICO BURATO

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
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	31.12.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015
DISTRIBUZIONE AI DESTINATARI	NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTA TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE,	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN CORSO	UFFICIO PROTOCOLLO	31.12.2015

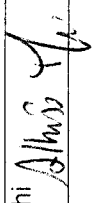
	DILIGENZA APPROPRIATEZZA					
RICEZIONE POSTA CON DESTINAZIONE PRECISA	NON RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, ONESTA TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE, DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN CORSO	UFFICIO PROTOCOLLO	31.12.2015

Redatto da		data	Approvato da	pagine
Dott. E. Burato		23.10.2014	Dott.ssa P. Braglia	2

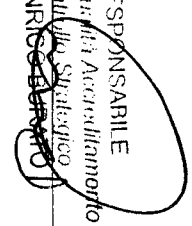

 Il sottoscritto
 Strutturale Qualità Accreditamento
 e Controllo Strategico
 DI FRANCO BURATO

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	Mancata Diligenza abuso di informazioni privilegiate, incompletezza di valutazione	Rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	Realizzazione di procedure Implementazione Taleteweb	Responsabile SPPA in collaborazione con il Medico competente	30.06.2015
Identificazione delle aree e delle U.O.O. su cui effettuare la valutazione dei rischi	Mancata Diligenza abuso di informazioni privilegiate, incompletezza di valutazione	Rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	Realizzazione di procedure Implementazione Taleteweb	Responsabile SPPA in collaborazione con il Medico competente	30.06.2015
Analisi delle attività lavorative ed identificazione delle responsabilità in ogni Servizio o U.O.	Mancata Diligenza e onestà incompleta valutazione dei rischi	Rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	Realizzazione di procedure Implementazione Taleteweb	Responsabile SPPA e Datori di Lavoro delegati (DdLd)	30.06.2015
Valutazione dei rischi sulla base dei pericoli evidenziati dall'analisi in ogni Servizio o U.O.	Mancata Diligenza, sicurezza Negligenza ed errore di anali Utilizzo improprio delle informazioni si	Rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	Realizzazione di procedure Implementazione Taleteweb	Datore di Lavoro (DdL), Responsabile SPPA, Medico Competente e Datori di Lavoro delegati (DdLd)	30.06.2015

Redazione della scheda di rischio per Struttura e mansioni	Mancata Imparzialità, riservatezza	Nessun rischio rilevato	bassa	Mantenimento procedure in atto	RSP/ASPP unitamente a Dirigenti e Preposti	31.12.2015
validazione ed invio della scheda di U.O. aggiornata al di Datori di Lavoro delegati e Dirigente U.O.	Mancata Diligenza e Appropriattezza	Rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	Realizzazione Implementazione di procedure Taletewe	Responsabile del RSPPA e Datore di Lavoro	30.06.2015
Programmazione misure di prevenzione, di protezione e di controllo	Mancata Diligenza Appropriattezza	Rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	Realizzazione Implementazione di procedure Taletewe	Datore di Lavoro Responsabile SPPA con Medico Competente	30.06..2015
comunicazione della programmazione al Datore di lavoro	Mancata Diligenza Appropriattezza	Nessun rischio rilevato	bassa	Mantenimento procedure in atto	Responsabile SPPA	31.12.2015
Validazione e copertura finanziaria degli interventi richiesti	Mancata Diligenza onestà	Nessun rischio rilevato	bassa	Mantenimento procedure in atto	Direttore Generale e Datori di Lavoro delegati	31.12.2015
Verifica dello stato di attuazione dei diversi interventi	Mancata Appropriattezza	Nessun rischio rilevato	bassa	Mantenimento procedure in atto	Datori di Lavoro delegati unitamente a Dirigenti e Preposti	31.12..2015

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	06.10.2014	Dr. A. Tieghi 	2

IL RESPONSABILE
Struttura Qualità Accreditamento
e Controllo Strategico
Dr. ENRICO J.D.



SCHEDA per la COMUNICAZIONE del			
PIANO DI AZIONE		PROVINCIA Mantova	
AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	Funzione Responsabile: Dr. F. Pedrazzini	
PROCESSO: Valutazione sicurezza dati informatici SENSIBILI (SERVIZIO INFORMATIVO AZIENDALE)	DIREZIONE DI AFFERENZA: DIREZIONE AMMINISTRATIVA		

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	31.12.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
Protezione dell'infrastruttura	Mancato Rispetto dei principi e delle norme vigenti Mancata Onestà, Riservatezza e Diligenza	Nessun rischio rilevato	bassa	REALIZZAZIONE FISICA NUOVA SALA SERVER Nota: in collaborazione con Ufficio tecnico	PERSONALE SIA	31.12.2015

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	27.10.2014	Dr. F. Pedrazzini	2

IL RESPONSABILE
Struttura Qualità Accreditamento
e Controllo Strategico
Dr. ENRICO BURATO

scheda 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	Mancato Rispetto dei principi e norme vigenti, riservatezza	rischio rilevante previste azioni correttive	media	creazioni di profili di accesso personalizzati	referente del settore CED	31.12.2015
controllo accesso alle risorse di rete	Mancato Rispetto dei principi e norme vigenti, riservatezza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	mantenimento delle procedure in atto	referente del settore CED	31.12.2015
controllo utenze e password	Mancato Rispetto dei principi e norme vigenti, riservatezza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	attività coordinata delle azioni con fornitori di servizi per controllo e uso password	referente del settore CED	31.12.2015
gestione dei dati in locale	Mancato Rispetto dei principi e norme vigenti, riservatezza	rischio critico prevista azione correttiva	alta	sollecitazione al rispetto delle linee guida aziendali creazioni di profili di accesso personalizzati	referente del settore CED	31.12.2015
gestione dei dati su server	Mancato Rispetto dei principi e norme vigenti, riservatezza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	maggior controllo delle attività e accessi sui server	referente del settore CED	31.12.2015
procedure di backup e disaster recovery	Mancato Rispetto dei principi e norme vigenti, riservatezza	rischio rilevante previste azioni correttive	media	in via di definizione un piano di Disaster Recovery in attesa indicazioni regionali	responsabile disaster recovery e referente del settore CED	31.12.2015
utilizzo di software anti-virus	Mancato Rispetto dei principi e norme vigenti, riservatezza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	copertura delle stazioni virtualizzate	referente del settore CED	31.12.2015

sottoprocesso/ attività	rischio rilevato	descrizione gap rilevati	priorità	piano di azione	responsabile dell'attuazione	termine di attuazione
postazione stand-alone	Mancato Rispetto dei principi e norme vigenti, riservatezza	rischio rilevante previste azioni correttive	media	sollecitazione all'applicazione linee guida creazioni di profili di accesso personalizzati	referente del settore CED	31.12.2015
analisi connettività verso l'interno	Mancato Rispetto dei principi e norme vigenti, riservatezza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	mantenimento delle procedure in atto	referente del settore CED	31.12.2015
analisi connettività verso l'esterno (INTERNET)	Mancato Rispetto dei principi e norme vigenti,riserva	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	applicazione di politiche di controllo del traffico informatico con profilazione del profilo di accesso al web	referente del settore CED	31.12.2015
posta elettronica	Mancato Rispetto dei principi e norme vigenti, riservatezza	rischio rilevante previste azioni correttive	media	sollecitazione all'applicazione linee guida	referente del settore CED	31.12.2015
configurazione e caratteristiche della rete	Mancato Rispetto dei principi e norme vigenti, riservatezza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	mantenimento delle procedure in atto	referente del settore CED	31.12.2015

REDATTO DA	DATA	APPROVATO DA	PAGINE
DR. E. BURATO	27.10.2014	DR. PEDRAZZINI	2


 IL RESPONSABILE
 Struttura Qualità, Accreditamento
 e Controllo Strategico
 Dr. ENRICO BURATO

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 MANCATA riservatezza, trasparenza, tutela della persona, onestà, imparzialità, appropriatezza	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	BASSA	mantenimento della procedura in corso	Collaboratore URP	31.12.15
registrazione e selezione comunicazione protocollo	art.25 dlg.231/01 corruzione atti d'ufficio omissione atti d'ufficio, manipolazione e strumentalizzazione MANCATA riservatezza, trasparenza, tutela della persona, onestà, imparzialità, appropriatezza	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	BASSA	mantenimento della procedura in corso	Collaboratore URP	31.12.15
categorizzazione	art.25 dlg.231/01 corruzione atti d'ufficio omissione atti d'ufficio, manipolazione e strumentalizzazione MANCATA riservatezza, trasparenza, tutela della persona, onestà, imparzialità, appropriatezza	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	BASSA	mantenimento della procedura in corso	Collaboratore URP	31.12.15
istruttoria	art.25 dlg.231/01 corruzione atti d'ufficio omissione atti d'ufficio, manipolazione e strumentalizzazione MANCATA riservatezza, trasparenza, tutela della persona, onestà, imparzialità, appropriatezza	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura ADOTTATA	BASSA	sensibilizzazione del personale e professionisti sui diritti del cittadino	collaboratore URP responsabile URP	31.12.15

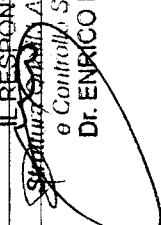
risposta utente	art.25 dlg.231/01 corruzione atti d'ufficio omissione atti d'ufficio, manipolazione e strumentalizzazione MANCATA riservatezza, trasparenza, tutela della persona, onestà, imparzialità, appropriatezza	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	BASSA	mantenimento della procedura in corso	responsabile URP collaboratore URP	31.12.15
-----------------	--	--	-------	---------------------------------------	---------------------------------------	----------

Redatto da Dr. E. Burato	data 11.10.14	Approvato da Dott. Marco Venturini	pagine 2
-----------------------------	------------------	---------------------------------------	-------------


 UFFICIO QUALITÀ E CONTROLLO STRATEGICO
 Dr. ENRICO BURATO

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

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	31.12.2015
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	31.12.2015
elaborazione	appropriatezza, equità, trasparenza e completezza dell'informazione	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	mantenimento delle procedure in atto	Responsabile Struttura Comunicazione	31.12.2015
Delibera	rispetto dei principi delle norme vigenti, trasparenza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	mantenimento delle procedure in atto	DG DS DA	31.12.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015

Redatto da	IL RESPONSABILE	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	 Dr. ENRICO BURATO Struttura Strutt. Accreditamento e Controllo Strategico	17.10.2014	Dr.ssa Elena Miglioli	1

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	31.12.2015
Nomina Responsabili di Struttura trattamento dati	Mancato Rispetto dei principi e delle norme vigenti diligenza	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	BASSA	AGGIORNAMENTO delle NOMINE	Respons. Aziendale Privacy	31.12.2015
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	31.12.2015
Consegna informativa al personale dipendente O all'utenza	Mancato Rispetto dei principi e delle norme vigenti Riservatezza e 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	31.12.2015
Affissione fogli informativi (AVVISI) nei locali di contatto con i pubblico	Mancato 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	31.12.2015
Acquisizione del consenso informato	Mancato Rispetto dei principi e delle norme vigenti	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della	BASSA	Mantenimento procedura in atto	Incaricati del trattamento dati nelle organizzazioni di competenza	31.12.2015

	Riservatezza Mancato Trasparenza e completezza dell'informazione diligenza	procedura in corso				
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	31.12.2015
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 spedalità	31.12.2015

Redatto da		data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	IL RESPONSABILE Struttura Sanitaria e amministrativa Controllo Strategico Dr. ENRICO BURATO	05.12.2014	Dott.ssa P. Braglia	2

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: CONTROLLO DI GESTIONE & FLUSSI INFORMATIVI	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	Onestà, appropriatezza, riservatezza; Errore: ritardi invio e % mancato raggiungimento obiettivo	Nessun rischio rilevato	bassa	Mantenimento procedure in corso	Addetti Controllo di Gestione	31.12.2015
BUDGET	Equità, Imparzialità	Nessun rischio rilevato	bassa	Mantenimento Procedure Interne e confronto con Comitato Budget	Responsabile Struttura Controllo di Gestione, Comitato Budget	31.12.2015
REPORTING	Errore: imputazione errata x CdR (Centro di Responsabilità)	Nessun rischio rilevato	bassa	Mantenimento Procedure Interne e confronto con Strutture Sanitarie e di Staff	Responsabile Struttura e addetti Controllo di Gestione	31.12.2015
CONTABILITA' ANALITICA	Equità, Imparzialità	Nessun rischio rilevato	bassa	Adeguamento linee guida Regionali e confronto con Strutture Sanitarie e di Staff	Addetti Controllo di Gestione	31.12.2015

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dott. Burato	19.11.2014	Dott.ssa Bruschi	1


Dr. ENRICO BURATO
Direttore Generale Azienda Ospedaliera Carlo Poma

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 SANITARI O FARMACOLOGICI	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	MEDICO PRESCRITTORE	31.12.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015
VALUTAZIONE DELLA CORRETTA DOCUMENTAZIONE	ESEGUIRE UNA PRESTAZIONE SENZA LA CORRETTEZZA FORMALE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	MEDICO SPECIALISTA E/O PERSONALE INFERMIERISTICO	31.12.2015

EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE	NON RISPETTO DELLA PRESCRIZIONE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	MEDICO SPECIALISTA E/O PERSONALE INFERMIERISTICO	31.12.2015
REFERTAZIONE	NON RISPETTO DELLE PROCEDURE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	MEDICO SPECIALISTA	31.12.2015
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	31.12.2015
ARCHIVIAZIONE DEFINITIVA	NON RISPETTO DELLA PROCEDURA GENERALE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	PERSONALE ARCHIVIO	31.12.2015

Redatto da	Data 02.12.2014	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato		Dr. E. Burato	2

IL RESPONSABILE
Struttura Qualità Accreditamento
e Controllo Strategico
Dr. ENRICO BURATO

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	31.12.2015
PIANIFICAZIONE 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.	31.12.2015
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	31.12.2015
ATTUAZIONE MONITORAGGIO REGISTRAZIONE RISULTATO	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E NORME VIGENTI, IMPARZIALITA' E PARI OPPORTUNITA',	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	RUO RP RGQ E RQPR	31.12.2015

	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	31.12.2015
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'	31.12.2015

Redatto da		data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	IL RESPONSABILE Struttura Qualità Accreditati, Istituto o Controllo Strategico Dr. ENRICO BURATO	01.12.2014	Dr. E. Burato	2

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 SEMPERTRALI E INDICATORI	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E NORME VIGENTI, IMPARZIALITA' E PARI OPPURTUNITA', DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	RQA E STAFF	31.12.2015
GESTIONE RIESAME ALLA DIREZIONE	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E NORME VIGENTI, IMPARZIALITA' E PARI OPPURTUNITA', DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	RQA DIREZIONE STRATEGICA.	31.12.2015
DEFINIZIONE DEL PIANO DI QUALITA' E RISK MANAGEMENT	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E NORME VIGENTI, IMPARZIALITA' E PARI OPPURTUNITA', DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	RQA/RM DIREZIONE STRATEGICA COMPARTO QUALITA' E RISK	31.12.2015
REALIZZAZIONE DEL PIANO	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E NORME VIGENTI, IMPARZIALITA' E PARI OPPURTUNITA', DILIGENZA APPROPRIATEZZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	RQA E UU.OO INTERESSATE	31.12.2015

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	31.12.2015
--	--	----------------------------	-------	--	---------------------------------	------------

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	01.12.2014	Dr. E. Burato	2

IL RESPONSABILE
Struttura Qualità e Accreditamento
o Controllo Strategico
Dr. ENRICO BURATO

IL RESPONSABILE
Struttura Qualità e Accreditamento
o Controllo Strategico
Dr. ENRICO BURATO

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)	nessun rischio rilevato	bassa	Mantenimento strumenti in uso (si consiglia adozione allarme basato su invio mail)	SIA ASL	31.12.2015
	Mancata ricezione dei dati per Mancato collegamento con la regione (per rottura apparato della rete SISS o apparato locale).					
	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	postalizzazione e invio sistematico da SMPDC a scelte e revoche, predisposizione moduli per segnalazione di modifica presso gli uffici asl #1	medico	31.12.2015
Creazione delle agende	Errata individuazione dei giorni/orari 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	31.12.2015
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	31.12.2015
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	rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	Addestramento di più operatori / coinvolgimento per conoscenza via mail di più operatori #3	SMPDC , DITTA MKT	31.12.2015

Consegna dell'invito all'utenza	tra mkt e asl) 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	31.12.2015
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	31.12.2015
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) Preparazione di un modulo di rifiuto condiviso e messo a sistema #6	Pz. e SMPDC	31.12.2015
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	31.12.2015
Attività	Rischi di diffamità ai valori aziendali/ERRORI	nessun rischio rilevato	bassa	AZIONI DI MIGLIORAMENTO	Responsabilità	31.12.2015
Stampa del piano di lavoro per la seduta del giorno	Errata stampa del piano per Errata datazione del giorno della seduta per incompleto piano di lavoro perché gli appuntamenti sono stati dati verbalmente e non confermati	nessun rischio rilevato	bassa	nessuna	Segreteria CSM	31.12.2015
Preparazione degli esami e della documentazione sanitaria precedente della	informaticamente carente preparazione degli esami per prelievo sbagliato della cartella	rischio rilevante necessaria azione correttiva	media	applicazione della politica di identificazione del paziente (prevedere il doppio controllo con	Segreteria Csm Poma	31.12.2015

pz.	perché l'archivio è eccessivamente pieno e perché il sistema di archiviazione non è immediato (cartelle ravvicinate), per distrazione e per carico di lavoro			richiesta verbale); eliminazione della verifica cartacea e utilizzo della sola verifica informatica (Dedalus) #7		
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	31.12.2015
Accoglienza della pz presso centro di screening mammografico con primo accesso (anamnesi e consultazione Dedalus)	Difficoltà 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	31.12.2015
Accoglienza della pz presso centro di screening mammografico con primo accesso (anamnesi e consultazione Dedalus)	errata accoglienza per Errata selezione della paziente sul Novation, inoltre i medici non danno l'eseguito e rimane l'elenco del paziente pertanto è possibile cliccare il nome sbagliato (il medico non dà il nome perché manca ancora l'esame citologico)	Rilevato rischio critico necessaria azione correttiva	alta	definizione una procedura che definisca cosa deve fare il medico rispetto alla conferma (dare l'eseguito) all'esame #8	TSRM del csm	31.12.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015

Adozione delle procedure e preparazione dell'esame	Erroneo posizionamento della paziente	nessun rischio rilevato	bassa	mettere a sistema le procedure esistenti #11	TSRM DEL CSM	31.12.2015
Effettuazione dell'esame	errata effettuazione dell'esame con restituzione non appropriata dell'immagine da parte dell'apparecchiatura 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 prsisi periferici), per scambio di mammella	nessun rischio rilevato	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 #12	TSRM del CSM	31.12.2015
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	31.12.2015
Lettura dell'esame	errata lettura per paziente non trovato sul sistema, mancanza di anamnesi, scambio di paziente, utilizzo di due sistemi di refertazione (prima su cartaceo e poi inserimento del cartaceo su supporto informatico)	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	Medico	31.12.2015
Refertazione dell'esame	errori di refertazione Difficoltà 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	31.12.2015
Trasporto referti ed esami per altra lettura nei distretti periferici	errato trasporto per mancanza del fattorino nei tempi definiti, il primo lettore non legge 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	31.12.2015

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	31.12.2015
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 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 a informatico unico, adozione di una procedura che ne descriva le fasi. Ridefinizione e riprogrammazione del numero di referti per medico lettore #14 #15	Terzo lettore Medico radiologo	31.12.2015
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 "prelevi" 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	31.12.2015
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 indagini successive #14	Medico	31.12.2015
Richiesta appuntamento alla pz e trascrizione appuntamento si	errata richiesta di appuntamento per dimenticanza di	nessun rischio rilevato	bassa	nessuna azione	TSRM	31.12.2015

quaderno	trascrizione sul quaderno					
Inserimento agenda informatica	errato inserimento dovuto a errori di identificazione del pz	nessun rischio rilevato	bassa	nessuna azione	Segreteria CSM	31.12.2015
Esecuzione accertamento	errata esecuzione secondo livello per errore umano,	nessun rischio rilevato	bassa	nessuna azione	TSRM / Medico	31.12.2015
Richiesta citologico/istologico da secondo 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 informato per ago aspirato #18	medico	31.12.2015
Trasporto esami (con pedonaggio)	errato trasporto per non ricezione del campione	nessun rischio rilevato	bassa	vedi procedura anatomia patologica per ritiro campioni	Segreteria CSM	31.12.2015

Redatto da	Data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	02.12.2014	Dr. E. Burato	6

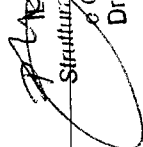
Dr. E. Burato
Segreteria CSM
02.12.2014

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	installazione di software che renda visibile all'allocazione della risorsa	Capo Dipartimento/ RAD	30.06.2015
informazioni sanitarie e protettive pregresse	non trasparenza e completezza a dell'informazione, sicurezza, diligenza	rilevato rischio rilevante, necessaria azione correttiva	MEDIA	- Sollecito formale consegna documentazione prima della chiusura della classificazione -Predisposizione di un modulo di autocertificazione	Lavoratore	30.06.2015
definizione del carico di lavoro dell'operatore	non trasparenza e completezza a dell'informazione, non sicurezza, disonestà, non imparzialità, non diligenza	nessun rischio rilevato	BASSA	Mantenimento del software adottato	RUO	31.12.2015
valutazione potenziale radioesposizione classificazione dell'operatore	non tutela della persona, inequità/ non imparzialità, non trasparenza, inappropriatezza, non sicurezza	rilevato rischio rilevante, necessaria azione correttiva	MEDIA	tracciabilità dei processi di valutazione	Esperto qualificato	30.06.2015
visita d'idoneità alla mansione/ alla radioesposizione	non tutela della persona, non riservatezza, inappropriatezza, non sicurezza	rilevato rischio rilevante, necessaria azione correttiva	MEDIA	trasmissione in tempi adeguati del fascicolo sanitario	Operatore	30.06.2015
autorizzazione alla radioesposizione	non rispetto dei principi ed delle norme vigenti, tutela della persona, diligenza e sicurezza	rilevato rischio critico, necessaria azione correttiva	ALTO	Sollecito alla Direzione sanitaria di seguire la procedura concordata (ISO) e trasmissione in tempi adeguati dell'autorizzazione all'esposizione	Direttore Sanitario	30.06.2015
consegna dosimetro	non rispetto dei principi ed delle norme vigenti, tutela della persona, diligenza e sicurezza	nessun rischio rilevato	BASSA	mantenimento delle procedure in atto	Struttura Fisica Sanitaria	31.12.2015

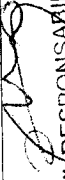
Apertura fascicolo dosimetrico	Mancato Rispetto dei principi e delle norme vigenti, tutela della persona, diligenza e sicurezza	nessun rischio rilevato	BASSA	mantenimento delle procedure in atto	Servizio struttura sanitaria	31.12.2015
--------------------------------	--	-------------------------	-------	--------------------------------------	------------------------------	------------

Redatto da Dott. E. Burato	Data 29.08.2014	Approvato da Dott. G. Barai	pagine 2
-------------------------------	-----------------	--------------------------------	-------------


RESPONSABILE
 Struttura Qualità Accrediamento
 e Controllo Strategico
Dr. ENRICO BURATO

SCHEDA 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	MANCATA tutela della persona; rispetto di principi e norme/ riservatezza	Nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Mantenimento delle procedure in atto	Infermiere triage	31.12.2015
Valutazione	MANCATA tutela della persona; rispetto di principi e norme/ riservatezza, diligenza, appropriatezza.	Nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Mantenimento delle procedure in atto	Medico PS	31.12.2015
Consulenza	MANCATA tutela della persona;rispetto di principi e norme/ riservatezza, diligenza, appropriatezza	Rischio rilevante si attiva azione di miglioramento	media	Valutazione sistema delle prestazioni SEISAN e conseguente valutazione delle azioni correttive	Medico specialista	30.06.2015
Invio paziente	MANCATA tutela della persona rispetto di principi e norme vigenti diligenza appropriatezza sicurezza	Nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Mantenimento delle procedure in atto	infermiere PS/ e personale SSTI (servizi trasporti interni)	31.12.2015

sottoprocesso/ attività	rischio rilevato	descrizione gap rilevati	priorità	piano di azione	responsabile dell'attuazione	termine di attuazione
Trasporti Secondari	MANCATA tutela della persona: rispetto di principi e norme/ riservatezza, diligenza, appropriatezza, sicurezza ritardo trasporto paziente in reparto	Nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Mantenimento delle procedure in atto	Pers medico infermieristico PS	31.12.2015

Redatto da Dr. E. Burato	data 24.10.2014	Approvato da Dr. M. Luppi	pagine 2
 IV RESPONSABILE Struttura Qualità e Accreditamento e Controllo Strategico Dr. ENRICO BURATO			

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: GESTIONE E SORVEGLIANZA INFEZIONI OSPEDALIERE		Direzione di Afferenza: DIREZIONE SANITARIA	Funzione Responsabile: Dott. Gattuso

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
richiesta di attivazione	non tutel a della persona, non rispetto dei principi e delle norme vigenti, non appropriatezza	nessun rischio rilevato	bassa	mantengo le procedure in atto	struttura DMP RM	31.12.2015
analisi della segnalazione	non tutel a della persona, non rispetto dei principi e delle norme vigenti, non appropriatezza	nessun rischio rilevato	bassa	mantengo le procedure in atto	Presidente CIO	31.12.2015
incarico al gruppo operativo	non tutel a della persona, non rispetto dei principi e delle norme vigenti, non appropriatezza	nessun rischio rilevato	bassa	mantengo le procedure in atto	Presidente CIO	31.12.2015
chiusura procedura	non tutel a della persona, non rispetto dei principi e delle norme vigenti, non appropriatezza	nessun rischio rilevato	bassa	mantengo le procedure in atto	Presidente CIO Gruppo Operativo	31.12.2015

Struttura Qualità Accredimento o Controllo Strategico		data	Approvato da	pagine
Dott. Burato		22.10.2014	Dott. Gattuso	1

AZIENDA OSPEDALIERA "C. Poma"
- PRESIDIO DI MANTOVA -
Dott. GIANVI GATTUSO
PRESIDENTE
COMITATO CONTROLLO INF. OSP.

SCHEDA 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	MANCATA DILIGENZA APPROPRIATEZZA TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	AMMINISTRATIVO / OPERATORE TECNICO	31.12.2015
VERIFICA MATERIALI IN ARRIVO	MANCATA DILIGENZA DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI, DILIGENZA	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	FARMACISTA	31.12.2015
COMPILAZIONE FILE NON CONFORMITÀ MONITORAGGIO FORNITORI	MANCATA DILIGENZA TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	AMMINISTRATIVO / OPERATORE TECNICO	31.12.2015
SEGNALAZIONI NON CONFORMITÀ A STRUTTURA GARE E CONTRATTI	MANCATA DILIGENZA COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	FARMACISTA	31.12.2015
ATTIVAZIONE CONTESTAZIONI	MANCATA DILIGENZA 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	AMMINISTRATIVO	31.12.2015

IL RESPONSABILE		
Redatto da Dr. E. Burato	Struttura Qualità Accreditamento e Controllo Strategico Dr. ENRICO BURATO	data 21.10.2014
Approvato da Dott.ssa A. Saccardi		pagine 1

SCHEDA 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 A. 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	mancata diligenza appropriatezza trasparenza e completezza dell'informazione	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	mantenimento delle procedure in atto	DIRETTORE U.O.	31.12.2015
valutazione della richiesta	mancata tutela della persona, rispetto dei principi e delle norme vigenti, equità, onestà, imparzialità, trasparenza, riservatezza, diligenza, appropriatezza, sicurezza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	mantenimento delle procedure in atto	COMMISSIONE TERAPEUTICA	31.12.2015
aggiornamento prontuario sul sito intranet	mancata diligenza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	mantenimento delle procedure in atto	FARMACISTA	31.12.2015
segnalazione all'ufficio gare e contratti della decisione della commissione terapeutica	mancata diligenza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	mantenimento delle procedure in atto	DIRETTORE FRAMACIA	31.12.2015

IL RESPONSABILE			
Redatto da Dr. E. Burato	Struttura Dipartimento di Diagnostica Strategica	data 21.10.2014	Approvato da Dott.ssa A. Saccardi
Dr. ENRICO BURATO			pagine 1

SCHEDA 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
richiesta di acquisto di nuovo farmaco extra prontuario terapeutico	mancata diligenza appropriatezza trasparenza e completezza dell'informazione	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	mantenimento delle procedure in atto	Direttore U.O. medico specialista	31.12.2015
valutazione della richiesta	mancata tutela della persona, rispetto dei principi e delle norme vigenti, equità, onestà, imparzialità, trasparenza, riservatezza, diligenza, appropriatezza, sicurezza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	mantenimento delle procedure in atto	farmacista	31.12.2015
individuazione ditte fornitrici	mancato rispetto dei principi e delle norme vigenti, equità, onestà, imparzialità, trasparenza, riservatezza, diligenza,	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	mantenimento delle procedure in atto	farmacista	31.12.2015
richiesta offerta	mancata diligenza e onestà corruzione per atti ufficio	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	mantenimento delle procedure in atto	amministrativo	31.12.2015
emissione ordine	mancata diligenza completezza dell'informazione	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	mantenimento delle procedure in atto	amministrativo	31.12.2015

IL RESPONSABILE

Redatto da	Struttura	Qualità Accreditamento	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	Struttura e Controllo Strategico	21.10.2014		Dott.ssa A. Saccardi	1

SCHEDA 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	mancata diligenza appropriatezza e completezza dell'informazione tutela della persona	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	mantenimento delle procedure in atto	medico farmacista operatore	31.12.2015
verifica correttezza della segnalazione	mancata rispetto dei principi e delle norme vigenti, diligenza, completezza dell'informazione	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	mantenimento delle procedure in atto	farmacista	31.12.2015
inserimento nella rete di farmacovigilanza	mancata diligenza e completezza dell'informazione	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	mantenimento delle procedure in atto	farmacista	31.12.2015
invio scheda al centro regionale di fv	mancata diligenza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	mantenimento delle procedure in atto	farmacista	31.12.2015
feed back a segnalatore	mancata diligenza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	mantenimento delle procedure in atto	farmacista	31.12.2015
follow up	mancata diligenza, appropriatezza, sicurezza, tutela della persona	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	mantenimento delle procedure in atto	farmacista	31.12.2015

IL RESPONSABILE

Struttura Qualità Accredimento
o Controllo Strategico

Dr. ENRICO BURATO

Redatto da
Dr. E. Burato

data

21.10.2014

Approvato da

Dott.ssa Saccardi

pagine

1

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-presenza in carico)	Art.24 bis Mancata 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	31.12.2015
Presa in carico	Art.24 bis Art 25 quinquens Mancata 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	31.12.2015
Prosecuzione del processo di cura e assistenza	Art.24 bis Art 25 quinquens Mancata 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	31.12.2015
Mantenimento processo di cura e assistenza	Art 25 quinquens Art 25 sexies Mancata Tutela della persona Riservatezza trasparenza/ Prescrizione, somministrazione e errori assistenziali	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Assistenti familiari /personale esterno	31.12.2015

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
Fase ultimi giorni ultime ore	Art.24 bis Art 25 quinquens Mancata 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 e OSS	31.12.2015
lutto	Art.24 bis Art 25 quinquens Mancata Tutela della persona Riservatezza trasparenza.	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Psicologo Medico infermiere	31.12.2015
Redatto da		data		Approvato da		
Dr. E. Burato		03.10.2014		Dr. L. Orsi		

IL RESPONSABILE
Struttura Qualità Accreditamento
o Controllo Strategico
Dr. ENRICO BURATO

AZIENDA OSPEDALIERA "Carlo Poma"
PRESIDIO DI MANTOVA
S.C. CURE PALLIATIVE
Direttore: Dr. L. Orsi
Cod. Fisc.: 03010540367 G5390
Tel. 0376/201409 - 201419

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE

AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: Progressioni di carriera SOTTOPROCESSO: Conferimento incarichi dirigenziali	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
Istituzione incarichi dirigenziali	Mancata corrispondenza tra le funzioni istituite e le esigenze aziendali	Nessun rischio rilevato mantenimento procedure in atto	bassa	Barriera: deliberazione commissione tecnica e giudizio tecnico professionale espresso dai direttori di dipartimento Revisione annuale assetti organizzativi in occasione modifiche POA	Direzione Strategica	31.12.2015
Emissione avviso per attribuzione responsabilità	Mancata diffusione dell'opportunità di carriera	Nessun rischio rilevato mantenimento procedure in atto	bassa	Barriere: utilizzazione sito web per massima diffusione Azione: mantenimento procedure in atto	SRU	31.12.2015
valutazione candidati	valutazione non corrispondente alle capacità dei candidati	Nessun rischio rilevato mantenimento procedure in atto	bassa	barriere individuate: professionalità dei componenti la commissione tecnica e non definitività della valutazione Azione: modifica periodica (in concomitanza dell'attribuzione degli incarichi che hanno durata triennale) dei componenti della commissione	Commissione	31.12.2015
attribuzione incarico	inadeguatezza dell'individuazione del conferitario	Nessun rischio rilevato mantenimento procedure in atto	bassa	barriere: graduazione effettuata dalla commissione e temporalità dell'incarico Azione: mantenimento procedure in atto	Direzione Strategica	31.12.2015

Redatto da Dr. E. Burato	IL RESPONSABILE <i>Stefano Burato</i> o Confollo Strategico Dr. ENRICO BURATO	Data 09.04.2014	Approvato da Dott. G. Simonetti	pagine 1
-----------------------------	--	--------------------	------------------------------------	-------------

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova	
PROCESSO: Progressioni di carriera SOTTOPROCESSO: Conferimento incarichi di coordinamento	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
Istituzione incarichi coordinamento	Mancata corrispondenza tra le funzioni istituite e le esigenze aziendali	Nessun rischio rilevato mantenimento procedure in atto	Bassa	Barriera: graduazione della funzione Revisione periodica assetti organizzativi	Direzione Strategica	31.12.2015
Emissione avviso per attribuzione responsabilità	Mancata diffusione dell'opportunità di carriera	Nessun rischio rilevato mantenimento procedure in atto	Bassa	Barriere: utilizzazione sito web per massima diffusione Azione: mantenimento procedure in atto	SRU	31.12.2015
valutazione candidati	valutazione non corrispondente alle capacità dei candidati	Nessun rischio rilevato mantenimento procedure in atto	Bassa	barriere individuate: professionalità dei componenti la commissione Azione: mantenimento procedure in	Commissione	31.12.2015
attribuzione incarico	inadeguatezza dell'individuazione del conferitario	Nessun rischio rilevato mantenimento procedure in atto	bassa	barriere: valutazione effettuata dalla commissione e temporalità dell'incarico Azione: mantenimento procedure in atto	Direzione Strategica	31.12.2015

Redatto da Dr. E. Burato	IL RESPONSABILE Struttura Qualità Accreditamento e Controllo Strategico Dr. ENRICO BURATO	Data 2 dic. 2014	Approvato da Dott. G. Simonetti	pagine 1
-----------------------------	--	---------------------	------------------------------------	-------------

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE

AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: Progressioni di carriera SOTTOPROCESSO: Istituzione posizioni organizzative	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
Istituzione posizione organizzative	Mancata corrispondenza tra le funzioni istituite e le esigenze aziendali	Nessun rischio rilevato mantenimento procedure in atto	Bassa	Barriera: graduazione della funzione Revisione periodica assetti organizzativi	Direzione Strategica	31.12.2015
Emissione avviso per attribuzione responsabilità	Mancata diffusione dell'opportunità di carriera	Nessun rischio rilevato mantenimento procedure in atto	Bassa	Barriere: utilizzazione sito web per massima diffusione Azione: mantenimento procedure in atto	SRU	31.12.2015
valutazione candidati	valutazione non corrispondente alle capacità dei candidati	Nessun rischio rilevato mantenimento procedure in atto	Bassa	Barriere individuate: professionalità dei componenti la commissione Azione: mantenimento procedure in atto	Commissione	31.12.2015
attribuzione incarico	inadeguatezza dell'individuazione del conferitario	Nessun rischio rilevato mantenimento procedure in atto	bassa	barriere: valutazione effettuata dalla commissione e temporalità dell'incarico Azione: mantenimento procedure in atto	Direzione Strategica	31.12.2015

Redatto da Dr. E. Burato	Data 2 dic. 2014	Approvato da Dott. G. Simonetti	pagine 1
-----------------------------	---------------------	------------------------------------	-------------

IL RESPONSABILE
Struttura Qualità Accreditamento
o Controllo Strategico
Dr. ENRICO BURATO

SCHEDA PER LA COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE CARLO POMA	PROVINCIA MANTOVA
PROCESSO: GESTIONE BILANCIO SOTTOPROCESSO: Beni e Servizi		DIREZIONE DI AFFERENZA: DIREZIONE GENERALE	FUNZIONE RESPONSABILE: DR.ssa N. MOI

sottoprocesso/ attività	rischio rilevato	descrizione gap rilevati	priorità	piano di azione	responsabile dell'attuazione	termine di attuazione
Richiesta, da parte della Struttura Bilanci, di verifica degli ordini aperti.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF	31.12.2015
verifica ordini.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori addetti alla gestione degli ordini	31.12.2015
riscontro della richiesta del sef.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Responsabile gestione servizi, Tecnico e acquisti di beni	31.12.2015
accertamenti sulla comunicazione delle diverse strutture.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF	31.12.2015
iscrizione in contabilità dei costi oggetto di comunicazione.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF	31.12.2015
verifica delle iscrizioni in contabilità.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF	31.12.2015

REDATTO DA	IL RESPONSABILE	DATA	APPROVATO DA	PAGINE
DR. E. BURATO	Dr. Enrico Burato Struttura Bilanci e Contabilimento Controlli Strategici	14.11.2014	DR.ssa N. MOI	1

scheda per la comunicazione del PIANO DI AZIONE					
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE CARLO POMA		PROVINCIA MANTOVA	
PROCESSO: GESTIONE BILANCIO SOTTOPROCESSO: PREDISPOSIZIONE CONSUNTIVO		DIREZIONE DI AFFERENZA: DIREZIONE GENERALE		FUNZIONE RESPONSABILE: DR.ssa N. MOI	

sottoprocesso/ attività	rischio rilevato	descrizione gap rilevati	priorità	piano di azione	responsabile dell'attuazione	termine di attuazione
Richiesta di verifica dei costi e ricavi annuali che non risultano ancora iscritti nella contabilità	Mancata diligenza	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Responsabile SEF	31.12.2015
Riscontro della richiesta del SEF.	Mancata diligenza	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Responsabili dei diversi Servizi	31.12.2015
Registrazione in contabilità dei dati trasmessi.	Mancata diligenza	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Responsabile SEF.	31.12.2015
Controlli sulle scritture effettuate al fine di verificarne la correttezza.	Mancata diligenza	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Responsabile SEF.	31.12.2015
Allineamento dei dati di contabilità alle assegnazioni regionali.	Mancata diligenza	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Responsabile SEF.	31.12.2015
Verifica della completa quadratura del Bilancio.	Mancata diligenza	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Responsabile SEF.	31.12.2015
Predisposizione del Bilancio e relativi allegati, preparazione delibera.	Mancata diligenza	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Responsabile SEF.	31.12.2015
Invio in Regione della documentazione richiesta per il Bilancio.	Mancata diligenza	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Responsabile SEF.	31.12.2015
Ricezione eventuali rilievi o sospensiva da Regione.	Mancata diligenza e trasparenza	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Responsabile vari Servizi.	31.12.2015

sottoprocesso/ attività	rischio rilevato	descrizione gap rilevati	priorità	piano di azione	responsabile dell'attuazione	termine di attuazione
Predisposizione del nuovo Bilancio e relativi allegati, preparazione delibera.	Mancata diligenza	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Responsabile SEF.	31.12.2015
Invio in Regione della documentazione richiesta per il Bilancio.	Mancata diligenza	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Responsabile SEF.	31.12.2015
Ricezione Approvazione.	Mancata diligenza	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Responsabile SEF.	31.12.2015
Chiusura dell'esercizio finanziario e stampa delle scritture obbligatorie.	Mancata diligenza	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Responsabile SEF.	31.12.2015

REDATTO DA	DATA	APPROVATO DA	PAGINE
DR. E. BURATO	14.11.2014	DR. SSA N. MOI	2

IL RESPONSABILE
Struttura Qualità Accreditamento
e Controllo Strategico
Dr. ENRICO BURATO

scheda per la comunicazione del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE CARLO POMA	PROVINCIA MANTOVA
PROCESSO: GESTIONE BILANCIO SOTTOPROCESSO: AMMORTAMENTO		DIREZIONE DI AFFERENZA: DIREZIONE GENERALE	FUNZIONE RESPONSABILE: DR.ssa N. MOI

sottoprocesso/ attività	rischio rilevato	descrizione gap rilevati	priorità	piano di azione	responsabile dell'attuazione	termine di attuazione
Iscrizione nella procedura dei cespiti degli acquisti di natura immateriale e manutenzione fabbricati.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF	31.12.2015
Registrazione contabile delle avvenute cancellazione dei cespiti fuori uso.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF	31.12.2015
Richiesta, da parte della Struttura Bilanci, di verifica degli ordini aperti.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF	31.12.2015
Verifica ordini.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori addetti alla gestione degli ordini	31.12.2015
Riscontro della richiesta del SEF.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Responsabile gestione informatica, tecnico e acquisti di beni	31.12.2015
Accertamenti sulla comunicazione delle diverse Strutture.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF	31.12.2015
Iscrizione in contabilità dei costi oggetto di comunicazione.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF	31.12.2015
Completo allineamento dei dati contabili con il registro dei cespiti ammortizzabili.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF	31.12.2015
Elaborazione degli ammortamenti	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF	31.12.2015
Controllo dell'elaborato (sterilizzazioni, aliquote	Mancata Diligenza, trasparenza e	NESSUN RISCHIO	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF	31.12.2015

ed eventuali cespiti senza data inizio ammortamento).	completezza dell'informazione	RILEVATO in quanto rischio accettabile	ATTO	
Richieste di chiarimenti all'Ufficio Inventari nell'eventualità di irregolarità e discordanze.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF 31.12.2015
Modifiche sulla base dei riscontri ricevuti e nuova elaborazione degli ammortamenti.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF 31.12.2015
Importazione dei dati sulla procedura di contabilità.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF 31.12.2015
Iscrizione nella procedura dei cespiti degli acquisti di natura immateriale e manutenzione fabbricati.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF 31.12.2015

REDATTO DA	DATA	APPROVATO DA	PAGINE
DR. E. BURATO	14.11.2014	DR. SSA N. MOI	2
AL RESO CONSAPEVOLE Struttura Qualità Accreditamento o Controllo Strategico Dr. ENRICO BURATO			

SCHEDA PER LA COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE CARLO POMA	PROVINCIA MANTOVA
PROCESSO: GESTIONE BILANCIO DI ESERCIZIO SOTTOPROCESSO: FONDI RISCHI		DIREZIONE DI AFFERENZA: DIREZIONE GENERALE	FUNZIONE RESPONSABILE: DR.ssa N. MOI

sottoprocesso/ attività	rischio rilevato	descrizione gap rilevati	priorità	piano di azione	responsabile dell'attuazione	termine di attuazione
Richiesta, da parte della Struttura Bilanci, di analisi e stima degli eventuali rischi presenti in Azienda, nonché aggiornamento di quelli già iscritti nella contabilità.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF	31.12.2015
Riscontro della richiesta del SEF.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Avvocatura.	31.12.2015
Verifica delle informazioni e riconciliazione dei dati inserite nel Bilancio precedenti.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF	31.12.2015
Richiesta chiarimenti ed integrazioni.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF	31.12.2015
Iscrizione in contabilità dei costi oggetto di comunicazione.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF	31.12.2015

REDATTO DA	IL RESPONSABILE	DATA	APPROVATO DA	PAGINE
DR. E. BURATO	Struttura Bilancio, Accreditamento e Controllo Sit. degli Dr. ENRICO BURATO	14.11.2014	DR.ssa N. MOI	1

SCHEDA PER LA COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE CARLO POMA	PROVINCIA MANTOVA
PROCESSO: GESTIONE BILANCIO DI ESERCIZIO SOTTOPROCESSO: PERSONALE		DIREZIONE DI AFFERENZA: DIREZIONE GENERALE	FUNZIONE RESPONSABILE: DR.ssa N. MOI

sottoprocesso/ attività	rischio rilevato	descrizione gap rilevati	priorità	piano di azione	responsabile dell'attuazione	termine di attuazione
Trasmissione dati contabilità dei pagamenti effettuati alla Struttura Risorse Umane.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF	31.12.2015
Comparazione dati emergenti dalla contabilità generale con i dati desunti dal programma paghe per rilevare eventuali differenze.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SRU	31.12.2015
Riscontro della richiesta del SEF con segnalazione di eventuali errori.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SRU	31.12.2015
Verifica delle difformità ed eventuali sistemazioni contabili.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF	31.12.2015
Richiesta dati utili alle scritture di integrazione.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF	31.12.2015
Riscontro della richiesta del SEF.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Responsabile Ufficio Personale	31.12.2015
Iscrizione in contabilità dei costi oggetto di	Mancata Diligenza, trasparenza	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF	31.12.2015

comunicazione.	e completezza dell'informazione	in quanto rischio accettabile			
Verifica delle iscrizioni in contabilità.	Mancata Diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	NESSUN RISCHIO RILEVATO in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Operatori SEF 31.12.2015

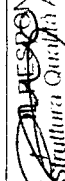
REDATTO DA	DATA	APPROVATO DA	PAGINE
DR. E. BURATO	14.11.2014	DR. SSA N. MOI	2

IL RESPONSABILE
Struttura Controllo Amministrativo
e Controllo Strategico
DR. ENRICO BURATO

scheda per la comunicazione 13 del PIANO DI AZIONE			PROVINCIA MANTOVA
AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE CARLO POMA	FUNZIONE RESPONSABILE: Ing. F. BERUFFI	
PROCESSO GEST. ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTI	DIREZIONE DI AFFERENZA: DIREZIONE AMMINISTRATIVA		

SOTTOPROCESSO/ ATTIVITA'	RISCHIO RILEVATO	DESCRIZIONE GAP RILEVATI	PRIORITA'	PIANO DI AZIONE	RESPONSABILE DELL'ATTUAZIONE	TERMINE DI ATTUAZIONE
VALUTAZIONE DEGLI INTERVENTI	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI ONESTA', IMPARZIALITA', TRASPARENZA DILIGENZA EQUITA', APPROPRIATEZZA, SICUREZZA TUTELA AMBIENTE	RISCHIO RILEVANTE AZIONE CORRETTIVA DA METTERE IN ATTO	MEDIA	RAPPORTO ANNUALE STATO DEGLI EDIFICI E SOLLECITO DI PROGRAMMAZIONE	RESP. AREA GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE/PROFESSIONISTI ESTERNI	30.06.2015
PROGRAMMAZIONE	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI ONESTA', IMPARZIALITA', TRASPARENZA DILIGENZA EQUITA', APPROPRIATEZZA, SICUREZZA TUTELA AMBIENTE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	DIREZIONE STREGICA UFF. TECNICO	31.12.2015
RICHIESTA DI FINANZIAMENTO	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI ONESTA'	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN CORSO	DIRETTORE GENERALE	31.12.2015
ESECUZIONE DELL'INTERVENTO	MANCATO RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE NORME VIGENTI SICUREZZA TUTELA DELL'AMBIENTE	RISCHIO RILEVANTE AZIONE CORRETTIVA DA METTERE IN ATTO	MEDIA	SOLLECITO PROGETTAZIONE PREDISPOSIZIONE ATTI PER INDIZIONE GARA	RESP. AREA GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE/PROFESSIONISTI ESTERNI	30.06.2015

REDATTO DA	DATA	APPROVATO DA	PAGINE
DR. E. BURATO	02.12.2014	Ing. F. BERUFFI	1


 RESPONSABILE
 Struttura Qualità e Accreditamento
 e Controllo Strategico
 Dr. ENRICO BURATO

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova	
Processo: EROGAZIONE DI PRESTAZIONE AMBULATORIALE Sottoprocesso: INSERIMENTO IN LISTA D'ATTESA PER PRESTAZIONE AMBULATORIALE ALLO SPORTELLLO CUP	Direzione di Afferenza: DIREZIONE GENERALE		Funzione Responsabile Dott.ssa A. Bonini

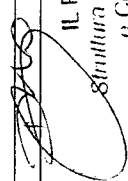
Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
Acquisizione impegnativa presentata da utente	MANCATO Rispetto dei principi e norme vigenti e riservatezza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Mantenimento procedure in atto	Operatore front office	31.12.2015
Identificazione dell'utente	MANCATO Rispetto dei principi e norme vigenti; riservatezza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Mantenimento procedure in atto	Operatore front office	31.12.2015
Ricerca disponibilità per appuntamento in agenda/ prestazione	MANCATA Equità onestà; imparzialità e pari opportunità; diligenza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Mantenimento procedure in atto	Operatore front office	31.12.2015
Proposta data utile	MANCATA Imparzialità/Trasparenza e completezza di informazione	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Mantenimento procedure in atto	Operatore front office	31.12.2015
Prenotazione prestazione in agenda	MANCATA Diligenza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Mantenimento procedure in atto	Operatore front office	31.12.2015
Generazione pro memoria di prenotazione	MANCATA Diligenza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Mantenimento procedure in atto	Operatore front office	31.12.2015

Redatto da Dr. E. Burato	IL RESPONSABILE <i>Dr. Enrico Burato</i> Sindaco Ospedale o Consulente Strategico	data 12.11.2014	Approvato da Dott.ssa A. Bonini	pagine 1
-----------------------------	--	--------------------	------------------------------------	-------------

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE					
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova		
PROCESSO: Gestione processo di Acquisto di Beni SOPRA SOGLIA		Direzione di Afferenza: DIREZIONE AMMINISTRATIVA	Funzione Responsabile: Dr. C. Panarelli		
Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'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 eccesso rispetto alle reali necessità, mancata valutazione di proposte alternative, meno costose e già aggiudicate; Gestione delle richieste senza programmazione)	Nessun rischio rilevato	bassa	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Responsabile Unico del Procedimento (art.10 D.lgs 163/10) e Direttore di dipartimento di area sanitaria/Direttore Farmacia/Commissione Aziendale apparecchiature biomedicali COMMISSIONE AZIENDALE DISPOSITIVI MEDICI
Programmazione dell'attività contrattuale per l'acquisizione dei BENI (art.271, Dpr 207/2010)	Mancato rispetto di principio di economicità, Errata programmazione, Mancata effettuazione studio di fattibilità per aggregazione d'acquisto e concentrazione della domanda tra le Aziende sanitarie lombarde (intra ed extra Consorzio)	Nessun rischio rilevato	bassa	Non previste	Responsabile Unico del Procedimento
Scelta della procedura di gara da attivare	Mancato rispetto dei principi previsti dalla normativa comunitaria e nazionale in materia di contrattualistica	RISCHIO CRITICO NECESSARIA AZIONE CORRETTIVA	MEDIA	PIANO DI RIENTRO PROROGHE	Responsabile Unico del Procedimento
					31.12.2015
					31.12.2014

	pubblica/Mancata verifica dell'offerta del mercato						
Redazione degli atti di gara (Capitolato Tecnico, Lettera d'Invito, DUVRI)	Mancato rispetto dei principi previsti dalla normativa comunitaria e nazionale in materia di contrattualistica pubblica	Nessun rischio rilevato	bassa	Non previste	Responsabile Unico del Procedimento, Farmacista, Ingegneria Clinica, Fisica Sanitaria, Professionalità Mediche ed Infermieristiche di riferimento	31.12.2015	
Deliberazione/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	Direzione Strategica, Responsabile Unico del Procedimento	31.12.2015	
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 rilevato	bassa	Non previste	Responsabile Unico del Procedimento e referente amministrativo del procedimento		
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 rilevato	bassa	Non previste	Presidente seggio di gara (Responsabile Unico del Procedimento)	31.12.2015	
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 dei principi in materia di composizione della Commissione Giudicatrice e delle relative cause di astensione	Nessun rischio rilevato	bassa	Mantenimento delle procedure in essere	Organo stazione appaltante (Direzione Strategica) (art.84, D.Lgs163/06)	31.12.2015	
Valutazione dell'offerta tecnica	Mancato rispetto del principio di parità di trattamento, par condicio, trasparenza ed imparzialità, errata valutazione dell'offerta tecnica	RISCHIO CRITICO NECESSARIA AZIONE CORRETTIVA	medio	Costante richiamo ai principi generali e delle regole da osservare desumibili dal codice degli appalti e dal relativo Regolamento di attuazione creazione di un vademecum ad uso della commissione tecnica entro 31.12.2012	Commissione Giudicatrice (art.84, D.Lgs163/06)	31.12.2014	
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 rilevato	bassa	Non previste	Seggio di gara	31.12.2015	

Verifica dell'anomalia dell'offerta(art. 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 rilevato	bassa	Non prevista	Responsabile Unico del procedimento	31.12.2015
Aggiudicazione definitiva	Mancato delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica, errata aggiudicazione per errore materiale	Nessun rischio rilevato	bassa	Non prevista	Direzione Strategica / Organo della Stazione Appaltante	31.12.2015
Comunicazioni avvenute 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 rilevato	bassa	Non prevista	Responsabile Unico del procedimento	31.12.2015
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 rilevato	bassa	Non prevista	Responsabile Unico del procedimento	31.12.2015
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 rilevato	bassa	Non prevista	Responsabile Unico del Procedimento	31.12.2015
Stipula contratto	Mancato rispetto delle norme vigenti (penali e contrattualistica pubblica), errata stipula del contratto	Nessun rischio rilevato	bassa	Non prevista	Direttore Generale / Dirigente delegato	31.12.2015
Esecuzione del contratto-verifica	Mancata osservanza delle norme vigenti				Direttore Esecutivo del	31.12.2015

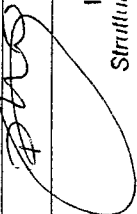
(da art.209 a 309 del DPR 207/2010)	(penali e contrattualistica pubblica)				contratto (DEC)	
Redatto da Dr. E. Burato		data 03.07.2014	Approvato da Dr. C. Panarelli		pagine 4	

IL RESPONSABILE
Struttura Qualità Accreditamento
e Controllo Strategico
Dr. ENRICO BURATO

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE					
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE Carlo Poma		PROVINCIA Mantova	
PROCESSO: Gestione processo di Acquisto di Beni SOTTO SOGLIA		DIREZIONE di Afferenza: DIREZIONE AMMINISTRATIVA		Funzione Responsabile: Dr. C. Panarelli	
Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'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 rilevato	bassa	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	Responsabile Unico del Procedimento (art.10 D lgs 163/10) e Direttore di dipartimento di area sanitaria/Direttore Farmacia/Commissione Aziendale apparecchiature biomedicali COMMISSIONE AZIENDALE DISPOSITIVI MEDICI
Programmazione dell'attività contrattuale per l'acquisizione dei BENI (art.271, Dpr 207/2010)	Mancato rispetto di principio di economicità, Errata programmazione, Mancata effettuazione studio di fattibilità per aggregazione d'acquisto e concentrazione della domanda tra le Aziende sanitarie lombarde (Intra ed extra Consorzio)	Nessun rischio rilevato	bassa	Non previste	Responsabile Unico del Procedimento
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	RISCHIO CRITICO NECESSARIA AZIONE CORRETTIVA	MEDIA	PIANO DI RIENTRO PROROGHE	Responsabile Unico del Procedimento
Definizione dell'importo di gara, verifica delle soglie comunitarie	Mancato rispetto dei principi previsti dalla	Nessun rischio rilevato	bassa	Non previste	Responsabile Unico del
					31.12.2015

	normativa comunitaria e nazionale				Procedimento	
Redazione degli atti di gara (Capitolato Tecnico, Lettera d'Invito, DUVRI)	Mancato rispetto dei principi previsti dalla normativa comunitaria e nazionale in materia di contrattualistica pubblica	Nessun rischio rilevato	bassa	Non previste	Responsabile Unico del Procedimento, Farmacista, Ingegneria Clinica, Fisica Sanitaria, Professionalità Mediche ed Infermieristiche di riferimento	31.12.2015
Deliberazione/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	Direzione Strategica, Responsabile Unico del Procedimento	31.12.2015
Trasmissione dell'Invito ad almeno 5 Operatori Economici	Mancato rispetto delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica	Nessun rischio rilevato	bassa	Non previste	Responsabile Unico del Procedimento	31.12.2015
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 rilevato	bassa	Non previste	Presidente seggio di gara (Responsabile Unico del Procedimento)	31.12.2015
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 dei principi in materia di composizione della Commissione Giudicatrice e delle relative cause di astensione	Nessun rischio rilevato	bassa	Mantenimento delle procedure in essere	Organo stazione appaltante (Direzione Strategica) (art.84, D.Lgs163/06)	31.12.2015
Valutazione dell'offerta tecnica	Mancato rispetto del principio di parità di trattamento, par condicio, trasparenza ed imparzialità, errata valutazione dell'offerta tecnica	RISCHIO CRITICO NECESSARIA AZIONE CORRETTIVA	MEDIO	Approvazione bozza vademecum ad uso della commissione tecnica entro 31.12.2014	Commissione Giudicatrice (art.84, D.Lgs163/06)	31.12.2014
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 rilevato	bassa	Non previste	Seggio di gara	31.12.2015
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 rilevato	bassa	Non previste	Responsabile Unico del procedimento	31.12.2015

Aggiudicazione definitiva	Mancato delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica, errata aggiudicazione per errore materiale	Nessun rischio rilevato	bassa	Non prevista	Direzione Strategica / Organo della Stazione Appaltante	31.12.2015
Comunicazioni avvenuta 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 rilevato	bassa	Non prevista	Responsabile Unico del procedimento	31.12.2015
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 rilevato	bassa	Non prevista	Responsabile Unico del procedimento	31.12.2015
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 rilevato	bassa	Non prevista	Responsabile Unico del Procedimento	31.12.2015
Stipula contratto	Mancato rispetto delle norme vigenti (penali e contrattualistica pubblica), errata stipula del contratto	Nessun rischio rilevato	bassa	Non prevista	Direttore Generale / Dirigente delegato	31.12.2015
Esecuzione del contratto-verifica (da art. 209 a 309 del DPR 207/2010)	Mancata osservanza delle norme vigenti (penali e contrattualistica pubblica)	Nessun rischio rilevato	BASSO	Non prevista	Direttore Esecutivo del contratto (DEC)	31.12.2015
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	BASSO	Non prevista	Responsabile Unico del Procedimento Responsabile di Contenuto Responsabile di Pubblicazioni	31.12.2015

Redatto da Dr. E. Burato		data 03.07.2014	Approvato da Dr. C. Panarell 	pagine 4
-----------------------------	---	--------------------	--	-------------

IL RESPONSABILE
Struttura Qualità e Accreditamento
o Controllo Strategico
Dr. ENRICO BURATO

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. SOTTOPROCESSO: GESTIONE DELLA MANUTENZIONE ORDINARIA DELLE STRUTTURE.	DIREZIONE DI AFFERENZA: DIREZIONE GENERALE	FUNZIONE RESPONSABILE: Ing. F. BERUFFI	

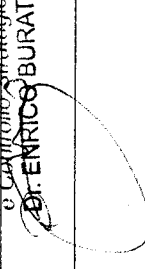
sottoprocesso/ attività	rischio rilevato	descrizione gap rilevati	priorità	piano di azione	responsabile dell'attuazione	termine di attuazione
analisi del bisogno di manutenzione secondo la procedura delle manutenzioni ordinarie e straordinarie	mancato rispetto dei principi e delle norme vigenti, onestà, imparzialità, trasparenza, diligenza, appropriatezza, sicurezza, equità, tutela ambiente	nessun rischio rilevato	bassa	mantenimento degli interventi in corso nei limiti del budget assegnato	resp. area gestione tecnico patrimoniale	31.12.2015
analisi del bisogno di manutenzione secondo la procedura delle manutenzioni straordinarie correttive	mancato rispetto dei principi e delle norme vigenti, onestà, imparzialità, trasparenza, diligenza, appropriatezza, sicurezza, equità, tutela ambiente	nessun rischio rilevato	bassa	mantenimento degli interventi in corso nei limiti del budget assegnato	resp. area gestione tecnico patrimoniale	31.12.2015
verifica della fattibilità di manutenzione e definizione delle specifiche tecniche	mancato rispetto dei principi e delle norme vigenti, onestà, imparzialità, trasparenza, diligenza, equità, appropriatezza, sicurezza, tutela ambiente	nessun rischio rilevato	bassa	mantenimento degli interventi in corso nei limiti del budget assegnato	resp. area gestione tecnico patrimoniale	31.12.2015
verifica dei costi delle manutenzioni ordinarie programmate	mancato rispetto dei principi e delle norme vigenti, onestà, imparzialità, trasparenza, diligenza, equità, appropriatezza, sicurezza, tutela ambiente	nessun rischio rilevato	bassa	mantenimento degli interventi in corso nei limiti del budget assegnato	resp. area gestione tecnico patrimoniale	31.12.2015
richiesta di delibera autorizzativa sulla programmazione dei lavori individuati	mancato rispetto dei principi e delle norme vigenti	nessun rischio rilevato	bassa	sorveglianza del cronoprogramma degli interventi	direttore generale	31.12.2015

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, sicurezza tutela ambiente	nessun rischio rilevato	bassa	mantenimento delle procedure in corso	resp. area gestione tecnico patrimoniale	31.12.2015
verbale di inizio esecuzione lavori	mancato rispetto dei principi e delle norme vigenti onestà, imparzialità, trasparenza diligenza equità, appropriatezza, sicurezza tutela ambiente	nessun rischio rilevato	bassa	atto formale di verbale sottoscritto dal direttore dei lavori di impresa	resp. area gestione tecnico patrimoniale	31.12.2015
contabilità lavori e controllo dei lavori effettuati	mancato rispetto dei principi e delle norme vigenti onestà, imparzialità, trasparenza diligenza equità, appropriatezza, sicurezza tutela ambiente	nessun rischio rilevato	bassa	contabilizzare i costi su budget di gara nei termini di legge	resp. area gestione tecnico patrimoniale	31.12.2015
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	ordine di servizio e relazione scritta all'impresa firmata dal direttore lavori	resp. area gestione tecnico patrimoniale	31.12.2015
adeguamento strutturale dell'azienda	mancato rispetto dei principi e delle norme vigenti onestà, imparzialità, trasparenza diligenza equità, appropriatezza, sicurezza tutela ambiente	rischio rilevante necessita di azione correttiva	media	-rapporto annuale alla direzione dello stato degli edifici -richiesta di finanziamento regionale - programmazione con la direzione degli interventi di attuazione nei limiti del budget assegnato	resp. area gestione tecnico patrimoniale	30.06.2015

REDATTO DA DR. E. BURATO	IL RESPONSABILE Struttura di Attività Accreditamento o Controllo Strategico Dr. ENRICO BURATO	DATA 02.12.2014	APPROVATO DA Ing. E. BERUFFI	PAGINE 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. L. 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	31.12.2015
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	30.06.2015
CHIUSURA DELLE ATTIVITÀ	MANCATA CHIUSURA NEI TEMPI DEFINITI PER OMISSIONE DIMENTICANZA O PER MANCATA RINTRACCIABILITÀ DELLA DOCUMENTAZIONE (RAPPORTINO) MANCATA DILIGENZA	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	RGTB RSA O RUO	31.12.2015

IL RESPONSABILE			
Redatto da	Struttura Qualità Accredimento e Controllo Strategico	data	Approvato da
Dott E. Burato	 Dr. ENRICO BURATO	12.11.2014	Ing. L. Attolini 
			pagine 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. L. 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	31.12.2015
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	31.12.2015
preparazione della documentazione tecnica post-gara fase 2 (quadro comparativo, foglio di valutazione, relazione di sintesi)	errata valutazione / incompleta valutazione / delle caratteristiche dei prodotti in gara per non completa conoscenza di tutti gli elementi o per scelta arbitraria del prodotto.	nessun rischio rilevato	bassa	mantenimento procedure in corso	RUO SIC	31.12.2015
chiusura delle attività di consulenza	mancata chiusura nei tempi definiti per omissione dimenticanza (diligenza)	nessun rischio rilevato	bassa	mantenimento procedure in corso	RSA	31.12.2015

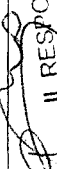
Redatto da Dott. E. Burato	data 12.11.2014	Approvato da Ing. L. Attolini	pagine 1
-------------------------------	--------------------	----------------------------------	-------------


RESPONSABILE
Struttura Qualità Accredimento
o Controllo Strategico
Dr. ENRICO BURATO

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. L. 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	31.12.2015
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 DEI RAPPORTINO CON SCADENZA MENSILE DA PARTE DI RSA	RSA RTGB	31.06.2015
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	31.12.2015

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dott. E. Burato	12.11.2014	Ing. L. Attolini	1


IL RESPONSABILE
 Struttura Qualità Accreditamento
 e Controllo Strategico
Dr. ENRICO BURATO

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE Carlo Poma	
PROVINCIA Mantova		Funzione Responsabile: Ing. L. Attolini	
PROCESSO: GESTIONE TECNOLOGIE I		Direzione di Afferenza: DIREZIONE GENERALE	

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	31.12.2015
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 i destinatari del bene)	nessun rischio rilevato	bassa	mantenimento procedure in corso	RGTB O RUO SIC	31.12.2015
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	31.12.2015

Redatto da Dott. E. Burato	data 12.11.2014	Approvato da Ing. L. Attolini	pagine 1
-------------------------------	--------------------	----------------------------------	-------------

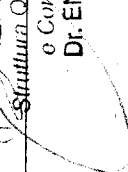
IL RESPONSABILE
*Struttura Qualità Accredimento
 o Controllo Strategico*
Dr. ENRICO BURATO

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	Nessun rischio rilevato	bassa	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	31.12.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015

							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	31.12.2015		
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	31.12.2015		
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	31.12.2015		
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	31.12.2015		

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	26.11.2014	Dr. ssa D. Placidi	2


 RESPONSABILE
 o Controllo Strategico
 Dr. ENRICO BURATO

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 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	31.12.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015

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	31.12.2015
---	--	-------------------------	-------	-----------------------------------	--------------------------------------	------------

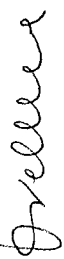
Redatto da		data	Approvato da	pagine
Dott. Burato	RESPONSABILE Struttura Qualità Accreditamento o Contratto Strategico	21.11.2014	Dott. Vallicella	2

DI ENRICO BURATO

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	MANTENIMENTO DEI PROCESSI IN ATTO	COORDINATORE DI STRUTTURA RAD	31.12.2015
INVIO DELLA RICHIESTA ALLA DIREZIONE SITRA	MANCATA DILIGENZA, ONESTÀ, APPROPRIATEZZA, TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE	RILEVATO RISCHIO MEDIO PROPOSTA AZIONE CORRETTIVA	MEDIA	Quantificazione preventiva contratti a tempo determinato annuali	RAD	30.06.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015

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	31.12.2015
---	--	-------------------------	-------	-----------------------------------	--------------------------------------	------------

Redatto da		data	Approvato da	pagine
Dott. Burato		21.11.2014	Dott. Vallicella 	2

IL RESPONSABILE
Struttura Qualità Accreditamento
o Controllo Strategico
Dr. ENRICO BURATO

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del			
PIANO DI AZIONE		PROVINCIA Mantova	
AZIENDA OSPEDALIERA	DENOMINAZIONE Carlo Poma		
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
Valutazione della congruenza del fabbisogno del personale medico autorizzato	Mancato rispetto dei principi e delle norme vigenti	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	Mantenimento dei processi in atto	Direttore di Struttura Complessa/ Capo Dipartimento Direzione e Staff	31.12.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015
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 Commissione selettiva	31.12.2015
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	31.12.2015

Redatto da Dott. E. Burato	data 10.12.2014	Approvato da Dott. G. Simonetti	pagine 1
-------------------------------	--------------------	------------------------------------	-------------

 RESPONSABILE
 Struttura Qualità Accreditamento
 e Controllo Strategico
 Dr. ENRICO BURATO

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	RILEVAZIONE DEL FABBISOGNO DEL PERSONALE MEDICO	31.12.2015
INVIO DELLA RICHIESTA ALLA DIREZIONE AZIENDALE	MANCATO DILIGENZA, ONESTÀ, APPROPRIATEZZA, TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DEI PROCESSI IN ATTO	INVIO DELLA RICHIESTA ALLA DIREZIONE AZIENDALE	31.12.2015
PROPOSTA DELLA REGIONE DEL PIANO ASSUNZIONI ANNUALE	MANCATO DILIGENZA, ONESTÀ, APPROPRIATEZZA, TRASPARENZA E COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	MANTENIMENTO DEI PROCESSI IN ATTO	INVIO RICHIESTA ALL'AREA DEL PERSONALE SE VALUTATA CON PARERE FAVOREVOLE	31.12.2015
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	VERIFICA DELL'EFFETTIVA COMPATIBILITÀ CON IL PIANO ASSUNZIONI ANNUALE	31.12.2015
ESPETAMENTO 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	AVVIO DELLE PROCEDURE DI ASSUNZIONE SE LA VERIFICA È POSITIVA	31.12.2015

REDATTO DA DOTT. E. BURATO	DATA 10.12.2014	APPROVATO DA DOTT. G. SIMONETTI	PAGINE 2
-------------------------------	--------------------	------------------------------------	-------------

IL RESPONSABILE
Struttura Qualità / Accreditemento
o Controllo Strategico
Dr. ENRICO BURATO

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 AMMINISTRATIVA	Funzione Responsabile: D.ssa G. Mezzadrelli

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	31.12.2015
Produzione della documentazione cartacea Approvazione della documentazione da parte del DG	MANCATO rispetto dei principi e delle norme vigenti , diligenza/e, trasparenza e completezza dell'informazione	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	RUO/ RFFA DG	31.12.2015
Inserimento dati nel 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	RFFA /FCP/FOR	31.12.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015

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	31.12.2015	
PRODUZIONE TRACCIATO RECORD INVIO FLUSSI INFORMATIVI GESTIONE DI EVENT. ANOMALIE	MANCATO rispetto dei principi e delle norme vigenti ,diligenza, trasparenza e completezza dell'informazione	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	RUO	31.12.2015	

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	26/11/2014	d.ssa G.Mezzadrelli	

IL RESPONSABILE
Struttura Qualità Accreditamento
e Controllo Strategico
Dr. ENRICO BURATO

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	31.12.2015
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	31.12.2015
RACCOLTA DEI PARERI ALLE FIGURE COMPETENTI	Mancato Rispetto dei principi e norme vigenti Onestà Riservatezza Diligenza appropriatezza Errori: mero errore materiale	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Assistente Amm.vo Struttura Funzione Acquisti	31.12.2015
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	31.12.2015

	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 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	31.12.2015	
ATTUAZIONE DELIBERA	Mancato Rispetto dei principi e norme vigenti Onestà Trasparenza e completezza dell'informazione Diligenza Errori: mero errore materiale	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	DG	31.12.2015	
VERIFICA MODALITA' INGRESSO DEL BENE	Mancato Rispetto dei principi e norme vigenti sicurezza Diligenza appropriatezza 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	31.12.2015	
INVENTARIAZIONE DEL BENE SE TRATTASI DI BENE PATRIMONIALE	Mancato Rispetto dei principi e norme vigenti Onestà Trasparenza e completezza dell'informazione Diligenza appropriatezza Errori: mero errore materiale	NESSUN RISCHIO RILEVABILE mantenimento della procedura in corso	bassa	Mantenimento procedure in atto	Personale addetto alla struttura acquisti patrimoniali	31.12.2015	

Redatto da		data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato		22.12.2014	Dr. C. Panarelli	2


IL RESPONSABILE
 Struttura Amministrativa e Controlli Strategici
 Dr. ENRICO BURATO

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	31.12.3015
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	31.12.3015

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	31.12.3015
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	31.12.3015

Redatto da		data	Approvato da	pagine
Dott. E. Burato	IL RESPONSABILE Struttura Qualità Accreditamento e Controllo Strategico Dr. ENRICO BURATO	05.12.2014	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 N. Moi	

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)	31.12.2015
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	31.12.2015
incasso	Mancato rispetto delle norme vigenti/ riservatezza/ diligenza	nessun rischio rilevato	bassa	mantenere la procedura in atto	Operatore SEF settore ricavi	31.12.2015
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	31.12.2015

archiviazione	Mancato rispetto delle norme vigenti/riservatezza/diligenza	rischio rilevante previste azioni correttive	media	dematerializzazione conservazione sostitutiva supporti elettronici	operatore settore ricavi Responsabile servizi	31.12.2015
---------------	---	--	-------	--	---	------------

Redatto da	RESPONSABILE	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	Dr. E. Burato Struttura Qualità Accreditamento e Controllo Strategico	10/12/2014	Dott.ssa N. Moi	2

Dr. ENRICO BURATO

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 N. Moi

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	31.12.2015
conferma dati prenotazione	Mancata riservatezza/ trasparenza e completezza dell'informazione/ diligenza	Nessun rischio rilevato	bassa	mantenere procedura in atto	operatore cassa	31.12.2015
emissione ricevuta	Mancata riservatezza/ trasparenza e completezza dell'informazione/ diligenza	Nessun rischio rilevato	bassa	mantenere procedura in atto	operatore cassa	31.12.2015
incassi	Mancata riservatezza/ trasparenza e completezza dell'informazione/ diligenza	Nessun rischio rilevato	bassa	mantenere procedura in atto	operatore cassa	31.12.2015

emissione di rimborsi o storni	Mancata riservatezza/ trasparenza e completezza dell'informazione/ diligenza	Nessun rischio rilevato	bassa	mantenere procedura in atto	Operatore di cassa	31.12.2015
chiusura di cassa	Mancata riservatezza/ trasparenza e completezza dell'informazione/ diligenza	Nessun rischio rilevato	bassa	mantenere procedura in atto	Operatore di cassa	31.12.2015
fondo cassa	Mancata riservatezza/ trasparenza e completezza dell'informazione/ diligenza	Nessun rischio rilevato	bassa	mantenere procedura in atto	operatore di cassa/ referente CUP	31.12.2015
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	31.12.2015

Redatto da	IL RESPONSABILE	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	Struttura Organizzativa e Accreditamento	10/12/2014	Dott.ssa N. Moi	2

Dr. ENRICO BURATO

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE				
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE Carlo Poma		PROVINCIA Mantova
PROCESSO: Pagamenti fornitori		Direzione di Afferenza: DIREZIONE GENERALE		Funzione Responsabile: Dott.ssa N. Moi

Sottoprocesso/ Attività	Rischio rilevato	Descrizione GAP rilevati	Priorità	Piano di Azione	Responsabile dell'attuazione	Termine di attuazione
Inserimento- modifica anagrafica fornitori	Mancato rispetto delle norme vigenti/ riservatezza/ diligenza	nessun rischio rilevato	bassa	mantenere la procedura in atto	Operatori settore Costi//fornitori	31.12.2015
Protocollo contabile fatture con richiamo ordine/bolle	Mancato rispetto delle norme vigenti/ riservatezza/ diligenza	nessun rischio rilevato	bassa	mantenere la procedura in atto	Operatori settore Costi//fornitori Operatori dei servizi che emettono gli ordini e caricano le bolle oltre ai fornitori	31.12.2015
Liquidazione e pagamento fatture	Mancato rispetto delle norme vigenti/ riservatezza/ diligenza	nessun rischio rilevato	bassa	mantenere la procedura in atto	Operatori settore Costi//fornitori per pagamento ed operatori altri settori per liquidazione	31.12.2015
archiviazione mandati di pagamento con relative fatture	Mancato rispetto delle norme vigenti/ riservatezza/	nessun rischio rilevato	bassa	mantenere la procedura in atto	operatori settore costi//fornitori	31.12.2015

	diligenza					
--	-----------	--	--	--	--	--

Redatto da		data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato		10/12/2014	Dott.ssa N. Moi 	2

IL RESPONSABILE
Struttura Qualità, Accreditamento
e Controllo Strategico
Dr. ENRICO BURATO

**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, OVVERO 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	31.12.2015
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	31.12.2015
VALUTAZIONE DEL PAZIENTE	NON TUTELA DELLA PERSONA, OVVERO 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	31.12.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015
PRESCRIZIONE DELLA NUTRIZIONE DA APPLICARE	NON TUTELA DELLA PERSONA, OVVERO IL PAZIENTE COME BENE FONDAMENTALE E IL PERSONALE COME PATRIMONIO	NESSUN RISCHIO RILEVATO	BASSA	SI MANTENGONO LE PROCEDURE ATTUALMENTE IN ESSERE	MEDICO DI U.O.	31.12.2015

	CULTURALE E PROFESSIONALE,, PER GARANTIRE LE PRESTAZIONI DI CUI L'UTENTE NECESSITA.					
SOMMINISTRAZIONE DELLA DIETA AL PAZIENTE	NON TUTELA DELLA PERSONA, OVVERO 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	31.12.2015
MONITORAGGIO DEL PAZIENTE A CUI È STATA APPLICATA LA NUTRIZIONE ARTIFICIALE.	NON TUTELA DELLA PERSONA, OVVERO 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	31.12.2015

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dott. Burato	22.10.2014	Dott. Picarone	2

IL RESPONSABILE
Struttura Qualità Accredimento
e Controllo Strategico
Dr. ENRICO BURATO

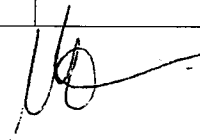
**SCHEMA per la COMUNICAZIONE
del
PIANO DI AZIONE**

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	31.12.2015
Esecuzione schema dietetico	Danni al paziente e danno	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Si mantengono le procedure attualmente in essere	Dietista	31.12.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015
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.	31.12.2015
Identificazione del paziente a cui somministrare la dieta speciale	Danni al paziente, danno all'immagine dell'azienda	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Si mantengono le procedure attualmente in essere	Personale del comparto di U.O.	31.12.2015
Somministrazione della dieta speciale	Danni al paziente, danni all'immagine dell'azienda	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Si mantengono le procedure attualmente in essere	Personale di comparto di U.O.	31.12.2015

Redatto da Dr. E. Burato	data 22.10.2014	Approvato da Dr. M. Picarone	pagine 1
-----------------------------	--------------------	---------------------------------	-------------

Il RESPONSABILE
Struttura Dietetica e Nutrizionale
e Controllo Dietetico
Dr. ENRICO BURATO



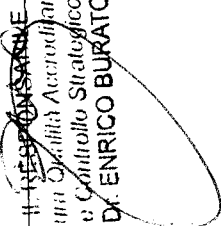
SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: GESTIONE SERVIZI SOTTO SOGLIA		Direzione di Afferenza: DIREZIONE AMMINISTRATIVA	Funzione Responsabile: Dr. A. Bassi

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. lgs 163/10) e Direzione Sanitaria	31.12.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015
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)	31.12.2015
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)	31.12.2015
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	31.12.2015

Ricevimento delle offerte e verifica correttezza autocertificazione relativa ai requisiti di ordine generale e speciale (quest'ultimi solo se richiesti) art. 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)	31.12.2015
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	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Non previste Adottato Allegato P del Dpr 207/2010 ed in particolare metodo (media di coefficienti attribuiti dai singoli Commissari)	Organo stazione appaltante (art. 84, D.Lgs 163/06)	31.12.2015
Valutazione dell'offerta tecnica	Mancato rispetto dei principi di parità di trattamento, par condicio, trasparenza ed imparzialità	RISCHIO RILEVANTE NECESSARIA AZIONE CORRETTIVA	media	Adottato Allegato P del Dpr 207/2010 ed in particolare metodo (media di coefficienti attribuiti dai singoli Commissari)	Commissione Tecnica (art. 84, D.Lgs 163/06)	31.12.2015
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	31.12.2015
Verifica dell'anomalia dell'offerta (art. 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	31.12.2015
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	31.12.2015
Comunicazioni avvenute 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)	31.12.2015
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)	31.12.2015
Redazione verbale di aggiudicazione definitiva	Mancato rispetto dei	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa			31.12.2015

	principi e delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica			Non previste	Responsabile Unico del Procedimento	
Stipula contratto mediante lettera commercialo vero scrittura privata	Mancato rispetto delle norme vigenti (penali e contrattualistica pubblica)	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Non previste	Ufficiale rogante	31.12.2015
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	31.12.2015
Esecuzione del contratto- verifica (da art.209 a 309)	Mancato rispetto delle norme vigenti (penali e contrattualistica pubblica)	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Individuazione della figura del DEC per i contratti oggi sprovisti. Applicazione del regolamento interno, approvato con deliberazione n.986 del 21/12/2012	Direttore Esecutivo del contratto (DEC)	31.12.2015

Redatto da Dr. E. Burato	data 12.06.2013	Approvato da Dr. A. Bassi	pagine 3
-----------------------------	--------------------	------------------------------	-------------


 Il Responsabile
 Struttura Qualità Accreditamento
 e Controllo Strategico
 Dr. ENRICO BURATO

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.lgs163/10)e Direzione Sanitaria	31.12.2015
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	31.12.2015
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	RISCHIO CRITICO NECESSARIA AZIONE CORRETTIVA	MEDIA	PIANO DI RIENTRO PROROGHE	Responsabile Unico del Procedimento	31.12.2015
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)	31.12.2015
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, imparzialità e delle norme vigenti in materia di contrattualistica pubblica	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Non previste	Responsabile del Procedimento amministrativo (L.241/90)	31.12.2015

Ricevimento delle offerte e verifica correttezza autocertificazione relativa ai requisiti di ordine generale e speciale (artt. 38-41-42 del D.Lgs 163/06 – Dpr 445/2000)	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 E Responsabile del Procedimento amministrativo (L. 241/90)	31.12.2015
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	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Non previste	Organo stazione appaltante (art. 84, D.Lgs 163/06)	31.12.2015
Valutazione dell'offerta tecnica	Mancato rispetto dei principi di parità di trattamento, par condicio, trasparenza ed imparzialità	RISCHIO RILEVANTE NECESSARIA AZIONE CORRETTIVA	media	Adottato Allegato P del Dpr 207/2010 ed in particolare metodo (media di coefficienti attribuiti dai singoli Commissari)	Commissione Tecnica (art. 84, D.Lgs 163/06)	31.12.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015
Comunicazioni avvenute 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)	31.12.2015
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)	31.12.2015
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	31.12.2015

Stipula contratto	Mancato rispetto delle norme vigenti (penali e contrattualistica pubblica)	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Non previste	Ufficiale rogante	31.12.2015
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	31.12.2015
Esecuzione del contratto-verifica (da art.209 a 309)	Mancato rispetto delle norme vigenti (penali e contrattualistica pubblica)	NESSUN RISCHIO RILEVATO	bassa	Individuazione della figura del DEC per i contratti oggi sprovvisi. Applicazione del regolamento interno, approvato con deliberazione n.986 del 21/12/2012	Direttore Esecutivo del contratto (DEC)	31.12.2015

Redatto da Dr. E. Burato	data 12.06.2014	Approvato da Dr. A. Bassi	pagine 3
-----------------------------	--------------------	------------------------------	-------------

IL RESPONSABILE
Struttura Qualità Accreditamento
e Controllo Strategico
Dr. ENRICO BURATO

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	31.12.2015
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	31.12.2015
Ricezione della richiesta	Non rispetto dei tempi	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	bassa	Gestire secondo procedure	Direttore Sanitario o Direttore Amministrativo	31.12.2015
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	31.12.2015

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.	31.12.2015
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.	31.12.2015

Redatto da		data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	Dr. ENRICO BURATO Sintesi Qualità Accreditamento e Controllo Strategico	05.12.2015	Dr. G. Simonetti	2

SCHEDA per la COMUNICAZIONE del PIANO DI AZIONE			
AZIENDA OSPEDALIERA		DENOMINAZIONE Carlo Poma	PROVINCIA Mantova
PROCESSO: ADOZIONE DETERMINE		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 DETERMINAZIONE	Mancato rispetto dei principi e delle norme vigenti, onestà trasparenza e completezza dell'informazione, diligenza appropriatezza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	SERVIZI VARI	31.12.2014
CARICAMENTO DELLA PROPOSTA SUL SW DEDICATO	Mancato rispetto dei principi e delle norme vigenti, onestà trasparenza e completezza dell'informazione, diligenza appropriatezza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	SERVIZI VARI	31.12.2014
RICEZIONE PROPOSTA IN FORMATO CARTACEO ED ELETTRONICO	Mancato rispetto dei principi e delle norme vigenti, onestà trasparenza e completezza dell'informazione, diligenza appropriatezza	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	UFFICIO DELIBERE/ DETERMINE	31.12.2014
NUMERAZIONE DETERMINAZIONE	Mancato rispetto dei principi e delle norme vigenti, onestà trasparenza e completezza dell'informazione,	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	UFFICIO DELIBERE/ DETERMINE	31.12.2014

	diligenza appropriata						
PUBBLICAZIONE DELL'ATTO DEFINITIVO	Mancato rispetto dei principi e delle norme vigenti, onestà trasparenza e completezza dell'informazione, diligenza appropriata	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	UFFICIO DELIBERE	31.12.2014	
VERIFICA COLLEGIO SINDACALE	Mancato rispetto dei principi e delle norme vigenti, onestà trasparenza e completezza dell'informazione, diligenza appropriata	nessun rischio rilevato in quanto rischio accettabile	BASSA	MANTENIMENTO DELLE PROCEDURE IN ATTO	COLLEGIO SINDACALE	31.12.2014	

Redatto da

Dr. E. Burato

IL RESPONSABILE

Struttura Qualità Accreditamento

e Controllo Strategico

Dr. ENRICO BURATO

data

23.05.2014

Approvato da

Dott.ssa P. Braglia

pagine

2

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	31.12.2015
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	31.12.2015
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	31.12.2015
Ricovero paziente	MANCATA Tutela dell a persona/imparzialità e pari opportunità	NESSUN RISCHIO MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	BASSA	Mantenimento azioni in corso	Medico di reparto	31.12.2015
Accoglienza paziente in U.O. e verifica della sua	MANCATA Tutela dell a persona/imparzialità e pari	NESSUN RISCHIO MANTENIMENTO	BASSA	Mantenimento azioni in corso	infermiere e/o coordinatore infermieristico	31.12.2015

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 31.12.2015
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 31.12.2015
Dimissione del paziente	Rispetto dei principi e norme vigenti	NESSUN RISCHIO MANTENIMENTO PROCEDURE IN ATTO	BASSA	Mantenimento azioni in corso	medico 31.12.2015

Redatto da	data	Approvato da	pagine
Dr. E. Burato	02.12.2014	Dr. P.V. Storti	2

IL RESPONSABILE
Struttura Qualità Accreditamento
e Controllo Strategico
Dr. ENRICO BURATO