



Azienda Ospedaliera
**Ospedale di Circolo
di Melegnano**

MODELLO ORGANIZZATIVO

ex D.Lgs. 231/01



INDICE

| | |
|--|-----------|
| TITOLO I - PARTE GENERALE | 4 |
| FINALITA' | 5 |
| PRINCIPI E VALORI | 5 |
| DESTINATARI | 6 |
| METODOLOGIA UTILIZZATA PER L'ANALISI DEL RISCHIO..... | 6 |
| DOCUMENTO CONTENENTE L' ANALISI DEI RISCHI | 7 |
| DEFINIZIONI | 8 |
| TITOLO II - PARTE DESCRITTIVA | 10 |
| A) AREA DIREZIONE GENERALE..... | 11 |
| A.1. S.C. CONTROLLO DI GESTIONE | 11 |
| A.1.1 Destinatari..... | 11 |
| A.1.2 Descrizione delle competenze..... | 12 |
| A.1.3 Descrizione delle attività..... | 13 |
| Budgeting | 13 |
| B) AREA AMMINISTRATIVA..... | 15 |
| B.1. U.O.S. GESTIONE AZIENDALE DELLE PROCEDURE DI GARA | 15 |
| B.1. U.O.C. GESTIONE SERVIZI GENERALI | 15 |
| B.1.1 Destinatari..... | 15 |
| B.1.2 Descrizione delle competenze..... | 16 |
| B.1.3 Descrizione delle attività..... | 19 |
| Acquisto beni e servizi con fondo economale | 21 |
| Acquisto beni e servizi di importo fino ad € 40.000 | 22 |
| Acquisto beni e servizi di importo da € 40.000 ad € 207.000..... | 26 |
| Acquisto beni e servizi di importo superiore ad € 207.000,00..... | 31 |
| B.2 S.C. SVILUPPO DEL PERSONALE | 34 |
| B.2.1 Destinatari..... | 34 |
| B.2.2 Descrizione delle Competenze | 35 |
| B.2.3 Descrizione delle attività..... | 36 |
| Reclutamento del personale tramite procedura concorsuale | 38 |
| Reclutamento del personale tramite incarichi esterni..... | 41 |
| C) AREA SANITARIA | 43 |
| C.1 S.C. DIREZIONI SANITARIE DI PRESIDIO..... | 43 |
| C.1.1 Destinatari..... | 43 |
| C.1.2 Descrizione delle competenze..... | 44 |
| C.1.3 Descrizione delle attività..... | 45 |
| Gestione Agenda Ricoveri..... | 46 |
| C.2 S.C. FARMACIA..... | 49 |
| C.2.1 Destinatari..... | 49 |
| C.2.2 Descrizione delle competenze..... | 50 |
| C.2.3 Descrizione delle attività..... | 51 |
| Gestione richieste di prodotti, preparazione materiali e distribuzione | 52 |
| Gestione degli ordini di acquisto | 56 |
| Gestione materiali in accettazione immagazzinamento e conservazione..... | 61 |
| Accesso in Farmacia in orari di chiusura..... | 65 |
| Gestione del File F..... | 66 |
| TITOLO III - SCHEDE DI SINTESI..... | 68 |
| A.1. S.C. CONTROLLO DI GESTIONE..... | 69 |
| B.1 S.C. GESTIONE AZIENDALE PROCEDURE DI GARA | 75 |
| B.2 S.C. SVILUPPO DEL PERSONALE | 99 |
| C.1 S.C. DIREZIONI SANITARIE DI PRESIDIO | 109 |
| C.2 S.C. FARMACIA..... | 118 |



Titolo I - PARTE GENERALE



FINALITA'

Il Modello Organizzativo, quale strumento previsto e sollecitato dal D.Lgs. 231/01, è una modalità di controllo e, quindi, è parte integrante del sistema dei controlli interni e del sistema di gestione dei rischi.

La Regione Lombardia, con il DGR n. VIII/1375 del 14 dicembre 2005 recante “*Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio sanitario regionale per l’esercizio 2006*” ne ha previsto l’introduzione nelle Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere.

Scopo del Modello Organizzativo (d’ora in avanti indicato anche come M.O.) è l’implementazione di un sistema strutturato ed organico di procedure e di attività di controllo, da svolgersi anche e principalmente in via preventiva (controllo ex ante o controllo proattivo), volto a prevenire sia la commissione delle diverse tipologie di reati contemplate dal D.Lgs.231/01 sia comportamenti contrari ai valori e principi etici, individuati dal Codice Etico Comportamentale dell’Azienda Ospedaliera “Ospedale di Circolo” di Melegnano.

PRINCIPI E VALORI

Attraverso il Codice Etico e il presente Modello Organizzativo l’Azienda Ospedaliera Ospedale di Circolo di Melegnano si impegna ad operare nel rispetto dei seguenti principi e valori:

1. Legittimità morale;
2. Onestà;
3. Lealtà aziendale;
4. Imparzialità;
5. Riservatezza;
6. Incentivazione e valorizzazione dell’affidamento degli Utenti alle attività di prevenzione e cura dell’Azienda;
7. Parità e pari opportunità tra uomini e donne;
8. Diligenza e accuratezza nell’esecuzione dei compiti e dei contratti;
9. Responsabilità verso la collettività;
10. Tutela della persona;
11. Correttezza in casi di potenziali conflitti di interessi;
12. Equità, eguaglianza e trasparenza nelle relazioni intercorrenti con gli Utenti ed i Terzi;



13. Osservanza delle norme preposte a disciplinare lo svolgimento dell'attività aziendale, anche in riferimento al Codice comportamentale previsto ex D.Lgs. n. 165/2001 e recepito dai CCNL vigente

DESTINATARI

Il presente M.O. è da considerarsi applicabile a tutta l'Azienda Ospedaliera Ospedaliera "Ospedale di circolo" di Melegnano, ovvero alla Direzione Strategica, ai/alle Dirigenti e ai/alle Dipendenti delle Aree e Uffici Amministrativi, dei Dipartimenti sanitari, delle singole UU.OO., dei Poliambulatori ospedalieri ed extraospedalieri, di tutti i Servizi di Staff.

Per la visione completa dell'Organigramma Aziendale si rinvia al P.O.A.

METODOLOGIA UTILIZZATA PER L'ANALISI DEL RISCHIO

L'analisi dei rischi applicata ad un processo individua i rischi possibili rispetto ai valori etici e al D.Lgl 231/01.

I rischi individuati vengono "pesati" e cioè ad ogni rischio viene assegnato un livello di importanza, calcolato come rapporto tra probabilità ed entità del danno causato

La probabilità è un valore determinato dall'analisi storica e documentale o dall'esperienza degli operatori interessati. Può assumere tre livelli: *alta, media e bassa* e viene esplicitato e concordato sia col/coi responsabile/i del processo che dal gruppo di lavoro.

L'entità del danno è quella stabilita dalle linee guida regionali che prevedono tre danni possibili: a) *danno all'immagine dell'Azienda*, b) *danno economico-patrimoniale*, c) *danno all'operatore e/o all'utente*, si parla di entità del danno alta se si possono verificare tutti e tre i tipi di danno, media se si verifica uno solo dei tre tipi di danno e bassa se non si verifica nessuno dei tre danni individuati.

Utilizzando la matrice sotto riportata si assegna ad ogni rischio il livello di importanza. I rischi che cadono in un livello di importanza accettabile, vengono considerati in linea con le procedure adottate, mentre i rischi che risultano in un livello critico o rilevante vengono sottoposti ad un'azione di miglioramento. E' possibile prevedere azioni di miglioramento anche per i rischi definiti accettabili.

Matrice del rischio

| | Probabilità | | | |
|-------|-------------|-------|-------|------|
| Danno | | Bassa | Media | Alta |

| | | | |
|--------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |

DOCUMENTO CONTENENTE L' ANALISI DEI RISCHI

Il documento contenente l'Analisi dei Rischi è rappresentato dalle **Schede di Sintesi** compilate limitatamente ai soli campi di interesse e precisamente, per ogni Scheda di Sintesi:

- Area
- Processo
- Fase/Sottoprocesso
- Descrizione attività
- Responsabilità
- Rischio
- Valutazione del Rischio

Scopo delle schede di sintesi consiste nel fornire una fotografia puntuale della realtà aziendale al momento della ricognizione e valutazione dei rischi per i processi presi in esame.

Inoltre, all'interno di esse (voce "Modalità di svolgimento") vengono indicate alcune linee di azione da porre in atto per fronteggiare quei "Gap" organizzativi o comportamentali che possano dar luogo ai comportamenti non conformi e potenzialmente rischiosi.

Viene prevista un' attività periodica di aggiornamento dell'individuazione dei rischi da effettuarsi almeno una volta all'anno, entro il mese di marzo, in riferimento all'attività dell'anno trascorso, oppure su richiesta del Comitato di Valutazione.

Viene inoltre prevista una attività periodica di aggiornamento *dell'analisi dei rischi* da effettuarsi almeno una volta all'anno, in riferimento all'attività dell'anno trascorso, oppure su richiesta del Comitato di Valutazione.



DEFINIZIONI

L'adattamento del Dlgs.vo 8 giugno 2001 n 231, ad un contesto ospedaliero pubblico comporta l' articolazione delle disposizioni in esso contenute sulla base delle seguenti definizioni:

Azienda: si intende ciascuna delle Aziende Sanitarie Locali o Aziende Ospedaliere facenti parte del Sistema Sanitario Regionale della Lombardia.

Carta dei Servizi: documento ufficiale dell' Azienda in cui trovano descrizione i servizi offerti dall' A.O. e le modalità organizzative di erogazione delle prestazioni; assume, inoltre, i caratteri di strumento di conoscenza e di promozione per l' Utente.

Codice Etico: documento ufficiale dell' A.O. che contiene la dichiarazione dei valori, l'insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità dell' ente nei confronti dei "portatori di interesse" (dipendenti, fornitori, utenti ecc)

Codice Etico Comportamentale: sistema di autodisciplina aziendale finalizzato a regolare l'attività ed i comportamenti posti in essere dall' Azienda Ospedaliera "Ospedale di Circolo" di Melegnano. Esso è costituito dal *Codice Etico* e dal *Modello Organizzativo*; l' applicazione è sottoposta al controllo di un *Comitato di Valutazione*.

Destinatari: tutti i dipendenti dell' A.O. con qualsivoglia funzione e qualifica, nonché, i "professionisti" che (in forma individuale o quali componenti di un' Associazione professionale) erogano prestazioni in forma coordinata e continuativa nell' interesse dell' Azienda, ed i "soggetti" (persone fisiche o giuridiche) cui l' Azienda affida, in via continuativa, lo svolgimento di servizi di sua competenza e la cui attività è di conseguenza pienamente inserita nell' organizzazione stessa dell' A.O..

Direzione Strategica: è composta dal Direttore Generale, Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo.

Linee Guida: se non diversamente specificato si intende il documento redatto ai sensi della DGR VII/17864 del 11 giugno 2004 della Regione Lombardia.



Modello Organizzativo: documento dell' A.O. in cui sono riportate le procedure da seguire nello svolgimento delle attività per rispettare i valori ed i principi enunciati nel Codice Etico.

Comitato di Valutazione (CdV): Organo collegiale preposto a vigilare in ordine all' efficacia ed all' osservanza del Codice Etico Comportamentale. E' dotato di autonomia ed indipendenza rispetto all' organo di gestione dell' A.O..

Piano di lavoro: documento approvato dalla Direzione Generale dell' Azienda, contenente la pianificazione delle attività da svolgere al fine del compimento di ciascuna fase operativa per la stesura del Codice Etico Comportamentale

P.O.F.A. : Piano di Organizzazione e Funzionamento Aziendale, documento redatto da ogni singola A.O. ai sensi della DGR 7/14049 dell' 8.8.2003 ed eventuali successive modifiche.

Terzo: ogni persona, fisica o giuridica, tenuta ad adempiere ad una prestazione d' interesse per l' Azienda o, che, comunque, intrattiene rapporti con l' A.O. senza essere qualificabile come Destinatario.

Utente: ogni persona fisica che rapportandosi con l' Azienda, usufruisce delle prestazioni e dei trattamenti sanitari dalla stessa erogati.

Gruppo di Lavoro: formato da personale interno all' Azienda: Responsabili di U.O. o persone individuate all' interno delle U.O. dalla Direzione Generale in base a competenze specifiche in materia. E' compito del Gruppo di Lavoro identificare i principali valori etici espressione dell' Azienda.



Titolo II - PARTE DESCRITTIVA



A) AREA DIREZIONE GENERALE

A.1. S.C. CONTROLLO DI GESTIONE

A.1.1 Destinatari

Sono tenuti al rispetto delle procedure i seguenti Destinatari:

- ❑ IL DIRETTORE S.C. CONTROLLO DI GESTIONE
- ❑ IL COLLABORATORE AMMINISTRATIVO CON POSIZIONE ORGANIZZATIVA
- ❑ IL COLLABORATORE AMMINISTRATIVO
- ❑ I DIRETTORI DI DIPARTIMENTO
- ❑ I RESPONSABILI DI C.D.R.
- ❑ IL COLLEGIO DI DIREZIONE
- ❑ IL NUCLEO DI VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

A.1.2 Descrizione delle competenze

| FUNZIONE | RESPONSABILITA' |
|--|---|
| Il Direttore di Struttura Complessa | Programma e pianifica il processo di BUDGET annuale; Gestisce il processo di negoziazione ed assegna gli obiettivi; Propone alla Direzione Generale le schede/gli obiettivi da negoziare; conduce la negoziazione e l'eventuale rinegoziazione; modifica e/o integra le schede; Effettua la verifica intermedia e finale degli obiettivi. |
| Collaboratore Amministrativo con P.O. | Collabora con il Direttore di S.C. alla definizione delle schede di budget annuali, alla gestione della negoziazione, alla preparazione di tutte le fasi del processo di Budgeting; Predisporre la documentazione e gli strumenti necessari alla negoziazione. |
| Collaboratore Amministrativo | Provvede all'invio delle comunicazioni a tutti i soggetti delle varie fasi del processo di Budgeting; organizza la sottoscrizione del Direttore Generale e dei responsabili di Cdr, dei Direttori di Dipartimento, del Direttore U.O.C. Controllo di Gestione; svolge funzioni di segretario verbalizzante all'interno del Nucleo di Valutazione. |

A.1.3 Descrizione delle attività

A.1.3.1 Riferimenti normativi

- ❑ D. LGS. 502/1992 e ss. mm. ii.
- ❑ LEGGE REGIONE LOMBARDIA N. 33/2009 e ss.mm.ii.
- ❑ LINEE DI SISTEMA DA DIREZIONE GENERALE SANITA' REGIONE LOMBARDIA
- ❑ LINEE GUIDA ANNUALI AZIENDALI
- ❑ PIANO ORGANIZZATIVO AZIENDALE

A.1.3.2 Analisi dei processi

Processo 1

Budgeting

Il Controllo di Gestione attraverso il processo di budget traduce gli obiettivi strategici della Direzione in obiettivi operativi e gestionali che vengono assegnati ai vari livelli di responsabilità organizzativa: in tal modo viene garantito il percorso di programmazione che in concreto traduce le politiche aziendali in richiesta di azioni particolari (misurabili attraverso opportuni specifici indicatori) a livello di Centro di Responsabilità.

Gli obiettivi così assegnati sistematicamente monitorati permettono di responsabilizzare l'intera organizzazione sui risultati (economici e non) da perseguire, essendo tra loro posti alla base della valutazione dei dirigenti, ed essendo ad essi collegato il sistema di incentivazione del personale.

A questo segue la fase di controllo, nella quale si svolge la raccolta di informazioni e dati, in relazione agli indicatori individuati che forniscono indicazioni (per quanto possibile tempestive) alla Direzione Aziendale in ordine allo sviluppo e alle attività di gestione, tramite l'analisi dei risultati parziali e dei relativi scostamenti rispetto alle previsioni, garantiscono informazioni ad un livello di dettaglio tale da consentire adeguate valutazioni per adottare eventuali azioni correttive.

Sottoprocesso Definizione linee guida e macro-obiettivi.

Preliminarmente la Direzione Aziendale, con il supporto dell'U.O. Controllo di Gestione, definisce le linee guida e le direttive generali per il budget annuale, comunicandole e condividendole con il Collegio di Direzione e delineando così i macro-obiettivi per il budget annuale.

Sottoprocesso Predisposizione proposta schede obiettivi

Di seguito l'U.O. Controllo di Gestione predispone e consegna ai Direttori di Dipartimento le proposte di schede budget contenenti gli obiettivi per Dipartimento e per CdR.

Sottoprocesso Negoziazione degli obiettivi

Dopo che le proposte di schede budget vengono condivise da parte dei Direttori di Dipartimento con i propri Responsabili di Cdr si avvia la fase di negoziazione alla presenza dei Direttori di Dipartimento e dei Responsabili di CdR.

Sottoprocesso Definizione e sottoscrizione delle schede budget annuali

Terminata la negoziazione vengono definite e sottoscritte le Schede Budget annuali.

Sottoprocesso Monitoraggio andamento obiettivi e d eventuale rinegoziazione

Si avvia la fase del monitoraggio e controllo che si svolge tramite verifiche periodiche intermedie sull'andamento degli obiettivi rese possibili dall'elaborazione di appositi reports, dalle quali emergono indicazioni in ordine alla necessità di apportare azioni correttive nella gestione dei Cdr/Dipartimenti interessati o di procedere ad una revisione di uno o più obiettivi nel caso sussistano motivate ragioni indipendenti dalla volontà del Direttore di Cdr/Dipartimento che rendono opportuna la rinegoziazione degli obiettivi.

Sottoprocesso Verifica finale raggiungimento obiettivi

Il processo di Budget termina con la Verifica finale del raggiungimento degli obiettivi e con la valutazione dei risultati raggiunti.



B) AREA AMMINISTRATIVA

B.1. U.O.S. Gestione Aziendale delle Procedure di Gara

B.1. *U.O.C. Gestione Servizi Generali*

B.1.1 Destinatari

Sono tenuti al rispetto delle procedure i seguenti Destinatari:

- ❑ DIRIGENTE - RESPONSABILE S.S. GESTIONE AZIENDALE DELLE PROCEDURE DI GARA
- ❑ DIRIGENTE - RESPONSABILE U.O.C. GESTIONE SERVIZI GENERALI
- ❑ FUNZIONARI ED OPERATORI DELL'S.S. GESTIONE AZIENDALE DELLE PROCEDURE DI GARA
- ❑ FUNZIONARI ED OPERATORI DELL'U.O.C. GESTIONE SERVIZI GENERALI

SI PRECISA CHE LE COMPETENZE /RESPONSABILITA'/PERSONALE AFFERENTE DELLE SUDDETTE STRUTTURE, POTRANNO ESSERE OGGETTO DI SUCCESSIVA MODIFICA E/O INTEGRAZIONE IN VIRTU' DELLA DEFINITIVA ATTUAZIONE DEL P.O.A.

B.1.2 Descrizione delle competenze**Descrizione delle competenze U.O.S. Gestione delle procedure di gara**

| FUNZIONE | RESPONSABILITA' |
|---|--|
| Dirigente Responsabile di S.S. Gestione delle Procedure di Gara | <ul style="list-style-type: none"> • E' posto in staff al Direttore del Dipartimento Gestionale di Area Amministrativa il quale è alle dirette dipendenze del Direttore Amministrativo; • Garantisce la soddisfazione dei bisogni necessari all'attività dell'Azienda attraverso l'acquisizione di beni e servizi alle migliori condizioni possibili nelle quantità e qualità necessarie; • Si occupa principalmente della programmazione, progettazione e gestione dell'intera procedura di acquisto di beni e servizi garantendo il corretto svolgimento delle procedure di acquisizione nel rispetto delle normative vigenti in materia, imprimendo notevole impulso all'utilizzo della piattaforma SINTEL in ossequio alle indicazioni regionali disposte dalla Direzione Generale Sanità; • Presidente gare a rilevanza pubblica; • Responsabile attività negoziale e contrattuale con i fornitori; • Presidente Commissioni giudicatrici acquisti; • Interfaccia CONSIP per acquisti centralizzati. |
| n. 1 Collaboratore Amministrativo Prof. Esp. con Posizione Organizzativa | Posizione Organizzativa: gare ad evidenza pubblica e contratti conseguenti. |
| n. 3 Assistenti Amministrativi n. 3 Coadiutori Amministrativi | Ricerche di mercato. Emissione ordinativi per acquisti di beni e servizi. Controllo e liquidazione fatture. Predisposizione delibere/determine. |

Descrizione delle competenze U.O.C. Gestione Servizi Generali

| FUNZIONE | RESPONSABILITA' |
|--|---|
| Direttore Responsabile di S.C. Gestione Servizi Generali | <ul style="list-style-type: none"> • Afferente al Direttore del Dipartimento Gestionale di Area Amministrativa il quale è alle dirette dipendenze del Direttore Amministrativo; • Garantisce l'organizzazione e la gestione dei servizi alberghieri e dei servizi logistici aziendali secondo le linee e le politiche definite dalla Direzione Aziendale; • Responsabile gestione servizi economici ed esecuzione contratti d'acquisto; • gestisce direttamente ed indirettamente i servizi alberghieri aziendali; • gestisce direttamente ed indirettamente i servizi logistici aziendali; • verifica la regolare esecuzione dei contratti di beni e servizi laddove è individuata anche la funzione di Direttore dell'Esecuzione del contratto; • Gestisce e cura la tenuta dell'inventario del patrimonio dei beni mobili aziendali; • gestisce la cassa economica; • gestisce e organizza la piattaforma logistica (magazzini) dell'azienda al fine di garantire il migliore servizio agli utenti interni e la maggiore razionalizzazione dei costi di area; • vigila sul rispetto degli adempimenti da parte del personale addetto alle prestazioni di natura alberghiera; • assicura e coordina l'attività per l'organizzazione, la gestione e l'approvvigionamento dei materiali di scorta. |
| n. 1 Collaboratore Amministrativo Prof. con Posizione Organizzativa | Posizione Organizzativa: servizi economici e logistica. |
| n. 1 Collaboratore Amministrativo Prof. con Posizione Organizzativa | Posizione Organizzativa: adesione a gare centralizzate, certificazioni contabili e cassa economica. |
| n. 1 Assistenti Amministrativi n. 8 Coadiutori Amministrativi | Ricerche di mercato. Emissione ordinativi per acquisti di beni e servizi. Controllo e liquidazione fatture. Predisposizione delibere/determine. |
| | Attività di supporto nella predisposizione degli atti di gara ad evidenza pubblica, dei contratti connessi e della corrispondenza interna ed esterna relativa alle procedure di gara. |
| | Attività di supporto nella predisposizione degli atti di gara per acquisizioni in economia di beni e servizi, dei contratti connessi e della |

| | |
|--|---|
| | <p>corrispondenza interna ed esterna relativa alle procedure di gara.</p> <p>Attività di supporto nella predisposizione degli atti di gara SINTEL, dei contratti connessi e della corrispondenza interna ed esterna relativa alle procedure di gara.</p> <p>Monitoraggio spesa piano investimenti.</p> <p>Ricerche di mercato. Emissione ordinativi per acquisti di beni e servizi. Controllo e liquidazione fatture. Predisposizione delibere/determine.</p> |
| | <p>Gestione dei magazzini: ricevimento, controlli fisici/amministrativi delle consegne, stoccaggio, operazioni informatiche di carico/scarico prodotti, controllo livello scorte, conservazione e distribuzione merci di magazzino, inventario fisico di fine anno.</p> |

B.1.3 Descrizione delle attività

B.1.3.1. Riferimenti normativi

- D.LGS. N. 163/2006 “**CODICE DEI CONTRATTI PUBBLICI RELATIVI A LAVORI, SERVIZI E FORNITURE IN ATTUAZIONE ALLE DIRETTIVE 2004/17/CE E 2004/18/CE**” E S.M.I.
- D.P.R. 5 OTTOBRE 2010 N. 207 - **REGOLAMENTO DI ESECUZIONE E ATTUAZIONE DEL D.LGS 163/2006 “CODICE DEI CONTRATTI PUBBLICI RELATIVI A LAVORI, SERVIZI E FORNITURE IN ATTUAZIONE ALLE DIRETTIVE 2004/17/CE E 2004/18/CE”**
- **DELIBERA DIRETTORE GENERALE N. 383 DEL 10.06.2010 AVENTE AD OGGETTO “REGOLAMENTO PER LA DISCIPLINA DELLE ACQUISIZIONI IN ECONOMIA DI BENI, SERVIZI E LAVORI DELL’A.O. OSPEDALE DI CIRCOLO DI MELEGNANO”.**
- **DELIBERA DIRETTORE GENERALE N. 906 DEL 21.12.2011 AVENTE AD OGGETTO “ADOZIONE REGOLAMENTO DEL SERVIZIO DI CASSA ECONOMALE”.**
- **DELIBERA DIRETTORE GENERALE N. 907 DEL 21.12.2011 AVENTE AD OGGETTO “ADOZIONE REGOLAMENTO DELLA CONTABILITA’ DI MAGAZZINO”.**
- **PROCEDURA INTERNA PER LA GESTIONE ACQUISTI DELL’U.O.C. APPROVVIGIONAMENTI**
- **DELIBERA DIRETTORE GENERALE N. 405 DEL 30.05.2013 AVENTE AD OGGETTO “PROVVEDIMENTI DI PRIMA ATTUAZIONE DEL NUOVO PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE (POA) APPROVATO CON D.G.R. N. IX/4859 DEL 13.02.2013 – DETERMINAZIONI CONSEGUENTI”.**
- **DELIBERA DIRETTORE GENERALE N. 487 DEL 12.07.2013 AVENTE AD OGGETTO “PROVVEDIMENTI DI PRIMA ATTUAZIONE DEL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE (POA) 2012/2014: ULTERIORI DISPOSIZIONI**

PER L'ASSETTO DELL'AREA AMMINISTRATIVA A PARZIALE MODIFICA DELLA DELIBERAZIONE 30 MAGGIO 2013 N. 405".

- **LEGGE 7 AGOSTO 1990 N. 241 E S.M.I. "NUOVA NORME IN MATERIA DI PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO E DI DIRITTO DI ACCESSO AI DOCUMENTI AMMINISTRATIVI".**

B. 1.3.2 Analisi dei processi

Processo 1:

Acquisto beni e servizi con fondo economale

Rientrano in tale categoria le piccole spese di urgenza per le quali è ritenuto opportuno il pagamento in contanti o mediante c/c quali ad esempio:

- spese postali, valori bollati, facchinaggio e trasporto merci;
- giornali, riviste, inserzioni su giornali, Bollettini o Gazzette Ufficiali;
- tasse di proprietà automezzi, carburante automezzi;
- spese per la stipulazione dei contratti, visure catastali, registrazioni e simili;
- anticipi per istituzione di Fondi di cassa presso strutture diverse;
- spese diverse e minute anche per cerimonie, ricevimenti, etc.;
- acquisti, forniture e lavori di carattere urgente;
- deposito e custodia valori per i reparti.

1.1. Sottoprocesso_Ricevimento richiesta del bene/servizio

La formalizzazione della richiesta avviene mediante modello prestampato inviato al referente della cassa economale competente per territorio.

La richiesta formalizzata con moduli prestampati deve essere completata con diligenza secondo le indicazioni ivi riportate

1.2. Sottoprocesso_Accertamento della copertura economica

Il modulo di richiesta perviene al responsabile della cassa centrale e agli incaricati assegnatari della casse economali presso altri presidi/strutture territoriali che provvedono all'ordinazione ed al pagamento delle spese - previa verifica della documentazione

Processo 2:

Acquisto beni e servizi di importo fino ad € 40.000

2.1. Sottoprocesso *Ricevimento richiesta del bene/servizio*

Tale attività si espleta attraverso la formalizzazione della richiesta che avviene mediante la compilazione di un modulo prestampato unico ed uniforme per tutti i PP.OO. La compilazione integrale del modulo è tesa all'identificazione del bene (es. caratteristiche, modello, ditte fornitrici, quantità, necessità/urgenza, codice ... etc) o del servizio da fornire e deve essere inviata alla S.S. Gestione delle Procedure di Gara che ne attesta l'avvenuta ricezione mediante apposizione del timbro di pervenuto dell'Unità Operativa. Solo attraverso tale indispensabile adempimento potrà essere garantita la fornitura di quanto richiesto. Qualora invece il modulo risulti mancante di elementi essenziali di compilazione, lo stesso viene rinviato all'Unità Operativa richiedente per l'integrazione e/o specificazione.

2.2. Sottoprocesso *Valutazione della richiesta*

Il Modulo di richiesta integralmente compilato e sottoscritto viene valutato dal Dirigente-Responsabile degli Gestione delle Procedure di Gara.

Quest'ultimo, ravvisate le priorità aziendali (es. Piano Investimenti) e al contempo quelle del richiedente, ne autorizza l'evasione controfirmando il modulo e trasmettendolo al funzionario incaricato per competenza a seguire l'iter procedurale.

Qualora, invece, non ne si ravvisi l'urgenza di priorità ne scadenza l'acquisto.

Relativamente alle apparecchiature elettromedicali il Dirigente-Responsabile della Gestione delle Procedure di Gara invia all'Ingegneria Clinica aziendale una richiesta di specificazione dei requisiti minimi della fornitura.

2.3. Sottoprocesso *Accertamento della copertura economica*

Sino al perfezionamento del Bilancio di previsione dell'esercizio in corso si procede trimestralmente in sede di CET (certificazione economica trimestrale) a monitorare la spesa per beni e servizi con riferimento a ciascun conto economico di bilancio accertandosi che la spesa per ciascun conto economico, di norma, non superi la spesa sostenuta nel medesimo periodo dell'anno precedente (c.d. esercizio provvisorio).

La richiesta va pertanto valutata globalmente avendo cura di prevedere la ripetitività della spesa e la relativa incidenza economica. Trimestralmente viene redatto il Conto Economico Trimestrale (CET) a cura dell'U.O.C. Gestione delle Risorse Economiche che rappresenta l'andamento economico della spesa ed il rispetto del budget finanziario assegnato.

2.4. Sottoprocesso *Procedura di acquisizione*

Viene ricercata ed individuata la modalità di acquisizione più idonea al caso specifico. Si accerta se esistono i presupposti di natura tecnica e commerciale attraverso una ricerca di mercato che soddisfi i requisiti di concorrenza, economicità e trasparenza o, in caso contrario, siano plausibili le eventuali motivazioni che giustificano casi di esclusività o affidamento diretto.

Se la richiesta non contiene espresse indicazioni e motivazioni circa l'esclusività del bene o servizio richiesto si procede ad applicare le procedure previste dall'art. 125 del D. Lgs. 163/06 e s.m.i. e dalle disposizioni regolamentari in materia.

In caso contrario si verifica, in contraddittorio con il richiedente, l'effettiva esistenza di presupposti di ricorso ad un fornitore esclusivista di quel bene o servizio.

L'acquisizione può avvenire:

- mediante affidamento diretto (art. 125 comma 1 lett. a) e comma 11 del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i.)
- procedura negoziata (art. 125 comma 1 lett. b) e comma 11 del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i.).

In entrambe le procedure è indispensabile una dettagliata descrizione del bene o servizio che si intende acquisire la quantità, la conformità alle normative vigenti in materia nonché ogni altra informazione utile a disciplinare la fornitura che, se accettata per iscritto dal fornitore, diventerà parte integrante del contratto.

La richiesta d'offerta, nel caso di acquisizione mediante procedura negoziata, contiene inoltre tutte le informazioni utili ad illustrare le modalità di valutazione delle offerte ed il criterio di aggiudicazione.

2.5. Sottoprocesso *Gestione Albo Fornitori*

Con provvedimento deliberativo del 20 maggio 2013, n. 379 è stato approvato il regolamento per l'istituzione e la gestione dell'elenco fornitori telematico di cui all'art. 125 del D. Lgs 163/2006.

L'elenco è suddiviso in categorie merceologiche di beni e servizi corrispondenti alla categorie presenti sulla piattaforma SINTEL.

Ciascun operatore economico interessato potrà chiedere l'iscrizione all'elenco per le categorie merceologiche di sua scelta solo tramite procedura telematica.

Gli operatori che intendono iscriversi all'albo fornitori dovranno preventivamente registrarsi alla piattaforma SINTEL mediante apposita procedura e presentando apposita domanda in conformità a quanto previsto alle modalità di uso SINTEL.

Ottenuta la registrazione a SINTEL l'operatore economico dovrà richiedere l'accreditamento presentando apposita dichiarazione sostitutiva di certificazione.

Ai fini dell'accreditamento l'operatore deve dichiarare il possesso:

- 1) requisiti di moralità professionale da parte di tutti i soggetti di cui all'art. 38, comma 1 lett B e C del D.Lgs 163/2006;
- 2) certificato di iscrizione alla camera di commercio di appartenenza con esplicita dicitura antimafia;
- 3) DURC;
- 4) fatturato globale degli ultimi tre anni di esercizio;
- 5) referenze bancarie;
- 6) dichiarazione di fatturato specifico;
- 7) certificati attestazione ISO.

L'elenco è aggiornato costantemente sulla base delle richieste e dichiarazioni pervenute dai fornitori alla piattaforma SINTEL.

2.6. *Sottoprocesso* *Acquisizione e verifica del possesso dei requisiti di ordine generale e di idoneità professionale*

Il Dirigente-Responsabile Gestione delle Procedure di Gara o il Responsabile del Procedimento comunicherà alla società affidataria o aggiudicataria del servizio la presentazione dei necessari documenti probatori atti a comprovare i requisiti dichiarati in sede di gara o di affidamento.

2.7. *Sottoprocesso* *Affidamento/Stipula contratto e controlli sulla regolare esecuzione*

La stazione appaltante può procedere in qualsiasi momento al controllo sulla corretta esecuzione di quanto affidato o aggiudicato. L'affidamento può consistere in apposito scambio di corrispondenza con cui la stazione appaltante, in base alle proprie urgenze, ordina il bene o il servizio.

Nella procedura negoziata il contratto viene stipulato attraverso scrittura privata che riporta i medesimi contenuti della lettera d'invito. Il capitolato speciale debitamente sottoscritto dalla società costituisce il contratto stesso o ne risulta essere parte integrante.

Nel caso in cui, su indicazione del richiedente, la fornitura o il servizio risultino in tutto o in parte diverse da quelle contrattualmente previste, ovvero si verificassero difformità rispetto a quanto richiesto, l'affidatario/aggiudicatario è tenuto a provvedere alla sostituzione completa di quanto contestato. Qualora l'affidatario/aggiudicatario si rendesse inadempiente agli obblighi contrattuali senza porvi rimedio in un congruo periodo, la stazione appaltante potrà risolvere il contratto addebitando alla società i maggiori oneri derivanti da tale inadempimento

2.8. *Sottoprocesso_Registrazione - Verifica e liquidazione fatture*

Eseguita l'intera fornitura/servizio l'affidatario/aggiudicatario provvederà ad emettere regolare fattura intestata all'Azienda Ospedaliera "Ospedale di circolo" di Melegnano.

L'Azienda Ospedaliera "Ospedale di circolo" di Melegnano previa verifica e riscontro della regolarità della fattura e dei documenti allegati – previa detrazione di eventuali costi direttamente sostenuti nonché di eventuali penali – procederà alla registrazione e alla liquidazione di quanto richiesto nei termini stabiliti dalle vigenti norme in materia (60 giorni). In caso di ritardato pagamento oltre il termine previsto verrà riconosciuto l'applicazione di interessi in misura comunque non superiori al tasso legale (art. 5 D.Lgs 231/2002).

Processo 3:***Acquisto beni e servizi di importo da € 40.000 ad €207.000******3.1. Sottoprocesso Valutazione dell'istruttoria del DEC (Direttore Esecuzione del contratto)***

Tale attività si espleta attraverso la valutazione delle esigenze del richiedente o di chi gestisce il contratto attraverso documentazione idonea a comprovare quanto richiesto in relazione al bene/servizio da acquisire.

Solo attraverso tale indispensabile adempimento potrà essere garantita l'attivazione dell'idonea procedura di acquisto.

3.2. Sottoprocesso Valutazione della richiesta

Il Modulo di richiesta integralmente compilato e sottoscritto viene valutato dal Dirigente-Responsabile Gestione delle Procedure di Gara.

Quest'ultimo, ravvisate le priorità aziendali (es. Piano Investimenti) e al contempo quelle del richiedente, ne autorizza l'evasione controfirmando il modulo e trasmettendolo al funzionario incaricato per competenza a seguire l'iter procedurale. Qualora, invece non ne ravvisi l'urgenza di priorità ne scadenza l'acquisto.

Si evidenzia, nello specifico che per le apparecchiature elettromedicali il Dirigente della S.S. Gestione delle Procedure di Gara invia all'Ingegneria Clinica aziendale una richiesta di specificazione dei requisiti minimi della fornitura.

3.3. Sottoprocesso Procedura di acquisizione

1. Presenza o meno di convenzioni attive sul mercato elettronico (CONSIP/ARCA/MEPA) relativamente al bene da acquistare.
2. Valutazione casi di esclusività o affidamento diretto della fornitura del bene o del servizio.
3. L'acquisto viene effettuato tramite strumenti messi a disposizione dalle centrali di committenza (CONSIP, ARCA).

Relativamente al punto 3, ai sensi dell'art. 54 del D.lgs 163/2006 e s.m.i. per l'individuazione degli operatori economici che possono presentare offerte per l'affidamento di un contratto pubblico, l'Azienda Ospedaliera procederà con le sottoelencate modalità:

- Procedura aperta;
- Procedura ristretta;

- Procedura negoziata solo nei casi e alle condizioni previste dagli art. 56 e 57 del D.Lgs 163/2006 e s.m.i.;
- Dialogo competitivo sono nei casi e alle condizioni previste nell'art. 58 del D.Lgs 163/2006 e s.m.i.;
- Accordo quadro di cui all'art. 59 del D. Lgs 163/2006 e s.m.i.;
- Sistemi dinamici di acquisizione di cui all'art. 60 del D.Lgs 163/2006 e s.m.i..
- Procedura di affidamento sotto soglia ex art. 124 del D. Lgs 163/2006 e s.m.i.;

L'Azienda Ospedaliera indicherà specificatamente in ogni delibera e in ogni bando:

- il tipo di procedura scelta per l'affidamento della fornitura e/o servizio;
- l'affidamento del contratto anche in presenza di una sola offerta purchè valida.

Le offerte devono essere presentate secondo i tempi e le modalità previste nei bandi, nei singoli capitolati speciali di appalto e/o lettere d'invito.

Una commissione procederà alla valutazione della documentazione di gara di seguito riportata:

- **Documentazione amministrativa** (istanza di ammissione alla procedura, dichiarazione attestante i requisiti richiesti dal bando, copia del capitolato generale e/o speciale sottoscritti integralmente per accettazione, eventuale cauzione provvisoria, dichiarazione d'impegno al rilascio in caso di aggiudicazione della garanzia fideiussoria, dichiarazione sul possesso di tutti i requisiti necessari per la partecipazione alla gara);
- **Documentazione tecnica** Nel bando di gara, nella lettera d'invito e/o nel Capitolato Speciale verrà dettagliatamente elencata la documentazione tecnica e/o campionatura gratuita, necessaria ai fini della valutazione di conformità tecnica dei prodotti e/o dei servizi offerti.
- **Offerta economica** Deve essere redatta unicamente in lingua italiana e predisposta sull'apposito modulo fornito dall'Azienda Ospedaliera e reso legale mediante apposizione di marca da bollo. Il prezzo di offerta deve essere indicato in cifre ed in lettere. Il prezzo di offerta si intende per la merce richiesta e consegnata a rischio e spese del fornitore nei luoghi indicati dall'Azienda Ospedaliera, comprensivo di ogni spesa per confenzionamento, imballaggio e facchinaggio, escluso l'IVA.

L'Aggiudicazione avviene secondo le modalità specificate nei bandi, nelle lettere d'invito e/o nei capitolati speciali secondo i seguenti criteri:

- Prezzo più basso (seduta pubblica).
- Offerta economicamente più vantaggiosa (qualità prezzo). In tal caso l'esame e la valutazione degli elementi tecnici/qualitativi sarà eseguito sulla base dei criteri previsti dal Capitolato speciale e/o dai relativi allegati tecnici.

3.4. Sottoprocesso_Gestione Albo Fornitori

Con provvedimento deliberativo del 20 maggio 2013 n. 379 è stato approvato il regolamento per l'istituzione e la gestione dell'elenco fornitori telematico di cui all'art. 125 del D. Lgs 163/2006.

L'elenco è suddiviso in categorie merceologiche di beni e servizi corrispondenti alla categorie presenti sulla piattaforma SINTEL.

Ciascun operatore economico interessato potrà chiedere l'iscrizione all'elenco per le categorie merceologiche di sua scelta solo tramite procedura telematica.

Gli operatori che intendono iscriversi all'albo fornitori dovranno preventivamente registrarsi alla piattaforma SINTEL mediante apposita procedura e presentando apposita domanda in conformità a quanto previsto alle modalità di uso SINTEL.

Ottenuta la registrazione a SINTEL l'operatore economico dovrà richiedere l'accreditamento presentando apposita dichiarazione sostitutiva di certificazione.

Ai fini dell'accreditamento l'operatore deve dichiarare il possesso:

- 1) requisiti di moralità professionale da parte di tutti i soggetti di cui all'art. 38, comma 1 lett B e C del D.Lgs 163/2006;
- 2) certificato di iscrizione alla camera di commercio di appartenenza con esplicita dicitura antimafia;
- 3) DURC;
- 4) fatturato globale degli ultimi tre anni di esercizio;
- 5) referenze bancarie;
- 6) dichiarazione di fatturato specifico;
- 7) certificati attestazione ISO.

L'elenco è aggiornato costantemente sulla base delle richieste e dichiarazioni pervenute dai fornitori alla piattaforma SINTEL.

3.5. Sottoprocesso_Verifica del possesso dei requisiti di ordine generale e di idoneità professionale – Aggiudicazione definitiva – Nomina DEC

Produzione della documentazione comprovante i requisiti d'idoneità all'affidamento del servizio e/o fornitura del bene ai sensi del D. Lgs 163/2006 e s.m.i.

Nomina DEC (Direttore Esecutivo del Contratto)

Esperate le fasi di gara il Responsabile del Procedimento/Dirigente-Responsabile Gestione delle Procedure di gara invierà alla società aggiudicataria una nota con la richiesta di presentazione dei necessari documenti probatori atti a comprovare i requisiti dichiarati in sede di procedura. Solo dopo tale indispensabile adempimento si procederà all'adozione della relativa delibera aziendale di aggiudicazione definitiva. Il Dirigente-Responsabile Gestione delle Procedure di gara comunicherà all'aggiudicatario:

- I riferimenti della delibera aziendale;
- Decorrenza e durata della fornitura e/o servizio assegnato;
- Importo del prezzo di aggiudicazione;
- Richiesta cauzione definitiva;
- Riferimenti del DEC;

La fase della produzione della documentazione comprovante i requisiti d'idoneità all'affidamento del servizio e/o fornitura del bene viene regolamentata ai sensi del D. Lgs 163/2006 e s.m.i.

Si precisa che nella delibera aziendale deve essere esplicitamente indicato Il DEC del contratto.

L'avviso di aggiudicazione della procedura verrà pubblicato sul sito aziendale, sul sito dell'osservatorio della Regione Lombardia e su Sintel.

3.6. Sottoprocesso_ *Affidamento e stipula contratto*

La fornitura del bene o del servizio deve corrispondere fedelmente a quanto stipulato in sede di affidamento o di aggiudicazione.

La Stazione Appaltante richiede un'offerta al fornitore/ai fornitori tramite gli strumenti messi a disposizione dalle centrali di Committenza.

Il fornitore invia la propria offerta

La Stazione Appaltante verifica l'idoneità delle caratteristiche tecniche richieste rispetto a quanto offerto

La Stazione Appaltante verifica la congruità dei prezzi

La Stazione Appaltante redige una determina dirigenziale e comunica con nota l'affidamento al fornitore

Effettua i controlli post affidamento (DURC)

3.7. Sottoprocesso_ *Controlli sulla regolare esecuzione*

La fornitura del bene o del servizio deve corrispondere fedelmente a quanto stipulato in sede di aggiudicazione.

La stazione appaltante può procedere in qualsiasi momento al controllo sulla corretta esecuzione di quanto aggiudicato.

Il capitolato speciale debitamente sottoscritto dalla società costituisce il contratto stesso.

Nel caso in cui, su indicazione del richiedente, la fornitura o il servizio risultino in tutto o in parte diverse da quelle contrattualmente previste, ovvero si verificassero difformità rispetto a quanto richiesto, l'aggiudicatario è tenuto a provvedere alla sostituzione completa di quanto contestato.

Qualora l'aggiudicatario si rendesse inadempiente agli obblighi contrattuali senza porvi rimedio in un congruo periodo, la stazione appaltante potrà risolvere il contratto addebitando alla società i maggiori oneri derivanti da tale inadempimento.

Sinteticamente il DEC:

- Verifica il regolare andamento
- Provvede al coordinamento, alla Direzione e al controllo tecnico-contabile dell'esecuzione del contratto;
- Garantisce il controllo delle forniture e dei servizi;
- Effettua collaudi e verifiche di conformità, d'intesa con il RUP, nelle procedure dove le funzioni sono separate;
- collabora con il RUP nella gestione del possibile contenzioso;
- svolge funzioni generali di vigilanza, di coordinamento e supervisione delle attività contrattuali
- di controllo che le prestazioni avvengano a regola d'arte, di verifica di rispetto delle norme di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
- autorizza l'avvio dell'esecuzione del contratto sulla base della dichiarazione del RUP.

Processo 4:***Acquisto beni e servizi di importo superiore ad € 207.000,00*****4.1. Sottoprocesso Procedura di acquisizione**

Viene ricercata ed individuata la modalità di acquisizione più idonea al caso specifico.

Ai sensi del D.lgs 163/2006 e s.m.i., per l'individuazione degli operatori economici che possono presentare offerte per l'affidamento di un contratto pubblico l'Azienda Ospedaliera procederà con le sottoelencate modalità:

- Procedura ristretta;
- Procedura aperta.

Procedura ristretta: Nella procedura ristretta gli operatori economici presentano la richiesta d'invito nel rispetto delle modalità e dei termini fissati dal bando di gara e, successivamente, le proprie offerte nel rispetto delle modalità e dei termini fissati dalla lettera d'invito. Tale procedura viene utilizzata quando il contratto non ha per oggetto la sola esecuzione, o quando il criterio di aggiudicazione è quello dell'offerta economicamente più vantaggiosa.

Procedura aperta: Nella procedura aperta gli operatori economici interessati possono presentare le proprie offerte, avendone avuto conoscenza mediante la pubblicazione del bando di gara (GUCE, GURI, BURL). Le offerte devono essere presentate nel rispetto delle modalità e dei termini fissati dal bando di gara. Il criterio di aggiudicazione è quello del prezzo più basso o quello dell'offerta economicamente più vantaggiosa.

4.2. Sottoprocesso Verifica del possesso dei requisiti di ordine generale e di idoneità professionale.

Produzione della documentazione comprovante i requisiti d'idoneità all'affidamento del servizio e/o fornitura del bene ai sensi del D. Lgs 163/2006 e s.m.i.

Esperate le fasi di gara il Responsabile del Procedimento/Dirigente-Responsabile Gestione delle Procedure di gara invierà alla società aggiudicataria una nota con la richiesta di presentazione dei necessari documenti probatori atti a comprovare i requisiti dichiarati in sede di procedura.

4.3. Sottoprocesso *Aggiudicazione definitiva – Nomina DEC - Stipula contratto*

Verificato con esito positivo il possesso dei requisiti dichiarati dal fornitore - ai sensi del D. Lgs 163/2006 e s.m.i. - che ha presentato l'offerta economicamente più vantaggiosa o quella al prezzo più basso il Responsabile del Procedimento/ Il Dirigente-Responsabile Gestione delle Procedure di gara provvede a redigere la delibera di aggiudicazione dove vengono anche approvati i verbali gara. Successivamente il Dirigente-Responsabile Gestione delle Procedure di gara/Responsabile del procedimento provvederà a comunicare all'aggiudicatario i seguenti dati:

- I riferimenti della delibera aziendale di aggiudicazione;
- Decorrenza e durata della fornitura e/o servizio aggiudicato;
- Importo del prezzo di aggiudicazione;
- Richiesta cauzione definitiva;
- Riferimenti del DEC.

L'avviso di aggiudicazione della procedura viene pubblicato sul sito aziendale, sul sito dell'osservatorio della Regione Lombardia e su Sintel.

Nel caso si tratti di procedure aggregate in cui l'AO risulti capofila si procede ad inviare tutta la documentazione di gara anche alle altre aziende aggregate per tutti gli adempimenti successivi e conseguenti.

La Stazione appaltante provvede ad effettuare i controlli post affidamento (DURC e Antimafia D.Lgs 159/2011 etc ...)

I Compiti del DEC sono:

- La verifica il regolare andamento
- Provvedere al coordinamento, alla Direzione e al controllo tecnico-contabile dell'esecuzione del contratto;
- Garantire il controllo delle forniture e dei servizi;
- Effettuare collaudi e verifiche di conformità, d'intesa con il RUP, nelle procedure dove le funzioni sono separate;
- collaborare con il RUP nella gestione del possibile contenzioso;
- svolgere funzioni generali di vigilanza, di coordinamento e supervisione delle attività contrattuali
- controllare che le prestazioni avvengano a regola d'arte, di verifica di rispetto delle norme di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
- autorizzare l'avvio dell'esecuzione del contratto sulla base della dichiarazione del RUP.

4.4. Sottoprocesso *Controlli sulla regolare esecuzione*

La fornitura del bene o del servizio deve corrispondere fedelmente a quanto stipulato in sede di aggiudicazione.

La stazione appaltante può procedere in qualsiasi momento al controllo sulla corretta esecuzione di quanto aggiudicato.

Viene stipulato un contratto tra la stazione appaltante e l'aggiudicatario il quale non potrà attivare la fornitura o il servizio prima dei 35 giorni decorrenti dall'ultima comunicazione alla società non aggiudicataria.

Nel caso in cui la fornitura o il servizio risultino in tutto o in parte diverse da quelle contrattualmente previste, ovvero si verificassero difformità rispetto a quanto richiesto, l'aggiudicatario è tenuto a provvedere alla sostituzione completa di quanto contestato.

Qualora l'aggiudicatario si rendesse inadempiente agli obblighi contrattuali senza porvi rimedio in un congruo periodo, la stazione appaltante potrà risolvere il contratto addebitando alla società i maggiori oneri derivanti da tale inadempimento.



B.2 S.C. SVILUPPO DEL PERSONALE

B.2.1 Destinatari

Sono tenuti al rispetto delle procedure i seguenti destinatari:

- ❑ IL DIRETTORE GENERALE
- ❑ IL DIRETTORE S.C. SVILUPPO DEL PERSONALE
- ❑ IL COLLABORATORE AMMINISTRATIVO CON POSIZIONE ORGANIZZATIVA
- ❑ L'ASSISTENTE AMMINISTRATIVO
- ❑ IL COADIUTORE AMMINISTRATIVO
- ❑ LE COMMISSIONI DI VALUTAZIONE ISTITUITE PER IL RECLUTAMENTO DEL PERSONALE

B.2.2 Descrizione delle Competenze

| FUNZIONE | RESPONSABILITA' |
|--|--|
| Il Direttore Generale | Individua il candidato da nominare con incarico di Direzione di S.C. di area medico/sanitaria. |
| Il Direttore di Struttura Complessa | Propone alla Direzione Generale gli atti deliberativi relativi alle procedure di reclutamento del personale di conferimento degli incarichi esterni. |
| Collaboratore Amministrativo con P.O. | Gestisce l'istruttoria e predispone proposta degli atti deliberativi relativi alle procedure di reclutamento e conferimento degli incarichi esterni. Svolge funzioni di segretario verbalizzante all'interno della commissione giudicatrice. |
| Assistente Amministrativo | Coadiuvava nell'istruttoria il responsabile del procedimento e provvede alla raccolta delle domande di partecipazione alle procedure di selezione. Svolge funzioni di segretario verbalizzante all'interno della commissione giudicatrice. |
| Coadiutore Amministrativo | Coadiuvava l'assistente amministrativo nella raccolta delle domande di partecipazione e nell'espletamento delle operazioni successive inerenti le diverse fasi delle procedure di selezione. |

B.2.3 Descrizione delle attività

B.2.3.1 Riferimenti normativi

- REGOLAMENTO RECANTE LA DISCIPLINA CONCORSUALE DEL PERSONALE NON DIRIGENZIALE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE”, D.P.R. n. 220 del 27/03/2001
- “REGOLAMENTO RECANTE LA DETERMINAZIONE DEI REQUISITI PER L’ACCESSO ALLA DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE E DEI REQUISITI E DEI CRITERI PER L’ACCESSO AL SECONDO LIVELLO DIRIGENZIALE PER IL PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE”, D.P.R. n. 484 del 10/12/1997
- “REGOLAMENTO RECANTE LA DISCIPLINA CONCORSUALE PER IL PERSONALE DIRIGENZIALE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE”, D.P.R. n. 483 del 10/12/1997.
- REGOLAMENTO AZIENDALE PER LA DISCIPLINA DEGLI INCARICHI ESTERNI DI COLLABORAZIONE PROFESSIONALE E DI CONSULENZA, ADOTTATO CON DELIBERAZIONE N. 673 DEL 10.10.2008;
- “NORME GENERALI SULL’ORDINAMENTO DEL LAVORO ALLE DIPENDENZE DELLE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE”, D. Lgs. n. 165 del 30/03/2001 e ss.mm.ii.
- “DISPOSIZIONI LEGISLATIVE IN MATERIA DI DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA”, D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 “LINEE GUIDA PER LA VALUTAZIONE INDIVIDUALE DEL PERSONALE DELLA DIRIGENZA MEDICA, SANITARIA, AMMINISTRATIVA, TECNICA E PROFESSIONALE” allegate ai CC.II.AA. (Dirigenza M.S.) e (Dirigenza A.P.T.).
- "CODICE DELL’AMMINISTRAZIONE DIGITALE” D. LGS. 7 marzo 2005, n. 82;
- “ATTUAZIONE DELLA LEGGE 4 MARZO 2009, N. 15 IN MATERIA DI OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITA’ DEL LAVORO PUBBLICO E DI EFFICIENZA E TRASPARENZA DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI” – D. Lgs. 150/2009.
- “DISPOSIZIONI URGENTI PER PROMUOVERE LO SVILUPPO DEL PAESE MEDIANTE UN PIU’ ALTO LIVELLO DI TUTELA DELLA SALUTE” – D.L. 13 settembre 2012, n. 158 convertito in L. n. 189/2012.
- “APPROVAZIONE DELLE LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI RECANTE I CRITERI E LE PROCEDURE PER IL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI DI DIREZIONE DI

STRUTTURA COMPLESSA A DIRIGENTI SANITARI (area Medica, Veterinaria e del ruolo sanitario) IN OTTEMPERANZA ALL'ART. 15, comma 7 BIS D.LGS. 502/92" - D.G.R. Regione Lombardia n. X/553 del 2/8/2013.

B.2.3.2 Analisi dei processi

Processo 1:

Reclutamento del personale tramite procedura concorsuale

Sottoprocesso: *Indizione del concorso pubblico*

L'U. O. C. Sviluppo del Personale, accertata l'indisponibilità di risorse provenienti da altre aziende mediante le procedure di mobilità esterna, avvia le procedure di assunzione nei limiti ed alle condizioni stabilite nel piano annuale dei fabbisogni di personale approvato dalla Regione Lombardia, secondo le regole e le linee di indirizzo che la stessa emana annualmente e, comunque, nel rispetto della normativa vigente in materia:

D.P.R. 10 dicembre 1997, n. 483 e 484, relativamente all'accesso ai livelli dirigenziali;

D.P.R. 27 marzo 2001, n. 220, relativamente all'accesso ai ruoli del comparto;

D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165;

D. Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150/;

D. Lgs. 7 marzo 2005, n. 82 "Codice dell'Amministrazione digitale"

CC.CC.NN.LL. vigenti.

Le procedure selettive dirette all'assunzione mediante procedura concorsuale si svolgono con le modalità disciplinate negli appositi bandi che garantiscono pubblicità, imparzialità, trasparenza economicità e celerità dell'azione amministrativa.

Le procedure selettive sono pubblicate secondo le modalità e i tempi previsti dalle vigenti disposizioni.

L'Azienda si impegna a dare massima diffusione al bando per l'ammissione alla selezione, oltreché la pubblicazione dello stesso sul BURL, per estratto sulla GURI ed infine sul sito dell'Azienda ed agli albi di tutti i Presidi Ospedalieri.

L'obbligo alla pubblicazione dei bandi di concorso sul sito aziendale è stabilito dall' art. 54, comma 1, del Decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 recante "Codice dell'Amministrazione digitale".

Per ciascun concorso deve essere pubblicato il testo integrale e devono essere pubblicati i seguenti contenuti, che favoriscono la reperibilità delle informazioni:

- testo del bando;
- breve testo esplicativo;
- tipologia del concorso (concorso, concorso interno, selezione, ecc.);
- data di pubblicazione;
- data di scadenza;
- avvisi (es. proroga dei termini, nomina della commissione, elenco ammessi, ecc.);
- calendari (es. data degli scritti, data degli orali, ecc.);
- esito.

Sottoprocesso: Ammissione dei candidati

Gli aspiranti interessati e in possesso dei requisiti richiesti, accedono alle selezioni presentando domanda nei termini previsti dal bando emesso dall'Azienda.

Per facilitare l'accesso dei candidati, di norma, sono predisposti appositi modelli di domanda, con ogni eventuale allegato.

Le domande di partecipazione, redatte in carta semplice secondo lo schema indicato, devono essere corredate con la documentazione richiesta, che può essere allegata sia in originale ovvero autocertificata ex D.P.R. 445/2000.

Sottoprocesso: Nomina della Commissione e convocazione dei candidati

Le commissioni esaminatrici sono costituite per ciascuna procedura selettiva con le modalità e nella composizione prevista dall'ordinamento e sono tenute ad operare secondo criteri di imparzialità e correttezza.

I componenti ed il Segretario sono tenuti a garantire la riservatezza nelle operazioni effettuate e sulle decisioni adottate e predeterminano, in modo adeguato e razionale, i criteri generali per la valutazione dei titoli e delle prove, se non disciplinati dal bando.

I membri delle Commissioni non devono incorrere in alcuna causa di incompatibilità tra di loro o nei confronti dei candidati; se tali cause sopravvengono alla nomina i membri sono obbligati a dimettersi.

Insediatasi la Commissione, questa da inizio ai lavori secondo una precisa cronologia, nella quale è compreso l'esame delle domande di concorso ai fini dell'ammissione dei candidati.

Sottoprocesso: Espletamento del concorso

Le prove d'esame e le relative modalità di svolgimento sono definite nel bando, in relazione alle qualifiche professionali oggetto dell'iniziativa e alle esigenze funzionali dell'Azienda.

Alla selezione sono ammessi tutti i candidati che hanno presentato la domanda di partecipazione sulla base delle dichiarazioni contenute nella stessa e negli eventuali allegati.

L'accertamento del possesso dei requisiti è effettuato una volta conclusa la procedura e prima dell'utilizzo della graduatoria.

Lo svolgimento delle prove, comunicato ai candidati con un congruo preavviso, e la loro valutazione vengono gestiti dalla Commissione possibilmente nel rispetto del principio di continuità dell'azione amministrativa.

La Commissione seleziona i candidati idonei per la nomina di Direttore di Struttura Complessa, di area medica e sanitaria, sulla base di una valutazione comparativa dei curricula, dei titoli professionali, nonché all'esito di un colloquio.

Agli atti viene conservato ogni documento, elaborato o atto utile a ricostruire il processo di valutazione dei candidati.

Sottoprocesso: Esito del concorso e assunzione

La graduatoria definitiva dei candidati è formata secondo l'ordine decrescente del punteggio complessivamente assegnato e viene resa pubblica una volta validata con provvedimento della Direzione Generale. La nomina dei Direttori di Struttura Complessa di area medica e sanitaria, invece, avviene sulla base della scelta effettuata dal Direttore Generale nell'ambito di una terna indicata dalla Commissione, a seguito della valutazione comparativa come sopra specificata. Il Direttore Generale deve esprimere una analitica motivazione della propria scelta, quando il candidato individuato non sia quello che aveva conseguito il punteggio migliore secondo la Commissione.

Il suo utilizzo è consentito nei limiti del fabbisogno, entro i termini stabiliti dall'ordinamento e nel rispetto della disciplina in materia di riserve e preferenze.

L'U. O. C. Sviluppo del Personale procede, prima dell'assunzione, alla verifica della veridicità delle eventuali autocertificazioni dei titoli fornite dai candidati e alla loro idoneità sanitaria certificata dal Medico competente.

Processo 2:***Reclutamento del personale tramite incarichi esterni******Introduzione***

Gli incarichi professionali a personale esterno, di collaborazione e/o di consulenza, cui si fa riferimento sono quelli di lavoro autonomo, di collaborazione coordinata e continuativa (anche nella modalità a progetto), di lavoro autonomo occasionale, disciplinati dal D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 come successivamente modificato.

Il conferimento di incarichi professionali, previa un'adeguata motivazione e nel rispetto di una programmazione annuale aziendale, nella quale emergono le attività istituzionali per le quali il conferimento di incarichi esterni risulta necessario, è soggetto alle seguenti condizioni di ammissibilità:

- a) rispondenza dell'incarico ad obiettivi e progetti, specifici e determinati, dell'Amministrazione;
- b) specificità e temporaneità dell'incarico;
- c) impossibilità di procurarsi le prestazioni o le competenze professionali richieste all'interno della compagine aziendale;
- d) proporzione fra compenso e utilità conseguita, sempre nei limiti di spesa prefissati negli atti di programmazione economica aziendale.

L'affidamento di incarichi esterni, non previsti nel Piano annuale, è ammessa nel caso in cui si verifichi l'esigenza di garantire determinate attività, non altrimenti esercitabili da personale dipendente.

Le professionalità cui assegnare l'incarico vengono verificate utilizzando i seguenti criteri di massima:

- a) valutazione delle esperienze professionali o lavorative coerenti con l'incarico;
- c) titoli di studio, esperienze formative, nonché particolare e comprovata specializzazione anche universitaria;
- d) tempo e disponibilità di lavoro del collaboratore in relazione all'obiettivo/progetto da raggiungere.

Gli incarichi esterni, in presenza delle suddette condizioni e all'esito della procedura di individuazione, vengono conferiti mediante specifico provvedimento del Direttore Generale e sono successivamente formalizzati a mezzo di contratto sottoscritto da entrambe le parti.

Fase/Sottoprocesso: Ricognizione dei fabbisogni

La procedura per l'individuazione del personale esterno da incaricare è subordinata ad una ricognizione, annuale, dei fabbisogni di incarichi esterni per l'anno successivo, raccogliendo le

esigenze espresse, su appositi moduli, dai direttori di Dipartimento con riferimento alle singole UU.OO. negli stessi ricomprese.

Fase/Sottoprocesso: Avviso pubblico

A seconda dei casi, l'individuazione dei collaboratori esterni avviene a seguito di selezione del personale mediante emissione di avviso pubblico, qualora il valore economico annuale dell'incarico da conferire sia superiore ad € 20.000.

Fase/Sottoprocesso: Indagine di mercato

L'individuazione dei collaboratori esterni avviene mediante procedura basata su un'indagine di mercato (contattando almeno 3 soggetti) quando il valore economico dell'incarico da conferire non supera i 20.000 €/anno.

Fase/Sottoprocesso: Affidamento diretto

Qualora si verificano situazioni di urgente necessità, correlate alle specifiche abilità e competenze professionali di un determinato prestatore d'opera, o in caso di determinate problematiche gestionali, implicanti una scelta fiduciaria e discrezionale della Direzione Generale, l'affidamento degli incarichi esterni di collaborazione e consulenza avviene, senza selezione, mediante affidamento diretto del Direttore Generale.

Fase/Sottoprocesso: Stipulazione del contratto

Le attività del soggetto incaricato e la verifica delle prestazioni concordate sono gestite dal Direttore di S.C. in seno alla quale si svolge la collaborazione; mentre la gestione amministrativa del contratto è di competenza dell'Ufficio Convenzioni che, previo riscontro della regolarità e conformità al contratto della fatturazione emessa dal collaboratore, trasmette alla Ragioneria aziendale i dati necessari per il pagamento del relativo compenso.

Ai sensi di legge, l'Azienda provvede alla pubblicazione, sul proprio sito web, degli incarichi esterni affidati.



C) AREA SANITARIA

C.1 S.C. DIREZIONI SANITARIE DI PRESIDIO

C.1.1 Destinatari

Sono tenuti al rispetto delle procedure i seguenti Destinatari:

- ❑ DIRETTORE SANITARIO P.O.
- ❑ DIRETTORE U.O.
- ❑ MEDICI ABILITATI A REDIGERE PROPOSTA RICOVERO
- ❑ PERSONALE AMMINISTRATIVO
- ❑ COORDINATORE INFERMIERISTICO

C.1.2 Descrizione delle competenze

| UNITA' OPERATIVA/ SERVIZIO | RESPONSABILITÀ | | | | | | |
|---|---------------------|---|-----------------------------------|--------------------------------|---------------|----------------------|-----------------------------------|
| | Tenuta delle Agende | Indicazioni al Ricovero (correttezza/ appropriatezza) | Compilazione proposta di ricovero | Inserimento paziente in agenda | aggiornamento | Pulizia delle agende | Controllo completezza/correttezza |
| Direttore Sanitario P.O. | R* | | | | | | R |
| Direttore U.O. | R | R* | R* | R* | R* | R* | |
| Medici abilitati a redigere proposta ricovero | C | R | R | C | C | C | |
| Coordinatore Infermieristico | C | | | R | R | R | |
| Personale Amministrativo | C | | | R | R | R | |

Legenda:**R:** Responsabile**R*:** Responsabile in vigilando**C:** Collaboratore

C.1.3 Descrizione delle attività

C.1.3.1 Riferimenti normativi

- Legge n. 241, 7 agosto 1990, "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi"
- Legge n. 724, 23 dicembre 1994, "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica", articolo 3, comma 8
- DPCM 19/5/1995, punto 4.3, "Schema generale di riferimento della carta dei servizi pubblici sanitari"
- D.Lgs. 229/1999, articolo 15-quinquies, comma 3, "Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419"
- Conferenza Stato Regioni dell'11 luglio 2002 (repertorio atti n. 1488), "Modalità di accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e indirizzi applicativi sulle liste di attesa"
- Decreto Regione Lombardia n. 25791, 23 dicembre 2002, Modifica della Scheda Regionale di Dimissione Ospedaliera prevista dall'art. 13 della L.R. 15 gennaio 1975, n. 5
- Legge n. 266, 23 dicembre 2005, "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello stato"
- Conferenza Stato Regioni del 28 marzo 2006 (repertorio atti n. 2555), "Piano nazionale di contenimento dei tempi d'attesa per il triennio 2006 - 2008"
- Ministero della Salute, Progetto Mattoni SSN, Tempi d'attesa, Principi e Proposte operative - Tempi di attesa (www.assr.it)
- DGR n. VIII/5743 del 31.10.2007, "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2008",

C.1.3.1 Analisi dei processi S.C. Direzioni Sanitarie di Presidio

Processo 1:

Gestione Agenda Ricoveri

Sottoprocesso Formulazione della proposta di ricovero

Il Direttore dell'U.O. individua i medici abilitati a redigere la "proposta di ricovero" e gli operatori amministrativi o gli operatori sanitari per le U.O. sprovviste di personale amministrativo, autorizzati ad inserire i nominativi dei pazienti in agenda. Lo specialista di U.O. compila la "proposta di ricovero", specificando i dati richiesti per la compilazione dell'agenda e lo consegna all'amministrativo o laddove non presente al coordinatore infermieristico.

L'amministrativo o laddove non presente il coordinatore infermieristico, inserisce i dati del paziente in agenda, compilando tutti i campi previsti.

La data di inserimento del nominativo del paziente in agenda, compare anche nella SDO ed è quindi necessario la concordanza del dato tra le due fonti.

I criteri di priorità sono definiti in relazione alla normativa vigente e stabiliti per ciascuna U.O. in relazione alla tempestività che ciascuna diagnosi richiede e alla complessità del processo organizzativo.

In particolare sono individuati 7 elementi per definire la priorità:

1. severità del quadro clinico presente
2. prognosi
3. tendenza al peggioramento a breve
4. presenza di dolore e/o deficit funzionale
5. implicazioni sulla qualità della vita
6. casi particolari che richiedono di essere trattati in un tempo prefissato
7. speciali caratteristiche del paziente che possono configurare delle eccezioni, purché, esplicitamente dichiarate dal medico prescrittore.

Si definiscono 4 classi di priorità per le gestione del ricovero ospedaliero:

- **classe A** - 30 giorni di attesa: casi clinici che potenzialmente possono aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti, o comunque da recare grave pregiudizio alla prognosi.
- **classe B** - 60 giorni di attesa, casi clinici che presentano intenso dolore o gravi disfunzioni o grave disabilità ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto di diventare emergenti né possono, per l'attesa, recare grave pregiudizio alla prognosi.
- **classe C** - 180 giorni di attesa: casi clinici che presentano minimo dolore, disfunzioni o disabilità e non manifestano la tendenza ad aggravarsi né possono, per l'attesa, recare grave pregiudizio alla prognosi.
- **classe D** – senza attesa massima: casi clinici che non causano alcun dolore, disfunzioni o disabilità. Tali casi devono comunque essere effettuati entro 12 mesi.

Sottoprocesso Inserimento in agenda

L'amministrativo o laddove non presente il coordinatore infermieristico, inserisce i dati del paziente in agenda compilando tutti i campi previsti.

L'agenda di prenotazione dei ricoveri comprende i seguenti campi:

- numero progressivo
- cognome e nome
- sesso
- data di nascita
- codice fiscale
- numero di telefono
- residenza/domicilio
- diagnosi o sospetto diagnostico e tipo di intervento previsto (terapeutico, intervento chirurgico, altro)
- tipo di anestesia (generale/epidurale/ loco regionale)
- classe di priorità
- data di formulazione della proposta di ricovero (data contatto)
- regime di erogazione della visita in cui è stato proposto il ricovero (visita SSR, visita in regime di libera professione intramoenia o extramoenia)
- data prevista per il ricovero
- data richiesta dal paziente, (è da inserire solo nel caso in cui il paziente scelga una data successiva a quella "proposta")
- medico proponente
- data reale di ricovero (campo nel quale scrivere "CANCELLATO" nei casi previsti)
- note (campo nel quale scrivere il motivo della cancellazione o della variazione della data di ricovero con data e sigla dell'operatore che ha effettuato l'aggiornamento)

La data di inserimento del nominativo del paziente in agenda, compare anche nella SDO ed è quindi necessario la concordanza del dato tra le due fonti.

Qualunque variazione dei dati inseriti in agenda dovrà essere scritta, firmata e datata solo dal personale autorizzato mantenendo leggibile il dato originario e annotando le motivazioni del cambiamento.

Le UU.OO. che hanno in uso agende informatizzate dovranno provvedere mensilmente alla loro stampa, che dovrà essere firmata e datata dal Responsabile di U.O.

Sia le agende cartacee che le stampe della versione informatizzata dovranno essere conservate presso l'U.O. per almeno 24 mesi.

Sottoprocesso Chiamata del paziente con prericovero

I coordinatori infermieristici delle UU.OO. trasmettono le schede dei pazienti, sulla base dell'ordine cronologico e della classe di priorità all'ambulatorio prericoveri: Ambulatorio Preparazione Interventi (API) per il P.O. di Vizzolo P. e Ambulatori del Day Hospital (ADH) per gli altri P.O. dell'Azienda.

Gli infermieri professionali dell'API o dell'ADH contattano i pazienti telefonicamente e li informano sulle modalità e la data del prericovero. Completato il prericovero trasmettono la documentazione all'U.O.

I coordinatori infermieristici delle UU.OO., contattano i pazienti telefonicamente per comunicare la data del ricovero, le modalità e la documentazione necessaria per il ricovero (documento di riconoscimento, codice fiscale e tessera sanitaria)

Sottoprocesso Chiamata del paziente senza prericovero

I coordinatori infermieristici delle UU.OO. sulla base dell'ordine cronologico e della classe di priorità contattano i pazienti telefonicamente per comunicare la data del ricovero, le modalità e la documentazione necessaria (documento di riconoscimento, codice fiscale e tessera sanitaria)

Qualora il paziente rifiuti il ricovero sarà depennato dalla lista di attesa mediante inserimento della voce cancellato nel campo data di ricovero, indicando nelle note la motivazione. In presenza di gravi motivi di salute sarà ricontattato dopo il periodo concordato. Casi particolari sono demandati alla valutazione del Direttore dell'U.O. che produrrà idonea motivazione scritta da allegare all'agenda.

Sottoprocesso Aggiornamento della lista

Sottoprocesso Pulizia della lista

L'amministrativo, o laddove non presente il coordinatore infermieristico dell'U.O, aggiorna costantemente la lista e, con periodicità almeno semestrale provvede alla pulizia della medesima. Le modalità di verifica si articolano nelle seguenti fasi: contatto con i pazienti al fine di confermare la necessità e/o la volontà di dar seguito alla proposta di ricovero, l'effettiva disponibilità dei pazienti, e se necessario cancellazione del nominativo dalla lista.

L'avvenuta pulizia (aggiornamento mantenendo leggibili tutti i dati) è documentata dalla firma del direttore di U.O. a piè di pagina.

L'operazione di pulizia deve essere sempre trasparente, a tal fine anche in presenza di agende informatizzate è necessario mantenere visibili tutti i dati.

Sottoprocesso Consultazione e controllo dell'Agenda

Hanno accesso alle agende *informatizzate e/o cartacee* gli incaricati delle Direzioni Sanitarie di P.O., del Comitato di Valutazione del Codice Etico Comportamentale, della ASL competente e della Regione, che hanno il compito di vigilare e verificare il rispetto dei principi di equità, trasparenza ed efficienza, compresi gli aspetti applicativi delle priorità di accesso.

La normativa vigente (DPCM 19/5/1995) prevede la possibilità di effettuare controlli sulle agende anche per i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta.

Anche l'utente interessato, tramite l'URP che attiva la Direzione Sanitaria di presidio, può verificare la propria posizione nell'agenda, nel rispetto della privacy.

La Direzione Sanitaria a seguito di richiesta di consultazione da parte di pazienti o MMG, programma un appuntamento previo oscuramento dei dati sensibili.

La Direzione Sanitaria di Presidio vigila sulla tenuta dei registri mediante verifiche con apposite check list (modulo 4).

Pianifica due controlli annuali delle agende di tutte le Unità Operative, verbalizza l'esito e, laddove necessario, mette in atto le azioni di miglioramento.

Sottoprocesso Tenuta delle Agende

La corretta tenuta delle agende di prenotazione dei ricoveri programmati, è sotto la diretta responsabilità dei Direttori delle UU.OO., su incarico scritto del Direttore Sanitario di P.O., gli stessi dovranno comunicare per iscritto alla Direzione Sanitaria di P.O. il nominativo della persona autorizzata alla gestione dell'agenda e il luogo dove sono custodite le agende.

L'elenco delle agende presenti in ogni U.O. è conservato presso la Direzione Sanitaria del P.O.



C.2 S.C. Farmacia

C.2.1 Destinatari

Sono tenuti al rispetto delle procedure i seguenti Destinatari:

- ❑ DIRIGENTE RESPONSABILE S.C. FARMACIA
- ❑ RESPONSABILE ASSICURAZIONE QUALITA'
- ❑ PERSONALE SANITARIO CHE ACCEDE IN FARMACIA
- ❑ PERSONALE DEL DEPOSITO
- ❑ FARMACISTI
- ❑ OPERATORI TECNICI DELLA S.C. FARMACIA
- ❑ AMMINISTRATIVI DELLA S.C. FARMACIA
- ❑ RESPONSABILE DI STRUTTURA SEMPLICE/COMPLESSA
- ❑ RESPONSABILE S.I.T.R.A.
- ❑ RESONSABILE UFFICIO INFERMIERISTICO PRESIDIO OSPEDALIERO



C.2.2 Descrizione delle competenze

| FUNZIONE | RESPONSABILITA' |
|---|--|
| Dirigente di Struttura Complessa | Responsabile di tutta la gestione prodotti area sanitaria (farmaci, Dispositivi medici, reattivi e diagnostici, prodotti per dialisi, etc.); componente del Comitato Etico; coordinatore Commissione Farmaco Terapeutica aziendale; coordinatore Commissione Dispositivi Medici (CUD); Responsabile aziendale farmacovigilanza; Responsabile aziendale Dispositivo-vigilanza; Componente Commissione (CIO) |
| Farmacista Dirigente 1° liv | Responsabile del settore Beni e Servizi alivello aziendale, specificatamente Reattivi e Diagnostici, componente Commissione CIO, componente Commissione Buon Uso del sangue, Referente Aziendale per i prodotti disinfettanti |
| Farmacista Dirigente 1° liv | Responsabile del Settore Galenica Clinica (Nutrizione Clinica, Galenica magistrale officinale, Compounding), Referente Aziendale per i Dispositivi Medici, Segreteria Scientifica CUD. |
| Farmacista Dirigente 1° liv | Responsabile Aziendale del Settore Farmaci Oncologici, Referente Aziendale Prodotti x Dialisi, Componente Gruppo Dispositivi medici, Collaboratore Problematiche Farmacovigilanza, Componente Gruppo Galenica Clinica (Nutrizione Clinica, Galenica magistrale officinale, ...Compounding) |
| Farmacista Dirigente 1° liv | Segreteria Scientifica Commissione FarmacoTerapeutica Aziendale, Componente Attiva CEI, Componente Gruppo farmacovigilanza (progetto Cure palliative), Supporto Tecnico alla gestione prodotti --> Vizzolo predabissi. |
| Farmacista Dirigente 1° liv | Responsabile Gestione Farmaci di tutto l'area Nord, Referente per ispezioni agli armadi farmaceutici di reparto, |
| Farmacista Dirigente 1° liv | Responsabile Gestione File F, Referente Aziendale Vaccini, Componente Gruppo Galenica Clinica (Nutrizione Clinica, Galenica magistrale officinale, ...Compounding) |
| 1 Amministrativo | Responsabile Segreteria Centrale della U.O. Farmacia (protocollo, ritiro farmaci, comunicazione ai reparti, gestione appuntamenti, agende, etc.), Supporto al Team Amministrativo File F , |
| 4 Amministrativi | Gestione totale del lavoro liquidazione fatture area beni sanitari (dall'assemblaggio O-B-F alla liquidazione) |
| 1 Amministrativo | Supporto all'inserimento scarico dati FILE F, Riordino documentazione amministrativa, supporto alla segreteria centrale |
| 3 Amministrativi | Gestione ordini beni sanitari (Farmaci, DM, Reatt. & Diagnostici, Dialisi, Mat. Protesico, Soluz. Infusionali, vaccini, etc.) |
| 3 Operatori Tecnici | Supporto alla gestione ordini beni sanitari (Farmaci, DM, Reatt. & Diagnostici, Dialisi, Mat. Protesico, Soluz. Infusionali, vaccini, etc.) |
| 2 Operatori Tecnici | Personale tecnico addetto alla Galenica Clinica (Nutrizione Clinica, preparazioni Galenico Magistrali Officinali) |
| 13 Operatori Tecnici | Gestione a magazzino dei beni di area sanitaria (ricevimento, stoccaggio, operazioni informatiche di carico/scarico merce, distribuzione vigilata ai reparti, etc.) |



C.2.3 Descrizione delle attività

C.2.3.1 Riferimenti normativi

- ❑ PROCEDURA SCRITTA AD USO INTERNO DELLA S.C. FARMACIA “GESTIONE RICHIESTE DI PRODOTTI, PREPARAZIONE MATERIALE E DISTRIBUZIONE”
revisione del 15/12/2011
- ❑ PROCEDURA SCRITTA AD USO INTERNO DELLA S.C. FARMACIA “GESTIONE DEGLI ORDINI D’ACQUISTO”
revisione del 15/12/2011
- ❑ PROCEDURA SCRITTA AD USO INTERNO DELLA S.C. FARMACIA “GESTIONE MATERIALI IN ACCETTAZIONE IMMAGAZZINAMENTO E CONSERVAZIONE”
revisione del 15/12/2011
- ❑ PROCEDURA SCRITTA AD USO INTERNO DELLA S.C. FARMACIA “ACCESSO IN FARMACIA”
revisione del 15/12/2011
- ❑ PROCEDURA SCRITTA AD USO INTERNO DELLA S.C. FARMACIA “GESTIONE DEL FILE F ”
revisione del 15/12/2011

C.2.3.1 Analisi dei processi

Processo 1:

Gestione richieste di prodotti, preparazione materiali e distribuzione

Sottoprocesso Ricezione e analisi della richiesta

Al deposito della S.C. Farmacia ospedaliera aziendale pervengono dalle UU.OO. le richieste di approvvigionamento di farmaci e prodotti di competenza.

Le richieste pervengono entro le ore 9.00 e vengono evase entro le ore 14.00 dal lunedì al venerdì con frequenza concordata in funzione dei Centri di Costo, tuttavia in caso di urgenza possono giungere ed essere evase anche al di fuori del calendario concordato entro le ore 16.00.

Le richieste sono compilate su appositi moduli (all.1 e all.1 bis), che prevedono indicazione di: Centro di Costo richiedente, codice del Centro di Costo, firma del direttore U.O. data della richiesta. I moduli di richiesta comprendono farmaci e prodotti di competenza diversi per ogni Centro di Costo in funzione dei consumi.

Le richieste dei Blocchi Operatori aziendali sono gestite in modalità informatizzata. Le richieste sono immesse da personale abilitato/autorizzato.

Le categorie dei prodotti sono così differenziate:

1. Specialità medicinali e affini (es. cpr., fiale, pom., ecc), galenici preconfezionati prodotti industrialmente (es. fiale galeniche, supposte glicerina, ecc), preparati galenici allestiti dal laboratorio della farmacia
2. soluzioni infusionali di grande volume
3. Prodotti disinfettanti e antisettici di qualsiasi tipo (specialità medicinali e non), infiammabili (alcool etilico, acetone, ecc)
4. Materiale sanitario (garze, cerotti, cotone, bende, prodotti per decubito, ecc),
5. Dispositivi medici (siringhe, aghi, deflussori, ecc)
6. Fili di sutura
7. Prodotti diagnostici
8. Materiale vario ad uso dei laboratori (provette, vetreria, contenitori vari)
9. Materiale radiografico
10. Prodotti per dialisi
11. Terapie iposensibilizzanti



Il Dirigente Farmacista visiona le richieste in arrivo e verifica se il prodotto è in Prontuario (PTO) o se è di uso consolidato o se esistono prodotti analoghi a quelli richiesti e se è presente in scorta. Se

il prodotto non è in PTO o non è di uso consolidato e non ne esistono analoghi, ma per lo stesso viene formulata richiesta motivata dal direttore U.O. per singolo paziente, attraverso compilazione

di apposito modulo (all.2 e 3), il Farmacista individua il farmaco a costo inferiore sull' informatore farmaceutico e secondo l'urgenza e quantità richiesta:

- 24 H: Il farmacista provvede ad emettere ordine alla farmacia convenzionata con l'A.O.;
- Superiore 24H: il farmacista contatta la Casa farmaceutica ed emette ordine (se la fornitura è compatibile con l'ordine minimo del produttore);

Se la richiesta riporta invece prodotti non inseriti in PTO e per gli stessi non viene formulata richiesta motivata verrà annotata la dicitura "FUORI PRONTUARIO" e restituita all'U.O. richiedente come richiesta non conforme. Per i farmaci presenti in prontuario e per il materiale sanitario di uso consolidato, di utilizzo pressoché specifico di una U.O. e quindi non giacenti in magazzino, a fronte di una richiesta della U.O., viene emessa proposta d'ordine come merce in transito dal Coordinatore di magazzino o dall'amministrativo preposto competente per tipologia di prodotto, previa consultazione con il farmacista referente per tipologia di prodotto.

Nel caso in cui la richiesta pervenuta non sia di competenza della Farmacia o presenti delle anomalie (compilazione incompleta, scarsa chiarezza, ecc) il farmacista la respinge o chiede delucidazioni.

Sottoprocesso Verifica delle giacenze

Se il prodotto richiesto è in PTO o di uso consolidato, l'Operatore Tecnico ne verifica la giacenza: se risulta che il prodotto è sotto scorta o non è presente lo segnala al Coordinatore di magazzino, il quale verifica l'esistenza o meno di un ordine in corso e provvede nel contempo a far sollecitare l'evasione dell'ordine; se il prodotto non risulta in ordine, redige proposta d'ordine che sottopone ad approvazione del farmacista referente per tipologia di prodotto.

Se la giacenza del prodotto è tale da consentire l'evasione della richiesta si procede come descritto nel sottoprocesso successivo.

Sottoprocesso Preparazione e controllo



Se il prodotto è in giacenza, il personale del deposito addetto alla distribuzione provvede al suo prelievo nelle quantità richieste ed effettua successivamente lo scarico sul software di gestione tramite penna ottica, provvede quindi all'emissione della stampa del movimento di scarico che, unitamente ad una copia della richiesta, viene consegnata al reparto. L'originale della richiesta,

sulla quale vengono indicate manualmente le quantità effettivamente consegnate e il numero del movimento di scarico, rimane nel deposito.

I farmaci, i prodotti, la copia della richiesta e la stampa di scarico, vengono collocati in appositi contenitori, carrelli o su bancali apponendo le avvertenze del caso. I carrelli e i contenitori o i bancali vengono quindi posti in apposito spazio in attesa del trasporto in reparto che avviene dopo le ore 14.

Le consegne di prodotti che necessitano di particolari condizioni di conservazione ad esempio refrigerazione devono avvenire adottando opportune precauzioni: segnalazione sul contenitore destinato agli utilizzatori delle condizioni di conservazione, inserimento nel contenitore di panetti di ghiaccio sintetico e conservazione in frigo fino al momento della consegna agli addetti ai trasporti. Prima di consegnare il contenitore, il personale del deposito attende che venga effettuato dal Farmacista il controllo a campione.

Per quanto riguarda le Terapie ancillari, i Farmaci per pazienti provenienti dall'Ambulatorio di Dialisi ed Epatologia, i Farmaci per pazienti in dimissione, la dispensazione viene fatta dal Farmacista giornalmente, dalle ore 9 alle ore 16, contestualmente all'arrivo del paziente o dell'infermiere o personale ausiliario addetto al ritiro che presenta la richiesta compilata e firmata dal medico prescrittore (all.4).

Successivamente il Farmacista consegna la richiesta all'amministrativo preposto dopo aver indicato le quantità di farmaci consegnate per lo scarico sul software di gestione e dopo aver apposto una firma e la data di consegna.

Per quanto riguarda le richieste dei pazienti dializzati a domicilio, la consegna dei prodotti viene fatta direttamente al paziente o suo delegato dall'Operatore Tecnico di magazzino che contestualmente effettua anche lo scarico.

Nel caso di richiesta di farmaci appartenenti alle prime due tabelle di cui al DPR n° 309/1990 s.m.i. è il farmacista referente che si occupa del reintegro delle scorte, del prelievo, del controllo e della distribuzione.



Sottoprocesso Distribuzione e consegna

Il personale del deposito provvede alla consegna dei prodotti preparati, rispettando gli orari concordati, alla ditta esterna addetta al trasporto e alla consegna alle UU.OO. dalle ore 14.00 alle

16.00. La ditta esterna dopo aver effettuato la consegna alle UU.OO., provvede a restituire alla farmacia copia del modulo debitamente firmato dai destinatari.

Le richieste di farmaci o prodotti urgenti, debitamente compilate vengono ritirate direttamente dal personale delle UU.OO.

Il deposito archivia per data l'originale delle richieste evase e copia del modulo di avvenuta consegna.

Sottoprocesso Reintegro scorte

In caso di reintegro delle scorte l'originale della proposta d'ordine convalidata dal Farmacista referente per tipologia di prodotto viene inoltrata dal Coordinatore di magazzino agli uffici amministrativi, che provvedono all'emissione dell'ordine, secondo le modalità previste nelle procedure di acquisto.

Processo 2:

Gestione degli ordini di acquisto

Sottoprocesso Gestione delle richieste di acquisto e reintegro

Gestione delle richieste di acquisto prodotti in transito:

Sulla base delle varie tipologie di richieste di approvvigionamento di prodotti che pervengono alla S.C. Farmacia da parte delle UU.OO., il Farmacista Responsabile per tipologia di prodotto valuta le stesse e propone l'acquisto agli Amministrativi preposti che elaborano l'ordine informaticamente. Lo stesso viene firmato per approvazione dal Farmacista Responsabile per tipologia di prodotto e viene quindi trasmesso al Responsabile della S.C. Farmacia per l'autorizzazione finale.

Gestione degli ordini di acquisto prodotti a magazzino

La definizione del sotto scorta è stabilita dal Farmacista Responsabile per tipologia di prodotto in collaborazione con il Responsabile della S.C., in funzione di:

- √ Necessità di garantire la disponibilità di prodotto per almeno 1 mese
- √ Tipologia di prodotto.

Periodicamente (almeno 2 volte/settimana) il Coordinatore di magazzino elabora una stampa del sottoscora e proposte d'ordine per l'eventuale reintegro delle scorte stesse che presenta al Farmacista Responsabile per tipologia di prodotto per l'approvazione. Successivamente procede con la generazione degli ordini che vengono firmati dal Farmacista Responsabile per tipologia di prodotto e trasmessi al Responsabile della S.C. Farmacia per l'autorizzazione finale.

Sottoprocesso Verifica dei contratti

Il personale Amministrativo preposto controlla i contratti in essere con le Ditte fornitrici e valuta, con il Farmacista Responsabile per tipologia di prodotto :

- √ la validità temporale del contratto
- √ la disponibilità economica
- √ ove possibile, la disponibilità dei quantitativi proposti nella aggiudicazione della fornitura, per procedere alla proposta di ordine.

Sottoprocesso Esame dei sospesi

Dal sistema informatico attualmente, per ciascun prodotto, è rilevabile:



- √ il valore della quantità minima di scorta di cui disporre, sulla base dei consumi mensili e in base ai tempi previsti di approvvigionamento,
- √ la giacenza di magazzino;
- √ il quantitativo di merce ancora in arrivo.

Pertanto, prima di procedere alla proposizione dell'ordinativo, gli Amministrativi preposti o il Coordinatore di magazzino devono valutare la completa evasione degli ordini in precedenza emessi. In caso di mancata evasione viene valutata, sulla scorta delle indicazioni avute dal Farmacista e/o dal consumo previsto dal periodo di approvvigionamento, la necessità di richiedere il sollecito dell'ordine precedente.

Se il prodotto richiesto viene ritenuto urgente sulla scorta delle indicazioni del Farmacista, si procede alla richiesta di un prestito presso la Farmacia di un altro P.O. afferente l'Azienda. Se anche la Farmacia dell'altro P.O. fosse sprovvista del prodotto richiesto, si emette un ordine urgente, per un piccolo quantitativo, presso la Farmacia Comunale convenzionata con l'A.O. o si richiede un prestito ad un Ospedale di altra Azienda.

Sottoprocesso Sollecito ordini

Periodicamente, ogni 15 giorni, l'O.T. preposto, elabora informaticamente una stampa degli Ordini Inevasi e provvede al sollecito degli stessi tenendo conto di accordi con il fornitore circa la eventuale evasione frazionata dell'ordine.

Per gli ordini riferiti a contratti in corso, il Farmacista Responsabile per tipologia di prodotto, una volta valutati i tempi contrattuali di consegna previsti (definiti nel capitolato o nell'ordine di acquisto), qualora questi siano trascorsi o qualora sia pervenuta comunicazione da parte del fornitore di impossibilità di evasione, valuta con il Farmacista Dirigente Responsabile della S.C. l'opportunità di ritenere evaso completamente l'ordine o di annullarlo.

L'Amministrativo preposto avvisa telefonicamente la Ditta fornitrice e in via informatica cambia lo stato dell'ordine da evaso parziale a evaso totale o lo elimina.

Contemporaneamente, per gli ordini riferiti a contratti in corso, il Dirigente Responsabile della S.C. Farmacia invia comunicazione all'Ufficio Approvvigionamenti per gli adempimenti di competenza. Si procede quindi alla emissione di ordinativo ad altra Ditta fornitrice, previa verifica della disponibilità in bilancio, attribuendo l'eventuale differenza di importo alla Ditta aggiudicataria della fornitura.



Sottoprocesso Emissione ordini

Gli ordini, predisposti dagli Amministrativi preposti, suddivisi per tipologia di prodotti ed emessi in via informatica, vengono autorizzati mediante firma dal Responsabile S.C. Farmacia o da suo delegato ed inviati a mezzo fax alle Ditte fornitrici.

Gli ordini contengono i seguenti dati:

- √ data
- √ n° ordine
- √ codice fornitore
- √ autorizzazione di spesa
- √ n° CIG
- √ indirizzo presso cui recapitare la merce
- √ orari e giorni di ricevimento per la consegna
- √ eventuale centro di costo (per i prodotti in transito)
- √ indirizzo completo, numero di telefono e fax della Ditta Fornitrice
- √ descrizione anagrafica del prodotto, comprensiva di:
 - codice interno ospedaliero
 - eventuale codice della Ditta Fornitrice
 - unità di misura
 - quantità
 - prezzo unitario e totale
 - per i prodotti in gara, numero della delibera
 - eventuali ulteriori prescrizioni per il fornitore (es. obbligo di indicare in bolla la data di scadenza dei lotti)

Per gli ordini di prodotti a base di sostanze stupefacenti, all'ordinativo informatico viene allegato il B.A., compilato secondo quanto previsto dalla legislazione vigente ed inviato a mezzo raccomandata alla Ditta Produttrice o al Depositario della Ditta stessa.

Sottoprocesso Acquisti di prodotti non in prontuario

La richiesta di acquisto, compilata sulla modulistica in uso (All.6), viene inviata dalla U.O. richiedente, compilata in tutte le parti.

Il Farmacista Responsabile per tipologia di prodotto valuta la completezza della richiesta nonché l'opportunità dell'acquisto.



Nel caso in cui la richiesta non sia adeguatamente motivata (prodotto sostituibile con altro in uso, quantitativo eccedente il periodo terapeutico richiesto, ecc.), contatta il Responsabile medico richiedente.

Acquisiti i dati necessari, previo contatto telefonico, ordina il prodotto presso la Farmacia Comunale convenzionata con l'A.O. o, in caso di importo elevato (indicativamente superiore a 90 Euro), propone all'Amministrativo preposto di elaborare un ordine direttamente alla Ditta fornitrice, compatibilmente con i tempi di consegna.

Nel caso di ordine presso la Farmacia Comunale convenzionata con l'A.O., il giorno successivo un fattorino dell'Azienda provvederà al ritiro del farmaco.

All'arrivo del farmaco, il Farmacista o suo delegato trattiene la bolla di consegna e annulla la fustella.

Il coordinatore infermieristico della U.O. richiedente viene contattato telefonicamente per il ritiro dei prodotti richiesti. La documentazione completa (richiesta U.O. e bolla di consegna) viene trasmessa all'Amministrativo preposto che provvede ad archivarla momentaneamente in attesa di fattura che viene emessa mensilmente. All'arrivo della fattura l'Amministrativo preposto elabora un ordine per i prodotti ricevuti che verrà firmato dal Responsabile S.C. L'O.T. provvede quindi al carico/scarico dei prodotti.

Sottoprocesso Richiesta di prodotti in prestito e restituzione

Richiesta di prodotti in prestito

In caso di comprovata necessità, derivante da:

- √ richiesta di prodotti urgenti non inclusi in PTO
- √ ritardo di consegna da parte del fornitore

il Farmacista Responsabile per tipologia di prodotto, previ accordi telefonici con il Farmacista Dirigente di altra Azienda Ospedaliera, invia, tramite un fattorino dell'Azienda, una richiesta scritta di prestito.

All'arrivo dei prodotti richiesti, l'O.T. controlla la merce per conformità di quantitativo con quanto richiesto e firma per ricevuta la Bolla di Consegna della merce, se presente.

La merce viene quindi inviata direttamente alla U.O. richiedente.

La bolla viene inviata al Coordinatore di magazzino per il carico informatico della merce pervenuta e la documentazione prodotta (relativo movimento di carico per prestito) viene archiviata nella cartella delle richieste di prestito delle singole Aziende Ospedaliere.



Il prodotto ricevuto in prestito, accompagnato da una bolla di scarico per reso, viene restituito appena possibile all'A.O. che ha effettuato il prestito.

Gestione dei prestiti ad altri ospedali

In caso di richiesta da parte di Farmacista Dirigente, o di altra figura Sanitaria di altra Azienda Ospedaliera o di Presidio Ospedaliero di ASL, di prodotti in prestito, la richiesta, previamente valutata dal Farmacista Responsabile per tipologia di prodotto, viene trasferita al Coordinatore di magazzino che movimentata in uscita il quantitativo richiesto e la documentazione prodotta (bolla di scarico) viene allegata alla richiesta ed archiviata nella cartella delle richieste di prestiti ad altre Aziende Ospedaliere.

La restituzione dei prodotti deve avvenire entro l'anno finanziario.

Processo 3:

Gestione materiali in accettazione immagazzinamento e conservazione

Sottoprocesso *Accettazione prodotti*

I prodotti possono pervenire alla Farmacia dai fornitori, Ditte e grossisti, a fronte di specifici ordinativi, così come dalle UU.OO. in forma di reso per momentaneo inutilizzo del prodotto o perché il prodotto è scaduto; il reso deve essere accompagnato da specifico modulo (All.5) predisposto per la restituzione, debitamente compilato e firmato dal Caposala; non è previsto né consentito il reso da parte di pazienti domiciliari.

Accettazione prodotti che pervengono dalle ditte

I fornitori possono consegnare le merci al magazzino di Farmacia dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8 alle ore 13 (orario continuato) come indicato sugli ordini.

L'Operatore Tecnico (OT) addetto all'accettazione merci provvede al ritiro della merce dopo aver verificato:

- 1) l'esatta destinazione del materiale facilmente identificabile sulla bolla dall'indirizzo di consegna;
- 2) la corrispondenza del numero di colli indicati in bolla con quanto consegnato.

Appone quindi sul documento di trasporto la firma per il numero di colli ricevuti integri o la scritta: "Si riceve con riserva. Mancano n° colli..." in caso di non conformità. Successivamente colloca la merce in area dedicata in attesa di controllo.

Se il prodotto ricevuto necessita di conservazione in condizioni di refrigerazione, l'OT addetto all'accettazione provvederà all'immediata collocazione temporanea nell'armadio frigorifero e successivamente al controllo e alla sistemazione definitiva. Qualora la merce consegnata non corrisponda ad un ordinativo in corso, l'OT provvederà a respingerla. Qualora la merce ordinata, che riveste carattere d'urgenza, venga consegnata senza la dovuta documentazione (DDT), l'OT provvederà a chiamare la Ditta e a richiedere immediatamente copia del documento mancante. Se l'ordine non riveste carattere d'urgenza la merce verrà respinta.

Se il prodotto pervenuto appartiene alle prime due tabelle di cui al DPR n° 309 del 11-10-90, l'OT consegnerà il prodotto al Farmacista referente della gestione degli stupefacenti o in assenza di questi ad altro Farmacista.

Accettazione prodotti che pervengono dalle strutture in forma di resi



Le UU.OO. possono rendere alla Farmacia prodotti, pur in corso di validità, di cui non si prevede temporaneamente l'utilizzo, così come possono rendere farmaci o dispositivi medici scaduti per l'avvio allo smaltimento.

Il reso dei prodotti in corso di validità deve essere accompagnato dal relativo modulo (All.5), debitamente compilato con l'indicazione dell'U.O., nome commerciale del farmaco/prodotto, dosaggio, forma farmaceutica in caso di farmaci, lotto, scadenza, quantità resa, motivo della restituzione, data e firma del Responsabile U.O.

L'Operatore Tecnico (OT) addetto all'accettazione dei resi da reparto verifica che il reso sia accompagnato dal relativo modulo, in caso contrario lo respinge.

Possono altresì essere resi farmaci o dispositivi medici scaduti: in tal caso il Caposala provvederà a compilare il modulo (All.5), che riporterà le specifiche motivazioni del reso, affinché l'O.T. addetto all'accettazione dei resi da reparto provveda all'avvio allo smaltimento di tali prodotti.

Sottoprocesso Controlli di conformità

Controllo della merce in arrivo da fornitori

Gli Operatori Tecnici (OT) addetti all'accettazione merci provvedono al controllo della merce in termini qualitativi e quantitativi come di seguito riportato:

1. verificano la corrispondenza del prodotto ordinato con quanto riportato in bolla e quanto effettivamente ricevuto
2. verificano che le quantità indicate sul documento di trasporto coincidano con quelle ricevute e ordinate
3. verificano l'integrità dei confezionamenti
4. controllano la scadenza dei prodotti
5. verificano che il prodotto giunga in condizioni di corretta conservazione
6. controllano, per quanto riguarda i farmaci, che sulle confezioni sia presente il timbro con la dicitura "confezione ospedaliera"

Se la merce supera il controllo, l'OT o il Coordinatore di magazzino provvedono al carico ovvero alla registrazione a computer delle quantità pervenute. lotto e scadenza

Se la merce non supera il controllo, l'OT segnalerà la non conformità al Coordinatore di magazzino, che provvederà in merito informando il fornitore e, se necessario, consultando il Farmacista..

Per l'Ospedale di Vizzolo, dove sono centralizzate le sostanze stupefacenti appartenenti alle prime due tabelle del DPR n° 309 del 11/10/90, i controlli di conformità vengono effettuati dal Farmacista referente della gestione degli stupefacenti .

Controllo della merce in arrivo come resi in corso di validità



L'Operatore Tecnico (O.T). controlla che i farmaci o i prodotti resi corrispondano qualitativamente e quantitativamente a quanto descritto sul modulo di reso, verifica l'integrità delle confezioni, la scadenza e in caso di non conformità adoterà le opportune misure dopo aver consultato il Farmacista. Qualora il prodotto reso dai reparti abbia una scadenza molto ravvicinata e pertanto non sia possibile un suo riutilizzo, lo stesso viene avviato alla distruzione e il costo addebitato alla U.O. che aveva effettuato il reso .

Sottoprocesso Carico merci

Carico Merci provenienti dai fornitori

Se la merce pervenuta dai fornitori è conforme ai controlli e il prodotto è destinato al magazzino, gli Operatori Tecnici (OT) addetti al controllo dei prodotti provvedono a caricare in entrata sul software di gestione i dati relativi al prodotto ricevuto: n° e data del documento di trasporto, quantità pervenuta, n° lotto e data di scadenza e ad effettuare la stampa del movimento di carico da allegare al Documento Di Trasporto (DDT) + ORDINE. Il tutto verrà quindi consegnato all'Ufficio amministrativo preposto a fare l'assemblaggio con le fatture relative.

Carico Parziale

Nel caso di arrivo parziale del prodotto gli OT addetti al controllo dei prodotti, provvedono a caricare in entrata sul software di gestione i dati relativi al prodotto ricevuto: n° e data del documento di trasporto, quantità pervenuta, n° lotto e data di scadenza e ad effettuare la stampa del movimento di carico da allegare al Documento Di Trasporto (DDT) e ad una copia dell'ordine.

Il tutto dovrà essere allocato in uno scaffale separato contenente tutti gli ordini evasi parzialmente, suddivisi per tipologia di prodotto ed in ordine alfabetico per fornitore.

Quando l'ordine è evaso totalmente, l'OT consegnerà lo stesso all'Ufficio amministrativo preposto a fare l'assemblaggio con le fatture relative.

Carico Merci provenienti dai Reparti come resi in corso di validità'

Gli O.T. , controllati i prodotti in corso di validità resi dai reparti, effettuano le operazioni di scarico del prodotto dal Centro di Costo che lo ha reso e contestualmente lo caricano a magazzino indicando lotto e data di scadenza.

Carico Merci provenienti dai Reparti come resi per richiamo prodotto

Nel caso di richiamo prodotto da parte della Casa Farmaceutica o dell'AIFA, la S.C. Farmacia provvede al recupero del prodotto richiamato, effettua le operazioni di scarico del prodotto dal



C.d.C. che lo ha reso e contestualmente lo carica a magazzino indicando lotto e data di scadenza; provvede poi al reso Fornitore e alla richiesta di nota di credito.

Sottoprocesso Consegna merci

Se la merce arrivata è in transito, ossia destinata ad una specifica U.O., l'Operatore Tecnico (OT) effettua i controlli, le operazioni di carico/scarico sul software di gestione, quindi provvede a collocare il prodotto in area dedicata in attesa del ritiro da parte dell'U.O. richiedente.

Sottoprocesso Immagazzinamento

Se la merce pervenuta è destinata al deposito, l'Operatore Tecnico la sistema negli appositi scaffali e/o nei frigoriferi e/o negli appositi locali destinati allo stoccaggio dei prodotti, avendo cura di mettere in posizione più arretrata i prodotti a più lunga scadenza rispetto a quelli a più breve scadenza e segnalando sui colli, qualora non già evidenziato, il nome del prodotto, la scadenza, e il n° dei pezzi contenuto.



Processo 4:

Accesso in Farmacia in orari di chiusura

Sottoprocesso Richiesta del Farmaco

La richiesta deve essere effettivamente compilata dal medico prescrittore per quei prodotti, non reperibili presso altre U.U.O.O (annotando sulla richiesta le UU.OO. contattate, almeno tre, e il nominativo dell'operatore contattato), ed il cui utilizzo sia realmente indispensabile identificando quindi un prodotto unico ed insostituibile.

Sottoprocesso Ricezione richiesta

La richiesta deve essere inviata al Responsabile Ufficio Infermieristico che dopo valutazione, avvierà la procedura.

Se la richiesta è appropriata, entrambi i soggetti (U.O. Richiedente + Pers. Uff. Infermieristico) provvederanno al ritiro delle chiavi presso la portineria.

Sottoprocesso Individuazione/Prelevamento Bene in magazzino

Contestualmente alla compilazione del modulo, il personale dell'U.O. richiedente insieme al personale dell'Ufficio Infermieristico individua il bene in magazzino e ne preleva la quantità richiesta.

Sottoprocesso Compilazione Modulo

Entrambi compileranno e sottoscriveranno il modulo per il prelevamento del bene in magazzino compilando i seguenti campi:

- Data richiesta;
- Reparto richiedente;
- Prodotto richiesto;
- Quantità prelevata.

Copia del modulo di richiesta, debitamente compilato, viene posto nell'apposito raccoglitore in Farmacia.

Processo 5:

Gestione del File F

Sottoprocesso Prescrizione del Farmaco

Il medico che effettua prestazioni sanitarie che richiedono l'impiego di farmaci, valuta, insieme al Farmacista, se il farmaco che dovrà utilizzare e/o la tipologia delle prestazioni rientrano fra quelle previste dal File F.

Se le caratteristiche del farmaco e/o il regime di trattamento, consentono l'inserimento nel File F, il Medico lo prescrive e programma la somministrazione o dispensazione del farmaco.

Sottoprocesso Richiesta del Farmaco

Se il Farmaco è presente nel PTO il medico inoltra la richiesta alla Farmacia, diversamente, utilizza il modulo per richiedere farmaci fuori PTO, indicando il quantitativo per la terapia.

Il farmaco viene quindi consegnato e scaricato al centro di costo del reparto richiedente per essere impiegato secondo le indicazioni AIFA. Per i farmaci soggetti a diagnosi e piano terapeutico dello specialista, deve essere compilato lo specifico modulo in triplice copia, una delle quali viene allegata dallo specialista alla cartella o scheda clinica del paziente, mentre le altre due vengono consegnate dal paziente al medico di base e alla A.S.L di appartenenza del cittadino.

Per quanto riguarda i farmaci consegnati alla dimissione per il proseguimento della cura (art.8, lettera C, legge 405/2001), questi vengono preparati dal Farmacista su apposita richiesta in possesso del reparto e trasmessa alla UO Farmacia.

Sottoprocesso Distribuzione e consegna

Tenendo conto delle diverse prassi di somministrazione e delle diverse modalità organizzative delle U.OO, i farmaci rendicontati col file F vengono ritirati dal paziente in Farmacia o ritirati da personale sanitario dell'U.O. dove si provvede alla consegna diretta al paziente o suo delegato o alla somministrazione diretta.

Nel caso di dispensazione del farmaco direttamente al paziente è necessario acquisire la scheda debitamente compilata dal prescrittore e firmata per ricevuta da parte dell'utente o suo delegato.



Sottoprocesso Compilazione/Controllo scheda File F

Per i farmaci rendicontati col file F il medico compila l'apposita "scheda File F", riportando sulla medesima:

- le generalità del paziente (dati anagrafici, codice sanitario e/o fiscale , comune di residenza)
- i dati del medico prescrittore (nome , cognome, timbro e firma , reparto)
- il farmaco prescritto (descrizione, posologia e quantità)
- la tipologia File F
- la firma del paziente (solo nel caso di dispensazione del farmaco per l'uso domiciliare)

La scheda compilata viene trasmessa in Farmacia dove il farmacista verifica la completezza e la congruenza dei dati.

Sottoprocesso elaborazione e trasmissione File F

Il personale amministrativo della Farmacia procede all'inserimento delle schede nel data base dedicato.

Il Farmacista controlla gli inserimenti ed elabora il tracciato in formato txt. per l'invio via e-mail

- ai sistemi informativi per ulteriori controlli / correzioni ed il successivo invio in Regione
- al controllo di Gestione per la trasmissione dei dati all'ASL di competenza.



TITOLO III - SCHEDE DI SINTESI

A.1. S.C. CONTROLLO DI GESTIONE

| | | | |
|---|---|----------------------------------|-------------------------------|
| AREA | S.C. CONTROLLO DI GESTIONE | | |
| PROCESSO | BUDGETING | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Definizione linee guida e macro-obiettivi. | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Di norma entro la metà del mese di dicembre la DG Sanità trasmette le cd. "regole di sistema" che forniscono gli indirizzi della programmazione regionale da realizzare nell'anno di riferimento e che costruiscono la base, unitamente all'assegnazione degli obiettivi aziendali annuali, del processo di Budget annuale. Vengono così delineate le linee guida aziendali tramite la preliminare individuazione dei macro-obiettivi che saranno condivisi con il Collegio di Direzione. | | |
| RESPONSABILITA' | U.O.C. Controllo di Gestione (Direttore U.O., Collaboratore Amm.vo con P.O., e Collaboratore Amm.vo) – Direzione Generale – Collegio di Direzione. | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <ul style="list-style-type: none"> - La Direzione Generale recepisce le Indicazioni Regionali; - Il Controllo di Gestione definisce le linee guida generali; - Il Controllo di Gestione definisce i Macro Obiettivi ed i relativi responsabili e referenti; - La Direzione Generale presenta e condivide con il Collegio di Direzione l'avvio del processo di budget (linee guida+macro-obiettivi). | | |
| RISCHIO | Non rispetto indirizzi Regionali | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | ACCETTABILE | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | <input type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità | Bassa | Media | Alta |
|--------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Danno | | | |
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|--|----------------------------------|-------------------------------|
| AREA | S.C. CONTROLLO DI GESTIONE | | |
| PROCESSO | BUDGETING | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Predisposizione proposta schede obiettivi. | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Nel rispetto delle linee guida precedentemente definite, il Controllo di Gestione predispone e consegna ai rispettivi Direttori di Dipartimento le schede budget per ogni Dipartimento e per ciascun CDR agli stessi afferenti, avviando così il processo di negoziazione. | | |
| RESPONSABILITA' | U.O.C. Controllo di Gestione (Direttore U.O., Collaboratore Amm.vo con P.O., e Collaboratore Amm.vo) – Direttori di Dipartimento | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <ul style="list-style-type: none"> - Il Controllo di Gestione elabora la proposta di schede obiettivi su formato elettronico; - Il Controllo di Gestione propone le schede obiettivi ai Direttori di Dipartimento trasmettendole tramite posta elettronica; Il Controllo di Gestione promuove specifici incontri con i Direttori di Dipartimento al fine di avviare la negoziazione per il budget annuale. | | |
| RISCHIO | <ul style="list-style-type: none"> - Non conformità indirizzi Regionali ed Aziendali - Mancata chiarezza criteri applicati | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | ACCETTABILE | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | <input type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |

| Danno | Probabilità | | |
|-------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | Bassa | Media | Alta |
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|---|----------------------------------|-------------------------------|
| AREA | S.C. CONTROLLO DI GESTIONE | | |
| PROCESSO | BUDGETING | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Negoziazione degli obiettivi | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Il Controllo di Gestione dopo aver valutato le osservazioni proposte dai Direttori di Dipartimento predispone le schede obiettivi che vengono consegnate e sono oggetto di negoziazione in occasione di incontri appositamente organizzati con i Direttori di Dipartimento e ciascun Responsabile di Cdr. | | |
| RESPONSABILITA' | Direzione Aziendale - U.O.C. Controllo di Gestione (Direttore U.O., Collaboratore Amm.vo con P.O., e Collaboratore Amm.vo) – Direttori di Dipartimento – Responsabili di Cdr. | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <ul style="list-style-type: none"> - Il Controllo di Gestione acquisisce e valuta le osservazioni raccolte dai Direttori di Dipartimento sugli obiettivi proposti; - Il Controllo di Gestione eventualmente modifica le schede obiettivi e organizza gli incontri di negoziazione; - La Direzione Aziendale con il supporto del Controllo di Gestione, conduce la negoziazione le cui risultanze sono formalizzate nelle schede budget annuali definitive. | | |
| RISCHIO | - Parzialità e non equità della negoziazione | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | ACCETTABILE | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | <input type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità | Bassa | Media | Alta |
|-------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Danno Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Danno Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Danno Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|--|----------------------------------|-------------------------------|
| AREA | S.C. CONTROLLO DI GESTIONE | | |
| PROCESSO | BUDGETING | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Definizione e sottoscrizione delle schede budget annuali. | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Il Controllo di Gestione elabora le schede budget annuali definitive, per tutti i Dipartimenti e per ciascun Cdr ad esso afferente, le quali verranno sottoscritte congiuntamente dal Direttore Generale, il Direttore U.O. Controllo di Gestione, il Direttore di Dipartimento e il Direttore di U.O.C. | | |
| RESPONSABILITA' | Direzione Generale - U.O.C. Controllo di Gestione (Direttore U.O., Collaboratore Amm.vo con P.O., e Collaboratore Amm.vo) - Direttori di Dipartimento – Responsabili di Cdr. | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <ul style="list-style-type: none"> - Il Controllo di Gestione sulla base dell'esito delle negoziazioni predispone le schede definitive di budget annuale per Dipartimenti e Cdr; - Il Controllo di Gestione organizza con la Direzione Generale appositi incontri per la sottoscrizione delle schede budget annuali. | | |
| RISCHIO | - Parzialità e non equità della negoziazione | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | ACCETTABILE | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | <input type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità Danno | Bassa | Media | Alta |
|----------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|---|--------------------------------|----------------------------------|
| AREA | S.C. CONTROLLO DI GESTIONE | | |
| PROCESSO | BUDGETING | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Monitoraggio obiettivi ed eventuale rinegoziazione. | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Il Controllo di Gestione al fine di assicurare ai Direttori interessati la verifica intermedia sull'andamento dei propri obiettivi, elabora e rende disponibili nell'area extranet del sito aziendale appositi reports, mensili/trimestrali, ed inoltre pubblica le schede obiettivi con l'indicazione del grado di raggiungimento al III trimestre. Il Controllo di Gestione propone alla Direzione l'opportunità di rinegoziare alcuni obiettivi per alcuni singoli Cdr che ne hanno avanzato motivata richiesta, e nel caso, procede con l'integrazione e/o modifica di taluni obiettivi organizzando la sottoscrizione dell'integrazione e/o modifica stessa. | | |
| RESPONSABILITA' | U.O.C. Controllo di Gestione (Direttore U.O., Collaboratore Amm.vo con P.O., e Collaboratore Amm.vo) – Direttori di Dipartimento – Responsabili di Cdr. | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <ul style="list-style-type: none"> - Il Controllo di Gestione elabora e pubblica nella extranet aziendale, mensilmente e/o trimestralmente, appositi reports. - Il Controllo di Gestione elabora e pubblica nella extranet aziendale le schede obiettivi con le risultanze intermedie raggiunte (di norma al III trimestre) ed evidenziando il grado di raggiungimento per ciascun obiettivo. - Il Controllo di Gestione propone alla Direzione l'eventuale revisione di alcuni obiettivi ai fini della rinegoziazione del budget per quei Cdr che hanno avanzato motivata richiesta. | | |
| RISCHIO | <ul style="list-style-type: none"> - Ritardi della pubblicazione - mancata conformità della reportistica rispetto ai dati reali - non equità della rinegoziazione | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | ACCETTABILE | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | | <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità | | | |
|--------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Danno | Bassa | Media | Alta |
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|--|--|----------------------------------|-------------------------------|
| AREA | S.C. CONTROLLO DI GESTIONE | | |
| PROCESSO | BUDGETING | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Verifica finale. | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | <p>Il Controllo di Gestione in riferimento al processo di valutazione degli obiettivi assegnati in sede di budget annuale elabora e pubblica, nell'Extranet aziendale/Area Obiettivi, le schede contenenti gli obiettivi con i rispettivi indicatori di risultato finali, e chiede, in fasi successive, rispettivamente ai Responsabili di CdR, ai Direttori di Dipartimento e ai Direttori Sanitari di Presidio di inserire eventuali commenti e/o osservazioni per ogni obiettivo valutato, formulando adeguate motivazioni degli eventuali scostamenti.</p> <p>Il Controllo di Gestione, terminata la fase di raccolta dai commenti e/o osservazioni, mette a disposizione del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni le schede finali, corredate di tutti i commenti integrativi ai fini della valutazione di risultato finale.</p> | | |
| RESPONSABILITA' | U.O.C. Controllo di Gestione (Direttore U.O., Collaboratore Amm.vo con P.O., e Collaboratore Amm.vo) – Direttori Sanitari di Presidio - Direttori di Dipartimento – Responsabili di Cdr. – NVP. | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL' ATTIVITA' | <ul style="list-style-type: none"> - Il Controllo di Gestione elabora le schede budget annuali contenenti le risultanze finali per ciascun obiettivo; - Il Controllo di Gestione pubblica nell'Extranet aziendale/Area Obiettivi le predette schede; - I Responsabili di CDR e, a seguire i rispettivi Direttori di Dipartimento e Direttori Sanitari di Presidio, inseriscono eventuali commenti e/o osservazioni per ciascun obiettivo e motivazioni di eventuali scostamenti rispetto alla previsione. - Il Controllo di Gestione propone al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni le schede con le valutazioni finali, corredate dei commenti aggiuntivi, per consentire le proprie analisi ai fini della valutazione di risultato. | | |
| RISCHIO | <ul style="list-style-type: none"> - Ritardi della pubblicazione; - Non trasparenza della documentazione; - Errori nella determinazione dei valori degli indicatori di risultato; | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | ACCETTABILE | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | <input type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |

| Danno | Probabilità | | |
|-------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | Bassa | Media | Alta |
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |

B.1 S.C. GESTIONE AZIENDALE PROCEDURE DI GARA

| | | | |
|---|---|---------------------------------------|-------------------------------|
| AREA | S.S. GESTIONE AZIENDALE PROCEDURE DI GARA | | |
| PROCESSO 1 | ACQUISTO BENI E SERVIZI CON FONDO ECONOMALE | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Ricevimento richiesta del bene o servizio</i> | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | La formalizzazione della richiesta avviene mediante modello prestampato inviato ai referenti delle casse economati competenti per territorio. | | |
| RESPONSABILITA' | Titolare di Posizione Organizzativa - Personale incaricato di effettuare spese minute ed urgenti con pagamento in contanti | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | La richiesta formalizzata con moduli prestampati deve essere completata con diligenza secondo le indicazioni riportate. | | |
| RISCHIO | Richieste incomplete e non idonee a garantire la tracciabilità e la rendicontazione della spesa | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | <input type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|--|
| AREA | S.S. GESTIONE AZIENDALE PROCEDURE DI GARA |
| PROCESSO 1 | ACQUISTO BENI E SERVIZI CON FONDO ECONOMALE |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Accertamento della copertura economica</i> |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Il pagamento avviene entro l'importo previsto nel fondo aziendale |
| RESPONSABILITA' | Responsabile Servizio Cassa Economale (cassa centrale - titolare P.O.) e relativi incaricati (assegnatari delle casse territoriali) |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | Il modulo di richiesta perviene al responsabile della cassa centrale e agli incaricati assegnatari della casse economali presso altri presidi/strutture territoriali che provvedono all'ordinazione e al pagamento delle spese, previa verifica della documentazione |
| RISCHIO | Splafonamento del fondo aziendale assegnato. |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile |
| Origine del rischio | <input checked="" type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input checked="" type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità Danno | Bassa | Media | Alta |
|------------------------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|---|
| AREA | S.S. GESTIONE AZIENDALE PROCEDURE DI GARA |
| PROCESSO 2 | ACQUISTO BENI E SERVIZI DI IMPORTO FINO AD € 40.000 |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Ricevimento richiesta del bene o servizio</i> |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Tale attività si espleta attraverso la formalizzazione della richiesta che avviene mediante compilazione di un modulo prestampato unico ed uniforme per tutti i PP.OO. La compilazione integrale del modulo è tesa all'identificazione del bene (es. caratteristiche, modello, ditte fornitrici, quantità, necessità/urgenza, codice ... etc) o del servizio da fornire. Solo attraverso tale indispensabile adempimento potrà essere garantita la fornitura di quanto richiesto. |
| RESPONSABILITA' | Dirigente Responsabile Gestione Aziendale Procedure di Gara |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | Ricevuto il modulo prestampato il Dirigente ne valuta la corretta ed integrale compilazione e nello specifico il richiedente e l'identificazione del bene o del servizio. Qualora il modulo risulti mancante di elementi essenziali di compilazione lo stesso viene rinviato al richiedente per l'integrazione e/o specificazione. |
| RISCHIO | La compilazione del modulo prestampato non sia integrale. |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input checked="" type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|---|--|---|
| AREA | S.S. GESTIONE AZIENDALE PROCEDURE DI GARA | | |
| PROCESSO 2 | ACQUISTO BENI E SERVIZI DI IMPORTO FINO AD € 40.000 | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Valutazione della richiesta</i> | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Consiste nella valutazione della conformità e pertinenza di quanto richiesto | | |
| RESPONSABILITA' | Dirigente Responsabile Gestione Aziendale Procedure di Gara | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | Il Modulo prestampato di richiesta viene valutato dal Dirigente-Responsabile Gestione Aziendale Procedure di Gara. Quest'ultimo, ravvisate le priorità aziendali (Es. Piano Investimenti ...) e quelle del richiedente, ne autorizza l'evasione controfirmando il modulo prestampato e trasmettendolo al funzionario incaricato per competenza a seguire l'iter procedurale. Si precisa che per le apparecchiature elettromedicali il Dirigente invia all'Ingegneria clinica aziendale una richiesta di specificazione dei requisiti minimi della fornitura. Qualora non ne ravvisi l'urgenza di priorità ne scadenza l'acquisto. | | |
| RISCHIO | La valutazione della richiesta non tiene in considerazione le priorità-necessità aziendali e/o del richiedente. | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Critico | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | <input type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input checked="" type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|---|--|---|
| AREA | S.S. GESTIONE AZIENDALE PROCEDURE DI GARA | | |
| PROCESSO 2 | ACQUISTO BENI E SERVIZI DI IMPORTO FINO AD € 40.000 | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Accertamento della copertura economica</i> | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Consiste nel valutare la congruità della spesa rispetto all'assegnazione finanziaria ricevuta. | | |
| RESPONSABILITA' | Dirigente-Responsabile Gestione Aziendale Procedure di Gara | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | Sino al perfezionamento del bilancio di previsione dell'esercizio in corso si procede trimestralmente in sede di CET a monitorare la spesa per beni e servizi con riferimento a ciascun conto economico di bilancio accertandosi che la spesa per ciascun conto economico, di norma, non superi la spesa sostenuta nel medesimo periodo dell'anno precedente (c.d. esercizio provvisorio). La richiesta va pertanto valutata globalmente avendo cura di prevedere la ripetitività della spesa e la relativa incidenza economica. Trimestralmente viene redatto il Conto Economico Trimestrale (CET) - a cura dell'U.O.C. Gestione delle Risorse Economiche - che rappresenta l'andamento economico della spesa ed il rispetto del budget finanziario assegnato. | | |
| RISCHIO | Superamento del limite finanziario assegnato | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Critico | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | <input type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input checked="" type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Probabilità | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | Bassa | Media | Alta |
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|---|--|--------------------------------------|
| AREA | S.S. GESTIONE AZIENDALE PROCEDURE DI GARA | | |
| PROCESSO 2 | ACQUISTO BENI E SERVIZI DI IMPORTO FINO AD € 40.000 | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Procedura di acquisizione | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | <ul style="list-style-type: none"> • Presenza o meno di convenzioni attive sul mercato elettronico (CONSIP/ARCA/MEPA) relativamente al bene da acquistare. • Valutazione casi di esclusività o affidamento diretto della fornitura del bene o del servizio. • L'acquisto viene effettuato tramite strumenti messi a disposizione dalle centrali di committenza (CONSIP, ARCA). | | |
| RESPONSABILITA' | Dirigente-Responsabile S.S. Gestione Aziendale Procedura di Gara – Responsabile del Procedimento – Commissione di gara | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <ul style="list-style-type: none"> • Verifica della presenza o meno di convenzioni attive sul mercato elettronico (CONSIP/ARCA/MEPA) relativamente al bene da acquistare. • Verifica della congruità dei prezzi. • Verifica di eventuali motivazioni che giustificano casi di esclusività o affidamento diretto della fornitura ad un fornitore esclusivista di quel bene o servizio. • Se la richiesta non contiene espresse indicazioni e motivazioni circa l'esclusività del bene o servizio richiesto si procede ad applicare le procedure previste dall'art. 125 del D. Lgs. 163/06 e s.m.i. e dalle disposizioni regolamentari in materia. • In caso di acquisto lo stesso viene effettuato tramite strumenti messi a disposizione dalle centrali di committenza (CONSIP, ARCA). | | |
| RISCHIO | Frammentazione della fornitura. In assenza di un confronto concorrenziale risulta meno efficace il controllo del prezzo del singolo bene acquistato. | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | <input type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Probabilità | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | Bassa | Media | Alta |
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|---|--|---|
| AREA | S.S. GESTIONE AZIENDALE PROCEDURE DI GARA | | |
| PROCESSO 2 | ACQUISTO BENI E SERVIZI DI IMPORTO FINO AD € 40.000 | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Gestione albo fornitori</i> | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Approvazione del regolamento per l'istituzione e la gestione dell'elenco fornitori telematico di cui all'art. 125 del D. Lgs 163/2006, adottato con provvedimento deliberativo del 20 maggio 2013, n. 379. | | |
| RESPONSABILITA' | Dirigente-Responsabile Gestione Aziendale Procedura di Gara | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <p>L'elenco è suddiviso in categorie merceologiche di beni e servizi corrispondenti alla categorie presenti sulla piattaforma SINTEL. Ciascun operatore economico interessato potrà chiedere l'iscrizione all'elenco per le categorie merceologiche di sua scelta solo tramite procedura telematica.</p> <p>Gli operatori che intendono iscriversi all'albo fornitori dovranno preventivamente registrarsi alla piattaforma SINTEL mediante apposita procedura e presentando apposita domanda in conformità a quanto previsto alle modalità di uso SINTEL.</p> <p>Ottenuta la registrazione a SINTEL l'operatore economico dovrà richiedere l'accreditamento presentando apposita dichiarazione sostitutiva di certificazione.</p> <p>Ai fini dell'accreditamento l'operatore deve dichiarare il possesso:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) requisiti di moralità professionale da parte di tutti i soggetti di cui all'art. 38, comma 1 lett B e C del D.Lgs 163/2006; 2) certificato di iscrizione alla camera di commercio di appartenenza con esplicita dicitura antimafia; 3) DURC; 4) fatturato globale degli ultimi tre anni di esercizio; 5) referenze bancarie; 6) dichiarazione di fatturato specifico; 7) certificati attestazione ISO. <p>L'elenco è aggiornato costantemente sulla base delle richieste e dichiarazioni pervenute dai fornitori alla piattaforma SINTEL.</p> | | |
| RISCHIO | Il fornitore in fase di registrazione/qualificazione sul portale Sintel abbia dichiarato il falso | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Critico | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | <input checked="" type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input checked="" type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Probabilità | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | Bassa | Media | Alta |
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|--|
| AREA | S.S. GESTIONE AZIENDALE PROCEDURE DI GARA |
| PROCESSO 2 | ACQUISTO BENI E SERVIZI DI IMPORTO FINO AD € 40.000 |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Acquisizione e verifica del possesso dei requisiti di ordine generale e di idoneità professionale</i> |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Produzione della documentazione comprovante i requisiti d'idoneità all'affidamento del servizio o alla fornitura del bene ai sensi del D.Lgs 163/2006 e s.m.i. |
| RESPONSABILITA' | Dirigente-Responsabile Gestione Aziendale Procedura di Gara; Responsabile del Procedimento. |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | Il Dirigente-Responsabile Gestione Aziendale Procedura di Gara o il Responsabile del procedimento comunicherà alla società affidataria o aggiudicataria del servizio la presentazione dei necessari documenti probatori atti a comprovare i requisiti dichiarati in sede di gara o di affidamento. |
| RISCHIO | Non possesso del requisito Incompleta dichiarazione sul possesso del requisito Il fornitore in fase di presentazione delle dichiarazioni/documentazioni richieste abbia dichiarato il falso. Non verifica sul possesso del requisito |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Bassa | Media | Alta |
|----------------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|--|--|-------------------------------|
| AREA | S.S. GESTIONE AZIENDALE PROCEDURE DI GARA | | |
| PROCESSO 2 | ACQUISTO BENI E SERVIZI DI IMPORTO FINO AD € 40.000 | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Affidamento/Stipula contratto.</i> | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | La fornitura del bene o del servizio deve corrispondere fedelmente a quanto stipulato in sede di affidamento o di aggiudicazione. | | |
| RESPONSABILITA' | Dirigente-Responsabile Gestione Aziendale Procedura di Gara – Richiedente | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <p>La Stazione Appaltante richiede un'offerta al fornitore/ai fornitori tramite gli strumenti messi a disposizione dalle centrali di Committenza.</p> <p>Il fornitore invia la propria offerta</p> <p>La Stazione Appaltante verifica l' idoneità delle caratteristiche tecniche richieste rispetto a quanto offerto</p> <p>La Stazione Appaltante verifica la congruità dei prezzi</p> <p>LA Stazione Appaltante redige una determina dirigenziale e comunica con nota l'affidamento al fornitore</p> <p>Effettua i controlli post affidamento (DURC)</p> | | |
| RISCHIO | <p>1 mancanza di confronto concorrenziale</p> <p>1 mancanza dello svolgimento delle attività di cui sopra comporta un alta discrezionalità.</p> <p>2 Difformità tra la fornitura/servizio rispetto a quanto contrattualmente richiesto.</p> | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Rilevante | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | <input type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Probabilità | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | Bassa | Media | Alta |
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|---|--|----------------------------------|
| AREA | S.C. GESTIONE SERVIZI GENERALI | | |
| PROCESSO 2 | ACQUISTO BENI E SERVIZI DI IMPORTO FINO AD € 40.000 | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Controlli sulla regolare esecuzione</i> | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | La fornitura del bene o del servizio deve corrispondere fedelmente a quanto stipulato in sede di affidamento o di aggiudicazione. | | |
| RESPONSABILITA' | Dirigente-Responsabile U.O.C. Gestione Servizi Generali – Responsabile Procedimento – Direttore Esecuzione del Contratto (DEC) | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <ul style="list-style-type: none"> • Verifica il regolare andamento • Provvede al coordinamento, alla Direzione e al controllo tecnico-contabile dell'esecuzione del contratto; • Garantisce il controllo delle forniture e dei servizi; • Effettua collaudi e verifiche di conformità, d'intesa con il RUP, nelle procedure dove le funzioni sono separate; • collabora con il RUP nella gestione del possibile contenzioso; • svolge funzioni generali di vigilanza, di coordinamento e supervisione delle attività contrattuali • di controllo che le prestazioni avvengano a regola d'arte, di verifica di rispetto delle norme di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro; • autorizza l'avvio dell'esecuzione del contratto sulla base della dichiarazione del RUP. | | |
| RISCHIO | Quanto acquistato non corrisponde alle caratteristiche richieste. | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Rilevante | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | | <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Probabilità | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | Bassa | Media | Alta |
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|--|
| AREA | S.S. GESTIONE AZIENDALE PROCEDURE DI GARA |
| PROCESSO 2 | ACQUISTO BENI E SERVIZI DI IMPORTO FINO AD € 40.000 |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Verifica e liquidazione fatture. Richiesta aziendale al portale telematico (INAIL/INPS) del DURC</i> |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Eseguita l'intera fornitura/servizio l'affidatario/aggiudicatario provvederà ad emettere regolare fattura intestata all'Azienda Ospedaliera "Ospedale di circolo" di Melegnano. |
| RESPONSABILITA' | Dirigente-Responsabile U.O.C. Gestione Servizi Generali – Affidatario/Aggiudicatario |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | L'Azienda Ospedaliera "Ospedale di circolo" di Melegnano previa verifica e riscontro della regolarità della fattura e dei documenti allegati – previa detrazione di eventuali costi direttamente sostenuti nonché di eventuali penali – procederà alla registrazione e alla liquidazione di quanto richiesto nei termini stabiliti dalle vigenti norme in materia (60 giorni). In caso di ritardato del pagamento oltre il termine previsto verrà riconosciuto l'applicazione di interessi in misura comunque non superiori al tasso legale (art. 5 D.Lgs 231/2002). Prima della liquidazione della fattura la S.C. richiede al portale telematico INAIL/INPS il DURC relativo al fornitore. Solo in caso di regolarità contributiva la S.S. procede alla liquidazione della7e fattura/e. |
| RISCHIO | Incompletezza documentale per procedere alla liquidazione e quindi al pagamento della fattura. Il DURC non venga richiesto oppure che il DURC con cui si procede alla liquidazione non sia in corso di validità. |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Rilevante |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Probabilità | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | Bassa | Media | Alta |
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|--|--|-------------------------------|
| AREA | S.S. GESTIONE AZIENDALE PROCEDURE DI GARA | | |
| PROCESSO 3 | ACQUISTO BENI E SERVIZI DI IMPORTO DA € 40.000,00 AD € 207.000,00 | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Valutazione dell'istruttoria del Direttore dell'Esecuzione del Contratto</i> | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Tale attività si espleta attraverso la valutazione delle esigenze del richiedente o di chi gestisce il contratto attraverso documentazione idonea a comprovare quanto richiesto in relazione al bene/servizio da acquisire. Solo attraverso tale indispensabile adempimento potrà essere garantita l'attivazione dell'idonea procedura di acquisto. | | |
| RESPONSABILITA' | Dirigente Responsabile Gestione Aziendale Procedure di gara | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | Ricevuto l'istruttoria il Dirigente ne valuta la completezza atta all'attivazione della procedura di acquisto. Qualora l'istruttoria risulti mancante di elementi essenziali di compilazione lo stesso viene rinviato al richiedente per l'integrazione e/o specificazione. | | |
| RISCHIO | Errata valutazione dell'istruttoria che comporta una scarsa adesione della fornitura alle esigenze del DEC. | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | <input type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|---|--|---|
| AREA | S.S. GESTIONE AZIENDALE PROCEDURE DI GARA | | |
| PROCESSO 3 | ACQUISTO BENI E SERVIZI DI IMPORTO DA € 40.000,00 AD € 207.000,00 | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Valutazione della richiesta</i> | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Consiste nella valutazione della conformità e pertinenza di quanto richiesto. | | |
| RESPONSABILITA' | Dirigente Responsabile Gestione Aziendale Procedure di gara | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <p>Il Modulo prestampato di richiesta viene valutato dal Dirigente-Responsabile gestione aziendale delle procedure di gara. Quest'ultimo, ravvisate le priorità aziendali e quelle del richiedente, ne autorizza l'evasione controfirmando il modulo prestampato e trasmettendolo al funzionario incaricato per competenza a seguire l'iter procedurale. Qualora non ne ravvisi l'urgenza di priorità ne scadenza l'acquisto.</p> <p>Si evidenzia, nello specifico che per le apparecchiature elettromedicali il Dirigente della S.S. Gestione delle Procedure di Gara invia all'Ingegneria Clinica aziendale una richiesta di specificazione dei requisiti minimi della fornitura.</p> | | |
| RISCHIO | La valutazione della richiesta non tiene in considerazione le priorità-necessità aziendali e/o del richiedente. | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Critico | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | <input type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input checked="" type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Probabilità | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | Bassa | Media | Alta |
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|---|---|--------------------------------------|
| AREA | S.S. GESTIONE AZIENDALE PROCEDURE DI GARA | | |
| PROCESSO 3 | ACQUISTO BENI E SERVIZI DI IMPORTO DA € 40.000,00 AD € 207.000,00 | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Procedura di acquisizione | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | <ul style="list-style-type: none"> • Presenza o meno di convenzioni attive sul mercato elettronico (CONSIP/ARCA/MEPA) relativamente al bene da acquistare. • Valutazione casi di esclusività o affidamento diretto della fornitura del bene o del servizio. • L'acquisto viene effettuato tramite strumenti messi a disposizione dalle centrali di committenza (CONSIP, ARCA). | | |
| RESPONSABILITA' | Dirigente-Responsabile S.S. Gestione Aziendale Procedura di Gara – Responsabile del Procedimento – Commissione di gara | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <ul style="list-style-type: none"> • Verifica della presenza o meno di convenzioni attive sul mercato elettronico (CONSIP/ARCA/MEPA) relativamente al bene da acquistare. • Verifica della congruità dei prezzi. • Verifica di eventuali motivazioni che giustificano casi di esclusività o affidamento diretto della fornitura ad un fornitore esclusivista di quel bene o servizio. • Se la richiesta non contiene espresse indicazioni e motivazioni circa l'esclusività del bene o servizio richiesto si procede ad applicare le procedure previste dall'art. 125 del D. Lgs. 163/06 e s.m.i. e dalle disposizioni regolamentari in materia. • In caso di acquisto lo stesso viene effettuato tramite strumenti messi a disposizione dalle centrali di committenza (CONSIP, ARCA). | | |
| RISCHIO | Frammentazione della fornitura. In assenza di un confronto concorrenziale risulta meno efficace il controllo del prezzo del singolo bene acquistato. | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | <input type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Probabilità | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | Bassa | Media | Alta |
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|---|--|---|
| AREA | S.S. GESTIONE AZIENDALE PROCEDURE DI GARA | | |
| PROCESSO 3 | ACQUISTO BENI E SERVIZI DI IMPORTO DA € 40.000,00 AD € 207.000,00 | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Gestione albo fornitori | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Approvazione del regolamento per l'istituzione e la gestione dell'elenco fornitori telematico di cui all'art. 125 del D. Lgs 163/2006, adottato con provvedimento deliberativo del 20 maggio 2013, n. 379. | | |
| RESPONSABILITA' | Dirigente-Responsabile Gestione Aziendale Procedura di Gara | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <p>L'elenco è suddiviso in categorie merceologiche di beni e servizi corrispondenti alla categorie presenti sulla piattaforma SINTEL. Ciascun operatore economico interessato potrà chiedere l'iscrizione all'elenco per le categorie merceologiche di sua scelta solo tramite procedura telematica.</p> <p>Gli operatori che intendono iscriversi all'albo fornitori dovranno preventivamente registrarsi alla piattaforma SINTEL mediante apposita procedura e presentando apposita domanda in conformità a quanto previsto alle modalità di uso SINTEL.</p> <p>Ottenuta la registrazione a SINTEL l'operatore economico dovrà richiedere l'accreditamento presentando apposita dichiarazione sostitutiva di certificazione.</p> <p>Ai fini dell'accreditamento l'operatore deve dichiarare il possesso:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) requisiti di moralità professionale da parte di tutti i soggetti di cui all'art. 38, comma 1 lett B e C del D.Lgs 163/2006; 2) certificato di iscrizione alla camera di commercio di appartenenza con esplicita dicitura antimafia; 3) DURC; 4) fatturato globale degli ultimi tre anni di esercizio; 5) referenze bancarie; 6) dichiarazione di fatturato specifico; 7) certificati attestazione ISO. <p>L'elenco è aggiornato costantemente sulla base delle richieste e dichiarazioni pervenute dai fornitori alla piattaforma SINTEL.</p> | | |
| RISCHIO | Il fornitore in fase di registrazione/qualificazione sul portale Sintel abbia dichiarato il falso | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Critico | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | <input checked="" type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input checked="" type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Probabilità | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | Bassa | Media | Alta |
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|---|---|-------------------------------|
| AREA | S.S. GESTIONE AZIENDALE PROCEDURE DI GARA | | |
| PROCESSO 3 | ACQUISTO BENI E SERVIZI DI IMPORTO DA € 40.000,00 AD € 207.000,00 | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Verifica del possesso dei requisiti di ordine generale e di idoneità professionale – Aggiudicazione definitiva – Nomina DEC (Direttore Esecutivo del Contratto)</i> | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Produzione della documentazione comprovante i requisiti d'idoneità all'affidamento del servizio e/o fornitura del bene ai sensi del D. Lgs 163/2006 e s.m.i. Nomina DEC (Direttore Esecutivo del Contratto) | | |
| RESPONSABILITA' | Dirigente-Responsabile Gestione Aziendale Procedura di Gara; Responsabile del Procedimento. | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | Esperite le fasi di gara il Responsabile del Procedimento/Dirigente-Responsabile Gestione Aziendale Procedura di Gara invierà alla società aggiudicataria una nota con la richiesta di presentazione dei necessari documenti probatori atti a comprovare i requisiti dichiarati in sede di procedura. Solo dopo tale indispensabile adempimento si procederà all'adozione della relativa delibera aziendale. Il Responsabile del Procedimento/ Gestione Aziendale Procedura di Gara comunicherà all'aggiudicatario: <ul style="list-style-type: none"> • I riferimenti della delibera aziendale; • Decorrenza e durata della fornitura e/o servizio assegnato; • Importo del prezzo di aggiudicazione. | | |
| RISCHIO | Non corrispondenza tra i requisiti dichiarati e quelli effettivamente posseduti | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | <input type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità Danno | Bassa | Media | Alta |
|------------------------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|--|---|--|-------------------------------|
| AREA | S.S. GESTIONE AZIENDALE PROCEDURE DI GARA | | |
| PROCESSO 3 | ACQUISTO BENI E SERVIZI DI IMPORTO DA € 40.000,00 AD € 207.000,00 | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Affidamento/Stipula contratto.</i> | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | La fornitura del bene o del servizio deve corrispondere fedelmente a quanto stipulato in sede di affidamento o di aggiudicazione. | | |
| RESPONSABILITA' | Dirigente-Responsabile Gestione Aziendale Procedura di Gara – Richiedente | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL' ATTIVITA' | <p>La Stazione Appaltante richiede un'offerta al fornitore/ai fornitori tramite gli strumenti messi a disposizione dalle centrali di Committenza.</p> <p>Il fornitore invia la propria offerta</p> <p>La Stazione Appaltante verifica l' idoneità delle caratteristiche tecniche richieste rispetto a quanto offerto</p> <p>La Stazione Appaltante verifica la congruità dei prezzi</p> <p>LA Stazione Appaltante redige una determina dirigenziale e comunica con nota l' affidamento al fornitore</p> <p>Effettua i controlli post affidamento (DURC)</p> | | |
| RISCHIO | <p>1 mancanza di confronto concorrenziale</p> <p>1 mancanza dello svolgimento delle attività di cui sopra comporta un alta discrezionalità.</p> <p>2 Difformità tra la fornitura/servizio rispetto a quanto contrattualmente richiesto.</p> | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Rilevante | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | <input type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Probabilità | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | Bassa | Media | Alta |
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|---|--|----------------------------------|
| AREA | S.C. GESTIONE SERVIZI GENERALI | | |
| PROCESSO 3 | ACQUISTO BENI E SERVIZI DI IMPORTO DA € 40.000,00 AD € 207.000,00 | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Controlli sulla regolare esecuzione</i> | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | La fornitura del bene o del servizio deve corrispondere fedelmente a quanto stipulato in sede di affidamento o di aggiudicazione. | | |
| RESPONSABILITA' | Dirigente-Responsabile Gestione Aziendale Procedure di gara – Aggiudicatario -DEC – Dirigente - Responsabile Gestione Servizi Generali | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <ul style="list-style-type: none"> • Verifica il regolare andamento/funzionamento della servizio/fornitura. • Provvede al coordinamento, alla Direzione e al controllo tecnico-contabile dell'esecuzione del contratto; • Garantisce il controllo delle forniture e dei servizi; • Effettua collaudi e verifiche di conformità, d'intesa con il RUP, nelle procedure dove le funzioni sono separate; • collabora con il RUP nella gestione del possibile contenzioso; • svolge funzioni generali di vigilanza, di coordinamento e supervisione delle attività contrattuali • di controllo che le prestazioni avvengano a regola d'arte, di verifica di rispetto delle norme di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro; • autorizza l'avvio dell'esecuzione del contratto sulla base della dichiarazione del RUP. | | |
| RISCHIO | Quanto acquistato non corrisponde alle caratteristiche richieste. | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Rilevante | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | | <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Probabilità | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | Bassa | Media | Alta |
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|--|
| AREA | S.S. GESTIONE AZIENDALE PROCEDURE DI GARA |
| PROCESSO 3 | ACQUISTO BENI E SERVIZI DI IMPORTO FINO AD € 40.000 |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Verifica e liquidazione fatture. Richiesta aziendale al portale telematico (INAIL/INPS) del DURC</i> |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Eseguita l'intera fornitura/servizio l'affidatario/aggiudicatario provvederà ad emettere regolare fattura intestata all'Azienda Ospedaliera "Ospedale di circolo" di Melegnano. |
| RESPONSABILITA' | Dirigente-Responsabile U.O.C. Gestione Servizi Generali – Affidatario/Aggiudicatario |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | L'Azienda Ospedaliera "Ospedale di circolo" di Melegnano previa verifica e riscontro della regolarità della fattura e dei documenti allegati – previa detrazione di eventuali costi direttamente sostenuti nonché di eventuali penali – procederà alla registrazione e alla liquidazione di quanto richiesto nei termini stabiliti dalle vigenti norme in materia (60 giorni). In caso di ritardato del pagamento oltre il termine previsto verrà riconosciuto l'applicazione di interessi in misura comunque non superiori al tasso legale (art. 5 D.Lgs 231/2002). Prima della liquidazione della fattura la S.C. richiede al portale telematico INAIL/INPS il DURC relativo al fornitore. Solo in caso di regolarità contributiva la S.S. procede alla liquidazione della7e fattura/e. |
| RISCHIO | Incompletezza documentale per procedere alla liquidazione e quindi al pagamento della fattura. Il DURC non venga richiesto oppure che il DURC con cui si procede alla liquidazione non sia in corso di validità. |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Rilevante |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|--|---|
| AREA | S.S. GESTIONE AZIENDALE PROCEDURE DI GARA |
| PROCESSO 4 | ACQUISTO BENI E SERVIZI DI IMPORTO SUPERIORE AD € 207.000,00 |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Procedura di acquisizione</i> |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Viene ricercata ed individuata la modalità di acquisizione più idonea al caso specifico. |
| RESPONSABILITA' | Dirigente-Responsabile Gestione aziendale procedure di gara – Responsabile del Procedimento. |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL' ATTIVITA' | L'Azienda Ospedaliera procede all'indizione delle procedura, ai sensi del D.lgs 163/2006 e s.m.i. per l'affidamento di un contratto pubblico. |
| RISCHIO | Scelta della procedura |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Critico |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input checked="" type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità Danno | Bassa | Media | Alta |
|------------------------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|--|--|--------------------------------------|
| AREA | S.S. GESTIONE AZIENDALE PROCEDURE DI GARA | | |
| PROCESSO 4 | ACQUISTO BENI E SERVIZI DI IMPORTO SUPERIORE AD € 207.000,00 | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Verifica del possesso dei requisiti di ordine generale e di idoneità professionale.</i> | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Produzione della documentazione comprovante i requisiti d'idoneità all'affidamento del servizio e/o fornitura del bene ai sensi del D. Lgs 163/2006 e s.m.i. | | |
| RESPONSABILITA' | Responsabile del Procedimento; Dirigente-Responsabile Gestione aziendale procedure di gara. | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <p>Esperate le fasi di gara il Responsabile del Procedimento/Dirigente-Responsabile Gestione aziendale procedure di gara invierà alla società aggiudicataria una nota con la richiesta di presentazione dei necessari documenti probatori atti a comprovare i requisiti dichiarati in sede di procedura. Solo dopo tale indispensabile adempimento si procederà all'adozione della relativa delibera aziendale. Il Responsabile del Procedimento/Dirigente-Responsabile Gestione aziendale procedure di gara comunicherà all'aggiudicatario:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I riferimenti della delibera aziendale; • Decorrenza e durata della fornitura e/o servizio assegnato; • Importo del prezzo di aggiudicazione. | | |
| RISCHIO | Non corrispondenza tra i requisiti dichiarati e quelli richiesti | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | <input type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |

| | |
|---|--|
| AREA | S.S. GESTIONE AZIENDALE PROCEDURE DI GARA |
| PROCESSO 4 | ACQUISTO BENI E SERVIZI DI IMPORTO SUPERIORE AD € 207.000,00 |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Aggiudicazione definitiva - nomina DEC - stipula contratto</i> |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Verifica requisiti e controlli post aggiudicazione |
| RESPONSABILITA' | Dirigente-Responsabile Gestione aziendale procedure di gara – Responsabile Procedimento – Commissione di gara. |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <p>Verificato con esito positivo il possesso dei requisiti dichiarati dal fornitore - ai sensi del D. Lgs 163/2006 e s.m.i. - che ha presentato l'offerta economicamente più vantaggiosa o quella al prezzo più basso il Responsabile del Procedimento/ Il Dirigente-Responsabile Gestione delle Procedure di gara provvede a redigere la delibera di aggiudicazione dove vengono anche approvati i verbali gara. Successivamente il Dirigente-Responsabile Gestione delle Procedure di gara/Responsabile del procedimento provvederà a comunicare all'aggiudicatario i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I riferimenti della delibera aziendale di aggiudicazione; • Decorrenza e durata della fornitura e/o servizio aggiudicato; • Importo del prezzo di aggiudicazione; • Richiesta cauzione definitiva; • Riferimenti del DEC. <p>L'avviso di aggiudicazione della procedura viene pubblicato sul sito aziendale, sul sito dell'osservatorio della Regione Lombardia e su Sintel. Nel caso si tratti di procedure aggregate in cui l'AO risulti capofila si procede ad inviare tutta la documentazione di gara anche alle altre aziende aggregate per tutti gli adempimenti successivi e conseguenti.</p> <p>La Stazione appaltante provvede ad effettuare i controlli post affidamento (DURC e Antimafia D.Lgs 159/2011 etc ...)</p> <p>I Compiti del DEC sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificare il regolare andamento • Provvedere al coordinamento, alla Direzione e al controllo tecnico-contabile dell'esecuzione del contratto; • Garantire il controllo delle forniture e dei servizi; • Effettuare collaudi e verifiche di conformità, d'intesa con il RUP, nelle procedure dove le funzioni sono separate; • collaborare con il RUP nella gestione del possibile contenzioso; • svolgere funzioni generali di vigilanza, di coordinamento e supervisione delle attività contrattuali • controllare che le prestazioni avvengano a regola d'arte, di verifica di rispetto delle norme di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro; • autorizzare l'avvio dell'esecuzione del contratto sulla base della dichiarazione del RUP. |
| RISCHIO | Diffomità o dichiarazioni mendaci tra i requisiti dichiarati e quelli realmente posseduti. |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Rilevante |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |



| Danno \ Probabilità | Bassa | Media | Alta |
|-----------------------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|--|--|---|
| AREA | S.S. GESTIONE AZIENDALE PROCEDURE DI GARA | | |
| PROCESSO 4 | ACQUISTO BENI E SERVIZI DI IMPORTO SUPERIORE AD € 207.000,00 | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Controllo regolare esecuzione</i> | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Verifica che la fornitura/servizio sia corrispondente a quanto richiesto in sede di gara dalla Stazione Appaltante e che la prestazione contrattuale sia eseguita a regola d'arte. | | |
| RESPONSABILITA' | Dirigente-Responsabile Gestione Aziendale Procedure di gara – Aggiudicatario - DEC – Dirigente - Responsabile Gestione Servizi Generali | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <p>La fornitura del bene o del servizio deve corrispondere fedelmente a quanto stipulato in sede di aggiudicazione. La stazione appaltante può procedere in qualsiasi momento al controllo sulla corretta esecuzione di quanto aggiudicato. Viene stipulato un contratto tra la stazione appaltante e l'aggiudicatario il quale non potrà attivare la fornitura o il servizio prima dei 35 giorni decorrenti dall'ultima comunicazione alla società non aggiudicataria.</p> <p>Nel caso in cui la fornitura o il servizio risultino in tutto o in parte diverse da quelle contrattualmente previste, ovvero si verificassero difformità rispetto a quanto richiesto, l'aggiudicatario è tenuto a provvedere alla sostituzione completa di quanto contestato.</p> <p>Qualora l'aggiudicatario si rendesse inadempiente agli obblighi contrattuali senza porvi rimedio in un congruo periodo, la stazione appaltante potrà risolvere il contratto addebitando alla società i maggiori oneri derivanti da tale inadempimento.</p> | | |
| RISCHIO | La fornitura/servizio difforme rispetto a quello richiesto in sede di gara. | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Rilevante | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | | <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Probabilità | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | Bassa | Media | Alta |
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |

B.2 S.C. SVILUPPO DEL PERSONALE

| | | | |
|---|--|---|-------------------------------|
| AREA | S.C. SVILUPPO DEL PERSONALE | | |
| PROCESSO 1 | RECLUTAMENTO DEL PERSONALE TRAMITE PROCEDURA CONCORSUALE | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Indizione del concorso pubblico | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Delibera di indizione del bando di concorso pubblico; In coerenza con la programmazione triennale dei fabbisogni del personale, in relazione alla dotazione organica, viene indetto bando di concorso pubblico per titoli ed esami, con previsione di una percentuale dei posti da ricoprire riservata a favore del personale interno, in possesso degli stessi requisiti di partecipazione richiesti per l'accesso dall'esterno, nonché a favore di eventuali particolari categorie persone. Il bando, con allegato schema di domanda di ammissione, viene pubblicato secondo quanto previsto dalla normativa di settore. | | |
| RESPONSABILITA' | Direttore U.O.C. Sviluppo del Personale – Collaboratore Amministrativo con P.O. – Assistente Amm.vo | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | L'Uff. Concorsi, previa obbligatoria attivazione della procedura di mobilità esterna ai sensi della normativa vigente, e qualora si sia verificata l'impossibilità di coprire, mediante tale procedura, gli eventuali posti vacanti nel proprio organico, procede all'espletamento della procedura concorsuale per il numero dei posti indicati nel piano annuale delle assunzioni approvato dalla Giunta Regionale, secondo le seguenti fasi: - l'Ufficio Concorsi predispone l'atto deliberativo di indizione del concorso pubblico; - con il medesimo atto viene approvato il bando del concorso contenente tutte le informazioni e comunicazioni di cui alla citata normativa; - il bando di concorso viene pubblicato integralmente sul BURL per la durata di 30 giorni, mentre un estratto del bando con gli estremi del Burl viene pubblicato sulla GURI. Una copia del bando è altresì pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda e presso tutti i Presidi Ospedalieri aziendali. Ove ricorrano motivate esigenze di interesse pubblico, vi è facoltà di prorogare, prima della scadenza, i termini per la presentazione delle domande, ovvero di riaprirli quando siano già chiusi e la commissione esaminatrice non si sia ancora insediata. | | |
| RISCHIO | Mancato o insufficiente rispetto dei principi di pubblicità e trasparenza. | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | ACCETTABILE | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | <input type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|--|
| AREA | S.C. SVILUPPO DEL PERSONALE |
| PROCESSO 1 | RECLUTAMENTO DEL PERSONALE TRAMITE PROCEDURA CONCURSALE |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Ammissione dei candidati</i> |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Gli aspiranti interessati, in possesso dei requisiti richiesti, accedono alla procedura concorsuale presentando, entro la data di scadenza, direttamente all'Ufficio Protocollo aziendale o a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento ovvero ancora mediante PEC, regolare domanda di partecipazione redatta in carta semplice e corredata con la documentazione richiesta, sia in originale ovvero con dichiarazioni sostitutive di certificazione ex D.P.R. 445/2000. |
| RESPONSABILITA' | Direttore U.O.C. Sviluppo del Personale – Collaboratore Amministrativo con P.O. – Assistente Amm.vo – Coadiutore Amm.vo |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | L'uff. Concorsi, riceve e verifica le domande di partecipazione degli aspiranti interessati, ed eseguite le ulteriori verifiche dei requisiti specifici esterni, redige il relativo atto deliberativo contenente l'elenco dei candidati che sono ammessi alla procedura concorsuale. Nella stessa delibera si dà atto precisamente del numero totale delle domande pervenute, di quello delle domande successivamente regolarizzate nei termini, e di quelle ammesse con riserva ovvero escluse, con esposizione dei particolari motivi di riserva o esclusione. |
| RISCHIO | Errata valutazione dei requisiti di ammissione. Possibile commissione dei reati di cui agli artt. 323, 328, 476 c.p. |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | ACCETTABILE |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> <u>Bassa</u> <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> <u>Media</u> <input type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Probabilità | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | Bassa | Media | Alta |
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|---|----------------------------------|-------------------------------|
| AREA | S.C. SVILUPPO DEL PERSONALE | | |
| PROCESSO 1 | RECLUTAMENTO DEL PERSONALE TRAMITE PROCEDURA CONCURSALE | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Nomina della Commissione e convocazione dei candidati</i> | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | <p>A presiedere l'iter selettivo, viene costituita un'apposita commissione che, a seconda del posto bandito (dirigenza o comparto) è così composta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - per il comparto, tre componenti, di cui uno con funzioni di presidente, nominato dal Collegio di Direzione e dal Direttore Generale, scelto tra esperti nella materia oggetto del concorso, gli altri due scelti anche tra gli interni, con provata competenza nelle materie oggetto della prova d'esame, oltre un segretario verbalizzante; - per la dirigenza, invece, oltre al Presidente (dirigente nel profilo professionale della disciplina oggetto del concorso), sono nominati altri due membri di cui uno sorteggiato tra il personale dei Ruoli nominativi regionali, ed il terzo sorteggiato dalla Regione; - per la dirigenza apicale medico/sanitaria, la Commissione è composta dal Direttore Sanitario e da tre direttori di S.C., di cui uno con funzioni di Presidente, sorteggiati da un elenco nazionale nominativo, costituito da tutti gli elenchi regionali dei direttori di struttura complessa appartenenti ai ruoli regionali del SSN. <p>Alla data stabilita dal presidente, la Commissione si insedia e da inizio ai lavori secondo una precisa cronologia, nella quale è compreso l'esame delle domande di concorso ai fini dell'ammissione dei candidati.</p> | | |
| RESPONSABILITA' | Direttore U.O.C. Sviluppo del Personale – Collaboratore Amm.vo con P.O. - Commissione di valutazione | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <ul style="list-style-type: none"> - L'uff. Concorsi con provvedimento deliberativo nomina la Commissione esaminatrice e il segretario verbalizzante; - Il presidente della Commissione convoca la prima riunione in cui, tutti i membri, accertata la regolare costituzione dell'Organo giudicante, prendono visione dell'elenco dei partecipanti e verificano l'inesistenza di cause di incompatibilità, convocano i candidati ammessi per l'espletamento delle prove concorsuali; - di ogni seduta e di tutte le operazioni concorsuali, la Commissione redige apposito verbale. | | |
| RISCHIO | Mancato rispetto delle disposizioni previste dalla normativa sulla composizione della Commissione. Mancato o insufficiente rispetto del principio di trasparenza nelle operazioni della Commissione. | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | ACCETTABILE | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | <input type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Probabilità | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | Bassa | Media | Alta |
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|--|---|----------------------------------|
| AREA | S.C. SVILUPPO DEL PERSONALE | | |
| PROCESSO 1 | RECLUTAMENTO DEL PERSONALE TRAMITE PROCEDURA CONCORSUALE | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Espletamento del concorso</i> | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | <p>In relazione alle professionalità per cui è stato emesso il bando ed in conformità a quanto nello stesso previsto, si procede:</p> <ul style="list-style-type: none"> - all'espletamento delle prove d'esame (scritte, pratiche, orali); - alla valutazione delle stesse secondo i punteggi di cui al bando; - all'esame dei documenti di merito e/o dei titoli con attribuzione dei relativi punteggi; - al riepilogo finale dei punteggi e dei voti attribuiti ai concorrenti che hanno superato tutte le prove e sono risultati idonei; - alla formazione e conseguente pubblicazione della graduatoria di merito. | | |
| RESPONSABILITA' | Direttore U.O.C. Sviluppo del Personale - Collaboratore Amm.vo con P.O. - Commissione di valutazione | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <p>Secondo quanto previsto nel bando, la Commissione esaminatrice procede:</p> <ul style="list-style-type: none"> - alla convocazione, alle date prestabilite, dei candidati ammessi all'effettuazione delle prove d'esame; - alla compilazione, per ciascun concorrente che si sia presentato a tutte le prove, di una scheda nella quale è dettagliatamente riportata la valutazione dei titoli; - alla redazione del verbale d'esame in cui viene riportato, per ciascun concorrente esaminato, il totale del punteggio allo stesso attribuito per le prove sostenute e per i titoli; - alla formazione della graduatoria di merito dei candidati, secondo l'ordine dei punti della votazione complessiva riportata da ciascun candidato. Per la selezione dei direttori di S.C. di area medico/sanitaria, la commissione, sulla base dei curricula, dei titoli professionali ed all'esito di un colloquio, presenta al Direttore Generale una terna di candidati idonei, tra i quali egli sceglie il candidato da nominare con incarico di Direttore di S.C. <p>La graduatoria degli idonei, sottoscritta dal Presidente, è pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda, sul BURL e potrà esserne data notizia mediante avviso sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.</p> | | |
| RISCHIO | Errore e/o violazione del principio di imparzialità nella attribuzione dei punteggi e/o nella valutazione finale dei concorrenti, che potrebbe portare alla assunzione di candidati non meritevoli ed a controversie giudiziarie. Possibile commissione dei reati di: falso, abuso d'ufficio, omessa denuncia, corruzione e concussione. | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | ACCETTABILE | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> <u>Interna</u> | | <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> <u>Bassa</u> | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> <u>Media</u> | <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|---|---------------------------------------|-------------------------------|
| AREA | S.C. SVILUPPO DEL PERSONALE | | |
| PROCESSO 1 | RECLUTAMENTO DEL PERSONALE TRAMITE PROCEDURA CONCORSUALE | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Esito del concorso e assunzione</i> | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | <ul style="list-style-type: none"> - Formazione dell'elenco dei concorrenti ai quali, in base alla graduatoria degli idonei, spetta l'attribuzione dei posti che risultano disponibili. - comunicazione ai vincitori del concorso, dell'esito dagli stessi conseguito ed invito a presentarsi per la stipula formale del contratto e l'assunzione del servizio. | | |
| RESPONSABILITA' | Direttore Generale - Direttore U.O.C. Sviluppo del Personale – Collaboratore Amm.vo con P.O. –Assistente Amm.vo – Coadiutore Amm.vo | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <ul style="list-style-type: none"> - Con delibera del Direttore della S.C. Sviluppo del personale, si rende noto l'elenco dei vincitori del concorso, secondo l'ordine della graduatoria di merito. Per la dirigenza apicale medico/sanitaria, il Direttore Generale, nell'ambito della terna indicata dalla Commissione, individua il candidato da nominare, motivando analiticamente la propria scelta qualora il candidato da lui individuato, non sia quello che aveva conseguito il migliore punteggio. - Con comunicazione, a mezzo di lettera raccomandata RR, i vincitori del concorso, avvisati dell'esito dagli stessi conseguito, sono invitati a regolarizzare la domanda di partecipazione ed i documenti ad essa allegati, nonché a far pervenire entro 15 gg dal ricevimento, gli altri documenti espressamente indicati nella lettera; - con la medesima lettera, o con successiva distinta comunicazione, l'Ufficio Concorsi notifica al concorrente la data nella quale lo stesso dovrà presentarsi per la stipula formale del contratto; - dopo la stipula del contratto individuale, i vincitori del concorso conseguono il diritto all'assunzione del servizio, previo esperimento del periodo di prova; | | |
| RISCHIO | <p>Mancata verifica delle autocertificazioni.</p> <p>Eccesso di potere del Direttore Generale; Insufficiente/inidonea motivazione del Direttore Generale nella scelta del direttore di S.C.</p> <p>Errore nella predisposizione della graduatoria di merito e/o del contratto individuale di lavoro.</p> | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | ACCETTABILE | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> <u>Interna</u> | <input type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> <u>Bassa</u> | <input type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> <u>Bassa</u> | <input type="checkbox"/> <u>Media</u> | <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|--|---------------------------------------|-------------------------------|
| AREA | S.C. SVILUPPO DEL PERSONALE | | |
| PROCESSO 2 | RECLUTAMENTO DEL PERSONALE TRAMITE INCARICHI ESTERNI | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Ricognizione dei fabbisogni</i> | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | <p>L'Ufficio Convenzioni, tre mesi prima della fine di ogni anno, procede alla ricognizione dei fabbisogni di incarichi esterni, per l'anno successivo, raccogliendo le esigenze espresse su appositi moduli dai direttori di Dipartimento.</p> <p>Le proposte, con le relative motivazioni, vengono vagliate collegialmente dal Direttore della S.C. Sviluppo del Personale, insieme con la Direzione Sanitaria o Amministrativa, ciascuno per quanto di propria competenza.</p> | | |
| RESPONSABILITA' | Direttore U.O.C. Sviluppo del Personale; Direzione Sanitaria; Direzione Amministrativa; Collaboratore Amm. con posizione organizzativa. | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <ul style="list-style-type: none"> - L'Ufficio Convenzioni invia i moduli ai direttori di Dipartimento. - La Direzione esprime parere, positivo o negativo, circa l'opportunità di evadere le proposte pervenute. - L'Ufficio Convenzioni predispone il Piano annuale degli incarichi libero-professionali, rinnovando quelli già in corso, confermati dai direttori dei Dipartimenti, e precedentemente affidati con le procedure previste dal Regolamento aziendale. - Il Direttore Generale approva il Piano con deliberazione. | | |
| RISCHIO | <ul style="list-style-type: none"> - Errore/Dimenticanza dei destinatari dei moduli. - Errata valutazione dei fabbisogni di personale esterno, cui consegue l'eccessiva o insufficiente programmazione degli incarichi/consulenze. | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | ACCETTABILE | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | <input type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> <u>Bassa</u> | <input type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> <u>Media</u> | <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|--|--|----------------------------------|
| AREA | S.C. SVILUPPO DEL PERSONALE | | |
| PROCESSO 2 | RECLUTAMENTO DEL PERSONALE TRAMITE INCARICHI ESTERNI | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Avviso Pubblico</i> | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | L'individuazione del collaboratore esterno cui conferire l'incarico professionale o di consulenza, a seguito di nuova richiesta del Direttore di Dipartimento per motivi contingenti o qualora sia richiesto un determinato profilo professionale non presente in organico ed il cui valore annuo sia superiore a 20.000 €, viene subordinata alla pubblicazione ed al successivo espletamento di avviso pubblico, nonché a seguito di valutazione comparativa dei titoli, dei curricula e delle esperienze professionali e attitudini necessarie per ricoprire l'incarico, ad opera di una Commissione tecnica (Direttore S.C. Sviluppo del personale, Responsabile S.C. per cui si procede, Funzionario Uff. Convenzioni). A tal fine è previsto l'eventuale colloquio del candidato, per la migliore definizione delle competenze professionali. La Commissione redige verbale nel quale si esprime il relativo giudizio. | | |
| RESPONSABILITA' | Direttore U.O.C. Sviluppo del Personale; Collaboratore amm. con posizione organizzativa; Commissione di valutazione. | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <ul style="list-style-type: none"> - Ricevimento delle nuove richieste dei Direttori di Dipartimento. - Predisposizione delibera di indizione dell'avviso pubblico. - Pubblicazione del bando, per almeno 15 giorni consecutivi, sul sito internet aziendale. - Ricevimento delle domande di partecipazione. - Verifica da parte dell'Ufficio Convenzioni dei requisiti e comparazione dei curricula. - Costituzione della Commissione tecnica solo in caso di colloquio. - Predisposizione e adozione della deliberazione di conferimento dell'incarico, per la conseguente adozione da parte della Direzione Generale. | | |
| RISCHIO | <ul style="list-style-type: none"> - Mancato o insufficiente rispetto dei principi di pubblicità e trasparenza; - errata valutazione dei requisiti di ammissione: possibile commissione dei reati di cui agli artt. 323, 328, 476 c.p.; - mancato o insufficiente rispetto del principio di trasparenza nelle operazioni di scelta del vincitore. | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | ACCETTABILE | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> <u>Interna</u> | | <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> <u>Bassa</u> | <input checked="" type="checkbox"/> <u>Media</u> | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input checked="" type="checkbox"/> <u>Bassa</u> | <input type="checkbox"/> <u>Media</u> | <input type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Probabilità | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | Bassa | Media | Alta |
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|--|--|-------------------------------|
| AREA | S.C. SVILUPPO DEL PERSONALE | | |
| PROCESSO 2 | RECLUTAMENTO DEL PERSONALE TRAMITE INCARICHI ESTERNI | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Indagine di Mercato</i> | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | L'individuazione del collaboratore esterno, cui conferire l'incarico professionale o di consulenza per motivi contingenti o qualora sia richiesto un determinato profilo professionale non presente in organico, ed il cui valore annuo non sia superiore a 20.000 €, viene effettuata attraverso un'indagine di mercato, invitando a partecipare almeno 3 soggetti, individuati dal Direttore di Struttura Complessa, ritenuti in possesso dei titoli e delle attitudini necessarie all'espletamento dell'incarico. Previa valutazione dei curricula da parte dell'Ufficio Convenzioni e sulla base dei punteggi assegnati, individua il vincitore e predisporre la delibera per il conferimento dell'incarico. | | |
| RESPONSABILITA' | Ufficio Convenzioni; Direttore di S.C. | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <ul style="list-style-type: none"> - Il Direttore della S.C. interessata indica tre nomi di professionisti da invitare. - L'Ufficio Convenzioni: <ol style="list-style-type: none"> 1. invia le lettere di invito ai soggetti segnalati, indicando i termini per la presentazione delle domande di partecipazione; 2. predisporre le apposite schede per la valutazione dei titoli; 3. assegna i relativi punteggi; 4. predisporre la delibera di conferimento incarico al partecipante con il punteggio maggiore. | | |
| RISCHIO | <ul style="list-style-type: none"> - Errata scelta dei soggetti invitati; - errata/inadeguata verifica delle domande e relativa documentazione; - errata/inadeguata scelta del vincitore. | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | ACCETTABILE | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> <u>Interna</u> | <input type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> <u>Bassa</u> | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> <u>Media</u> | <input type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Probabilità | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | Bassa | Media | Alta |
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|---|---|-------------------------------|
| AREA | S.C. SVILUPPO DEL PERSONALE | | |
| PROCESSO 2 | RECLUTAMENTO DEL PERSONALE TRAMITE INCARICHI ESTERNI | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Affidamento Diretto</i> | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | <p>L'Azienda procede al conferimento di incarichi libero-professionali mediante affidamento diretto, in presenza dei seguenti presupposti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - incarico annuale scaduto e da rinnovare al medesimo professionista; - urgente necessità di provvedere al conferimento dell'incarico per non recare pregiudizio all'attività dell'U.O. interessata; - per attività che richiedono particolari abilità e competenze, non comparabili, di un determinato prestatore d'opera; - specifiche esigenze della Direzione Generale che, connesse a rilevanti problematiche gestionali, implicano una scelta su base fiduciaria e discrezionale. | | |
| RESPONSABILITA' | Direzione Generale; Ufficio Convenzioni. | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <ul style="list-style-type: none"> - La Direzione generale indica, intuitu personae, il nome del professionista cui affidare l'incarico. - L'ufficio Convenzioni verifica il possesso dei requisiti e delle abilità professionali ricercate, in capo al professionista segnalato dalla Direzione Generale e, sempre su indicazione della stessa predispone la delibera di conferimento dell'incarico. | | |
| RISCHIO | <ul style="list-style-type: none"> - Errata individuazione del soggetto suggerito; - errata valutazione dei requisiti per lo svolgimento dell'incarico; - insufficiente/inadeguata motivazione dell'affidamento diretto. | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | ACCETTABILE | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | <input type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Probabilità | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | Bassa | Media | Alta |
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | | | |
|---|---|---|-------------------------------|
| AREA | S.C. SVILUPPO DEL PERSONALE | | |
| PROCESSO 2 | RECLUTAMENTO DEL PERSONALE TRAMITE INCARICHI ESTERNI | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Stipulazione del contratto</i> | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | All'esito di ogni procedura prevista, a seconda dei casi, dal regolamento aziendale per l'individuazione del prestatore d'opera, il conferimento, già formalizzato a mezzo di provvedimento deliberativo del Direttore Generale indicante motivazioni ed elementi giustificativi del conferimento, è seguito dalla verifica della disponibilità del vincitore e dalla stipulazione del contratto. | | |
| RESPONSABILITA' | Direzione Generale; Ufficio Convenzioni. | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | L'ufficio Convenzioni, a conclusione dell'iter procedurale ed istruttorio, comunica al vincitore l'esito della procedura di individuazione; accerta la disponibilità del soggetto e predispone la documentazione necessaria per l'espletamento dell'incarico ed il contratto di collaborazione. | | |
| RISCHIO | - errata predisposizione della tipologia di contratto; - difformità delle condizioni contrattuali rispetto al bando/alla lettera di invito/alla delibera di conferimento incarico; | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | ACCETTABILE | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> <u>Interna</u> | <input type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> <u>Bassa</u> | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa | <input type="checkbox"/> <u>Media</u> | <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità Danno | Bassa | Media | Alta |
|------------------------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |

C.1 S.C. DIREZIONI SANITARIE DI PRESIDIO

| | | | |
|---|--|---|-------------------------------|
| AREA | DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO | | |
| PROCESSO | GESTIONE AGENDA RICOVERI | | |
| FASE/SOTTOPROCESSO | FORMULAZIONE PROPOSTA RICOVERO | | |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | <p>Il Direttore dell'U.O. individua i medici abilitati a redigere la "proposta di ricovero". Lo specialista di U.O. compila la "proposta di ricovero" specificando i dati richiesti per la compilazione dell'agenda.</p> <p>La proposta di ricovero viene redatta tenendo conto delle classi di priorità che dettano i criteri per l'inserimento in agenda per la gestione del ricovero ospedaliero.</p> | | |
| RESPONSABILITA' | Medico abilitato a redigere la proposta di ricovero | | |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <p>Individuazione dei medici abilitati a redigere la proposta di ricovero inseriti in elenco attraverso la compilazione di un modulo prestampato in dotazione a tutte le UU.OO.</p> <p>Redazione della proposta di ricovero in base alle classi di priorità che sono definite in relazione alla normativa vigente e stabilite per ciascuna U.O. in relazione alla tempestività che ciascuna diagnosi richiede e alla complessità del processo organizzativo.</p> | | |
| RISCHIO | <p>Il modulo della proposta di ricovero non è correttamente compilato e/o mancante della compilazione di qualche campo previsto obbligatoriamente. I moduli non siano firmati e timbrati.</p> <p>La proposta di ricovero non rispetta le classi di priorità.</p> | | |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | ACCETTABILE | | |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna | <input type="checkbox"/> Esterna | |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa | <input checked="" type="checkbox"/> Media | <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | ▪ Bassa | ▪ Media | ▪ Alta |

| Probabilità | Bassa | Media | Alta |
|--------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|---|
| AREA | DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO |
| PROCESSO | GESTIONE AGENDA RICOVERI |
| FASE/SOTTOPROCESSO | INSERIMENTO IN AGENDA |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | <p>L'amministrativo, o laddove non presente il coordinatore infermieristico autorizzati dal Direttore dell'U.O inserisce i dati del paziente in agenda compilando tutti i campi previsti.</p> <p>Qualunque variazione dei dati inseriti in agenda dovrà essere scritta, firmata e datata solo dal personale autorizzato mantenendo leggibile il dato originario e annotando le motivazioni del cambiamento.</p> <p>Le UU.OO. che hanno in uso agende informatizzate dovranno provvedere mensilmente alla loro stampa, che dovrà essere firmata e datata dal Responsabile di U.O.</p> <p>Sia le agende cartacee che le stampe della versione informatizzata dovranno essere conservate presso l'U.O. per almeno 24 mesi.</p> |
| RESPONSABILITA' | Personale amministrativo – Coordinatore Infermieristico. |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | Inserimento in agenda, da parte dell'amministrativo o del coordinatore infermieristico, di tutti i dati prelevati dalla proposta di ricovero. |
| RISCHIO | In agenda non siano inseriti i dati nei campi previsti, che siano presenti errori di trascrizione, che l'utente abbia comunicato dati errati. Il rischio è superiore all'atteso per le criticità nella tracciabilità delle modifiche del dato inserito a causa della mancanza di un sistema informatico dedicato. |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | RILEVANTE |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> <u>Interna</u> <input type="checkbox"/> <u>Esterna</u> |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> <u>Media</u> <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> <u>Media</u> <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità | Bassa | Media | Alta |
|--------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|---|
| AREA | DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO |
| PROCESSO | GESTIONE AGENDA RICOVERI |
| FASE/SOTTOPROCESSO | CHIAMATA DEL PAZIENTE CON PRERICOVERO |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | I coordinatori infermieristici delle UU.OO. trasmettono le schede dei pazienti sulla base dell'ordine cronologico e della classe di priorità all'ambulatorio prericoveri denominato API (Ambulatorio Preparazione Interventi) per il P.O. di Vizzolo Predabissi e ADH (Ambulatori del Day Hospital) per gli altri PP.OO. dell'Azienda ospedaliera. |
| RESPONSABILITA' | Coordinatore infermieristico - Infermiere |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | Gli infermieri dell'API o dell'ADH contattano i pazienti telefonicamente e li informano sulle modalità e la data del prericovero. Completato il prericovero trasmettono la documentazione all'U.O. Successivamente il paziente viene nuovamente contattato telefonicamente per la comunicazione della data del ricovero, le modalità e la documentazione necessaria per il ricovero (es. documento di riconoscimento, codice fiscale, tessera sanitaria ed esami clinici). |
| RISCHIO | Le proposte di ricovero siano inviate alla preparazione interventi senza rispettare il codice di priorità e la data di prenotazione. Le informazioni vengano rilasciate a chi risponde alla chiamata e non direttamente all'interessato (PRIVACY) |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | ACCETTABILE |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> <u>Interna</u> <input type="checkbox"/> <u>Esterna</u> |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> <u>Bassa</u> <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input checked="" type="checkbox"/> <u>Bassa</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>Media</u> <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità | Bassa | Media | Alta |
|--------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|--|
| AREA | DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO |
| PROCESSO | GESTIONE AGENDA RICOVERI |
| FASE/SOTTOPROCESSO | CHIAMATA DEL PAZIENTE SENZA PRERICOVERO |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | I coordinatori infermieristici delle UU.OO. contattano il paziente per comunicare la data del ricovero, le modalità e la documentazione necessaria (Documento di riconoscimento, tessera sanitaria ... etc). |
| RESPONSABILITA' | Coordinatore infermieristico - Infermiere |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | I coordinatori infermieristici sulla base dell'ordine cronologico della classe di priorità, indicata nella proposta di ricovero, contattano telefonicamente i pazienti. |
| RISCHIO | Le chiamate per il ricovero non rispettino il codice di priorità e la data di prenotazione. Le informazioni vengano rilasciate a chi risponde alla chiamata e non direttamente all'interessato (PRIVACY) |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | ACCETTABILE |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> <u>Interna</u> <input type="checkbox"/> <u>Esterna</u> |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> <u>Bassa</u> <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | ▪ Bassa ▪ <u>Media</u> ▪ Alta |

| Danno | Probabilità | Bassa | Media | Alta |
|-------|-------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|---|
| AREA | PRESIDI OSPEDALIERI |
| PROCESSO | GESTIONE AGENDE DI RICOVERO |
| FASE/SOTTOPROCESSO | AGGIORNAMENTO DELLA LISTA |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | L'amministrativo, o laddove non presente il coordinatore infermieristico dell'U.O, aggiorna costantemente la lista. |
| RESPONSABILITA' | AMMINISTRATIVO – COORDINATORE INFERMIERISTICO |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | Annotazione data nella quale è stato effettuato il ricovero. |
| RISCHIO | Mancato aggiornamento dei pazienti ricoverati, sovrastima dei pazienti in attesa con tempi di ricovero sovrastimati |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | ACCETTABILE |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> <u>Interna</u> <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> <u>Bassa</u> <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input checked="" type="checkbox"/> <u>Bassa</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>Media</u> <input type="checkbox"/> Alta |

| Danno | Probabilità | Bassa | Media | Alta |
|--------------|--------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|---|
| AREA | PRESIDI OSPEDALIERI |
| PROCESSO | GESTIONE AGENDE DI RICOVERO |
| FASE/SOTTOPROCESSO | CONTROLLI SULLA COMPILAZIONE |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | La Direzione Sanitaria di Presidio vigila sulla tenuta dei registri mediante verifiche con apposite check list |
| RESPONSABILITA' | DIRETTORE MEDICO DI P.O. |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | Vengono programmati due controlli annuali delle agende di tutte le Unità Operative, viene verbalizzato l'esito e, laddove necessario, si mettono in atto le azioni di miglioramento |
| RISCHIO | Errori nella rilevazione dei dati previsti nella check-list. |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | ACCETTABILE |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> <u>Interna</u> <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> <u>Bassa</u> <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> <u>Bassa</u> <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità | Bassa | Media | Alta |
|-------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Danno Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Danno Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Danno Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|---|
| AREA | PRESIDI OSPEDALIERI |
| PROCESSO | GESTIONE AGENDE DI RICOVERO |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Consultazione e controllo dell'agenda |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | <p>Hanno accesso alle agende <i>informatizzate e/o cartacee</i> gli incaricati delle Direzioni Sanitarie di P.O., del Comitato di valutazione del Codice Etico comportamentale, della ASL competente e della Regione, che hanno il compito di vigilare e verificare il rispetto dei principi di equità, trasparenza ed efficienza, compresi gli aspetti applicativi delle priorità di accesso.</p> <p>La normativa vigente (DPCM 19/5/1995) prevede la possibilità di effettuare controlli sulle agende anche per i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta.</p> <p>Anche l'utente interessato può verificare la propria posizione nell'agenda.</p> |
| RESPONSABILITA' | Direttore Medico di P.O. |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | La Direzione Sanitaria di PO a seguito di richiesta di consultazione da parte di pazienti, pervenuta attraverso l'URP, o di MMG programma un appuntamento, previo oscuramento dei dati sensibili. |
| RISCHIO | Mancato oscuramento dei dati sensibili con Violazione della privacy |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | ACCETTABILE |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> <u>Interna</u> <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> <u>Bassa</u> <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> <u>Bassa</u> <input type="checkbox"/> <u>Media</u> <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità | Bassa | Media | Alta |
|-------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Danno Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Danno Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Danno Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|--|
| AREA | PRESIDI OSPEDALIERI |
| PROCESSO | GESTIONE AGENDE DI RICOVERO |
| FASE/SOTTOPROCESSO | PULIZIA DELLA LISTA |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | L'amministrativo, o laddove non presente il coordinatore infermieristico dell'U.O, con periodicità almeno semestrale provvede alla pulizia della medesima. |
| RESPONSABILITA' | Amministrativo- coordinatore infermieristico |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | La modalità di verifica si articola nelle seguenti fasi: <ul style="list-style-type: none"> • contatto con il paziente: se non viene espressa la volontà di dar seguito alla proposta di ricovero • eventuale cancellazione del nominativo dalla lista. L'avvenuta pulizia è documentata dalla firma del direttore di U.O. a piè di pagina. L'operazione di pulizia deve essere sempre trasparente, a tal fine anche in presenza di agende informatizzate è necessario mantenere visibili tutti i dati. |
| RISCHIO | Errori nella cancellazione dalla lista di attesa |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | ACCETTABILE |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> <u>Interna</u> <input type="checkbox"/> <u>Esterna</u> |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> <u>Bassa</u> <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> <u>Bassa</u> <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità | Bassa | Media | Alta |
|--------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|--|
| AREA | PRESIDI OSPEDALIERI |
| PROCESSO | GESTIONE AGENDA RICOVERI |
| FASE/SOTTOPROCESSO | TENUTA DELLE AGENDE |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | La corretta tenuta delle agende di prenotazione dei ricoveri programmati, è sotto la diretta responsabilità del Direttore dell'U.O.. L'elenco delle agende presenti in ogni U.O. è conservato presso la Direzione Sanitaria del P.O. |
| RESPONSABILITA' | Direttore di U.O. |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | Conservazione e vigilanza sulle agende di prenotazione dei ricoveri programmati. Comunicazione dell'elenco delle agende alla Direzione Sanitaria del P.O. |
| RISCHIO | Mancata vigilanza |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | ACCETTABILE |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> <u>Interna</u> <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> <u>Bassa</u> <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | ▪ <u>Bassa</u> ▪ <u>Media</u> ▪ Alta |

| Probabilità Danno | Bassa | Media | Alta |
|----------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



C.2 S.C. FARMACIA

| | |
|---|---|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 1 | Gestione richieste di prodotti, preparazione materiale e distribuzione |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Ricezione e analisi delle richieste |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | L'attività comporta la ricezione di moduli con le richieste dalle UU.OO., l'analisi delle richieste e l'evasione dell'ordine secondo la frequenza concordata con i diversi Centri di Costo, in caso di urgenza possono giungere ed essere evase anche al di fuori del calendario concordato, come descritto nella procedura interna "Gestione richieste di prodotti, preparazione materiale e distribuzione" |
| RESPONSABILITA' | Farmacista/Coordinatore di Magazzino/Amministrativo |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <p>Il Dirigente Farmacista visiona le richieste in arrivo e verifica se il prodotto è presente nel Prontuario Terapeutico Ospedaliero (PTO) o se è di uso consolidato o se esistono prodotti analoghi a quelli richiesti e se è presente in scorta.</p> <p>Se il prodotto non è in PTO o non è di uso consolidato e non ne esistono analoghi, ma per lo stesso viene formulata richiesta motivata dal direttore U.O. per singolo paziente, il Farmacista individua il farmaco a costo inferiore sull'informatore farmaceutico e secondo urgenza e quantità viene ordinato a Casa Farmaceutica o Farmacia convenzionata</p> <p>Per i farmaci presenti in Prontuario e per il materiale sanitario di uso consolidato, di utilizzo pressoché specifico di una U.O. e quindi non giacenti in magazzino, viene emessa proposta d'ordine come merce in transito dal Coordinatore di magazzino o dall'amministrativo preposto competente per tipologia di prodotto, previa consultazione con il farmacista referente per tipologia di prodotto. La richiesta con anomalie (compilazione incompleta, scarsa chiarezza, ecc) il farmacista chiede delucidazioni e/o le respinge.</p> |
| RISCHIO | Mancato rispetto delle procedure e esecuzione di ordine inadeguato per modalità e/o quantità |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile |
| Origine del rischio | <input checked="" type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input checked="" type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|--|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 1 | Gestione richieste di prodotti, preparazione materiale e distribuzione |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Verifica delle giacenze</i> |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | L'attività comporta la verifica della giacenza e se il prodotto è sotto scorta o non è presente la verifica dell'esistenza o meno di un ordine in corso. Se esiste un ordine il sollecito all'evasione dello stesso; se il prodotto non risulta in ordine, la proposta, per l'approvazione, al farmacista referente per tipologia di prodotto. L'attività è regolamentata dalla procedura interna "Gestione richieste di prodotti, preparazione materiale e distribuzione" |
| RESPONSABILITA' | Direttore U.O. Farmacia/Farmacista/Coordinatore di Magazzino/Operatore Tecnico |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | Se il prodotto richiesto è in PTO o di uso consolidato, l'Operatore Tecnico ne verifica la giacenza: se risulta che il prodotto è sotto scorta o non è presente lo segnala al Coordinatore di magazzino, il quale verifica l'esistenza o meno di un ordine in corso e provvede nel contempo a far sollecitare l'evasione dell'ordine; se il prodotto non risulta in ordine, redige proposta d'ordine che sottopone ad approvazione del farmacista referente per tipologia di prodotto. Se la giacenza del prodotto è tale da consentire l'evasione della richiesta si procede secondo procedura interna. |
| RISCHIO | Non puntuale verifica delle scorte con conseguente emissione di ordini incongrui |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile |
| Origine del rischio | <input checked="" type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input checked="" type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Probabilità | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | Bassa | Media | Alta |
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|---|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 1 | Gestione richieste di prodotti, preparazione materiale e distribuzione |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Preparazione e controllo |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | L'attività comporta , la preparazione dei prodotto sulla base delle richieste delle UU.OO./medici prescrittori per la distribuzione alle UU.OO. o direttamente ai pazienti ove previsto. L'attività prevede la gestione informatizzata delle giacenze di magazzino e l'archiviazione della modulistica, come descritto nella procedura interna "Gestione richieste di prodotti, preparazione materiale e distribuzione" |
| RESPONSABILITA' | Farmacista/Coordinatore di Magazzino/Operatore Tecnico |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | Il personale del deposito addetto alla distribuzione preleva il prodotto ed effettua lo scarico sul software di gestione stampa il movimento di scarico e lo consegnata al reparto. L'originale della richiesta, con indicate le quantità consegnate, rimane nel deposito. I farmaci, i prodotti, la copia della richiesta e la stampa di scarico, vengono collocati in appositi contenitori, con le avvertenze del caso in attesa del trasporto in reparto. Prima della consegna il Farmacista effettua il controllo a campione. |
| RISCHIO | Errata identificazione del prodotto,della quantità preparata per la distribuzione e/o scaricata sul software di gestione del magazzino |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Rilevante |
| Origine del rischio | <input checked="" type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|--|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 1 | Gestione richieste di prodotti, preparazione materiale e distribuzione |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Distribuzione e consegna</i> |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | L'attività consiste nella distribuzione dei prodotti alle UU.OO. e a specifiche tipologie di pazienti in orari stabiliti e allo scarico dal magazzino dei prodotti distribuiti come regolamentato con la procedura interna "Gestione richieste di prodotti, preparazione materiale e distribuzione" |
| RESPONSABILITA' | Farmacista/Coordinatore di Magazzino/Operatore Tecnico |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | La consegna alle UU.OO. avviene negli orari concordati a cura della ditta esterna che dopo la consegna restituisce alla farmacia copia del modulo firmato dai destinatari. Farmaci o prodotti urgenti, vengono ritirati direttamente dal personale delle UU.OO. Per le Terapie ancillari, i Farmaci per pazienti provenienti dall'Ambulatorio di dialisi e epatologia e per ipazienti in dimissione, la dispensazione viene fatta dal Farmacista giornalmente, dietro presentazione della richiesta compilata e firmata dal medico prescrittore, lo scarico, con supporto informatico, è effettuato dall'amministrativo Per le richieste dei pazienti dializzati a domicilio la consegna viene fatta direttamente al paziente o a suo delegato dall'Operatore Tecnico di magazzino che contestualmente effettua lo scarico. Per i farmaci appartenenti alle prime due tabelle di cui al DPR n° 309/1990 è il farmacista referente che si occupa del reintegro delle scorte, del prelievo, del controllo e della distribuzione. |
| RISCHIO | Scambio di prodotti/errata consegna di prodotti/farmaci. Non corretta verifica dei dati e/o identificazione del paziente o suo delegato. Errore nello scarico del prodotto |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Critico |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input checked="" type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|--|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 1 | Gestione richieste di prodotti, preparazione materiale e distribuzione |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Reintegro scorte |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | L'attività comporta la convalida della proposta d'ordine dal Farmacista referente per tipologia di prodotto e la trasmissione a cura del Coordinatore di magazzino agli uffici amministrativi preposti per l'emissione dell'ordine secondo le modalità previste nelle procedure d'acquisto. |
| RESPONSABILITA' | Farmacista/Coordinatore di Magazzino/Amministrativo |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | In caso di necessità di reintegro delle scorte il Coordinatore di magazzino redige la proposta dell'ordine e la sottopone al Farmacista referente per tipologia di prodotto per la convalida. Se autorizzata viene inoltrata dal Coordinatore di magazzino agli uffici amministrativi, che provvedono all'emissione dell'ordine, secondo le modalità previste nella procedura gestione dell'ordine di acquisto |
| RISCHIO | Errore nella formulazione della proposta di reintegro per mancato rispetto delle procedure |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile |
| Origine del rischio | <input checked="" type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input checked="" type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|---|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 2 | Gestione degli ordini d'acquisto |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Gestione delle richieste di acquisto e reintegro |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | <ul style="list-style-type: none">- Gestione delle richieste di acquisto prodotti in transito;- Gestione degli ordini di acquisto prodotti a magazzino |
| RESPONSABILITA' | Dirigente Farmacista |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <p>Sulla base delle varie tipologie di richieste di approvvigionamento di prodotti che pervengono alla S.C. Farmacia da parte delle UU.OO., il Farmacista Responsabile per tipologia di prodotto valuta le stesse e propone l'acquisto agli Amministrativi preposti;</p> <p>La definizione del sotto scorta è stabilita dal Farmacista Responsabile per tipologia di prodotto in collaborazione con il Responsabile della S.C</p> <p>Periodicamente (almeno 2 volte/settimana) il Coordinatore di magazzino elabora una stampa del sottoscorta e proposte d'ordine per l'eventuale reintegro delle scorte stesse che presenta al Farmacista Responsabile per tipologia di prodotto per l'approvazione</p> |
| RISCHIO | Ordini emessi in ritardo, in eccesso, o in quantità non appropriata |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile |
| Origine del rischio | <input checked="" type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input checked="" type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|---|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 2 | Gestione degli ordini d'acquisto |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Verifica dei contratti |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Verifica della tipologia di contratto in essere con le ditte fornitrici |
| RESPONSABILITA' | Dirigente farmacista |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | Il personale Amministrativo preposto controlla i contratti in essere con le Ditte fornitrici e valuta, con il Farmacista Responsabile per tipologia di prodotto : <ul style="list-style-type: none">√ la validità temporale del contratto√ la disponibilità economica√ ove possibile, la disponibilità dei quantitativi proposti nella aggiudicazione della fornitura, per procedere alla proposta di ordine. |
| RISCHIO | Errata individuazione dei contratti in essere e ricorso ad acquisti in economia |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Rilevante |
| Origine del rischio | <input checked="" type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Probabilità | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | Bassa | Media | Alta |
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|---|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 2 | Gestione degli ordini d'acquisto |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Esame dei sospesi |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Verifica ordini in essere, sospesi, emessi, in stato bloccato |
| RESPONSABILITA' | Personale Amministrativo |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <p>Dal sistema informatico attualmente, per ciascun prodotto, è rilevabile:</p> <ul style="list-style-type: none"> √ il valore della quantità minima di scorta di cui disporre, sulla base dei consumi mensili e in base ai tempi previsti di approvvigionamento, √ la giacenza di magazzino; √ il quantitativo di merce ancora in arrivo. <p>Pertanto, prima di procedere alla proposizione dell'ordinativo, gli Amministrativi preposti o il Coordinatore di magazzino devono valutare la completa evasione degli ordini in precedenza emessi.</p> |
| RISCHIO | Non esame degli ordini in sospeso precedentemente emessi; |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile |
| Origine del rischio | <input checked="" type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input checked="" type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input checked="" type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|--|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 2 | Gestione degli ordini d'acquisto |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Sollecito ordini</i> |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Invio alle aziende fornitrici il sollecito ordini inevasi |
| RESPONSABILITA' | Personale Amministrativo |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | Periodicamente, ogni 15 giorni, l'O.T. preposto, elabora informaticamente una stampa degli Ordini Inevasi e provvede al sollecito degli stessi tenendo conto di accordi con il fornitore circa la eventuale evasione frazionata dell'ordine. |
| RISCHIO | Non controllo degli ordini inevasi o evasi parzialmente |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Rilevante |
| Origine del rischio | <input checked="" type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|--|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 2 | Gestione degli ordini d'acquisto |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Emissione ordini |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Emissione ordine finale ed invio |
| RESPONSABILITA' | Dirigente Farmacista |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <p>Gli ordini, predisposti dagli Amministrativi preposti, suddivisi per tipologia di prodotti ed emessi in via informatica, vengono autorizzati mediante firma dal Responsabile S.C. Farmacia o da suo delegato ed inviati a mezzo fax alle Ditte fornitrici.</p> <p>Per gli ordini di prodotti a base di sostanze stupefacenti, all'ordinativo informatico viene allegato il B.A., compilato secondo quanto previsto dalla legislazione vigente ed inviato a mezzo raccomandata alla Ditta Produttrice o al Depositario della Ditta stessa.</p> |
| RISCHIO | Ordini eccessivi o di prodotti sbagliati |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile |
| Origine del rischio | <input checked="" type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input checked="" type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|---|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 2 | Gestione degli ordini d'acquisto |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Acquisti di prodotti non in prontuario |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Acquisti di prodotti urgenti e non in prontuario aziendale |
| RESPONSABILITA' | Dirigente Farmacista |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | La richiesta di acquisto, compilata sulla modulistica in uso (All.6), viene inviata dalla U.O. richiedente, compilata in tutte le parti. Il Farmacista Responsabile per tipologia di prodotto valuta la completezza della richiesta nonché l'opportunità dell'acquisto. Acquisiti i dati necessari, previo contatto telefonico, ordina il prodotto presso la Farmacia Comunale convenzionata con l'A.O. o, in caso di importo elevato (indicativamente superiore a 30 Euro), propone all'Amministrativo preposto di elaborare un ordine direttamente alla Ditta fornitrice, compatibilmente con i tempi di consegna. Nel caso di ordine presso la Farmacia Comunale convenzionata con l'A.O., il giorno successivo un fattorino dell'Azienda provvederà al ritiro del farmaco. |
| RISCHIO | Ritardo nell'acquisto, eccessivo prezzo |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile |
| Origine del rischio | <input checked="" type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input checked="" type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input checked="" type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|--|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 2 | Gestione degli ordini d'acquisto |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Richiesta di prodotti in prestito e restituzione</i> |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Richiesta di prestito da altri ospedali e verso altri ospedali In caso di comprovata necessità, derivante da: richiesta di prodotti urgenti non inclusi in PTO e ritardo di consegna da parte del fornitore |
| RESPONSABILITA' | Dirigente Farmacista |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <p>Fasi:</p> <p>1. Richiesta di prodotti in prestito In caso di comprovata necessità, derivante da:</p> <ul style="list-style-type: none"> - richiesta di prodotti urgenti non inclusi in PTO - ritardo di consegna da parte del fornitore <p>il Farmacista Responsabile per tipologia di prodotto, previ accordi telefonici con il Farmacista Dirigente di altra Azienda Ospedaliera, invia, tramite un fattorino dell'Azienda, una richiesta scritta di prestito. All'arrivo dei prodotti richiesti, l'O.T. controlla la merce per conformità di quantitativo con quanto richiesto e firma per ricevuta la Bolla di Consegna della merce, se presente. La merce viene quindi inviata direttamente alla U.O.richiedente. La bolla viene inviata al Coordinatore di magazzino per il carico informatico della merce pervenuta e la documentazione prodotta (relativo movimento di carico per prestito) viene archiviata nella cartella delle richieste di prestito delle singole Aziende Ospedaliere. Il prodotto ricevuto in prestito, accompagnato da una bolla di scarico per reso, viene restituito appena possibile all'A.O. che ha effettuato il prestito.</p> <p>2. Gestione dei prestiti ad altri ospedali In caso di richiesta da parte di Farmacista Dirigente, o di altra figura Sanitaria di altra Azienda Ospedaliera o di Presidio Ospedaliero di ASL, di prodotti in prestito, la richiesta, previamente valutata dal Farmacista Responsabile per tipologia di prodotto, viene trasferita al Coordinatore di magazzino che movimentata in uscita il quantitativo richiesto e la documentazione prodotta (bolla di scarico) viene allegata alla richiesta ed archiviata nella cartella delle richieste di prestiti ad altre Aziende Ospedaliere. La restituzione dei prodotti deve avvenire entro l'anno finanziario.</p> |
| RISCHIO | Ricorso eccessivo al prestito |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile |
| Origine del rischio | <input checked="" type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input checked="" type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|--|--|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 3 | Gestione materiali in accettazione immagazzinamento e conservazione |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Accettazione Merci |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | I prodotti possono pervenire alla Farmacia dai fornitori, Ditte e grossisti, a fronte di specifici ordinativi, così come dalle UU.OO. in forma di reso per momentaneo inutilizzo del prodotto o perché il prodotto è scaduto; il reso deve essere accompagnato da specifico modulo (All.5) predisposto per la restituzione, debitamente compilato e firmato dal Caposala; non è previsto né consentito il reso da parte di pazienti domiciliari. |
| RESPONSABILITA' | Operatore tecnico |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL' ATTIVITA' | <u>Le modalità di espletamento dell'attività avviene secondo le seguenti fasi:</u> 1. Accettazione prodotti che pervengono dalle ditte: L'Operatore Tecnico (OT) addetto all'accettazione merci provvede al ritiro della merce; 2. Accettazione prodotti che pervengono dalle strutture in forma di resi: Le UU.OO. possono rendere alla Farmacia prodotti, pur in corso di validità, di cui non si prevede temporaneamente l'utilizzo, così come possono rendere farmaci o dispositivi medici scaduti per l'avvio allo smaltimento come da all.5 |
| RISCHIO | Errata accettazione dei prodotti |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile |
| Origine del rischio | <input checked="" type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input checked="" type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input checked="" type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|--|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 3 | Gestione materiali in accettazione immagazzinamento e conservazione |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Controlli di conformità |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | <p>Controllo della merce in termini qualitativi e quantitativi come di seguito riportato:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. verificano la corrispondenza del prodotto ordinato con quanto riportato in bolla e quanto effettivamente ricevuto 2. verificano che le quantità indicate sul documento di trasporto coincidano con quelle ricevute e ordinate 3. verificano l'integrità dei confezionamenti 4. controllano la scadenza dei prodotti 5. verificano che il prodotto giunga in condizioni di corretta conservazione 6. controllano, per quanto riguarda i farmaci, che sulle confezioni sia presente il timbro con la dicitura "confezione ospedaliera" |
| RESPONSABILITA' | Operatore tecnico |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <p><u>Le modalità di espletamento dell'attività avviene secondo le seguenti fasi:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <u>1. Controllo della merce in arrivo da fornitori</u> Gli Operatori Tecnici (OT) addetti all'accettazione merci provvedono al controllo della merce in termini qualitativi e quantitativi come di seguito riportato: <u>2. Controllo della merce in arrivo come resi in corso di validità'</u> L'Operatore Tecnico (O.T). controlla che i farmaci o i prodotti resi corrispondano qualitativamente e quantitativamente a quanto descritto sul modulo di reso, verifica l'integrità delle confezioni, la scadenza e in caso di non conformità adotterà le opportune misure dopo aver consultato il Farmacista. |
| RISCHIO | La non corrispondenza dei prodotti in termini qualitativi e quantitativi a quanto richiesto |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile |
| Origine del rischio | <input checked="" type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input checked="" type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|---|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 3 | Gestione materiali in accettazione immagazzinamento e conservazione |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Carico merci |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Il sottoprocesso prevede il carico merce in magazzino e nella procedura di gestione delle scorte |
| RESPONSABILITA' | Operatore tecnico |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | Le modalità di espletamento dell'attività avviene secondo le seguenti fasi: - Carico Merci provenienti dai fornitori: - Carico Parziale Carico Merci provenienti dai Reparti come resi in corso di validita' |
| RISCHIO | Carico errato, carico con lotto errato, con scadenza errata |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Rilevante |
| Origine del rischio | <input checked="" type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|--|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 3 | Gestione materiali in accettazione immagazzinamento e conservazione |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Consegna merci e Immagazzinamento |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | <ul style="list-style-type: none"> - Gestione della merce arrivata è in transito; - Gestione della merce pervenuta è destinata al deposito; |
| RESPONSABILITA' | Operatore Tecnico |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | <ul style="list-style-type: none"> - Se la merce arrivata è in transito, ossia destinata ad una specifica U.O., l'Operatore Tecnico (OT) effettua i controlli, le operazioni di carico/scarico sul software di gestione, quindi provvede a collocare il prodotto in area dedicata in attesa del ritiro da parte dell'U.O. richiedente. - Se la merce pervenuta è destinata al deposito, l'Operatore Tecnico la sistema negli appositi scaffali e/o nei frigoriferi e/o negli appositi locali destinati allo stoccaggio dei prodotti, avendo cura di mettere in posizione più arretrata i prodotti a più lunga scadenza rispetto a quelli a più breve scadenza e segnalando sui colli, qualora non già evidenziato, il nome del prodotto, la scadenza, e il n° dei pezzi contenuto. |
| RISCHIO | Consegna a CDC diversi, o immagazzinamento in modo errato. |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile |
| Origine del rischio | <input checked="" type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input checked="" type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|---|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 4 | ACCESSO IN FARMACIA IN ORARI DI CHIUSURA |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Richiesta del farmaco |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Richiesta scritta del medico di U.O. di prodotti indispensabili e non reperibili presso altre UU.OO. |
| RESPONSABILITA' | Medico di U.O. |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | Il medico richiedente compila il modulo (Data richiesta; Reparto richiedente; Prodotto richiesto) per la richiesta del bene e lo trasmette all'infermiere Sitra del P.O. in Pronta Disponibilità come regolamentato dalla Procedura interna " Accesso in Farmacia in Orari di Chiusura" |
| RISCHIO | Richiesta di prodotto non unico ed insostituibile = inappropriata |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna <input checked="" type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input checked="" type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input checked="" type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Probabilità | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | Bassa | Media | Alta |
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|---|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 4 | ACCESSO IN FARMACIA IN ORARI DI CHIUSURA |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Ricezione richiesta |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Valutazione della richiesta da parte dell'infermiere SITRA in Pronta Disponibilità e avvio percorso per accesso in Farmacia come regolamentato dalla Procedura interna "Accesso in Farmacia in Orari di Chiusura" |
| RESPONSABILITA' | Infermiere Sitra di P.O. in Pronta Disponibilità |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | L'infermiere Sitra del P.O. in Pronta Disponibilità riceve la richiesta dal medico dell'U.O. e, se la richiesta è ritenuta congrua, insieme con un operatore dell' U.O. richiedente ritira le chiavi della Farmacia presso la portineria e insieme vi si recano |
| RISCHIO | Errore di valutazione della richiesta con conseguente ritardo nella fornitura all'U.O. |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna <input checked="" type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input checked="" type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Bassa | Media | Alta |
|----------------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|--|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 4 | ACCESSO IN FARMACIA IN ORARI DI CHIUSURA |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Individuazione/prelevamento bene in magazzino |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | L'attività comporta l'individuazione del bene nel magazzino della Farmacia da parte dell'infermiere in Pronta Disponibilità del SITRA di P.O. insieme ad un operatore dell'U.O. che ha richiesto in bene e la compilazione dell'apposito registro, come regolamentato dalla Procedura interna "“Accesso in Farmacia in Orari di Chiusura”" |
| RESPONSABILITA' | Infermiere Sitra di P.O. in Pronta Disponibilità |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | L'infermiere Sitra del P.O. in Pronta Disponibilità si reca in Farmacia insieme ad un operatore dell'U.O. Che ha richiesto il bene, individua il bene, ne preleva la quantità richiesta e insieme compilano il modulo sull'apposito registro. Il Direttore dell'U.O. Farmacia aggiorna il personale sanitario sulla procedura per l'accesso in Farmacia in orari di chiusura |
| RISCHIO | La scarsa conoscenza della logistica della Farmacia potrebbe comportare la non individuazione del bene sanitario e il conseguente suo mancato approvvigionamento durante gli orari di chiusura della Farmacia. |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna <input checked="" type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input checked="" type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Danno \ Probabilità | Bassa | Media | Alta |
|----------------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|---|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 4 | ACCESSO IN FARMACIA IN ORARI DI CHIUSURA |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Compilazione del modulo |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | L'attività comporta la compilazione del modulo per il prelevamento del bene nel magazzino della Farmacia da parte dell'infermiere in Pronta Disponibilità del SITRA di P.O. insieme ad un operatore dell'U.O. che ha richiesto in bene, come descritto nella Procedura interna "Accesso in Farmacia in Orari di Chiusura" |
| RESPONSABILITA' | Infermiere Sitra di P.O |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | L'infermiere Sitra del P.O. in Pronta Disponibilità si reca in Farmacia con un operatore dell'U.O. che ha richiesto il bene, e insieme annotano la data della richiesta, l'U.O. richiedente, il prodotto richiesto e le quantità prelevate sul modulo apposito. Il Direttore dell'U.O. Farmacia aggiorna il personale sanitario sulla procedura per l'accesso in Farmacia |
| RISCHIO | Errata identificazione del prodotto prelevato/compilazione del modulo con conseguente errore della stima delle giacenze di magazzino |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna <input checked="" type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input checked="" type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|--|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 5 | GESTIONE DEL FILE F |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Prescrizione del Farmaco |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Il medico e il farmacista valutano l'opportunità di avviare una procedura File F. |
| RESPONSABILITA' | Medico /Farmacista |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | Il medico che effettua prestazioni sanitarie che richiedono l'impiego di farmaci, valuta, insieme al Farmacista, se il farmaco che dovrà utilizzare e/o la tipologia delle prestazioni rientrano fra quelle previste dal File F. Se le caratteristiche del farmaco e/o il regime di trattamento, consentono l'inserimento nel File F, il Medico lo prescrive e programma la somministrazione o dispensazione del farmaco. |
| RISCHIO | Prescrizione/inclusione inappropriata: <ul style="list-style-type: none"> - non corrispondenza ai requisiti stabiliti ed emanati dalla Direzione Generale Sanità della RL. - farmaco non utilizzato secondo le indicazioni previste dall'AIFA. |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Rilevante |
| Origine del rischio | <input checked="" type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input checked="" type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input checked="" type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|--|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 5 | GESTIONE DEL FILE F |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Richiesta del Farmaco |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Inoltro della richiesta da parte del medico richiedente e controllo di questa da parte del Farmacista. |
| RESPONSABILITA' | Medico/Farmacista |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | La richiesta del farmaco viene inoltrata alla Farmacia. Nel caso di farmaco non disponibile in magazzino, per la richiesta bisogna utilizzare ed inoltrare alla Farmacia il modulo per richiedere farmaci fuori PTO, indicando il quantitativo necessario per la terapia. Per i farmaci soggetti a diagnosi e piano terapeutico dello specialista, deve essere compilato lo specifico modulo in triplice copia di queste una viene allegata dallo specialista alla cartella clinica o scheda ambulatoriale del paziente, una copia viene trasmessa al Servizio di Farmacia Interna ed una copia viene trasmessa alla A.S.L di appartenenza del cittadino. |
| RISCHIO | Mancato rimborso da parte dell'ASL per incompletezza della documentazione. |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Accettabile |
| Origine del rischio | <input checked="" type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input checked="" type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|---|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 5 | GESTIONE DEL FILE F |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Consegna del Farmaco |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | I farmaci rendicontati col File F possono essere ritirati dal paziente o da suo delegato in Farmacia o nelle U.O. o somministrati nelle U.O. di competenza. |
| RESPONSABILITA' | Farmacista/Operatori sanitari della U.O. |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | La dispensazione del farmaco direttamente al paziente è necessario acquisire la scheda debitamente compilata dal prescrittore e firmata per ricevuta da parte dell'utente o suo delegato. In caso di consegna diretta all'U.O. è necessario controllare la corretta quantità e la corretta corrispondenza dei farmaci. |
| RISCHIO | La mancanza di una corretta verifica dei dati o di una corretta identificazione del paziente e suo delegato: . Errata consegna di farmaci Violazione della privacy |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Rilevante |
| Origine del rischio | <input checked="" type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input checked="" type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input checked="" type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|--|--|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 5 | GESTIONE DEL FILE F |
| FASE/SOTTOPROCESSO | Compilazione e controllo sulla scheda |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Compilazione da parte del medico prescrittore della scheda File F secondo le regole stabilite. Gli operatori coinvolti nel processo di gestione del File F vengono informati tempestivamente dalla Farmacia sulle modifiche e sugli aggiornamenti. |
| RESPONSABILITA' | Medico prescrittore/Farmacista |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL' ATTIVITA' | Per i farmaci rendicontati col file F il medico compila l'apposita "scheda File F", riportando sulla medesima: <ul style="list-style-type: none"> • le generalità del paziente (dati anagrafici, codice sanitario e/o fiscale , comune di residenza) • i dati del medico prescrittore (nome , cognome, timbro e firma , reparto) • il farmaco prescritto (descrizione, posologia e quantità) • la tipologia File F • la firma del paziente (solo nel caso di dispensazione del farmaco per l'uso domiciliare) La scheda viene compilata viene trasmessa in Farmacia dove il farmacista verifica la completezza e la congruenza dei dati |
| RISCHIO | Mancata, incompleta o non corretta compilazione della scheda. |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Rilevante |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |



| | |
|---|---|
| AREA | S.C. FARMACIA |
| PROCESSO 5 | GESTIONE DEL FILE F |
| FASE/SOTTOPROCESSO | <i>Elaborazione e trasmissione File F</i> |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' | Nei tempi stabiliti dalle disposizioni regionali dopo i controlli di routine e le successive correzioni viene confezionato il file. |
| RESPONSABILITA' | Farmacista/Personale amministrativo/Responsabile Sistemi Informativi/ Controllo di Gestione |
| MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' | Il personale amministrativo della Farmacia procede all'inserimento delle schede nel data base dedicato. Il Farmacista controlla gli inserimenti ed elabora il tracciato in formato txt. per l'invio via e-mail al sistemi informativi per ulteriori controlli e correzioni ed il successivo invio in Regione e al controllo di Gestione per la trasmissione dei dati dovuti all'ASL. |
| RISCHIO | <ul style="list-style-type: none">• Errore nella trascrizione dei dati.• Mancato rispetto dei tempi di invio.• Violazione delle norme sulla privacy nella trasmissione dei dati all'esterno. |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO | Rilevante |
| Origine del rischio | <input type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Esterna |
| Probabilità che si verifichi | <input type="checkbox"/> Bassa <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta |
| Entità del danno | <input type="checkbox"/> Bassa <input type="checkbox"/> Media <input checked="" type="checkbox"/> Alta |

| Probabilità \ Danno | Bassa | Media | Alta |
|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Alto | Rischio rilevante | Rischi critico | Rischi critico |
| Medio | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischi critico |
| Basso | Rischio accettabile | Rischio accettabile | Rischio rilevante |