

Indirizzi Aziendali	WI-FI			Acquisto installazione di 5 nuovi access point WI FI nel perimetro dell'attuale contratto di outsourcing	Acquisto installazione di 5 nuovi access point WI FI nel perimetro dell'attuale contratto di outsourcing	31/12/2018			Direzione Sanitaria Aziendale	Richiesta della Direzione Strategica Aziendale per prosecuzione ampliamento copertura Wifi
Indirizzi Aziendali	Gestione informatizzata magazzino percorsi chirurgici (solo materiale in conto deposito)			Avvio progetto con reparti pilota	Avvio progetto con reparti pilota	31/12/2018	5	6	Direzione Sanitaria Aziendale	Budget 2017 - Istituzione Tavolo Protesi - In attesa di Quadro Economico da parte di Dedalus e Engineering.
Indirizzi Aziendali	Rinnovo apparecchiature Aula didattica Academy Point Via del Canaletto SP	in collaborazione con la SC Pianificazione e Qualità Organizzativa		Rinnovo, acquisto tramite CONSIP e loro installazione	Rinnovo, acquisto tramite CONSIP e loro installazione	31/12/2018	5	6	Direzione Sanitaria Aziendale	
Indirizzi Aziendali	Verifica delle attività di recall affidate e riorganizzazione con soluzioni più economiche	In collaborazione con la SC Attività Amm. Osped.Territorio		Relazione e progetto di efficace riorganizzazione del servizio con indicazione di un risparmio e sua attivazione	Relazione sulle attività di recall e progetto di riorganizzazione con indicazione del risparmio e sua attivazione	31/12/2018	13	5	Direzione Sanitaria Aziendale	
Indirizzi Aziendali	Creazione di un Piano per implementare il portale dei MMG/PLS con relativo manuale con regole Aziendali	In collaborazione SSD Gestione Convenzioni e la SC Attività Amm. Osped.Territorio		Creazione di un efficace Piano per implementare il portale dei MMG/PLS con relativo manuale con regole Aziendali	Creazione di un efficace Piano per implementare il portale dei MMG/PLS con relativo manuale con regole Aziendali	31/12/2018	5	5	Direzione Sanitaria Aziendale	
Indirizzi Aziendali	Creazione agende Cup prestazioni Residenziali e Semiresidenziali	In collaborazione con la SSD Residenzialità SC Controllo di Gestione, SC Attività Amm. Osped.Territorio		Creazione agende a Cup delle prestazioni Residenziali e Semiresidenziali e loro attivazione	Creazione agende a Cup delle prestazioni Residenziali e Semiresidenziali e loro attivazione	31/12/2018	2	2	Direzione Sanitaria Aziendale	
Indirizzi Aziendali	Conclusione Progetto cartelle ambulatoriali informatizzate (NPI, Consultorio, Diasabili)	In collaborazione con le Strutture Interessate (Consultorio, Disabili, NPI)		Verifica Gestionale Cartella Ambulatoriale Informatizzata	Elaborazione definitiva Cartella ambulatoriale informatizzata (NPI; Consultorio, Disabili) e sua attuazione	31/12/2018	2	4	Dr.ssa Bonomi	
Indirizzi Aziendali	Riduzioni errori informatici sui flussi Regionali (specialistica, consultorio, residenzialità , hospice, assistenza domiciliare, pronto soccorso)			report Regione anomalie	riduzione del 20%	31/12/2018	2	2	Dr.ssa Bonomi	
Indirizzi Aziendali	Risoluzione problematiche gestionale MFP E PSM (anomalie sanzioni Ministero)			report anomalie Regione e Ministero	Gestionale modificato/ nuovo nel rispetto delle Regole Ministeriali	31/12/2018	2	3	Dr.ssa Bonomi	
Indirizzi Aziendali	Individuazione " trattamenti" ai fini predisposizione Registro Trattamenti: adeguamento Regolamento Europeo Privacy			Compilazione report fornito da RTD aziendale (individuazione trattamenti, categorie dati trattati, finalità, interessati, destinatari, misure sicurezza)	Compilazione Report	31/12/2018	2		dr.ssa Graverini/RTD	
Indirizzi Aziendali	Revisione gestionale Vaccini	S.C. Controllo di Gestione , S.C. Igiene Pubblica		Realizzazione dell'attività	Messa in produzione del gestionale secondo specifiche	31/12/2018	5	5	Direzione Sanitaria Aziendale	
Indirizzi Aziendali	Elaborazione e utilizzo di un format per la redazione dei turni da implementare in tutti i reparti	Professioni Sanitarie		Utilizzo format	Utilizzo nuovo format Aziendale con iter autorizzativo	30/10/2018	2	2	Dr.Pasero	Inserimento su disco di rete F:
Indirizzi Regionali	Supporto analisi mensile flussi inviati ad ALISA e riconciliazione	S.C. Farmacia Ospedaliera e Territoriale		Sviluppo delle funzioni richieste dalla farmacia	Correttezza Flussi	31/12/2018	2	5	Dr. Pasero	
Totali							100	100		

AREA COSTI

Costi Diretti	VALORE 2017	Segno	Indicatore	Risultato Atteso	Peso Ass.to Dirigenza	Peso Ass.to Comparto	Responsabile monitoraggio	Note
Economali	18.724						CCD	
Totale	18.724			0	0	0		
TOTALE PUNTI					100	100		

AREA PERSONALE

Profili	Teste equivalenti	Di cui lunghe assenze %	Di cui incaricati	Richieste subordinate POA	Definitivo	Responsabile monitoraggio	Note
A - Medici							
B - Laureati non medici							
C - Infermieri							
D - Tecnici sanitari	0,20	-	-				
E - Ausiliari, OTA							
E - OSS							
F - Altri Tecnici e professionali	10,00	-	-				
G - Dirigenti PTA	2,00	-	1,00				
H - Amministrativi							
I - Altro							
L - Assistenti Sociali							
Altro personale	Teste equivalenti	Ore /Settimana					Note
Ore sumaisti - Medici							
Ore sumaisti - Psicologi							

Vedi documento SIA Prot. 70/2018

Direzione Aziendale



Direttore Dipartimento

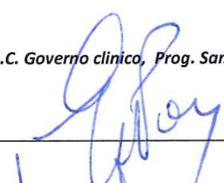
X Direttore Struttura



Data

14/06/2018

S.C. Governo clinico, Prog. San. Rischio Clinico, Controllo di Gestione



Posizione Organizzativa Area



Coordinatore

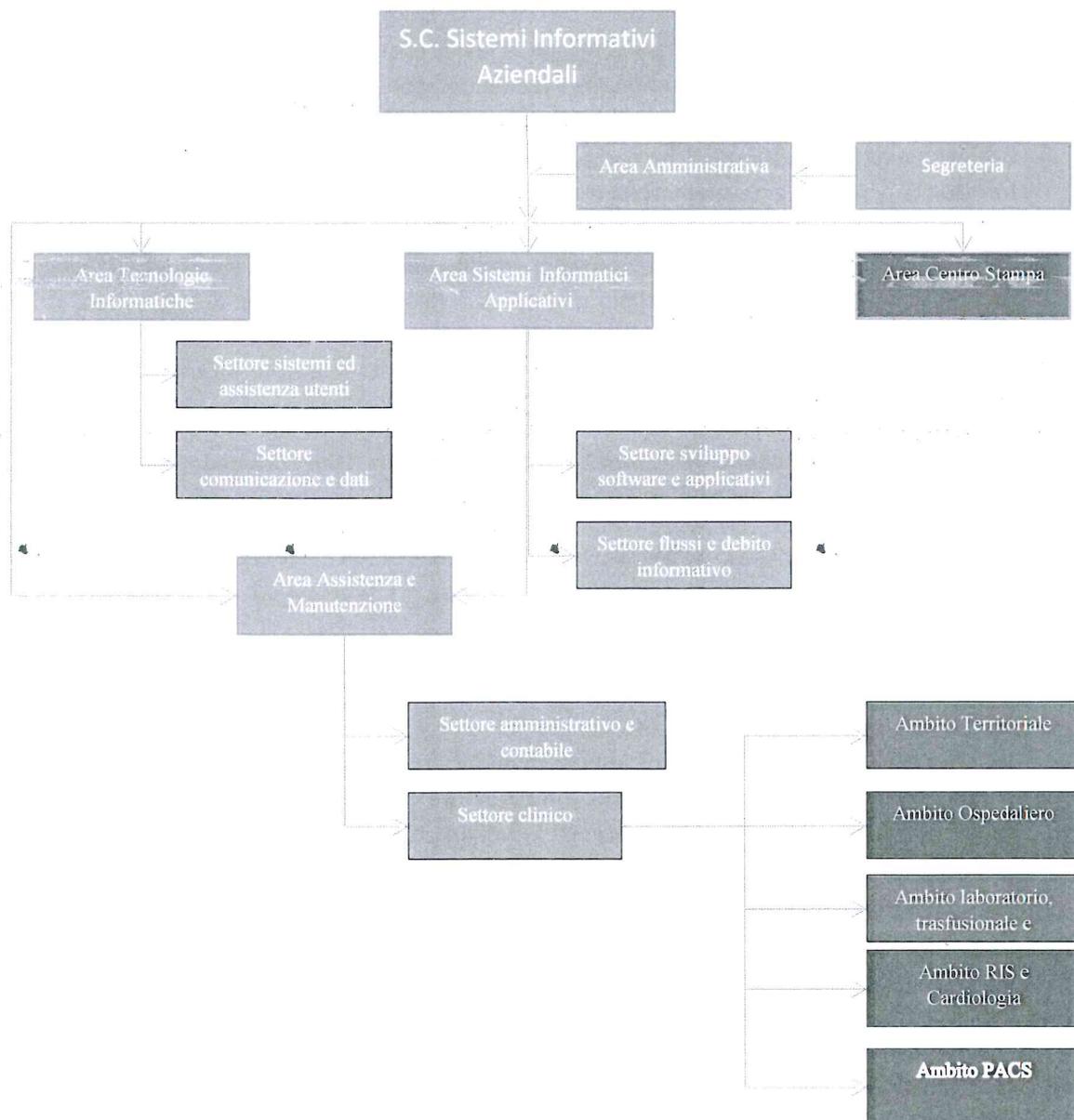
Budget 2018 - Richiesta re-integro personale S.C. SIA

Riferimenti

[1] Documento "Proposta di riorganizzazione S.C. Sistema Informativo Aziendale", Ing. Francesco Pensalfini, inviato al Direttore del Dipartimento Amministrativo con Prot. N. 56/SIA del 3 Novembre 2014.

Situazione Attuale

La seguente figura riassume in forma sintetica l'organizzazione funzionale attuale della struttura. Semplificando, nel tentativo di modellare la situazione, le funzionalità sono state suddivise gerarchicamente in aree, settori e ambiti. In particolare, considerati gli obiettivi assegnati alla Struttura nell'ambito del processo di budget, sono evidenziate in rosso le aree particolarmente critiche dal punto di vista della presenza di personale strutturato interno.



Come già evidenziato in [1], nel corso degli ultimi anni il personale strutturato dipendente in forza alla S.C.SIA è diminuito considerevolmente.

Contemporaneamente è riscontrabile un notevole incremento di attività sia di origine interna (Strutture, Direzione) che esterna (Regione, A.Li.Sa.) per le quali è richiesto un contributo sostanziale da parte dell'ICT.

Per contenere l'impatto della diminuzione di personale e del concomitante aumento di attività si è fatto ricorso a personale esterno.

Se da un lato il ricorso a questa strategia ha reso possibile la gestione tempestiva di situazioni complesse, dall'altro lato ha causato l'evidenziarsi nel medio periodo di alcune problematiche, tra le quali le seguenti rivestono maggiore rilevanza:

- 1) Come evidenziato in [1] si è lavorato re-attivamente per tamponare le criticità piuttosto che pro-attivamente progettando in modo consonante il sistema informativo con il contesto aziendale;
- 2) Difficoltà a seguire con la dovuta attenzione le fasi di esecuzione del contratto con l'acuirsi di alcune situazioni critiche (eg cardiologia Sarzana, teleconsulto, allungamento dei tempi di implementazione delle richieste di modifica e aggiornamento dei sistemi);
- 3) Difficoltà a gestire problematiche complesse causate da interazioni tra sistemi eterogenei di fornitori differenti (eg problemi sulla mancata visualizzazione di referti per problemi su integrazioni);
- 4) Difficoltà a governare il ciclo di approvvigionamento anche nella fase istruttoria di indagine di mercato e stesura dei capitolati per mancanza di risorse in posizione di terzietà ed indipendenza e per perdita di know-how interno. Per sopperire a questa mancanza è spesso necessario ricorrere a risorse esterne con costi elevati, notevolmente superiori al costo di figure analoghe interne.

Infine si evidenzia che dal prossimo 30 giugno 2018 l'ing. Pensalfini, Direttore della Struttura Complessa SIA, non sarà più in servizio presso ASL5.

Conclusioni e richieste

Come evidenziato nel precedente paragrafo e nel documento [1], la riduzione del personale strutturato dipendente è evidente soprattutto in alcune aree:

- a) area clinica ospedaliera: in quest'area non è presente alcun referente strutturato dedicato. Questo fatto si è dimostrato critico soprattutto per i progetti di adozione di una cartella clinica e di sostituzione degli applicativi di PS e ADT;
- b) area infrastrutture ICT (settore sistemi, infrastrutture e server): attualmente il contesto è ricoperto da 1 risorsa C (Tonelli) e da circa 1/3 di una risorsa D/PO (De Michelis). Nello stesso contratto è coperta adeguatamente la parte comunicazioni fonia mobile e fissa e dati con 2 risorse interne C (Pezzoni e Rosati). La dimensione economica e tecnica del contratto da circa 3,5M annuali rendono auspicabile la presenza di una figura interna strutturata con opportune competenze tecniche e di project management;
- c) area clinica cardiologia e RIS: in quest'area in cui non è attualmente presente alcun referente strutturato dedicato il problema potrebbe acuirsi nel caso in cui alla struttura SIA venisse chiesto di occuparsi anche dell'esecuzione del nuovo contratto PACS (contra da circa 1M annuali). Attualmente il contesto è ricoperto da 1/3 di una risorsa D/PO (De Michelis);
- d) area centro stampa: attualmente al centro lavorano 2 persone interne C e B (Gavino e Gianfranceschi). Per mantenere il livello di servizio attuale e considerata la recente perdita

- di una figura (Pellegrini nel 2014), il fallimento del tentativo di inserimento dello scorso anno (Leonide) e l'età dei colleghi attualmente impiegati è necessaria una figura aggiuntiva;
- e) area amministrativa: quest'area è dedicata alla fase istruttoria, alla liquidazione delle fatture, agli adempimenti richiesti dal MIT e ANAC e agli acquisti su MEPA. Attualmente le attività rientranti in questo contesto sono ricoperte da 1/3 di una risorsa D/PO (De Michelis) e da 2 segretarie categoria B in forza a Ingegneria Clinica (Capanna, Sacco) per le quali si chiede di mantenere l'attuale condivisione oppure il re-integro nella struttura. Si segnala che volendo mantenere la funzionalità descritta in questo punto all'interno della Struttura, sarebbe auspicabile avere un supporto normativo per garantire la corretta applicazione della normativa e degli adempimenti richiesti;
 - f) area flussi informativi: tutti i flussi sono seguiti con risorse esterne tranne i flussi MEF 1/3 risorsa C (Mazza) e alcuni parti dei flussi ST e SDO con 1/3 di Risorsa D/PO (Resasco). Questo fatto limita il controllo e nel tempo ha impedito l'adozione di tecnologie automatiche e olistiche del controllo e monitoraggio pro-attivo dei flussi (eg Datawarehouse);
 - g) area territorio: è presente una sola risorsa esterna. Pur eseguendo un egregio lavoro risulta difficile controllare l'esecuzione del contratto.

Concludendo, considerati gli obiettivi di budget assegnati alla struttura, evidenziata la partenza del Direttore della Struttura Complessa Ing. Pensalfini a far data dal 30 Giugno 2018 e considerate le più recenti perdite non re-integrate di seguito riportate:

- Amadi – cat D – PACS
- Blanco - cat C – area infrastrutture ICT
- Demaldè - cat D - area clinica ospedaliera
- Faggioni – cat C – RIS e cardiologia
- Maloni - cat D/PO - area territorio
- Pellegrini - cat A – centro stampa
- Parente - cat C – area laboratorio, trasfusionale e anatomia patologica

si chiede il re-integro di almeno le seguenti posizioni:

- 1 figura cat. D profilo collaboratore tecnico per area clinica ospedaliera con opportuna competenza tecnica (da dedicare ai progetti cartella clinica, anagrafe e integrazioni);
- 1 figura cat. D profilo collaboratore tecnico per area infrastrutture ICT con opportuna competenza tecnica (da dedicare all'esecuzione del contratto di outsourcing);
- 1 figura cat. D profilo collaboratore tecnico o equivalente da dedicare al governo dell'area radiologica relativa al PACS (eventuale re-integro nel SIA di Amadi);
- 1 figura cat. C da dedicare all'ambito cardiologia, RIS (eventuale re-integro nel SIA di Faggioni);
- 1 figura cat. B o C per area centro stampa (eventuale re-integro nel SIA di adeguata figura interna).