PIANIFICAZIONE DEI CAMBIAMENTI

DESCRIZIONE DELLA MODIFICA	
COMMITENTE	
MOTIVAZIONI	
FINALITÀ	
RESPONSABILE ATTIVITÀ	

POTENZIALI CONSEGUENZE DEL CAMBIAMENTO SU				
PROCESSI				
Impatto atteso	☐ Nullo	☐ Basso	☐ Medio	☐ Alto
Descrizione dell'effetto atteso				
PERSONE ASSISTITE				
Impatto atteso	☐ Nullo	☐ Basso	☐ Medio	☐ Alto
Descrizione dell'effetto atteso				
SICUREZZA DELLE CURE				
Impatto atteso	☐ Nullo	☐ Basso	☐ Medio	☐ Alto
Descrizione dell'effetto atteso				
ORGANIZZAZIONE				
Impatto atteso	☐ Nullo	☐ Basso	☐ Medio	☐ Alto
Descrizione dell'effetto atteso				
Altro:				
Impatto atteso	☐ Nullo	☐ Basso	☐ Medio	☐ Alto
Descrizione dell'effetto atteso				

RISORSE NECESSARIE		
Economiche	☐ Non previste	☐ Previste:
Umane (n. persone richieste)	☐ Non previste	☐ Previste:
Professionali (Qualifica / specialità)	☐ Non previste	☐ Previste:
Tecnologiche	☐ Non previste	☐ Previste:
Infrastrutturali	☐ Non previste	☐ Previste:
Formative	☐ Non previste	☐ Previste:

FASE PILOTA	☐ Non prevista	☐ Prevista
UU.OO. Pilota		
Data prevista inizio fase pilota		
Durata prevista prevista		

FASE DI IMPLEMENTAZIONE	☐ Graduale (allegare cronoprogramma)	☐ Immediata
Modalità di comunicazione del cambiamento		
Data prevista inizio implementazione		
Data prevista fine implementazione (se graduale)		
Note implementazione		

Data ___ / ___ / _____ Firma_______________________________________

VERIFICA

FASE PILOTA	☐ Non prevista	☐ Prevista	
UU.OO. Pilota			
Data effettiva inizio fase pilota			
Data fine fase pilota			
Esito della modifica	☐ Da annullare	☐ Da rivedere	☐ Approvata
Note esito			

Data ___ / ___ / _____ Firma_______________________________________

VERIFICA IMPLEMENTAZIONE			
Modalità di verifica			
Data prima verifica			
Esito prima verifica	☐ Non implementata	☐ Parzialmente implementata	☐ Implementata in tutte le UU.OO. coinvolte
Note implementazione			
Frequenza prevista per i successivi monitoraggi			

Data ___ / ___ / _____ Firma_______________________________________