UNIONE EUROPEA

REPUBBLICA ITALIANA

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- "La Sardegna cresce con l'Europa" -

Progetto EGROW

Regione Autonoma della Sardegna

Servizi di analisi e miglioramento dei processi finalizzati all'erogazione di servizi online

MS4

BPR (varie attività)

Report AS IS e TO BE procedimento "Assegnazione degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale 118"

I Report di analisi AS IS e TO BE contengono le informazioni relative alle seguenti attività:

BPR2- Rapporti di check-up procedurale e processuale

BPR5 - Rapporti di analisi e proposte per la standardizzazione

BPR6 - Proposte di realizzazione dei processi trasversali e specificazione delle interrelazioni con i processi verticali

BPR7 – Alternative di riprogettazione

BPR10 - Scenari d'uso e specifica dei requisiti per l'informatizzazione

BPR13- Indicatori di performance AS-IS

BPR14 – Sistemi e funzioni a supporto dei processi

BPR15- Presentazioni principali criticità e aree di miglioramento

BPR16 - Individuazione indicatori di performance TO-BE

BPR18 – Indicatori di obiettivo (KPO)

20 gennaio 2012 Versione 02

Tabella Riepilogativa degli incontri realizzati in fase di analisi AS IS e TO BE

Data Riunione AS IS	Data Riunione TO BE	Intervistato	Redatto da
26/10/2011		Dr.ssa Ortu	*Team progettuale*
03/11/2011		Dr.ssa Ortu	*Team progettuale*
	30/11/2011	Dr.ssa Ortu	*Team progettuale*

UNIONE EUROPEA REPUBBLICA ITALIANA REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- "La Sardegna cresce con l'Europa" -

Progetto EGROW

Regione Autonoma della Sardegna

Servizi di analisi e miglioramento dei processi finalizzati all'erogazione di servizi online

<u>Verbale/report AS IS del procedimento:</u>

ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE 118

BPR2- Rapporti di check-up procedurale e processuale
BPR3- Popolamento repository documentazione di riferimento
BPR8- Proposte di revisione normativa
BPR13- Indicatori di performance AS-IS
BPR18- Indicatori di obiettivo
BPR15- Presentazioni principali criticità e aree di miglioramento

07 novembre 2011 Versione 01

SOMMARIO

INTRODUZIONE AL DOCUMENTO 3

1 REPORT RELATIVO AL PROCEDIMENTO "ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE 118" (FASE AS-IS - GAP ANALYSIS) 4

1.1 INFORMAZIONI INTRODUTTIVE 4
1.2 ATTIVITA' SVOLTE: 4
1.3 OBIETTIVI DEGLI INCONTRI 4
1.4 INFORMAZIONI GENERALI DEL PROCEDIMENTO 4

2 GAP ANALYSIS/CRITICITA' 7

3 INDICATORI DI PERFORMANCE E DI OBIETTIVO 7

4 ALLEGATI 7

4.1 MAPPATURA 7

La realizzazione del Progetto è finanziata interamente dal Fondo Europeo per lo Sviluppo Regionale (FESR) 2007-2013 (rif. Asse I, obiettivo 1.1.1, linea di attività 1.1.1.a , capitoli di spesa di competenza del servizio dell'innovazione, progettazione, gare e contratti in ambito ICT)

INTRODUZIONE AL DOCUMENTO

La fase di progetto 2.3 "Analisi di dettaglio della situazione "AS-IS e proposte di miglioramento ("TO-BE"), prevede una Mappatura AS-IS preliminare, atta a rilevare la situazione attuale in maniera dettagliata, in termini di processi, procedure, sistemi a supporto e allineamento con il sistema di controllo interno, e conseguente identificazioni delle criticità[1].

Tali attività saranno supportate dall'impiego del software ARIS e sono state realizzate tramite incontri di condivisione e workshop di approfondimento, coerentemente con le modalità di coinvolgimento e partecipazione attiva della Regione, in particolare della figura del Responsabile unico di procedimento.

Il documento della Road Map delle attività[2], all'interno della sezione relativa alla metodologia applicabile a questa fase, prevede la predisposizione e la consegna di due verbali quali documenti finali di sintesi da consegnare al referente e al Direttore di riferimento rispettivamente:

- della fase AS-IS e di Gap Analysis (**I verbale**) e
- della fase TO-BE (**II verbale**).

[1] Come previsto da Offerta Tecnica, rif. Cap. 2, paragrafo 2.3.1.2, pag. 69 e seg.
[2] Rif. Road Map delle attività, Cap.2, pagg 4 e 5.

1 REPORT RELATIVO AL PROCEDIMENTO "ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE 118" (FASE AS-IS - GAP ANALYSIS)

1.1 INFORMAZIONI INTRODUTTIVE

Hanno partecipato all'incontro:

- Per la Regione Sardegna: Dr. Ortu
- Per il Team progettuale: Dr. Paolo Lucchesi e Dr. Nicola Giannerini

1.2 ATTIVITA' SVOLTE:

Incontri preliminari in cui sono stati illustrati obiettivi e metodologie del progetto e l'importanza del coinvolgimento convinto delle persone e dei servizi coinvolti dal progetto.
Sono state elaborate le informazioni rilevate, verificando eventuali incongruenze e rappresentando le stesse in opportune visualizzazioni che dovrebbero aiutare a definire specificità e criticità del procedimento, i cui risultati sono riportati nel presente verbale/report

1.3 OBIETTIVI DEGLI INCONTRI

a. Presentazione del progetto e delle attività svolte
b. Verifica della mappatura del procedimento "as is"
c. Presentazione delle criticità / gap analysis
d. Ulteriori approfondimenti/ spunti operativi per la fase TO BE

1.4 INFORMAZIONI GENERALI DEL PROCEDIMENTO

- ***Titolo:*** *Assegnazione degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria Territoriale 118*
- ***Assessorato:*** *Assessorato di Igiene e Sanità e politiche sociali*
- ***D.G.:*** *Direzione Generale della Sanità*
- ***Servizio:*** *Servizio della medicina di base, specialistica, materno infantile, residenziale e riabilitativa e dell'assistenza farmaceutica*
- ***Destinatari:*** *Cittadini*
- ***Attori coinvolti:*** *Medici, A.S.L., Servizio regionale, Direttore Generale.*
- ***Risorse impiegate:*** *0,6 tempo uomo. Due persone a tempo pieno coordinate dal capo settore, per un 20% del tempo di lavoro (dato da rivedere)*
- ***Descrizione procedimento:*** *L'Assessorato dell'Igiene e sanità e dell'assistenza sociale pubblica sul Buras l'elenco degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale 118, individuati e comunicati dalle aziende sanitarie locali (asl) al 1° marzo e al 1° settembre di ogni anno. I medici interessati devono presentare all'Assessorato, entro*

quindici giorni dalla pubblicazione dell'elenco, la domanda di assegnazione dell'incarico o di trasferimento per uno o più dei posti disponibili. Per prima cosa, il competente Servizio dell'Assessorato procederà alle convocazioni per l'assegnazione delle sedi per trasferimento, sulla base dell'anzianità di servizio determinata sommando l'anzianità totale di servizio effettivo nell'emergenza sanitaria territoriale e l'anzianità di servizio effettivo nell'incarico di provenienza, anche se già computata nella prima. In caso di parità, prevarranno la minore età, il voto di laurea e l'anzianità di laurea. I trasferimenti sono possibili fino alla concorrenza di un terzo dei posti disponibili in ciascuna azienda: in caso di disponibilità di un solo posto, questo sarà utilizzato per i trasferimenti. Successivamente, il Servizio procederà alle convocazioni per le assegnazioni ai medici non ancora titolari di incarico a tempo indeterminato, secondo l'ordine della graduatoria stabilita tenendo conto dei punteggi riportati nella graduatoria unica regionale per la medicina generale, valida per l'anno di riferimento. Nell'assegnazione sarà data priorità ai medici che:

- siano già titolari di incarico a tempo indeterminato per il servizio di continuità assistenziale presso la stessa azienda;

- siano già titolari di incarico a tempo indeterminato per il servizio di continuità assistenziale in ambito regionale. Tra questi medici saranno preferiti quelli residenti nell'ambito dell'azienda da almeno un anno antecedente alla data di pubblicazione dell'incarico vacante;

- siano residenti nell'ambito dell'azienda da almeno un anno antecedente alla data di pubblicazione dell'incarico vacante.

I medici saranno convocati per l'assegnazione, tramite raccomandata con avviso di ricevimento o telegramma, presso la sede indicata dall'Assessorato. La mancata presentazione costituirà rinuncia all'incarico. Il medico oggettivamente impossibilitato a presentarsi alla convocazione potrà dichiarare la propria accettazione mediante telegramma, indicando l'ordine di priorità per l'accettazione tra gli incarichi per i quali ha concorso: in tal caso, gli sarà attribuito il primo disponibile. Gli atti relativi alle assegnazioni saranno successivamente trasmessi alle asl di destinazione, che completeranno la procedura per il conferimento dell'incarico ed instaureranno i rapporti di lavoro con i medici.

- ***Volume pratiche:*** *250*
- ***N° comunicazioni cartacee (lettere, raccomandate, ecc.)***: 500 (la metà in entrata e una metà in uscita)
- ***Modalità di trasmissione della documentazione:*** *Documentazione cartacea*
- ***Input iniziale:*** *Elenco posti vacanti*
- ***Output finale****: Assegnazione posti*

- ***Tempi effettivi per pratica (standard):*** *30 giorni*
- ***Tempi per Fase principali e singole sottofasi:***
  - *Pubblica elenco posti vacanti nel Buras: 1° Marzo, 1° settembre*
  - *Invio dell'istanza da parte dei medici: 15 giorni (dalla pubblicazione*
  - *Istruttoria istanza e convocazione del richiedente: entro 30 giorni (dal ricevimento richiesta)*
- ***Normativa di riferimento:*** *Legge n. 833 del 23/12/1978 - Istituzione del servizio sanitario nazionale; Decreto Legislativo n. 502 del 30/12/1992 - Riordino della disciplina in materia sanitaria; Accordo collettivo nazionale del 29/07/2009, art. 92 - Disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale; Delibera della Giunta Regionale n. 19/9 del 12/05/2010 - Accordo regionale per la Medicina Generale in attuazione di quanto previsto dall'Accordo Collettivo Nazionale del 29.7.2009; Determinazione del Direttore del Servizio n. 1057 del 06/10/2011 - Pubblicazione incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale 118 [pubblicata sul Buras n. 31 del 21 ottobre 2011.*
- ***Presenza di sistemi informativi già interpellati o utilizzati sul procedimento:*** *nessuno.*
- ***Presenza di database o modelli excel utilizzati sul procedimento:*** *Office (Excel)*
- ***Collegamenti a procedimenti trasversali o di supporto interni alla Regione:*** *Protocollo dell'assessorato*
- ***Collegamenti a procedimenti o sistemi esterni alla Regione:*** *nessuno*
- ***Strategicità del procedimento:*** *Media. Risulta significativa, per l'utente, la ricerca di una semplificazione amministrativa, attraverso l'informatizzazione della modulistica*
- ***Sistema di controlli per verifica requisiti di qualità:*** *Non ci sono strumenti particolari adottati: check list; sistemi informatici che avvisino automaticamente o impediscano il proseguimento di un'attività. Né sono impegnati soggetti che controllano diversi da chi svolge l'attività. Nonostante questo le competenze messe in campo, sono in grado di presidiare la qualità del procedimento.*
- ***Gestione delle eccezioni***: *nessuna*

2 GAP ANALYSIS/CRITICITA'

Titolo: Semplificazione, attraverso l'informatizzazione dei moduli

Tipo di criticità: Complicazione amministrativa per il richiedente e per il responsabile del procedimento

Descrizione della criticità: I medici inviano la richiesta su modulo cartaceo. Costituisce complicazione amministrativa per il richiedente e gestionale per il Servizio nel controllo delle fasi di valutazione e convocazione.

Tipo di soluzione: informatizzazione

Descrizione soluzione: digitalizzazione del modulo di richiesta e controllo informatico del processo, con rintracciabilità automatica delle informazioni

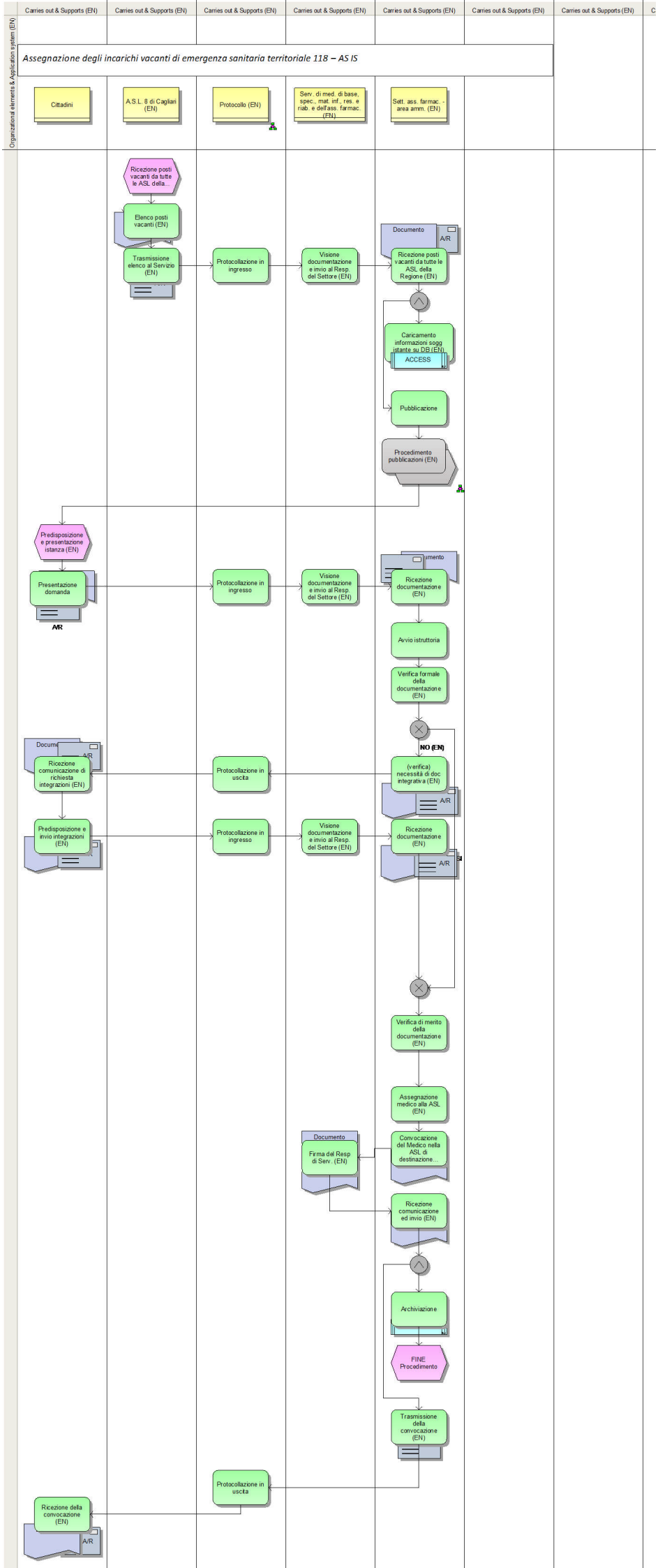
3 INDICATORI DI PERFORMANCE E DI OBIETTIVO

- ***Tempo medio di attraversamento del processo:*** *30 giorni*
- ***N° e % di eccezioni ai tempi medi di attraversamento del processo:*** *nessuna.*
- ***N° di reclami/ricorsi su totale pratiche gestite:*** *nessuno*
- ***% e numero pratiche andate a buon fine o non completa:*** *100%*

L'elenco degli indicatori KPI misurabili per i procedimenti collegati o collegabili alle informazioni generali:

4 ALLEGATI

4.1 MAPPATURA


Organizational elements & Application system (EN)
Carries out & Supports (EN)
Assegnazione degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale 118 – AS IS
Cittadini
A.S.L. 8 di Cagliari (EN)
Protocollo (EN)
Serv. di med. di base, spec., mat. inf., res. e riab. e dell'ass. farmac. (EN)
Sett. ass. farmac. - area amm. (EN)
Ricezione posti vacanti da tutte le ASL della...
Elenco posti vacanti (EN)
Trasmissione elenco al Servizio (EN)
Protocollazione in ingresso
Visione documentazione e invio al Resp. del Settore (EN)
Documento
A/R
Ricezione posti vacanti da tutte le ASL della Regione (EN)
Caricamento informazioni sogg istante su DB (EN)
ACCESS
Pubblicazione
Procedimento pubblicazioni (EN)
Predisposizione e presentazione istanza (EN)
Presentazione domanda
A/R
Protocollazione in ingresso
Visione documentazione e invio al Resp. del Settore (EN)
Ricezione documentazione (EN)
Avvio istruttoria
Verifica formale della documentazione (EN)
NO (EN)
(verifica) necessità di doc integrativa (EN)
A/R
Protocollazione in uscita
Ricezione comunicazione di richiesta integrazioni (EN)
Predisposizione e invio integrazioni (EN)
Protocollazione in ingresso
Visione documentazione e invio al Resp. del Settore (EN)
Ricezione documentazione (EN)
A/R
Verifica di merito della documentazione (EN)
Assegnazione medico alla ASL (EN)
Documento
Firma del Resp di Serv. (EN)
Convocazione del Medico nella ASL di destinazione...
Ricezione comunicazione ed invio (EN)
Archiviazione
FINE Procedimento
Trasmissione della convocazione (EN)
Protocollazione in uscita
Ricezione della convocazione (EN)
A/R

ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE 118				
FASE	**DESCRIZIONE**	**STR. INFOR.**	**CHI SVOLGE QUESTA FASE**	**INPUT INIZIALE: da chi (il soggetto che invia l'input)**
Pubblicazione posti vacanti	L’Assessorato dell'Igiene e sanità e dell'assistenza sociale pubblica sul Buras l'elenco degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale 118	No	Servizio della medicina di base	ASL 8 di Cagliari
Invio istanza	I medici interessati devono presentare all'Assessorato, entro quindici giorni dalla pubblicazione dell’elenco, la domanda di assegnazione dell’incarico o di trasferimento per uno o più dei posti disponibili.	No	Medici	Buras

ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE 118				
FASE	**DESCRIZIONE**	**STR. INFOR.**	**CHI SVOLGE QUESTA FASE**	**INPUT INIZIALE: da chi (il soggetto che invia l'input)**
Istruttoria	Il Servizio procede alle convocazioni per l'assegnazione delle sedi per trasferimento, sulla base dell'anzianità di servizio	No	Servizio della medicina di base	Medici
	Il Servizio procede alle convocazioni per le assegnazioni ai medici non ancora titolari di incarico a tempo indeterminato	No	Servizio della medicina di base	Medici
Archiviazione	il Servizio archivia la procedura in file excel	Office (Excel)	Servizio della medicina di base	Medici

ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE 118						
FASE	**QUANDO INVIA**	**Input (oggetto e requisiti specifici)**	**OUTPUT (oggetto e requisiti)**	**DESTINATARI (a chi va inviato)**	**TEMPI (Output: quando)**	**Risorse: tempi di lavor impiegati**
Pubblicazione posti vacanti	al 1° marzo e al 1° settembre di ogni anno	Elenco posti vacanti	Pubblicazione	Redazione del Buras	1° marzo e 1° settembre di ogni anno.	n.d.
Invio istanza	entro 15gg dalla pubblicazione	Elenco posti vacanti	Invio istanza (vedi allegato 1 e 2)	Servizio della medicina di base	entro 15gg dalla pubblicazione	

ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE 118						
FASE	**QUANDO INVIA**	**Input (oggetto e requisiti specifici)**	**OUTPUT (oggetto e requisiti)**	**DESTINATARI (a chi va inviato)**	**TEMPI (Output: quando)**	**Risorse: tempi di lavor impiegati**
Istruttoria	n.d.	Invio istanza	Convocazione tramite raccomandata A/R (vedi allegato 1)	.Medici e per conoscenza alle ASL di competenza)	30gg	N.2 RISORSE Più UN RESPONSABILE DI SETTORE
	n.d.	Invio istanza	Convocazione tramite raccomandata A/R (vedi allegato 1)	.Medici e per conoscenza alle ASL di competenza)		
Archiviazione	n.d.	Convocazione	Archiviazione (vedi allegato 1)	Servizio della medicina di base	n.d.	

UNIONE EUROPEA

REPUBBLICA ITALIANA

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- "La Sardegna cresce con l'Europa" -

Progetto EGROW

Regione Autonoma della Sardegna

Servizi di analisi e miglioramento dei processi finalizzati all'erogazione di servizi online

Report TO BE del procedimento:

ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE 118

BPR5 - Rapporti di analisi e proposte per la standardizzazione
BPR6 - Proposte di realizzazione dei processi trasversali e specificazione delle interrelazioni con i processi verticali
BPR7 - Alternative di riprogettazione
BPR8 - Proposte di revisione normativa
BPR9 - Proposte di integrazione con altre amministrazioni
BPR10 - Scenari d'uso e specifica dei requisiti per l'informatizzazione
BPR16 - Individuazione indicatori di performance TO-BE

28 novembre 2011 Versione 1.0

SOMMARIO

REPORT RELATIVO AL PROCEDIMENTO 3
1 INFORMAZIONI INTRODUTTIVE 3
1.1 PARTECIPANTI AGLI INCONTRI 3
1.2 OBIETTIVI DELLE ANALISI 3

2. INFORMAZIONI GENERALI DEL PROCEDIMENTO 3
2.1 RAPPORTI DI ANALISI E PROPOSTE PER LA STANDARDIZZAZIONE 3
2.2 ALTERNATIVE DI RIPROGETTAZIONE 5
2.3 PROPOSTE DI REVISIONE NORMATIVA 5
2.4 SCENARI D'USO E SPECIFICA DEI REQUISITI PER L'INFORMATIZZAZIONE 5

3. INFORMAZIONI AGGIUNTIVE 6
3.1 PROPOSTE DI REALIZZAZIONE DEI PROCESSI TRASVERSALI E SPECIFICAZIONE DELLE INTERRELAZIONI CON I PROCESSI VERTICALI 6

3.3ALTRI MIGLIORAMENTI E SOLUZIONE DEI PROBLEMI EVIDENZIATI NELLA GAP ANALYSIS 6

4. INDICATORI DI PERFORMANCE E DI OBIETTIVO 6

5. Allegato I – FLOW CHART DI TO BE 6

6. ALLEGATO II – MODELLO DEI DATI 7

La realizzazione del Progetto è finanziata interamente dal Fondo Europeo per lo Sviluppo Regionale (FESR) 2007-2013 (rif. Asse I, obiettivo 1.1.1, linea di attività 1.1.1.a , capitoli di spesa di competenza del servizio dell'innovazione, progettazione, gare e contratti in ambito ICT)

REPORT RELATIVO AL PROCEDIMENTO

1 INFORMAZIONI INTRODUTTIVE

1.1 PARTECIPANTI AGLI INCONTRI

Hanno partecipato all'incontro:

- Per la Regione Sardegna: Dr.Gianpaolo Ortu
- Per il Team progettuale: Dr. Paolo Lucchesi, Dr. Nicola Giannerini

1.2 OBIETTIVI DELLE ANALISI

a. Individuazione di standard di processo
b. Realizzazione di un modello a tendere il più possibile confacente alle esigenze di efficienza per la Regione ed efficacia per gli utenti
c. Raccolta del maggior numero di informazione per l'informatizzazione
d. Adeguamento dei procedimenti ai sistemi informativi

2. INFORMAZIONI GENERALI DEL PROCEDIMENTO

2.1 RAPPORTI DI ANALISI E PROPOSTE PER LA STANDARDIZZAZIONE

La mappatura dettagliata del procedimento è riportato nel Rapporto "As is" cui si rimanda.
Non sono emerse modifiche al flusso delle attività derivanti dal processo di reingegnerizzazione. L'attuale sequenza delle fasi del procedimento risulta conforme alle normative, logica ed efficace.
La sequenza logica e cronologica delle attività, riferiti ai soggetti responsabili e coinvolti e conseguenti passaggi di output e documenti informativi sono rappresentati nel diagramma di flusso (Allegato I).
I miglioramenti individuabili e derivanti dal previsto progetto di informatizzazione, pur non modificando il flusso delle attività, incidono su diversi aspetti (riportati nel paragrafo successivo 3.3), permettono di velocizzare l'accesso e migliorare la rintracciabilità delle informazioni migliorando l'efficienza della fase di verifica da parte del Servizio.

Di seguito si riportano due tabelle: la prima con il livello di informatizzazione proposto per ogni fase e la seconda con le previste interfaccia/schermate utente per fase.

Tab. 1: livello di informatizzazione proposto per fase

Fase	**Attore**	**Modalità**	**Proposte**
Elenco posti vacanti	ASL	Pubblicazione nel Buras e trasmissione elenco via informatica	Informatizzazione totale
Accesso e identificazione al Portale	Utente	✓ carta d'identità elettronica con richiesta credenziali; ✓ carta nazionale dei servizi con richiesta credenziali; ✓ posta elettronica certificata con email; ✓ sportello con documento di identità.	Informatizzazione totale
Presentazione istanza	Utente	Inserimento dati	Informatizzazione totale
Protocollazione	Protocollo	Protocollazione elettronica con SIBAR base	Informatizzazione totale
Valutazione di merito (graduatoria)	Servizio	Definizione punteggi, graduatoria	Informatizzazione totale
Convocazione medico ASL	Servizio	Trasmissione lettera di convocazione alla ASL del medico, nell'area del Portale	Informatizzazione totale

Tab. 2: tipo di interfaccia/schermata per fase

Fase	**Attore**	**Interfaccia/schermata**
Elenco posti vacanti	ASL	Invio tramite posta elettronica al Servizio, con protocollazione informatica
	Servizio	Trasmissione elenco in formato digitale al Buras per pubblicazione
Presentazione istanza	Utente	*Form* di inserimento dati (vedi allegato II) Sistema di *flag* per i *"campi dichiarazioni"* in cui si segnala i campi non compilati o compilati non correttamente
	Servizio	Schermata con elenco soggetti istanti e flag verde di corretta compilazione del form, con sistemi di alert per le richieste di modifiche o inserimento di dati differenti al medico
Valutazione di merito	Servizio	Applicazione di metodi di calcolo ai dati inseriti nei relativi campi inseriti dall'utente nel form dell'istanza. Inserimento automatico del valore del punteggio per ogni campo utilizzato per definire il punteggio finale, automaticamente riportato in un campo apposito. Elaborazione della graduatoria in relazione al punteggio totale. Inserimento manuale dell'assegnazione del posto vacante al medico che ne ha diritto sulla base della graduatoria. Con un clik di benestare si attiva un sistema di alert che comunicano l'esito della valutazione ai medici nella rispettiva area riservata
	Utente	Visualizzazione esiti valutazione nell'area riservata.

Fase	Attore	Interfaccia/schermata
Convocazione del medico alla ASL	Servizio	Protocollazione informatica. Inserimento nell'area riservata ad ogni utente dell'avvenuto invio (campo relativo, vedi All. II), con collegamento al testo della lettera di convocazione

2.2 ALTERNATIVE DI RIPROGETTAZIONE

Non ci sono alternative di riprogettazione (vedi paragrafo precedente 2.1)

2.3 PROPOSTE DI REVISIONE NORMATIVA

Non è stata individuata alcuna revisione normativa che possa incidere positivamente sulla standardizzazione del procedimento.

2.4 SCENARI D'USO E SPECIFICA DEI REQUISITI PER L'INFORMATIZZAZIONE

I flussi informativi, come riportato nel diagramma allegato, prevedono i seguenti "tipi di comunicazione":

in entrata

- da ASL a Servizio
  - Elenco posti vacanti per pubblicazione sul Buras
- Dai Medici al Servizio
  - Istanza per trasferimento o di primo inserimento

in uscita

- Da Servizio ai Medici
  - Convocazione tramite raccomandata A/R presso la sede di destinazione

Non risultano "pratiche" particolari, la cui gestione preveda flussi informativi modificati rispetto a quelli sopra sintetizzati e disegnati nel relativo flow-chart.

Natura temporale del procedimento		
PROCEDIMENTO CONTINUO ☐	PROCEDIMENTO PERIODICO ☐	PROCEDIMENTO OCCASIONALE ☒

Si ricorda che il procedimento lato utente si avvia con un accesso al portale tramite Username e password, che recupera l'anagrafica completa dell'utente. Tale accesso, autenticato a monte dalla

Regione attraverso un processo di identificazione e autenticazione, sarà equipollente alla firma digitale.

3. INFORMAZIONI AGGIUNTIVE

3.1 PROPOSTE DI REALIZZAZIONE DEI PROCESSI TRASVERSALI E SPECIFICAZIONE DELLE INTERRELAZIONI CON I PROCESSI VERTICALI

Non ci sono proposte per la standardizzazione e informatizzazione di processi trasversali interrelati con il procedimento.
Si rammenta, comunque, il collegamento con la gestione del Protocollo informatico, con il Buras e con il data base già esistente relativo all'archiviazione della procedura. Di seguito una breve descrizione dei principali collegamenti trasversali al procedimento.

3.2 PROPOSTE DI INTEGRAZIONE CON ALTRE AMMINISTRAZIONI

Non risulta necessaria e funzionale l'integrazione del procedimento con altre Amministrazioni

3.3 ALTRI MIGLIORAMENTI E SOLUZIONE DEI PROBLEMI EVIDENZIATI NELLA GAP ANALYSIS

Il flusso degli atti avviene tramite raccolta e trasmissione di documentazione totalmente cartacea e non esistono database informatizzati per l'archiviazione. Inoltre il Deposito degli atti avviene su tutto il territorio regionale e quindi risulta particolarmente oneroso da parte del Servizio accedere agli atti ed alla documentazione in tempi rapidi. Il processo di informatizzazione risolve queste criticità.

4. INDICATORI DI PERFORMANCE E DI OBIETTIVO

- Diminuzione del tempo di attraversamento del processo (risposta ai medici per l'assegnazione dei posti vacanti: -50% (15 giorni).

Il miglioramento più significativo del processo di informatizzazione consiste nella soddisfazione degli utenti, i medici, per i quali diminuirà l'onere e la complicazione burocratica amministrativa in modo evidente e significativo.

5. ALLEGATO I – FLOW CHART DI TO BE

6. ALLEGATO II – MODELLO DEI DATI

Owner input dati	Informazioni	
	Elenco	Banca dati(*)
Utente	Il sottoscritto Dr.	Anagrafica dei medici che presentano la domanda
	Luogo di nascita	
	Provincia	
	Data di nascita	
	Sesso: M/F	
	Codice Fiscale	
	Luogo di residenza	
	Provincia	
	Indirizzo residenza: via	
	Indirizzo residenza; numero civico	
	C.A.P.	
	Telefono:	
	inserito nella graduatoria unica regionale di cui all'art. 15 dell'Accordo Collettivo Nazionale	
	per la Medicina generale: si/no	
	Laurea in:	
	Voto di laurea	
	posti vacanti: Data Pubblicazione posti vacanti	Data base Buras
	posti vacanti: Numero Pubblicazione	Data base Buras
	Per ogni posto vacante: ASL, numero	
	Per ogni posto vacante: Postazione	
	Per ogni posto vacante: numero	
	Dichiarazione del richiedente	
	numero:	
	ASL, numero:	

	Regione:	
	Data di inizio iscrizione, dal:	
	copia fotostatica del documento di identità, la documentazione o autocertificazione e dichiarazione sostitutiva: si/no	
	informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa: si/no	
	(Indirizzo per comunicazioni)	
	residenza: si/no	
	domicilio: si/no	
	Indirizzo domicilio: Città	
	Indirizzo domicilio: provincia	
	Indirizzo domicilio: via	
	Indirizzo domicilio: numero civico	
	Indirizzo domicilio: cap	
	Data richiesta	
	Nome richiedente (firma digitale)	
	Dichiarazioni del richiedente	
	1)	
	Dichiarazione essere/non essere (1) titolare di rapporto di lavoro dipendente a tempo pieno, a tempo definito, a tempo	
	Parziale, anche come incaricato o supplente, presso soggetti pubblici o privati (2): si/no	
	Soggetto:	
	Ore settimanali	
	Via	
	Comune	
	Tipo di rapporto di lavoro	
	Periodo dal:	
	2)	
	Essere/non essere (1) titolare di incarico come medico di assistenza primaria ai sensi dell'accordo Collettivo Nazionale per la medicina generale del 23/03/2005: si/no	
	Numero massimale di scelte	
	Numero di scelte in carico	

	Riferimento per il riepilogo mensile, mese di	
	Azienda	
	Periodo dal	
	3)	
	Essere/non essere (1) titolare di incarico come medico pediatra di libera scelta ai sensi dell'accordo	
	Collettivo Nazionale per la pediatria di libera scelta del 15/12/2005: si/no	
	Numero massimale di scelte	
	Azienda	
	Periodo dal	
	4)	
	Titolare di incarico a tempo indeterminato o a tempo determinato (1) come specialista ambulatoriale convenzionato interno (2): essere/non essere	
	Asl	
	Branca	
	Ore settimanali	
	5)	
	Attività di medico specialista ambulatoriale accreditato (2): svolgere/non svolgere	
	Provincia	
	Branca	
	Periodo dal	
	6)	
	Un apposito rapporto instaurato ai sensi dell'art. 8 c 5, decreto legislativo n. 502/92 e successive modificazioni: avere/non avere	
	Azienda	
	Via	
	Tipo di attività	
	Periodo dal	
	7)	
	Titolare di incarico di guardia medica, nella continuità assistenziale o nella emergenza sanitaria territoriale a tempo indeterminato o a tempo determinato (1), nella Regione Sardegna o in altra regione (2): essere/non essere	
	Regione	

	Azienda Sanitaria Locale n.	
	Ore settimanali	
	In forma attiva: si/no	
	In forma di disponibilità (1); si/no	
	8)	
	Iscritto (1) a corso di formazione in medicina generale di cui al Decreto Leg.vo n. 256/91 o a corso di specializzazione di cui al Decreto Leg.vo 257/91, e corrispondenti norme di cui al D.L.vo n.368/99: essere/non essere	
Utente	Denominazione del corso:	
	Soggetto pubblico che lo svolge	
	Inizio dal:	
	9)	
	A qualsiasi titolo in e/o per conto di presidi, stabilimenti, istituzioni private convenzionate o che abbiano accordi contrattuali con le Aziende ai sensi dell'art. 8 - quinquies del D.L.vo 502/92 e successive modificazioni (2): operare/non operare	
	Organismo:	
	Ore settimanali:	
	Via	
	Comune di	
	Tipo di attività	
	Tipo di rapporto di lavoro:	
	Periodo dal	
	10)	
	A qualsiasi titolo in presidi, stabilimenti, istituzioni private non convenzionate o non accreditate e soggette ad autorizzazione ai sensi dell'art. 43 l. 833/78 (2): operare/non operare	
	Organismo:	
	Ore settimanali	
	Via	
	Comune di	
	Tipo di attività	
	Tipo di rapporto di lavoro	
	Periodo dal:	
	11)	

	Funzioni di medico di fabbrica (2) o di medico competente ai sensi della legge n.626/93: svolgere/non svolgere	
	Azienda Sanitaria Locale n.	
	Ore settimanali	
	Via	
	Comune di	
	Periodo dal:	
	12)	
	(1), per conto dell'inps dell'azienda di iscrizione funzioni fiscali nell'ambito territoriale del quale può acquisire scelte (2): svolgere/non svolgere	
	Azienda sanitaria locale:	
	Comune di	
	Periodo dal	
	13)	
	Qualsiasi forma di cointeressenza diretta o indiretta e qualsiasi rapporto di interesse con case di cura private e industrie farmaceutiche (2): avere/non avere	
	Periodo dal:	
	14)	
	Titolare o compartecipe di quote di imprese o esercitare/non esercitare attività che possono configurare conflitto di interessi con il rapporto di lavoro con il Servizio Sanitario Nazionale; essere/non essere	
	15)	
	Del trattamento ordinario o per invalidità permanente da parte del fondo di previdenza competente di cui al decreto 14.10.1976 Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale; fruire/non fruire	
	Periodo dal:	
	16)	
	Altra attività sanitaria presso soggetti pubblici o privati oltre quelle sopra evidenziate (indicare qualsiasi altro tipo di attività non compreso nei punti precedenti; in caso negativo scrivere nessuna); svolgere/non svolgere	
Utente	Periodo dal:	
	17)	
	Titolare di incarico nella medicina dei servizi a tempo indeterminato (1) (2): essere/non essere	
	Azienda	
	Comune di	

	Ore settimanali	
	Tipo di attività	
	Periodo dal:	
	18)	
	A qualsiasi titolo per conto di qualsiasi altro soggetto pubblico, esclusa attività di docenza e formazione in medicina generale comunque prestata (non considerare quanto eventualmente da dichiarare relativamente al rapporto di dipendenza ai nn. 1,2,3 o ai rapporti di lavoro convenzionato ai nn. 4,5,6,7): operare/non operare	
	Soggetto pubblico	
	Via	
	Comune di	
	Tipo di attività	
	Tipo di rapporto di lavoro	
	Periodo dal	
	19)	
	Titolare (1) di trattamento di pensione a (2): essere/non essere	
	Periodo dal	
	20)	
	Di trattamento pensionistico da parte di altri fondi pensionistici differenti da quelli di cui al punto 15): (2) fruire/non fruire Soggetto erogante il trattamento pensionistico	
	Pensionato dal:	
	Data autocertificazione:	
Regione	Nominativo del medico	Caricamento automatico dai campi della schermata utente
	Data di Nascita	
	Residenza	
	Anzianità complessiva	
	Anzianità dell'ultimo incarico (gg)	
	Punto guardia medica scelto (1° Scelta-2°Scelta-3°Scelta)	

	Punteggi per singoli requisiti: Punteggio totale:: Assegnazione: ok Data Assegnazione: Punto guardia di assegnazione: 1° / 2° / 3° scelta: Lettera di convocazione inviata il:	Caricamento automatico per i campi punteggi, manuale per gli altri da parte del Servizio. Collegamento al testo della lettera di convocazione

7. ATTVITA' DI CHANGE MANAGEMENT. OSSERVAZIONI

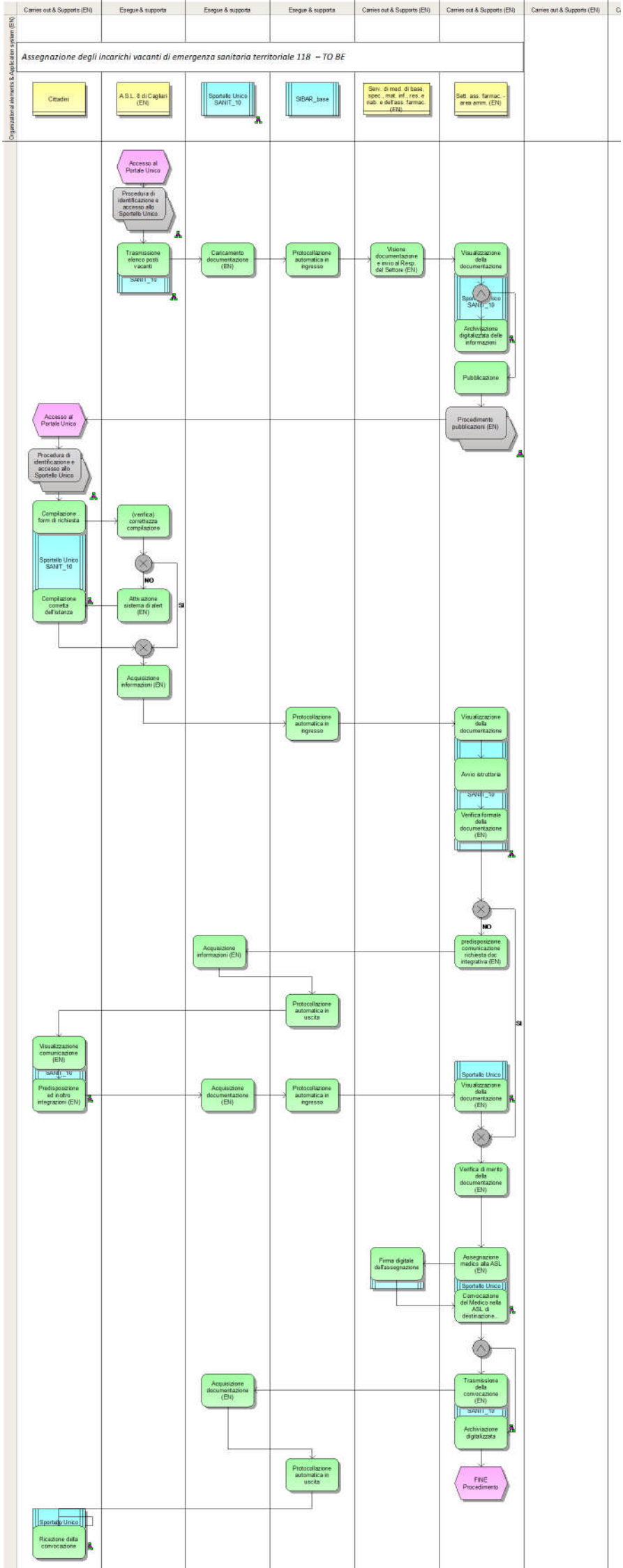
I diversi incontri con i responsabili dei procedimenti e i collaboratori hanno permesso di rilevare informazioni necessarie e fondamentali per comprenderne caratteristiche e criticità.

I miglioramenti derivanti dal processo di informatizzazione sono specificatamente rivolti alla facilitazione nell'inoltro della domanda da parte dei medici. Probabilmente per questo motivo, non è stata ritenuto importante una partecipazione e condivisione attiva di diversi operatori e responsabili regionali.

Per questo procedimento, il lavoro è stato rivolto principalmente all'analisi di dati e informazioni e di modulistiche rilevate.

Le competenze interne regionali, necessarie per la gestione informatica di dati e informazioni e per poter operativamente apprezzare i miglioramenti attesi dal progetto sono buone, dimostrando una dimestichezza nell'uso degli strumenti informatici.

Gli utenti sono medici, tutti informaticamente attrezzati, con competente nell'utilizzo di sistemi on-line per la consultazione e trasmissione di dati e informazioni. L'informatizzazione dovrebbe, quindi, migliorare la soddisfazione di questo tipo di utenza nei confronti dei servizi regionali.


Carries out & Supports (EN)
Esegue & supporta
Esegue & supporta
Esegue & supporta
Carries out & Supports (EN)
Carries out & Supports (EN)
Carries out & Supports (EN)
Organizational elements & Application system (EN)
Assegnazione degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale 118 – TO BE
Cittadini
A.S.L. 8 di Cagliari (EN)
Sportello Unico SANIT_10
SIBAR_base
Serv. di med. di base, spec., med. inf., res. e nab. e dell'ass. farmac. (EN)
Sett. ass. farmac. - area amm. (EN)
Accesso al Portale Unico
Procedura di identificazione e accesso allo Sportello Unico
Trasmissione elenco posti vacanti
SANIT_10
Caricamento documentazione (EN)
Protocollazione automatica in ingresso
Visione documentazione e invio al Resp. del Settore (EN)
Visualizzazione della documentazione
Sportello Unico SANIT_10
Archiviazione digitalizzata delle informazioni
Pubblicazione
Procedimento pubblicazioni (EN)
Accesso al Portale Unico
Procedura di identificazione e accesso allo Sportello Unico
Compilazione form di richiesta
Sportello Unico SANIT_10
Compilazione corretta dell'istanza
(verifica) correttezza compilazione
NO
Attivazione sistema di alert (EN)
SI
Acquisizione informazioni (EN)
Protocollazione automatica in ingresso
Visualizzazione della documentazione
Avvio istruttoria
SANIT_10
Verifica formale della documentazione (EN)
NO
predisposizione comunicazione richiesta doc integrativa (EN)
Acquisizione informazioni (EN)
Protocollazione automatica in uscita
SI
Visualizzazione comunicazione (EN)
SANIT_10
Predisposizione ed inoltro integrazioni (EN)
Acquisizione documentazione (EN)
Protocollazione automatica in ingresso
Sportello Unico
Visualizzazione della documentazione (EN)
Verifica di merito della documentazione (EN)
Firma digitale dell'assegnazione
Assegnazione medico alla ASL (EN)
Sportello Unico
Convocazione del Medico nella ASL di destinazione
Acquisizione documentazione (EN)
Trasmissione della convocazione (EN)
SANIT_10
Archiviazione digitalizzata
Protocollazione automatica in uscita
FINE Procedimento
Sportello Unico
Ricezione della convocazione