



## **Regione Siciliana**

Macroprocesso «Coordinamento e Gestione del Sistema Sanitario Regionale»

# Premessa

Il presente documento, frutto di analisi e approfondimenti svolti sul macroprocesso «**Coordinamento e Gestione del Sistema Sanitario Regionale**», si pone l'obiettivo di descrivere il macroprocesso ed in particolare:

- Overview di macroprocesso
- Rappresentazione grafica dei flussi AS-IS
- Principali criticità individuate e relative potenziali soluzioni

Argomento	Slide
Overview del macroprocesso	Da 3 a 6
Analisi Organizzativa – Dipartimento per la pianificazione strategica	Da 7 a 12
Analisi Organizzativa – Dipartimento per le attività sanitarie e Osservatorio epidemiologico	Da 13 a 18
Criticità e soluzioni individuate	Da 19 a 24
Processo «Pianificazione del Sistema Sanitario Regionale»	Da 25 a 38
Processo «Gestione del Sistema Sanitario Regionale»	Da 39 a 105
Processo «Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale»	Da 106 a 129
Processo «Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale»	Da 130 a 153



# **Overview del Macroprocesso**

## *Articolazione del Macroprocesso*

## Overview del Macroprocesso

«Coordinamento e Gestione del Sistema Sanitario Regionale»

I dati che seguono, sono stati rilevati in sede di intervista con i dirigenti dei servizi/aree.

4

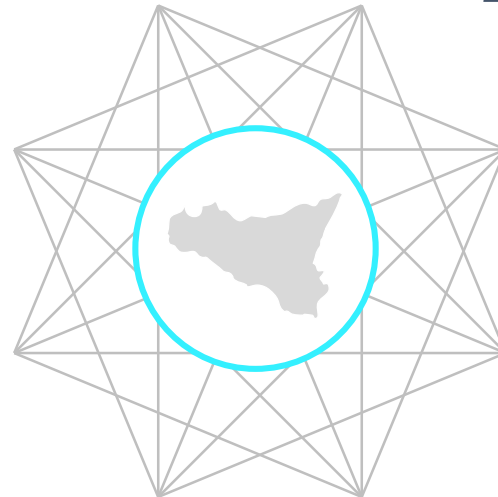
Processi mappati  
all'interno del  
Macroprocesso

≈ 89

Full Time Equivalent  
allocate sul Macroprocesso

38

Sottoprocessi  
individuati  
all'interno del  
Macroprocesso



15

I sistemi informativi e gli  
applicativi utilizzati per lo  
svolgimento del Macroprocesso  
(di cui 9 Data Base interni)

2

Dipartimenti coinvolti nel  
Macroprocesso (Dipartimento  
per la pianificazione  
strategica, Dipartimento per  
le attività sanitarie e  
Osservatorio epidemiologico)

# Overview del Macroprocesso

## Allocazione dei Sottoprocessi analizzati (1/2)

Il Macroprocesso «Coordinamento e Gestione del Sistema Sanitario», è finalizzato alla Pianificazione, Gestione e Controllo del Sistema Sanitario ed il relativo supporto. Per ognuno dei processi ricompresi nel macroprocesso, sono stati individuati sottoprocessi di competenza (complessivamente 38).

	Processi		Sottoprocessi
1	<b>Pianificazione del Sistema Sanitario Regionale</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Analisi dei fabbisogni delle Professioni Sanitarie</li><li>Pianificazione del miglioramento qualità del Servizio Sanitario</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Predisposizione ed emanazione del Piano regionale di prevenzione</li><li>Piano regionale dei Controlli (PRIC)</li></ul>
2	<b>Gestione del Sistema Sanitario Regionale</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Gestione del Fondo Sanitario Regionale</li><li>Gestione dei ricoveri extra-regionali</li><li>Gestione contributi ad Onlus ed altri soggetti per la promozione della salute</li><li>Gestione delle autorizzazioni in ambito farmaceutico</li><li>Gestione dei concorsi per l'assegnazione delle sedi farmaceutiche</li><li>Ammissione di farmaci nel Prontuario ospedaliero territoriale (PTORS)</li><li>Gestione autorizzazioni per corsi di formazione professionale</li><li>Gestione autorizzazione ai corsi di formazione manageriale (ECM)</li><li>Coordinamento prevenzione nelle aree industriali</li><li>Gestione richieste progettuali in ambito di Ricerca finalizzata</li><li>Coordinamento della promozione in tema di ricerca, innovazione e internazionalizzazione</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Gestione autorizzazioni nell'ambito della sanità veterinaria</li><li>Gestione indennizzi nell'ambito della sanità veterinaria</li><li>Riconoscimento stabilimenti che trattano alimenti di origine animale</li><li>Gestione autorizzazioni nell'ambito della sicurezza alimentare</li><li>Gestione istanze a tutela della fragilità</li><li>Gestione accordi collettivi nazionali e regionali</li><li>Gestione richieste per zone carenti</li><li>Gestione dell'accreditamento per le strutture sanitarie private</li><li>Gestione autorizzazioni per rilascio certificazioni agonistiche e attrezzature sanitarie</li></ul>

## Overview del Macroprocesso

### Allocazione dei Sottoprocessi analizzati (2/2)

	Processi	Sottoprocessi
3	<b>Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Rendicontazione dei ricoveri extra-regionali</li><li>• Valutazione qualità dell'assistenza sanitaria</li><li>• Monitoraggio del miglioramento qualità del Servizio Sanitario</li></ul>
4	<b>Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Rendicontazione economica progetti di ricerca e innovazione</li><li>• Attività di vigilanza</li><li>• Ispezioni</li><li>• Rendicontazione contributi nell'ambito della promozione alla salute</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>• Creazione Banca Dati Assistibili (BDA)</li><li>• Gestione dati degli screening</li><li>• Produzione Reportistica in ambito di ricerca</li></ul>



**Analisi Organizzativa -**  
*Dipartimento per la pianificazione  
strategica*

# Macroprocesso «Coordinamento e Gestione del Sistema Sanitario Regionale»

## Analisi Organizzativa – Dipartimento per la pianificazione strategica (1/4)

Di seguito si illustra la distribuzione dell'organico (**155**)(\* ) tra le diverse fasce di inquadramento contrattuale del personale regionale.



Si evidenzia che:

- ❑ L'organico del DPS è costituito in maggioranza da **Istruttori** (30%) e da **Funzionari** (27%).
- ❑ Tutti gli **ex PIP**, pari al 10% del totale (16 risorse su 155), sono gestiti dall'A.I. 1 – Servizi Generali.
- ❑ **41 dipendenti** regionali hanno conseguito la **Laurea** (Dirigenti, Funzionari, Istruttori e Collaboratori).
- ❑ **75 dipendenti** regionali hanno conseguito il **Diploma** (Funzionari, Istruttori, Collaboratori e Operatori).

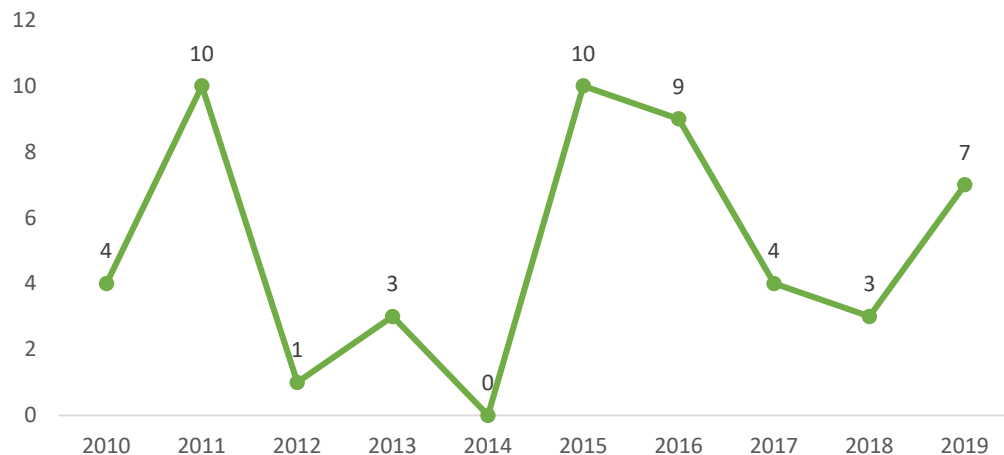
(\*) La rilevazione dei dati è stata effettuata attraverso la somministrazione di specifiche schede sul personale ai Dirigenti delle Aree e dei Servizi durante le interviste effettuate



# Macroprocesso «Coordinamento e Gestione del Sistema Sanitario Regionale»

## Analisi Organizzativa – Dipartimento per la pianificazione strategica (2/4)

### Pensionamenti



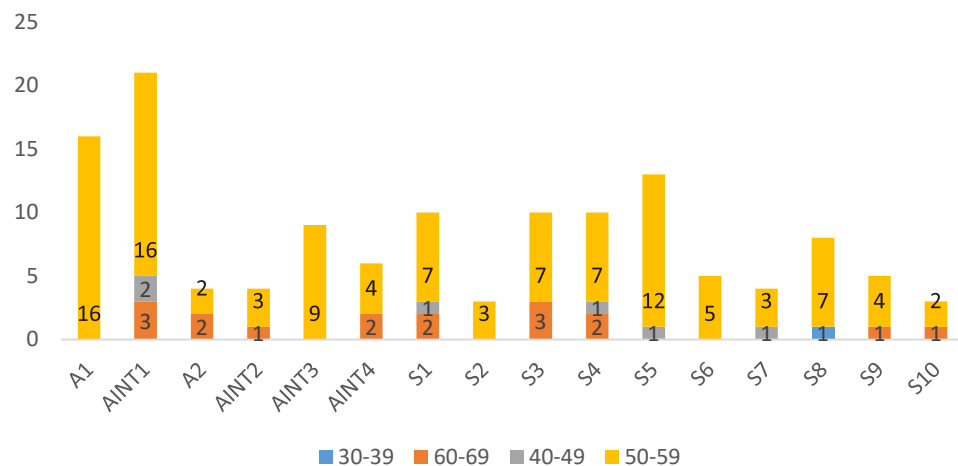
### Evidenze

Il **trend dei pensionamenti** dal 2010 al 2019 indica che **51 risorse<sup>(\*)</sup>**, pari al 28% del personale, sono andate in pensione<sup>(\*\*)</sup>; il **76%** dei pensionamenti ha riguardato personale appartenente alle **categorie C** (21 risorse) e **D** (18 risorse).

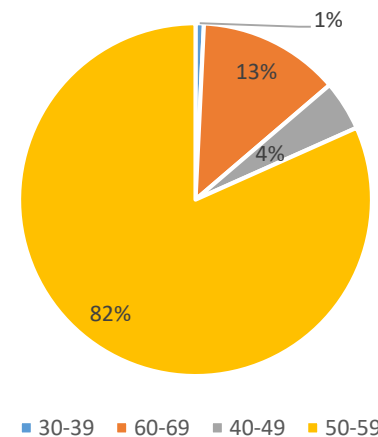
(\*) Fonte Dati: Dipartimento della Funzione Pubblica e del Personale

(\*\*) Si considerano esclusi dall'organico complessivo - oggetto di analisi in questa slide - dipendenti non regionali (Ex PIP)

### Overview per fasce d'età



### Evidenze



- Nei prossimi 5 anni un ulteriore **13% (17)** dei dipendenti, di età compresa tra i 60 e i 69 anni, potrebbe andare in pensione;
- L' **82% (107)** dei dipendenti ha un'età compresa tra i 50 e i 59 anni;
- Solo il **4% (6)** dei dipendenti ha un'età compresa tra i 40 e 49 anni.

# Macroprocesso «Coordinamento e Gestione del Sistema Sanitario Regionale»

## Analisi Organizzativa (3/4)

### Fasce di inquadramento (\*)

Strutture Centrali	Dirigenti		Funzionari (Fascia D)		Istruttori (Fascia C)		Collaboratori (Fascia B)		Operatore (Fascia A)		Altro <sup>(*)</sup> (ex PIP/SAS/RESAIS/ITALTER)		Totale Organico		Totale Organico Regionale	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
AREA INTERDIPARTIMENTALE 1	1	3%	2	6%	9	26%	1	3%	6	17%	16	46%	35	23%	19	12%
AREA INTERDIPARTIMENTALE 2	1	25%	1	25%	0	0%	1	25%	1	25%	0	0%	4	3%	4	3%
AREA INTERDIPARTIMENTALE 3	1	11%	1	11%	3	33%	4	44%	0	0%	0	0%	9	6%	9	6%
AREA INTERDIPARTIMENTALE 4	2	33%	0	0%	3	50%	0	0%	1	17%	0	0%	6	4%	6	4%
AREA 1	1	6%	5	31%	5	31%	4	25%	1	6%	0	0%	16	10%	16	10%
AREA 2	2	40%	2	40%	1	20%	0	0%	0	0%	0	0%	5	3%	5	3%
SERVIZIO 1	1	9%	4	36%	4	36%	2	18%	0	0%	0	0%	11	7%	11	7%
SERVIZIO 2	1	50%	1	50%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	1%	2	1%
SERVIZIO 3	1	10%	6	60%	2	20%	1	10%	0	0%	0	0%	10	6%	10	6%
SERVIZIO 4	1	9%	3	27%	3	27%	3	27%	1	9%	0	0%	11	7%	11	7%
SERVIZIO 5	1	8%	4	31%	4	31%	3	23%	1	8%	0	0%	13	8%	13	8%
SERVIZIO 6	1	17%	2	33%	1	17%	1	17%	1	17%	0	0%	6	4%	6	4%
SERVIZIO 7	4	57%	1	14%	0	0%	1	14%	1	14%	0	0%	7	5%	7	5%
SERVIZIO 8	2	18%	5	45%	1	9%	2	18%	1	9%	0	0%	11	7%	11	7%
SERVIZIO 9	0	0%	1	20%	3	60%	0	0%	1	20%	0	0%	5	3%	5	3%
SERVIZIO 10	1	25%	0	0%	2	50%	1	25%	0	0%	0	0%	4	3%	4	3%
<b>TOTALE</b>	<b>21</b>	<b>14%</b>	<b>38</b>	<b>25%</b>	<b>41</b>	<b>26%</b>	<b>24</b>	<b>15%</b>	<b>15</b>	<b>10%</b>	<b>16</b>	<b>10%</b>	<b>155</b>	<b>100%</b>	<b>139</b>	<b>90%</b>

Dall'analisi dei **dati sull'organico** raccolti presso le Aree e i Servizi del Dipartimento (**155 risorse**) emerge che:

- Nell'Area Interdipartimentale 4 e nel Servizio 10 non è presente alcun **Funzionario direttivo** (Fascia D).
- L'Area Interdipartimentale 2, il Servizio 2 e il Servizio 7 non posseggono alcun **Istruttore** (Fascia C)
- Al **Servizio 9** attualmente non è stato assegnato un **Dirigente**.
- Solo l'Area Interdipartimentale 1 gestisce personale **ex Pip** (16 risorse).

(\*) La rilevazione dei dati è stata effettuata attraverso la somministrazione di specifiche schede sul personale ai Dirigenti delle Aree e dei Servizi durante le interviste effettuate

(\*\*) Per «Altro» si intende il personale esterno all'Amministrazione, ovvero Ex PIP, SAS, RESAIS ed Ex Terme

# Macroprocesso «Coordinamento e Gestione del Sistema Sanitario Regionale»

## Analisi Organizzativa (4/4)

### Distribuzione sulle Funzioni trasversali (\*)

Strutture Centrali	Gestione del personale (Area/Serv.)	Servizi generali di funzionamento	Valutazione del personale	Controllo di gestione	Gestione protocollo e archivio	Gestione posta elettronica	Totale FTE di supporto	Totale organico Aree/Servizi	Incidenza FTE di supporto su totale
	A	B	C	D	E	F	G = A+B+C+D+E+F	H	I = G/H
AREA INTERDIPARTIMENTALE 1	0,0	16,0	0,0	0,0	0,0	0,0	16,1	35	46%
AREA INTERDIPARTIMENTALE 2	0,1	0,0	0,1	0,1	0,2	0,0	0,3	4	8%
AREA INTERDIPARTIMENTALE 3	0,02	0,0	0,01	0,1	2,8	0,2	3,2	9	35%
AREA INTERDIPARTIMENTALE 4	0,5	0,0	0,01	0,03	0,5	0,1	1,1	6	18%
AREA 1	1,2	0,0	0,03	0,02	1,9	1,2	4,3	16	27%
AREA 2	0,2	0,0	0,03	0,03	0,21	0,2	0,7	5	14%
SERVIZIO 1	0,2	0,0	0,2	0,5	1,0	1,1	2,9	11	27%
SERVIZIO 2	0,1	0,0	0,04	0,1	0,2	0,1	0,4	2	20%
SERVIZIO 3	0,3	0,0	0,04	0,3	1,2	1,1	2,9	10	29%
SERVIZIO 4	0,1	0,0	0,01	0,01	1,6	1,9	3,5	11	32%
SERVIZIO 5	1,6	0,0	0,3	0,5	1,3	1,2	4,7	13	36%
SERVIZIO 6	0,4	0,0	0,03	0,3	0,7	0,8	2,3	6	38%
SERVIZIO 7	0,03	0,0	0,02	0,1	0,5	0,5	1,2	7	17%
SERVIZIO 8	0,02	0,0	0,02	0,5	1,0	1,0	2,5	11	23%
SERVIZIO 9	0,6	0,0	0,0	0,0	1,2	0,7	2,4	5	48%
SERVIZIO 10	0,3	0,0	0,3	0,3	0,8	0,8	2,5	4	63%
<b>TOTALE</b>	<b>5,4</b>	<b>16,0</b>	<b>1,1</b>	<b>2,8</b>	<b>15,0</b>	<b>10,8</b>	<b>51,0</b>	<b>155</b>	<b>33%</b>

Ex. PIP

Incidenza Media

Dall'analisi degli FTE emerge che:

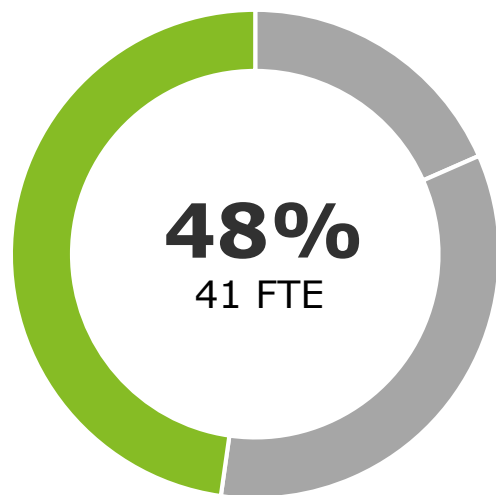
- **51 FTE** (di cui 16 ex. PIP) sono allocati sulle **funzioni trasversali**, pari al **33%** del totale degli FTE del Dipartimento;
- Le attività di supporto assorbono **51 FTE**, dove **15 FTE** sono dedicati alla **Gestione protocollo e archivio**, mentre **10,8 FTE** sono dedicati alle attività di **Gestione della posta elettronica**.

# Macroprocesso «Coordinamento e Gestione del Sistema Sanitario Regionale»

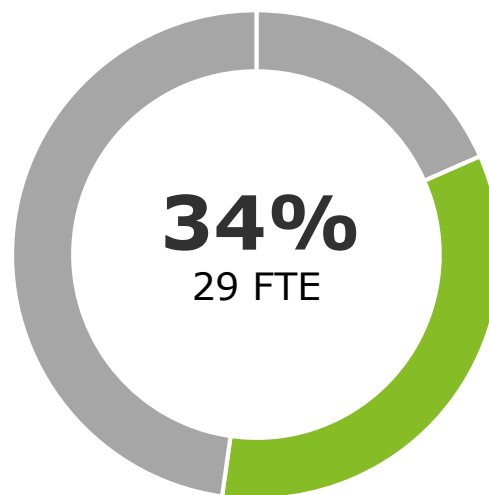
## Analisi degli FTE - Distribuzione FTE sui Macroprocessi della catena del valore

Rispetto alla Catena del valore\*, gli FTE del Dipartimento di Pianificazione Strategica risultano essere allocati per il **48%** sull'Area Operativi, il **18%** sull'Area Supporto ed il **34%** sull'Area Governo.

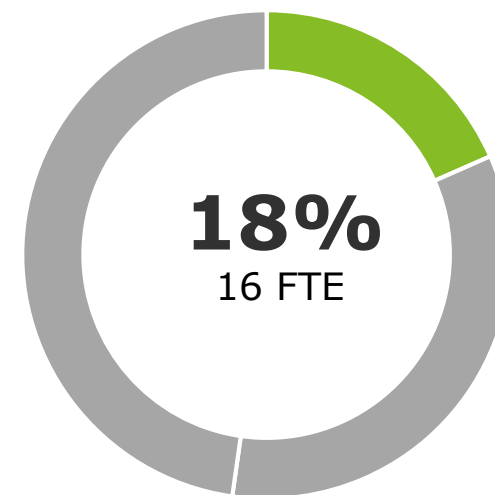
### Area Operativi



### Area Governo



### Area Supporto



Gli FTE allocati sull'area Operativi sono principalmente allocati sui seguenti Macroprocessi:

- ❑ *Coordinamento e Gestione del Sistema Sanitario Regionale (41 FTE)*

Gli FTE allocati sull'area di Governo sono principalmente allocati sui seguenti Macroprocessi:

- ❑ *Gestione dell'Organizzazione e Relazioni dell'Ente (5 FTE)*
- ❑ *Gestione dei fondi comunitari e nazionali (6 FTE)*
- ❑ *Gestione della Pianificazione (7 FTE)*
- ❑ *Programmazione, controllo e gestione amministrativo-contabile (11 FTE)*

Gli FTE allocati sull'area di Supporto sono distribuiti sui seguenti Macroprocessi:

- ❑ *Gestione degli Acquisti (2 FTE)*
- ❑ *Gestione Legale (7 FTE)*
- ❑ *Gestione della Sicurezza e della Privacy (3 FTE)*
- ❑ *Gestione e Sviluppo dei Sistemi Informativi (3 FTE)*
- ❑ *Gestione delle Risorse Umane (1 FTE)*

(\*) Si riferisce alla rappresentazione della "Catena del Valore dei Processi" della Regione Siciliana, consegnata nelle fasi preliminari del progetto PRA, all'interno della quale sono riportate le attività svolte dall'Amministrazione, articolate per Aree - Macroprocessi - Processi - Sottoprocessi



**Analisi Organizzativa –**  
*Dipartimento per le attività sanitarie e*  
*Osservatorio epidemiologico*

# Macroprocesso «Coordinamento e Gestione del Sistema Sanitario Regionale»

## Analisi Organizzativa – Dip. attività sanitarie e Osservatorio epidemiologico (1/4)

Di seguito si illustra la distribuzione dell'organico (**115**)<sup>(\*)</sup> tra le diverse fasce di inquadramento contrattuale del personale regionale.



Si evidenzia che:

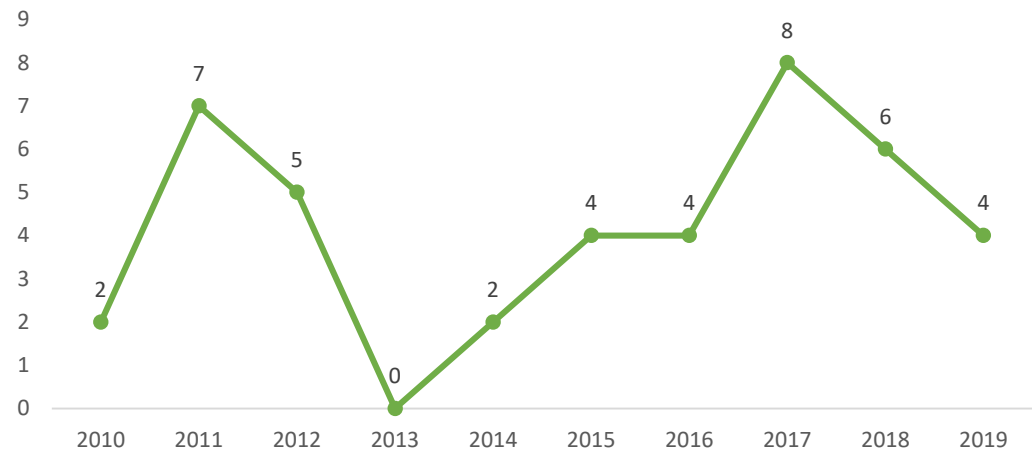
- ❑ L'organico del Dipartimento delle Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico è costituito per il **35%** da **Istruttori** (Fascia C, 32 risorse su 92).
- ❑ **44 dipendenti** regionali hanno conseguito la **Laurea** (Dirigenti, Funzionari, Istruttori, Collaboratori).
- ❑ **38 dipendenti** regionali hanno conseguito il **Diploma** (Istruttori, Collaboratori e Operatori).

(\*) La rilevazione dei dati è stata effettuata attraverso la somministrazione di specifiche schede sul personale ai Dirigenti delle Aree e dei Servizi durante le interviste effettuate  
(\*\*) Sono esclusi dal conteggio del personale regionale gli ex PIP che costituiscono il 20% dell'organico del Dipartimento delle Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico

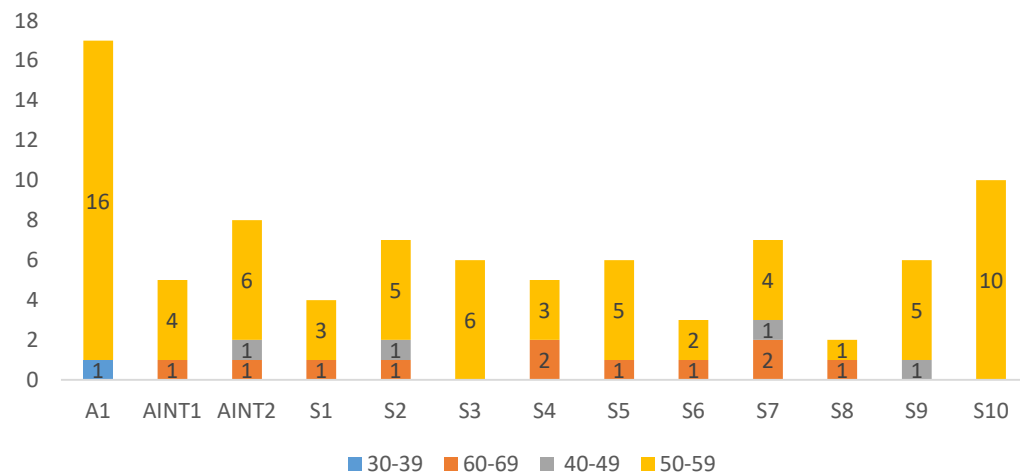
# Macroprocesso «Coordinamento e Gestione del Sistema Sanitario Regionale»

## Analisi Organizzativa – Dip. attività sanitarie e Osservatorio epidemiologico (2/4)

### Pensionamenti



### Overview per fasce d'età



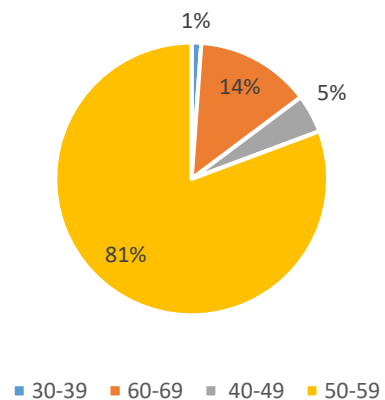
### Evidenze

Il **trend dei pensionamenti** dal 2010 al 2019 indica che **42 risorse<sup>(\*)</sup>**, pari al 32%<sup>(\*\*)</sup> sono andate in pensione; il **69%** dei pensionamenti ha riguardato principalmente le **categorie C** (15 risorse) e **D** (14 risorse).

(\*) Fonte Dati: Dipartimento della Funzione Pubblica e del Personale

(\*\*) Si considerano esclusi dall'organico complessivo - oggetto di analisi in questa slide - dipendenti non regionali (Ex PIP)

### Evidenze



- Nei prossimi 5 anni un ulteriore **14%** (12 risorse) dei dipendenti, di età compresa tra i 60 e i 69 anni, potrebbe andare in pensione;
- L' **81%** (71 risorse) dei dipendenti ha un'età compresa tra i 50 e i 59 anni;
- Solo il **5%** (4 risorse) dei dipendenti ha un'età compresa tra i 40 e 49 anni.

# Macroprocesso «Coordinamento e Gestione del Sistema Sanitario Regionale»

## Analisi Organizzativa (3/4)

### Fasce di inquadramento (\*)

Strutture Centrali	Dirigenti		Funzionari (Fascia D)		Istruttori (Fascia C)		Collaboratori (Fascia B)		Operatore (Fascia A)		Altro <sup>(*)</sup> (ex PIP/SAS/RESAIS /ITALTER)		Totale Organico		Totale Organico Regionale		Funzionari struttura/ Funzionari totali
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	%
UNITA' DI STAFF	1	33%	0	0%	1	33%	1	33%	0	0%	0	0%	3	3%	3	3%	0%
AREA INTERDIPARTIMENTALE 1	1	25%	0	0%	3	75%	0	0%	0	0%	0	0%	4	3%	4	3%	0%
AREA INTERDIPARTIMENTALE 2	1	17%	2	33%	2	33%	0	0%	1	17%	0	0%	6	5%	6	5%	13%
AREA 1	1	3%	2	5%	8	21%	3	8%	3	8%	21	55%	38	33%	17	15%	13%
SERVIZIO 1	1	17%	2	33%	1	17%	1	17%	0	0%	1	17%	6	5%	5	4%	13%
SERVIZIO 2	1	17%	1	17%	2	33%	1	17%	1	17%	0	0%	6	5%	6	5%	7%
SERVIZIO 3	2	33%	0	0%	3	50%	1	17%	0	0%	0	0%	6	5%	6	5%	0%
SERVIZIO 4	2	33%	0	0%	2	33%	1	17%	1	17%	0	0%	6	5%	6	5%	0%
SERVIZIO 5	1	17%	2	33%	1	17%	1	17%	0	0%	1	17%	6	5%	5	4%	13%
SERVIZIO 6	2	50%	0	0%	1	25%	1	25%	0	0%	0	0%	4	3%	4	3%	0%
SERVIZIO 7	3	38%	1	13%	2	25%	2	25%	0	0%	0	0%	8	7%	8	7%	7%
SERVIZIO 8	2	50%	1	25%	0	0%	1	25%	0	0%	0	0%	4	3%	4	3%	7%
SERVIZIO 9	2	25%	2	25%	3	38%	1	13%	0	0%	0	0%	8	7%	8	7%	13%
SERVIZIO 10	2	20%	2	20%	3	30%	3	30%	0	0%	0	0%	10	9%	10	9%	13%
<b>TOTALE</b>	<b>22</b>	<b>19%</b>	<b>15</b>	<b>13%</b>	<b>32</b>	<b>28%</b>	<b>17</b>	<b>15%</b>	<b>6</b>	<b>5%</b>	<b>23</b>	<b>20%</b>	<b>115</b>	<b>100%</b>	<b>92</b>	<b>80%</b>	<b>100%</b>

Dall'analisi dei **dati sull'organico** raccolti presso le Aree e i Servizi del Dipartimento (**115 risorse**) emerge che:

- Nell'Unità di Staff, Area Interdipartimentale 1, Servizio 3, Servizio 4 e Servizio 6 non è presente alcun **Funzionario direttivo** (Fascia D).
- Nel Servizio 8, non è presente alcun **Istruttore** (Fascia C)
- L'Area Affari Generali gestisce la maggior parte del personale **ex Pip** (21 risorse) ed a seguire il Servizio 1 (1 persona) e il Servizio 5 (1 persona).

(\*) La rilevazione dei dati è stata effettuata attraverso la somministrazione di specifiche schede sul personale ai Dirigenti delle Aree e dei Servizi durante le interviste effettuate

(\*\*) Per «Altro» si intende il personale esterno all'Amministrazione, ovvero Ex PIP, SAS, RESAIS ed Ex Terme



# Macroprocesso «Coordinamento e Gestione del Sistema Sanitario Regionale»

## Analisi Organizzativa (4/4)

### Distribuzione sulle Funzioni trasversali (\*)

Strutture Centrali	Gestione del personale (Area/Serv.)	Servizi generali di funzionamento	Valutazione del personale	Controllo di gestione	Gestione protocollo e archivio	Gestione posta elettronica	Totale FTE di supporto	Totale organico Aree/Servizi	Incidenza FTE di supporto su totale
	A	B	C	D	E	F	G = A+B+C+D+E+F	H	I = G/H
UNITA' DI STAFF	0,15	0,00	0,1	0,1	0,2	0,3	0,9	3	30%
AREA INTERDIPARTIMENTALE 1	0,1	0,0	0,03	0,02	0,1	0,1	0,4	4	9%
AREA INTERDIPARTIMENTALE 2	0,01	0,00	0,01	0,03	1,0	0,04	1,1	6	18%
AREA 1	0,0	21,0	0,03	0,3	0,0	0,00	21,3	38	56%
SERVIZIO 1	0,2	0,0	0,02	0,1	0,7	0,7	1,7	6	28%
SERVIZIO 2	0,1	0,0	0,03	0,02	0,4	0,34	0,9	6	14%
SERVIZIO 3	0,3	0,0	0,04	0,3	0,7	0,12	1,4	6	23%
SERVIZIO 4	0,1	0,0	0,02	0,04	1,8	0,62	2,6	6	44%
SERVIZIO 5	0,7	0,0	0,03	0,02	0,7	0,7	2,1	6	34%
SERVIZIO 6	0,04	0,00	0,03	0,02	0,04	0,04	0,2	4	4%
SERVIZIO 7	0,1	0,0	0,1	0,1	1,5	0,5	2,2	8	28%
SERVIZIO 8	0,01	0,00	0,01	0,2	0,7	0,6	1,5	4	38%
SERVIZIO 9	0,4	0,0	0,1	0,8	0,3	0,1	1,7	8	21%
SERVIZIO 10	1,0	0,0	0,1	0,1	1,1	1,2	3,4	10	34%
<b>TOTALE</b>	<b>3,1</b>	<b>21,0</b>	<b>0,6</b>	<b>2,2</b>	<b>9,2</b>	<b>5,3</b>	<b>41,2</b>	<b>115</b>	<b>36%</b>

Ex. PIP

Incidenza Media

Dall'analisi degli FTE emerge che:

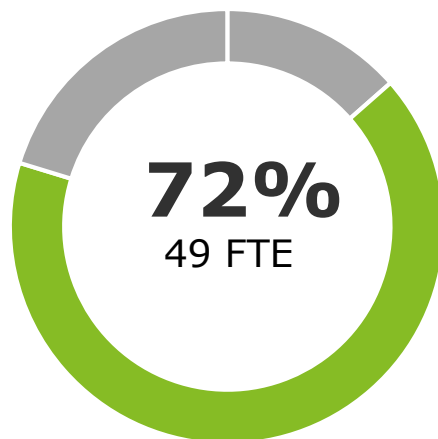
- 41 FTE (di cui 21 ex. PIP) sono allocati sulle **funzioni trasversali**, pari al **36%** del totale degli FTE del Dipartimento;
- Le attività di **Gestione protocollo e archivio** assorbono **9,2 FTE**, pari a circa il **22%** degli FTE allocati sulle Funzioni trasversali;

# Macroprocesso «Coordinamento e Gestione del Sistema Sanitario Regionale»

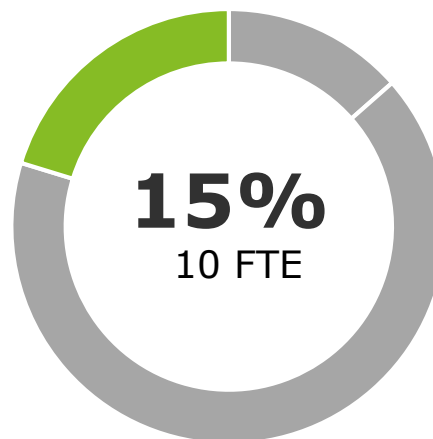
## Analisi degli FTE - Distribuzione FTE sui Macroprocessi della catena del valore

Rispetto alla Catena del valore, gli FTE del Dipartimento delle Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico sono allocati principalmente sull'area Operativi (**49 FTE**). Solo il **13%** degli FTE (**9 FTE**) risultano allocati sull'area di Supporto.

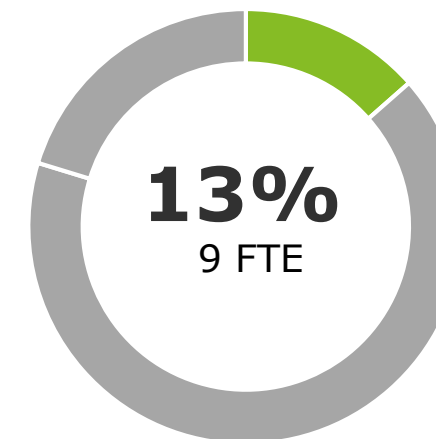
### Area Operativi



### Area Governo



### Area Supporto



Gli FTE allocati sull'area Operativi sono principalmente allocati sui seguenti Macroprocessi:

- ❑ *Coordinamento e Gestione del Sistema Sanitario Regionale (48 FTE)*
- ❑ *Altri macroprocessi (Gestione e Sviluppo dell'ambiente e del territorio, delle attività produttive) (1 FTE)*

Gli FTE allocati sull'area di Governo sono principalmente allocati sui seguenti Macroprocessi:

- ❑ *Gestione dell'Organizzazione e Relazioni dell'Ente (2 FTE)*
- ❑ *Gestione dei fondi comunitari e nazionali (1 FTE)*
- ❑ *Gestione della Pianificazione (2 FTE)*
- ❑ *Programmazione, controllo e gestione amministrativo-contabile (5 FTE)*

Gli FTE allocati sull'area di Supporto sono distribuiti sui seguenti Macroprocessi:

- ❑ *Gestione degli Acquisti (5 FTE)*
- ❑ *Gestione Legale (2 FTE)*
- ❑ *Gestione della Sicurezza e della Privacy (1 FTE)*
- ❑ *Gestione e Sviluppo dei Sistemi Informativi (1 FTE)*



## ***Criticità e soluzioni individuate***

# Macroprocesso «Coordinamento e Gestione del Sistema Sanitario Regionale»

## Criticità e soluzioni individuate (1/5)

#	Criticità	Descrizione	Aree/Servizi impattati	Soluzioni	Processo impattato
1	<b>Mancanza di un flusso informativo istituzionale a supporto della programmazione sanitaria</b>	I flussi informativi e gli strumenti a supporto della programmazione sanitaria (Ospedaliera, Territoriale, Farmaceutica, Fragilità) risultano carenti, frammentati e di complessa accessibilità (es. l'approccio Health Technology Assessment - HTA)	S.4 - DPS S.7 - DPS S.8 - DPS S.9 - DPS A.I. 2 - DPS A.I. 4 - DPS S.9 - DASOE S.8 - DASOE	Progettare e realizzare un data warehouse a supporto della programmazione sanitaria. Il sistema dovrà alimentarsi con tipologie esaustive di flussi informativi (dati economici finanziari, esiti sanitari, adempimenti LEA e SIVEAS) e implementare algoritmi di business intelligence, tenendo anche in considerazione metodologie multidisciplinari come l'approccio HTA, a supporto della programmazione sanitaria.	Pianificazione del sistema sanitario regionale
2	<b>Requisiti tecnico-scientifici per l'accreditamento non aggiornati</b>	L'A.I. 2 - Organismo Tecnicamente Accreditante (O.T.A.), si trova in una fase di implementazione iniziale in cui devono essere definiti e aggiornati, allo stato dell'arte, i requisiti tecnici e scientifici abilitanti per l'accreditamento di nuove strutture sanitarie. Il carico di lavoro prevede la ridefinizione e quindi l'aggiornamento di oltre venti categorie di strutture sanitarie e socio-sanitarie, pubbliche e private, facendo stimare, anche in considerazione di un personale carente, tempi eccessivamente lunghi.	A.I. 2 - DASOE	E' necessario un progetto di supporto all'avviamento dell'O.T.A. con il supporto di professionisti esterni, che siano project manager con competenze tecnico scientifiche inerenti le categorie abilitanti le strutture sanitarie.	Gestione del Sistema Sanitario Regionale
3	<b>Inefficienti procedure di rendicontazione</b>	Le limitate competenze nell'impiego di Caronte per la rendicontazione degli investimenti e in particolare dei fondi comunitari generano rendicontazioni inefficienti o talvolta gestite in cartaceo.	S.3 - DPS S.6 - DPS	Progetto organizzativo per rivedere la corretta implementazione e adozione di Caronte, programmando una efficace formazione del personale.	Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

# Macroprocesso «Coordinamento e Gestione del Sistema Sanitario Regionale»

## Criticità e soluzioni individuate (2/5)

#	Criticità	Descrizione	Aree/Servizi impattati	Soluzioni	Processo impattato
4	<b>Multicanalità per la presentazione delle istanze</b>	<p>L'invio dell'istanza da parte dei vari soggetti prevede la possibilità di utilizzare più canali (PEC, cartaceo). L'attività in oggetto presenta molteplici criticità:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dimensionamento della casella di posta (limite dimensionale per l'invio di allegati)</li> <li>• Duplicazione delle pratiche inviate sia attraverso la modalità cartacea che per PEC</li> </ul>	Tutte le Aree e Servizi	<p>Accentramento delle richieste attraverso due canali esclusivi WEB (dove veicolare il numero maggiore di richieste) e via PEC per un numero limitato dei casi (costruzione del portale WEB).</p> <p>Protocollazione e smistamento automatico alle strutture competenti attraverso la «cattura» dei metadati direttamente dal form WEB (o da PEC) e profilatura del documento nel sistema documentale target.</p> <p>Workflow autorizzativo per tracciare il flusso della pratica all'interno del sistema documentale e relativa produzione di reportistica direzionale.</p>	Gestione del Sistema Sanitario
5	<b>Attività di protocollazione</b>	<p>La criticità legata a tale attività deriva dalla mancanza di un unico percorso verso il quale sono canalizzate le istanze da protocollare, in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le istanze cartacee sono gestite direttamente dalla struttura che effettua il protocollo</li> <li>• Le istanze via PEC in diversi casi sono indirizzate al Servizio di competenza e successivamente inviate (previa stampa cartacea) alla struttura di protocollo</li> </ul>	Tutte le Aree e Servizi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definizione di un flusso standard di protocollazione, individuazione di un unico applicativo per la gestione dell'attività di protocollazione delle istanze e delle procedure di rendicontazione.</li> <li>• Accentramento delle richieste attraverso due canali esclusivi WEB (dove veicolare il numero maggiore di richieste) e via PEC per un numero limitato dei casi (costruzione del portale WEB). Protocollazione e smistamento automatico alle strutture competenti attraverso la «cattura» dei metadati direttamente dal form WEB (o da PEC) e profilatura del documento nel sistema documentale target.</li> <li>• Workflow autorizzativo per tracciare il flusso della pratica all'interno del sistema documentale e relativa produzione di reportistica direzionale.</li> </ul>	Gestione del Sistema Sanitario

# Macroprocesso «Coordinamento e Gestione del Sistema Sanitario Regionale»

## Criticità e soluzioni individuate (3/5)

#	Criticità	Descrizione	Aree/Servizi impattati	Soluzioni	Processo impattato
6	<b>Canali di comunicazione non idonei</b>	Le modalità di comunicazione che avvengono in diversi sottoprocessi e coinvolgono una pluralità di soggetti non garantiscono un flusso di lavoro agile (e.g. invio tabulati tramite mail a soggetti istituzionali)	Servizio 2 Servizio 5 Servizio 9 Servizio 3 - DASOE	Progettazione e realizzazione di una piattaforma collaborativa per facilitare la partecipazione ai tavoli multidisciplinari di lavoro sulla pianificazione, la gestione, il controllo e monitoraggi. La piattaforma deve prevedere l'organizzazione di meeting, tool di conferencing, la gestione collaborativa sulla condivisione ed editing dei documenti e sui flussi di dati e informazioni.	Pianificazione del Sistema Sanitario; Gestione del Sistema Sanitario; Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario
7	<b>Attività di collaborazione non efficienti</b>	Le modalità di collaborazione tra diverse strutture (interne ed esterne) avviene senza l'utilizzo di supporti informatici ed in modalità tradizionale (e.g. convocazione delle commissioni nello stesso luogo fisico e condivisione dei documenti in modo cartaceo)			
8	<b>Controllo documentale ragioneria</b>	Modalità di trasmissione cartacea della documentazione ai fini della verifica per la corretta rendicontazione	Servizio 4 DPS Servizio 3 - DASOE Servizio 5 - DASOE	Accentramento delle richieste attraverso due canali esclusivi WEB (dove veicolare il numero maggiore di richieste) e via PEC per un numero limitato dei casi (costruzione del portale WEB). Protocollo e smistamento automatico alle strutture competenti attraverso la «cattura» dei metadati direttamente dal form WEB (o da PEC) e profilatura del documento nel sistema documentale target. Workflow autorizzativo per tracciare il flusso della pratica all'interno del sistema documentale e relativa produzione di reportistica direzionale.	Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario

# Macroprocesso «Coordinamento e Gestione del Sistema Sanitario Regionale»

## Criticità e soluzioni individuate (4/5)

#	Criticità	Descrizione	Aree/Servizi impattati	Soluzioni	Processo impattato
9	<b>Assenza elenco Ispettori</b>	Assenza di un elenco ispettori per le verifiche ed ispezioni di 1° livello sia a carattere sanitario che tecnico amministrativo in ordine alle attività espletate dalle Aziende ed Enti sanitari sottoposti a vigilanza dell' Assessorato Regionale della Salute	A.INT 1. - DASOE	Disposizione organizzativa per regolamentare in modo chiaro l'attività di disponibilità degli Ispettori sul territorio regionale (semplificazione sulle informazioni utili per richiedere l'iscrizione).  Realizzazione di un applicativo (banca dati accentrata) dove poter inserire oltre ai dati caratteristici degli ispettori, le date di effettiva disponibilità.	Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario
10	<b>Carenza di Personale</b>	Carenza di personale in termini numerici e di competenze specifiche. La criticità viene rilevata maggiormente dove le competenze specifiche riguardano attività con alta competenza tecnica (sanitaria, scientifica, contabile, finanziaria, amministrativa, giuridica, etc.). L'età media del personale regionale e le ipotesi di pensionamento nel prossimo quinquennio fanno presagire scenari di interruzione dei servizi.	Tutti i servizi DPS/DASOE	Studio dei fabbisogni di personale effettuando un'analisi sia in termini quantitativi che delle competenze tecniche necessarie per sopperire alle carenze attuali; Concorsi per l'assunzione di personale qualificato; Riquilibratura, formazione e affiancamento del personale per favorire la condivisione e il passaggio delle competenze specifiche.	Tutti i processi
11	<b>Assenza di un sistema informativo a supporto del controllo di gestione</b>	Al momento il controllo di gestione della spesa sanitaria viene realizzato con caricamento di fogli Excel; in passato era stato programmato un progetto, non ancora avviato, per la realizzazione di un data warehouse da sviluppare con Sicilia Digitale.	Area 2 - Controllo di Gestione	Progettare e realizzare un data warehouse a supporto del controllo di gestione e della programmazione sanitaria. Il sistema dovrà alimentarsi interfacciandosi con le Aziende Sanitarie, e possibilmente con gli operatori sanitari territoriali, per il caricamento dei flussi informativi, implementando algoritmi di Business Intelligence a supporto del controllo di gestione.	Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

# Macroprocesso «Coordinamento e Gestione del Sistema Sanitario Regionale»

## Criticità e soluzioni individuate (5/5)

#	Criticità	Descrizione	Aree/Servizi impattati	Soluzioni	Processo impattato
12	<b>Scarsa incisività nella negoziazione alla Conferenza Permanente Stato Regioni</b>	Viene rilevata carenza di personale dedicato alla rappresentanza del DPS alla Conferenza Permanente Stato Regioni. Oltre alla carenza di personale, altri fattori che incidono negativamente sono: la distanza, lo scarso preavviso nel fissare gli incontri, la necessità di partecipare alle negoziazioni anche al di fuori del calendario ufficiale. Si precisa che in sede di conferenza e negoziazione uno scostamento di negoziazione per un punto percentuale incide per circa 90 milioni di euro sul budget del Fondo Regionale Sanitario.	S5 - DPS	Potenziare il personale dedicato alla contrattazione e negoziazione fornendo gli strumenti e il supporto necessario per la partecipazione attiva alla negoziazione e alle attività della Conferenza Permanente Stato Regioni	Gestione del Sistema Sanitario Regionale
13	<b>Non efficiente utilizzo del sistema informatico di protocollazione IRIDE</b>	Non è presente un regolamento per l'utilizzo del sistema informatico di protocollazione IRIDE con un conseguente disomogeneo, limitato e/o non efficace utilizzo di alcune funzionalità disponibili. Inoltre dall'utilizzo di un ulteriore applicativo ("PEC Organizer") per la protocollazione e gestione della PEC, ne consegue un ulteriore rallentamento dell'attività.	Tutti i servizi DPS	Integrazione del sistema IRIDE con la firma digitale e la PEC. Predisposizione di un regolamento per l'utilizzo del protocollo informatico al fine di ottenere, da un lato un uso diffuso ed uniforme dello strumento, e dall'altro l'utilizzo di funzionalità previste e non correttamente e/o pienamente sfruttate Formazione del personale per il corretto utilizzo di IRIDE.	Tutti i processi





## **Processo «*Pianificazione del Sistema Sanitario Regionale*»**

# 1. Pianificazione del Sistema Sanitario Regionale

## Analisi dei fabbisogni delle Professioni Sanitarie – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Analisi dei fabbisogni delle Professioni Sanitarie**» è finalizzato all'individuazione dei posti vacanti delle Professioni sanitarie. L'input è l'analisi del fabbisogno da parte del Servizio 2 e la condivisione di questo con le altre Regioni. Successivamente, tramite l'elaborazione di un algoritmo si predispone il tabulato relativo ai posti vacanti, inviato con lettera di accompagnamento dal Servizio 2 al Ministero della Salute per approvazione e emissione del decreto ministeriale.



### **Qualche numero su «Analisi dei fabbisogni delle Professioni Sanitarie» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 2,4

Volumi: Un decreto ministeriale all'anno

Strutture coinvolte: Servizio 2, Ministero della Salute

Durata del processo: ≈ 8 mesi



### **I Sistemi a supporto di «Analisi dei fabbisogni delle Professioni Sanitarie»**

#### **Banca dati**

-

#### **Applicativi**

IRIDE: Protocollo Informatico

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

# 1. Pianificazione del Sistema Sanitario Regionale

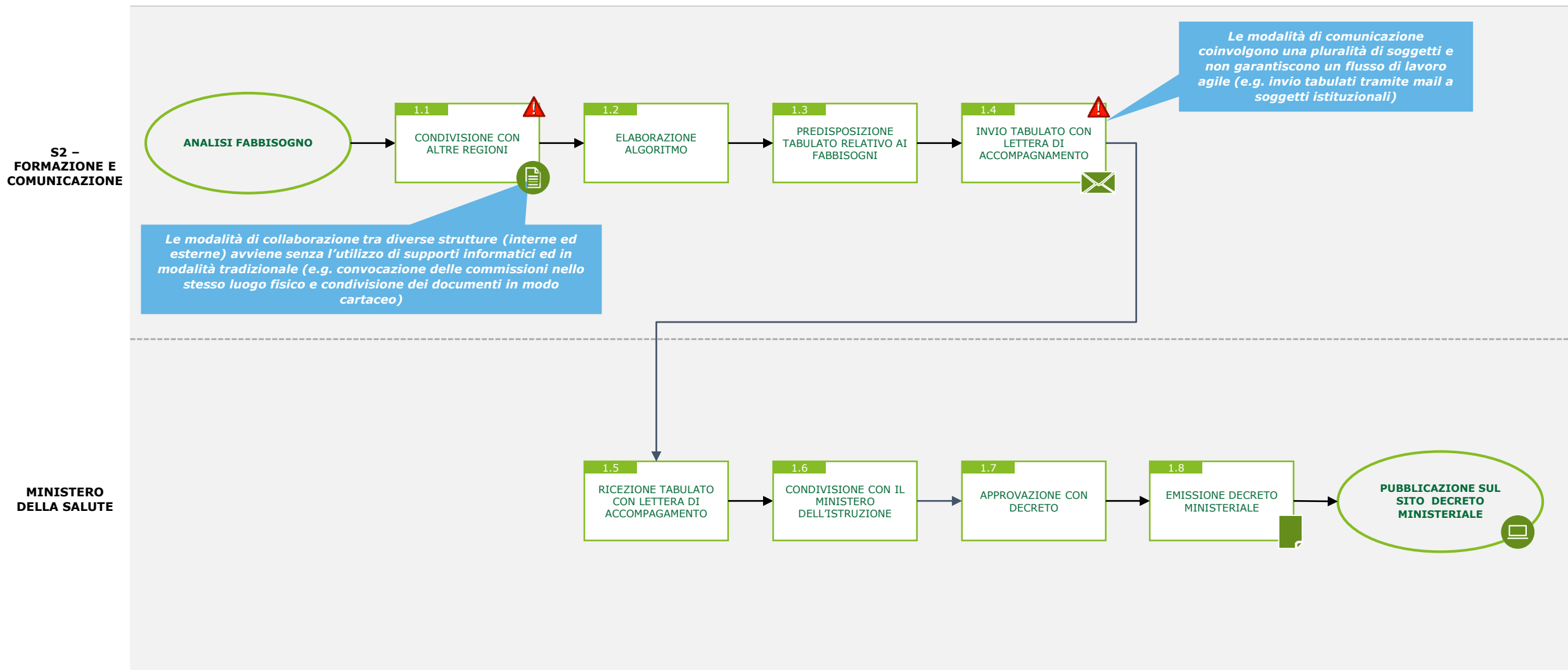
## *Analisi dei fabbisogni delle Professioni Sanitarie – Scheda Attori*

---

Attore del processo	Ruolo dell'Attore
<b>Servizio 2 – Formazione e Comunicazione del DASOE</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso
<b>Ministero della Salute - Dicastero con portafoglio del Governo italiano, con compiti in materia sanitaria</b>	Attore che ha il compito di approvare il tabulato, pervenuto dal Servizio 2, con decreto ministeriale

# 1. Pianificazione del Sistema Sanitario Regionale

## Analisi dei fabbisogni delle Professioni Sanitarie - Flusso



# 1. Pianificazione del Sistema Sanitario Regionale

## *Pianificazione del miglioramento qualità del Servizio Sanitario – Scheda Descrittiva*

Il Sottoprocesso «**Pianificazione del miglioramento qualità del Servizio Sanitario**» è finalizzato all'emissione e alla pubblicazione delle Direttive per il miglioramento della qualità del Servizio Sanitario, ossia, l'ammodernamento del servizio, ponendo al centro della programmazione e della gestione dei servizi sanitari, i bisogni del cittadino, valorizzando quindi la responsabilità dei medici e degli altri operatori della sanità per la promozione della qualità.



### **Qualche numero su «Pianificazione del miglioramento qualità del Servizio Sanitario» in Regione (\*)**

---

FTE Stimati: 2

Volumi: 200 Direttive all'anno

Strutture coinvolte: Servizio 8

Durata del processo: ≈ 12 mesi



### **I Sistemi a supporto di «Pianificazione del miglioramento qualità del Servizio Sanitario»**

---

#### **Banca dati**

-

#### **Applicativi**

-

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

# 1. Pianificazione del Sistema Sanitario Regionale

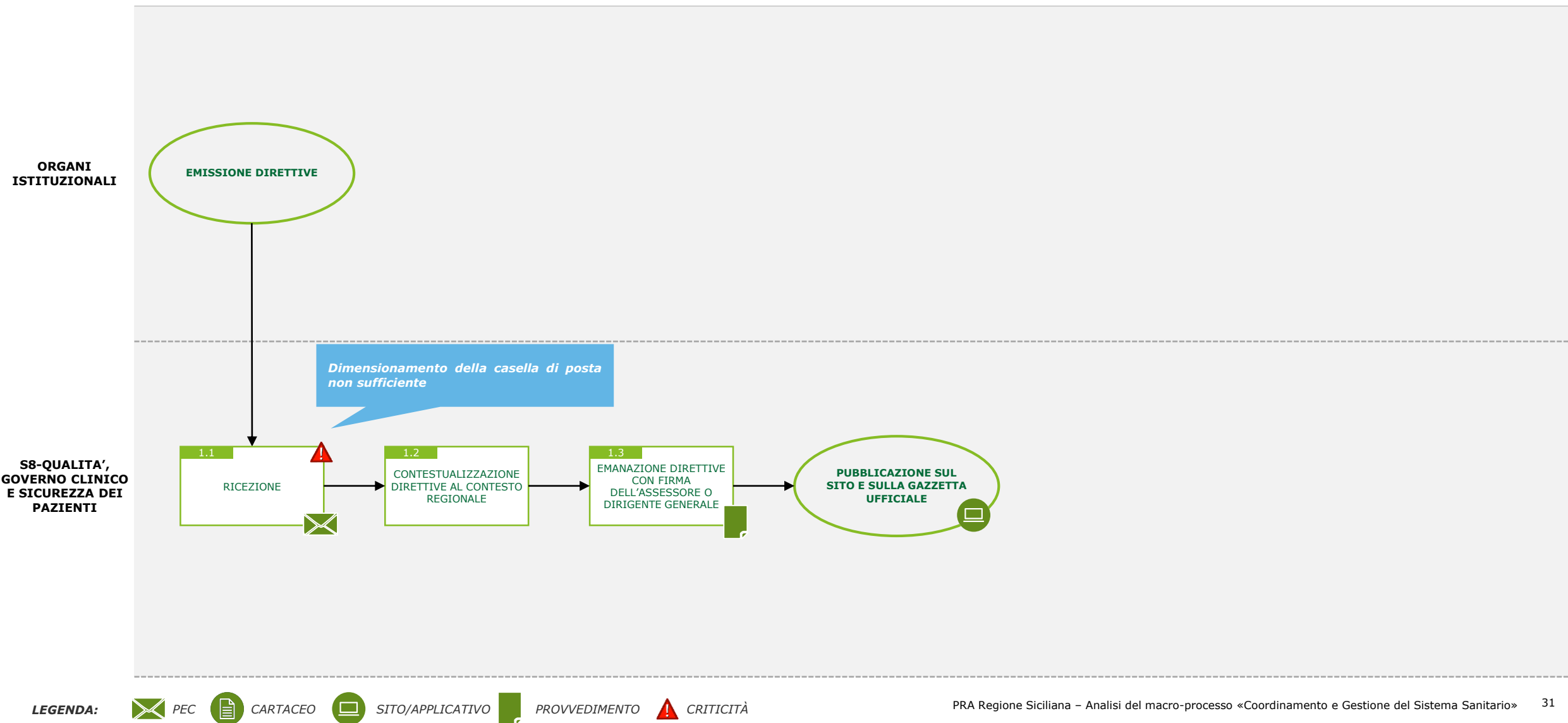
## *Pianificazione del miglioramento qualità del Servizio Sanitario – Scheda Attori*

---

Attore del processo	Ruolo dell'Attore
<b>Servizio 8 - Qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti del DASOE</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso
<b>Organi istituzionali</b> (Enti esterni alla Regione Siciliana. Ad es. Ministero della Salute)	Attore che ha il compito di emanare le direttive

# 1. Pianificazione del Sistema Sanitario Regionale

## Pianificazione del miglioramento qualità del Servizio Sanitario - Flusso



# 1. Pianificazione del Sistema Sanitario Regionale

## *Predisposizione ed emanazione del Piano regionale di prevenzione – Scheda Descrittiva*

Il Sottoprocesso «**Predisposizione ed emanazione del Piano regionale di prevenzione**» è finalizzato a supportare la redazione del Piano di prevenzione regionale. Ogni Regione è chiamata a predisporre e approvare un proprio piano regionale sulla base del Piano nazionale di prevenzione per affrontare le tematiche relative alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie.



### **Qualche numero su «Predisposizione ed emanazione del Piano regionale di prevenzione» in Regione**

---

FTE Stimati: 2,5

Volumi: 1/5 anni

Strutture coinvolte: Servizio 5, Ministero della Salute

Disposizioni normative di riferimento: Direttiva Assessoriale n. 45924 del 13/06/2018

Durata del processo: ≈ 3 mesi



### **I Sistemi a supporto di «Predisposizione ed emanazione del Piano regionale di prevenzione»**

---

#### **Banca dati**

-

#### **Applicativi**

-



# 1. Pianificazione del Sistema Sanitario Regionale

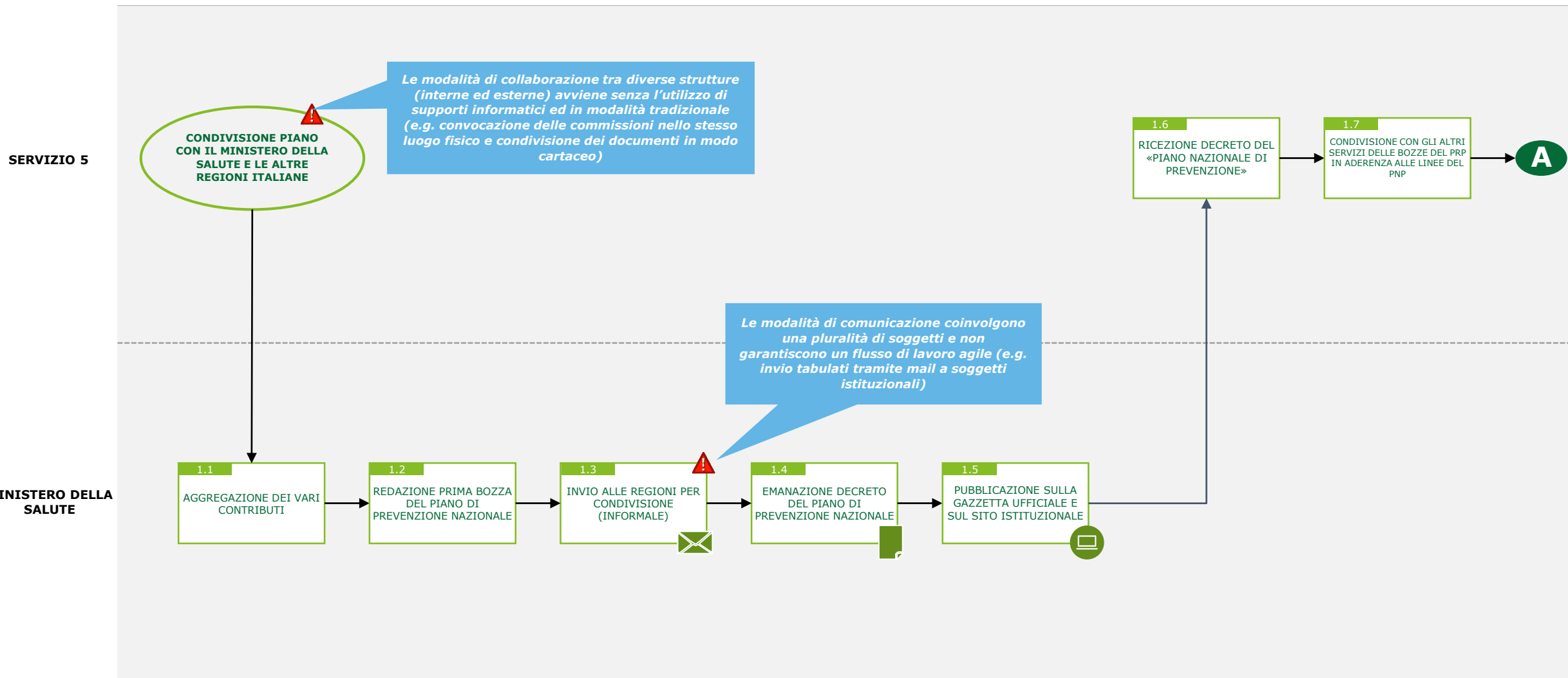
## *Predisposizione ed emanazione del Piano regionale di prevenzione – Scheda Attori*

---

<b>Attore del processo</b>	<b>Ruolo dell'Attore</b>
<b>Servizio 5 - Promozione della Salute, Prevenzione malattie professionali e degli infortuni sul lavoro del DASOE</b>	Attore che ha il compito di condividere il proprio parere in merito alla redazione del Piano di prevenzione nazionale
<b>Ministero della Salute - Dicastero con portafoglio del Governo italiano, con compiti in materia sanitaria</b>	Attore che ha il compito di aggregare i pareri delle varie regioni italiane e redigere il piano di prevenzione nazionale
<b>Assessore</b>	Attore che ha il compito di approvare il piano ed emanare i decreti

# 1. Pianificazione del Sistema Sanitario Regionale

## Predisposizione ed emanazione del Piano regionale di prevenzione – Flusso (1/2)

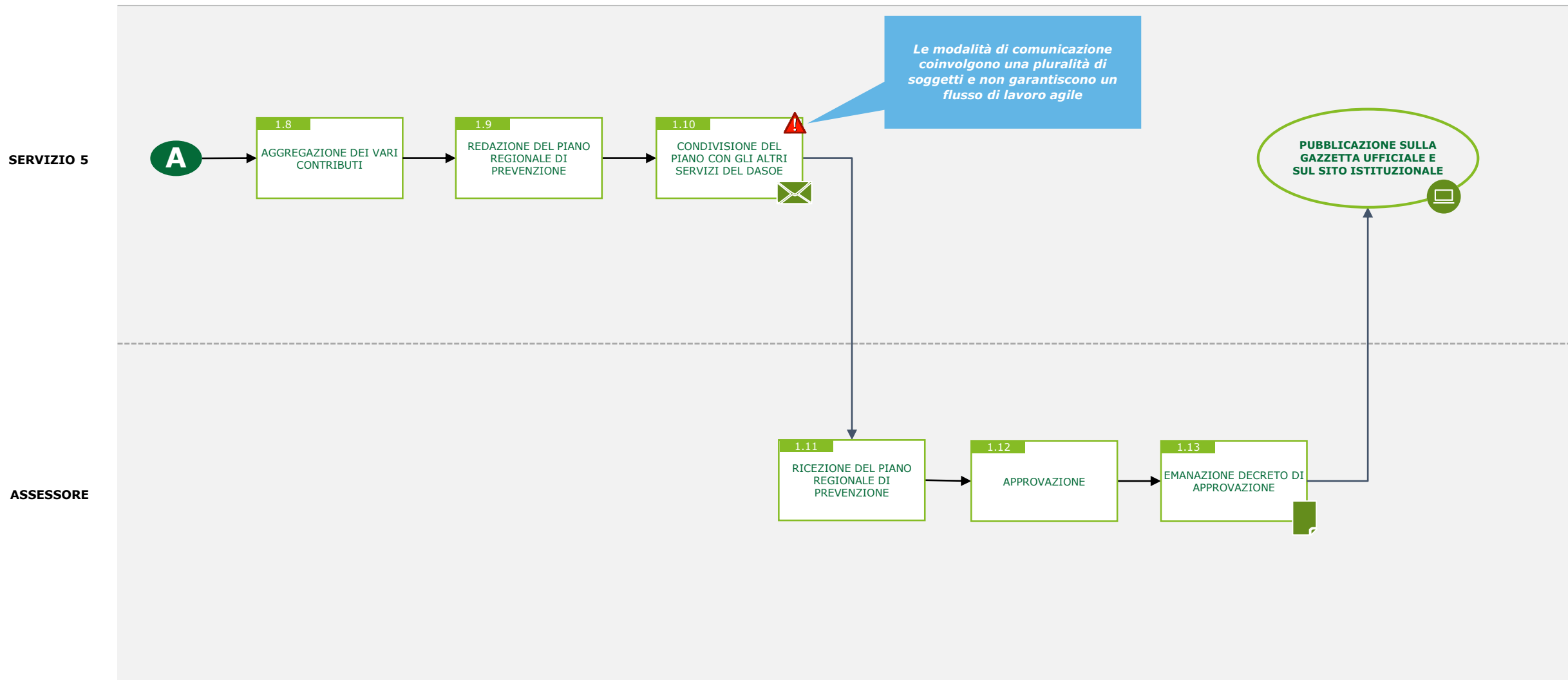


LEGENDA:



# 1. Pianificazione del Sistema Sanitario Regionale

## Predisposizione ed emanazione del Piano regionale di prevenzione – Flusso (2/2)



LEGENDA:



# 1. Pianificazione del Sistema Sanitario Regionale

## Piano regionale dei Controlli (PRIC) – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso **Piano regionale dei Controlli (PRIC)**» discende direttamente dal Piano Nazionale Italiano ed è finalizzato alla predisposizione del piano dei controlli. L'input è il Programma Nazionale e l'analisi dei dati pregressi. Successivamente, vengono pianificate le attività di controllo con conseguente pubblicazione del provvedimento.

Le attività di controllo afferiscono a due macro aree:

- Controlli sul territorio
- Controlli sulle ASP



### **Qualche numero su «Piano regionale dei Controlli (PRIC)» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 3,2

Volumi: 1/ ogni 4-5 anni

Strutture coinvolte: Servizio 7

Disposizioni normative di riferimento: Reg. UE 852/2004;  
Reg. UE 853/2004; REG. 882/2004; REG. 178/2002

Durata del processo: ≈ 6-8 mesi



### **I Sistemi a supporto di «Piani di Controllo ufficiale sugli alimenti e Piano regionale dei Controlli (PRIC)»**

#### **Banca dati**

-

#### **Applicativi**

-

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

# 1. Pianificazione del Sistema Sanitario Regionale

## *Piano regionale dei Controlli (PRIC) – Scheda Attori*

---

Attore del processo	Ruolo dell'Attore
<b>Servizio 7 – Sicurezza alimentare del DASOE</b>	Il Servizio 7 ha il compito di raccogliere le direttive nazionali ed europee e redigere il piano annuale dei controlli

# 1. Pianificazione del Sistema Sanitario Regionale

## Piano regionale dei Controlli (PRIC) - Flusso

S7-SICUREZZA  
ALIMENTARE



LEGENDA:



PEC



CARTACEO



SITO/APPLICATIVO



PROVVEDIMENTO



CRITICITÀ



## **Processo «*Gestione del Sistema Sanitario Regionale*»**

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione del Fondo Sanitario Regionale – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Gestione del Fondo Sanitario Regionale**» è finalizzato alla determinazione, alla gestione e all'assegnazione delle disponibilità di competenza regionale a valere sul Fondo Sanitario Nazionale – F.S.N. L'input per il riparto definitivo del Fondo Sanitario Regionale – F.S.R. è il riparto del F.S.N. e l'individuazione delle quote di competenza regionale come definito dalla Conferenza Permanente Stato – Regioni. Ai fini di garantire il funzionamento delle aziende sanitarie regionali, il Servizio 5 dispone il riparto provvisorio del livello di risorse disponibili come indicate per mezzo di nota Ministeriale. Successivamente, attraverso una fase di analisi che coinvolge diversi uffici del Dipartimento della Pianificazione Strategica, si procede alla determinazione dell'ammontare effettivo del F.S.R. e alla predisposizione dei decreti di assegnazione, impegno e liquidazione.



#### **Qualche numero su «Gestione del Fondo Sanitario Regionale» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 2,6

Strutture coinvolte: Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, Servizio 5, Area 1, Area Interdipartimentale 4

Volumi: 1 decreto di riparto provvisorio, 24 decreti di impegno, liquidazione e pagamento, 1 decreto di impegno finale, 1 decreto di riparto definitivo

Disposizioni normative di riferimento: L. 23 dicembre 2014, n.190;

Durata del processo: ≈ 12 mesi



#### **I Sistemi a supporto di «Gestione del Fondo Sanitario Regionale»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

IRIDE: Protocollo Informatico

(\*) Dati rilevati in sede di intervista



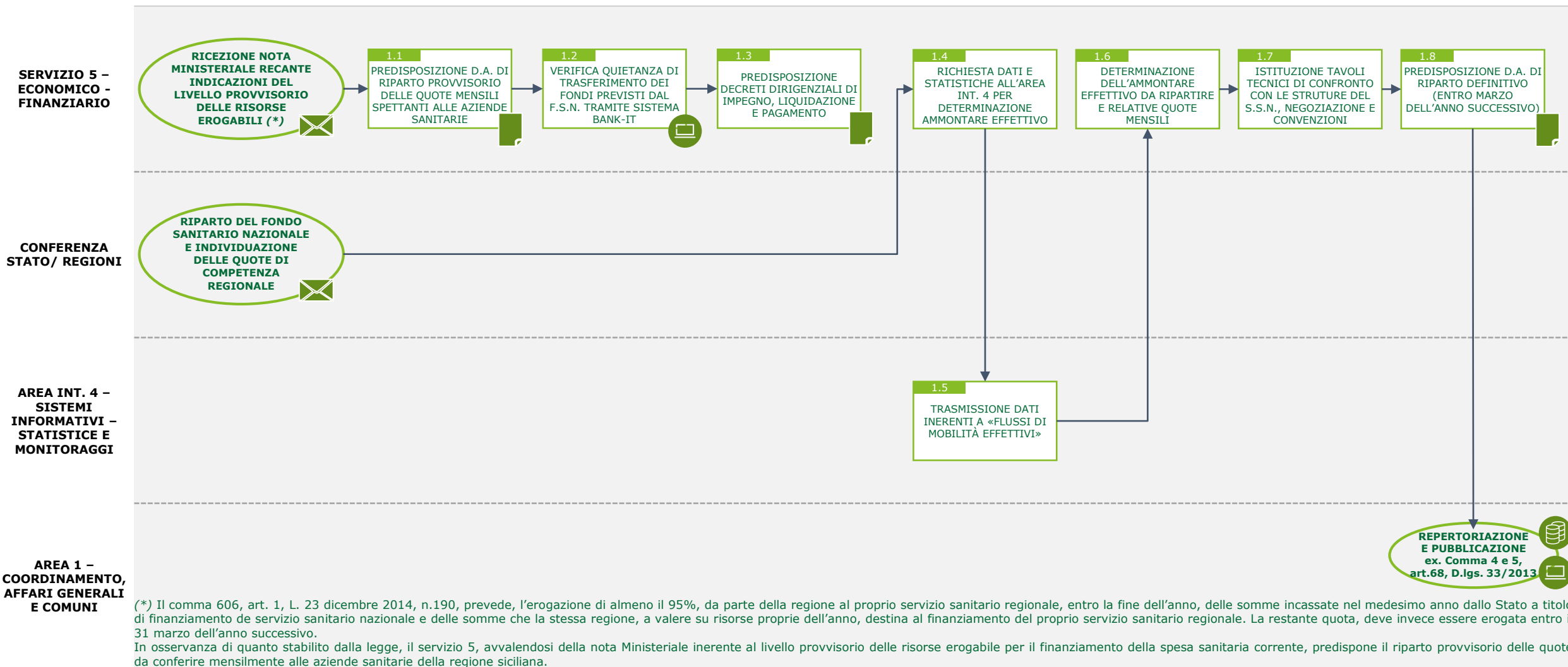
## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### *Gestione del Fondo Sanitario Regionale – Scheda Attori*

<b>Attore del processo</b>	<b>Ruolo dell'Attore</b>
<b>Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano</b>	Istituto di governo responsabile della definizione del riparto del Fondo Sanitario Nazionale e delle relative quote di competenza regionale.
<b>Servizio 5 – Economico-Finanziario del DPS</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso, della predisposizione dei decreti di impegno, liquidazione e pagamento e del riparto del Fondo Sanitario Regionale.
<b>Area 1 - Coordinamento, Affari Generali e Comuni</b>	Area responsabile della protocollazione, repertoriazione dei decreti e pubblicazione sul sito istituzionale.
<b>Area Interdipartimentale 4 – Sistemi Informativi – Statistiche e monitoraggi</b>	Ufficio responsabile dell'elaborazione dei «flussi effettivi di mobilità» ai fini di definire l'ammontare complessivo da ripartire alle aziende sanitarie siciliane.

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione del Fondo Sanitario Regionale – Scheda Flusso



(\*) Il comma 606, art. 1, L. 23 dicembre 2014, n.190, prevede, l'erogazione di almeno il 95%, da parte della regione al proprio servizio sanitario regionale, entro la fine dell'anno, delle somme incassate nel medesimo anno dallo Stato a titolo di finanziamento de servizio sanitario nazionale e delle somme che la stessa regione, a valere su risorse proprie dell'anno, destina al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale. La restante quota, deve invece essere erogata entro il 31 marzo dell'anno successivo.

In osservanza di quanto stabilito dalla legge, il servizio 5, avvalendosi della nota Ministeriale inerente al livello provvisorio delle risorse erogabile per il finanziamento della spesa sanitaria corrente, predispone il riparto provvisorio delle quote da conferire mensilmente alle aziende sanitarie della regione siciliana.

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale Regionale

### Gestione dei ricoveri extra-regionali – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Gestione dei ricoveri extra-regionali**» è finalizzato all'istruzione dell'istanza per concedere il ricovero extra-regionale. Un cittadino può decidere di ricoverarsi fuori dalla regione (in Italia o all'estero) e può ricevere un contributo per coprire le spese del ricovero tramite la presentazione di un'istanza che viene valutata da una Commissione specifica di settore. Tale istanza, infatti, è ritenuta ammissibile solo quando le strutture presenti in Sicilia non sono ritenute idonee per una specifica patologia o comunque fuori regione sono presenti strutture che per tale patologia presentano standard di qualità più elevati.



#### **Qualche numero su «Gestione dei ricoveri extra-regionali» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 5

Volumi: 4000/anno

Strutture coinvolte: Servizio 4, Commissione, Aziende Sanitarie Provinciali

Disposizioni normative di riferimento: L.R. 202/79, L.R. 66/77, L.R. 3/91, D.M. del 3 Novembre 1989

Durata del processo: ≈ 7giorni (extra nazionali), 15 giorni (extra regionali), 45 giorni (per ricoveri di oncologia e neurologia)



#### **I Sistemi a supporto di «Gestione dei ricoveri extra-regionali»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

Sistema Custom: Protocollo

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

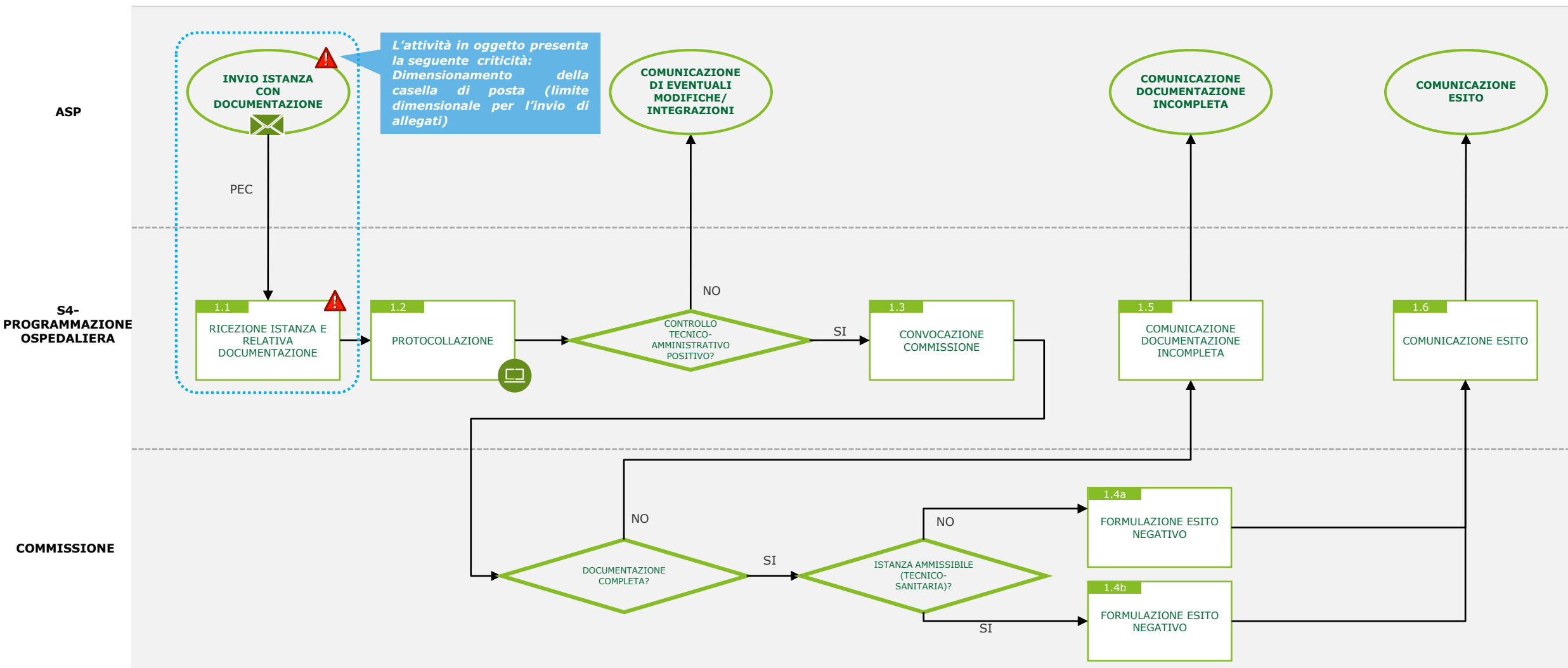
### *Gestione dei ricoveri extra-regionali – Scheda Attori*

---

<b>Attore del processo</b>	<b>Ruolo dell'Attore</b>
<b>Aziende Sanitarie Provinciali (ASP)</b>	Attore che attiva la procedura attraverso l'invio di una istanza con relativa documentazione
<b>Servizio 4 – Programmazione Ospedaliera del DPS</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso
<b>Commissione (Comitato Tecnico amministrativo)</b>	Commissione composta da soggetti interni ed esterni al Dipartimento di Pianificazione Strategica che ha il compito di valutare se le istanze dei ricoveri extra-regionali sono ammissibili

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione dei ricoveri extra-regionali - Flusso



## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### *Gestione contributi ad Onlus ed altri soggetti per la promozione della salute – Scheda Descrittiva*

Il Sottoprocesso «**Gestione contributi ad Onlus ed altri soggetti**» è finalizzato alla concessione di contributi per il sostegno di attività per l'educazione per Onlus ed altri soggetti esterni, pubblici e/o privati che operano senza fine di lucro. In particolare con il decreto assessoriale 2107 del 2014 si promuovono iniziative per la «Promozione della Sicurezza Stradale e il ruolo delle Amministrazioni Locali».



#### **Qualche numero su «Gestione contributi ad Onlus ed altri soggetti» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 0,9

Volumi: ≈ 400/anno

Strutture coinvolte: Area 1, Servizio 5, Ragioneria del Dipartimento, S2 - Tesoro

Disposizioni normative di riferimento: L.R. 22/78 e D.A. 2107/14

Durata del processo: ≈ 1 mese



#### **I Sistemi a supporto di «Gestione contributi ad Onlus ed altri soggetti»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

- SIC
- IRIDE: Protocollo informatico

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

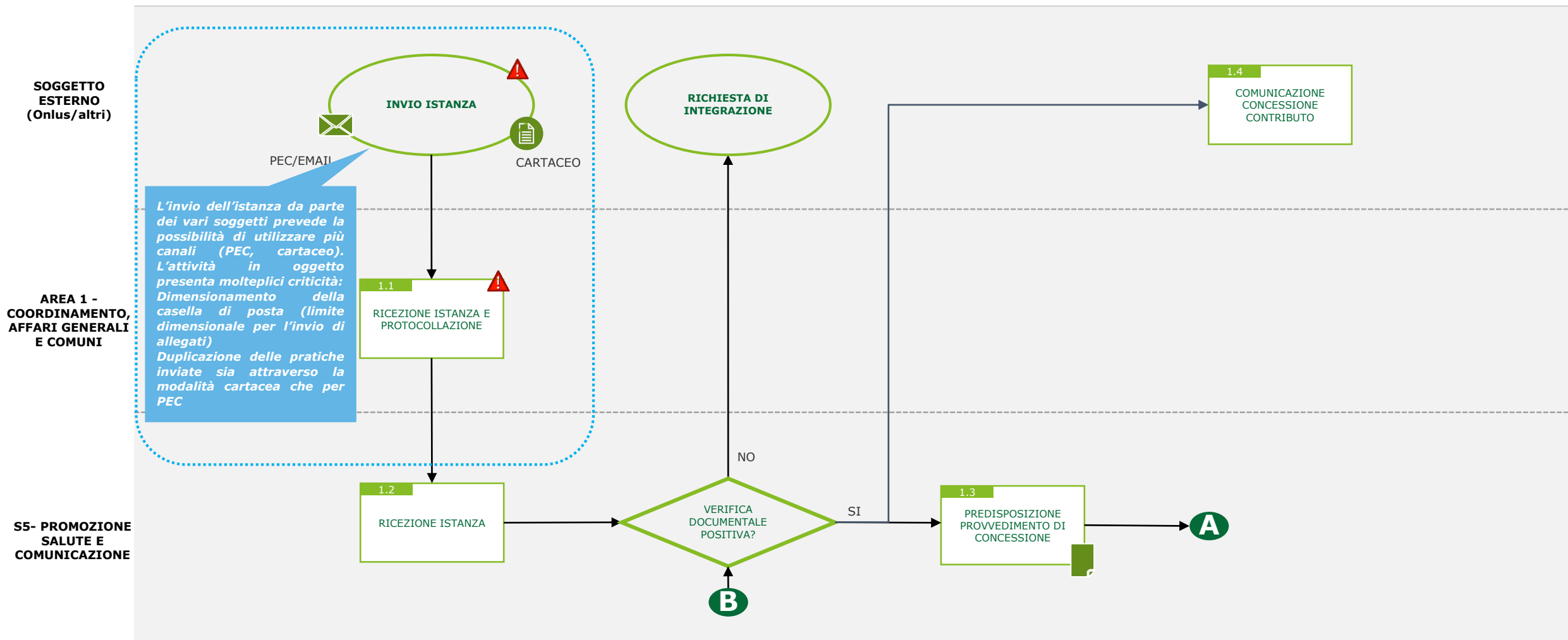
## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### *Gestione contributi ad Onlus ed altri soggetti per la promozione della salute – Scheda Attori*

<b>Attore del processo</b>	<b>Ruolo dell'Attore</b>
<b>Soggetti esterni (Privati)</b>	Il soggetto esterno ha il compito di inviare l'istanza alla struttura Regionale di competenza
<b>Area 1 - Coordinamento, affari generali e comuni del DASOE</b>	L'Area 1 ha il compito di ricevere le istanze e procedere alla protocollazione delle stesse mediante l'applicativo IRIDE
<b>Servizio 5 - Promozione della salute e comunicazione</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso
<b>Ragioneria del Dipartimento (Dipartimento del bilancio e del tesoro - Ragioneria generale della Regione)</b>	Ragioneria responsabile dell'apposizione dei visti ai decreti (di nomina, impegno, liquidazione, etc.): ogni Assessorato colloquia con una Ragioneria differente

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

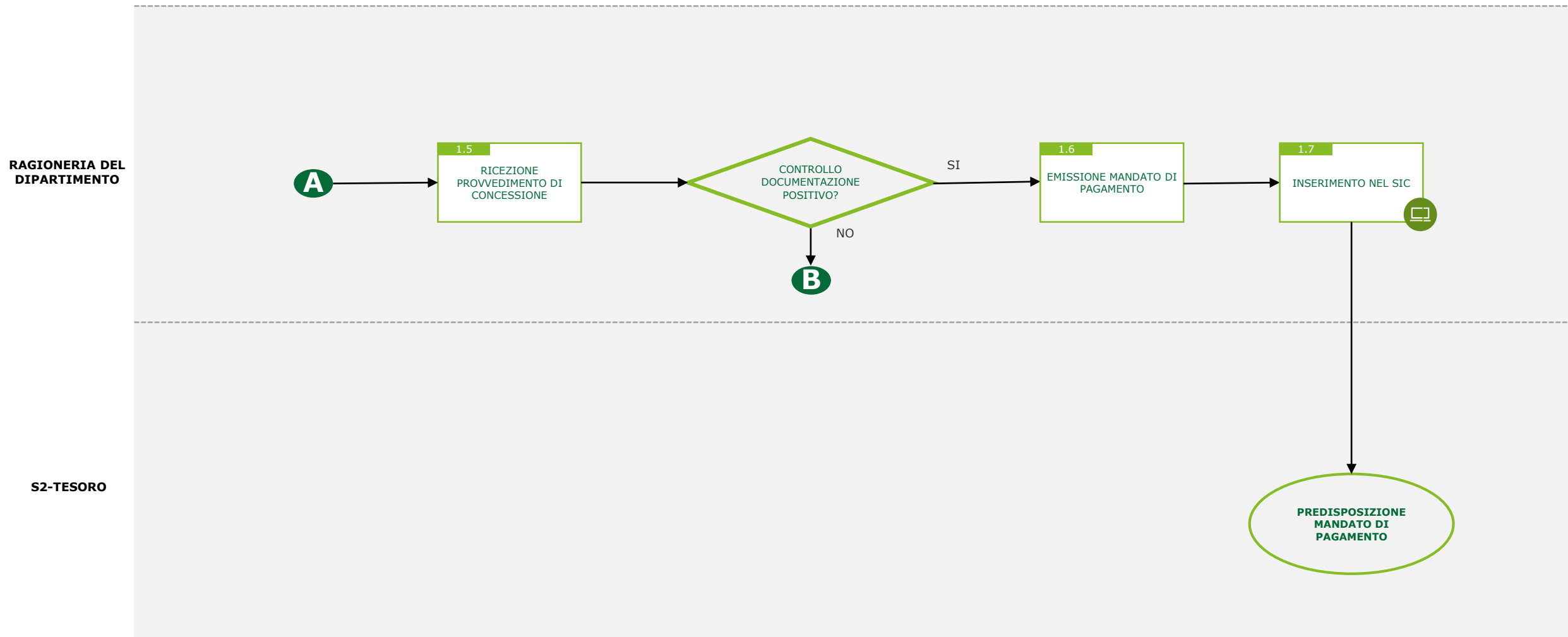
### Gestione contributi ad Onlus ed altri soggetti per la promozione della salute – Flusso (1/2)





## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

Gestione contributi ad Onlus ed altri soggetti per la promozione della salute – Flusso (2/2)



LEGENDA:



PEC



CARTACEO



SITO/APPLICATIVO



PROVVEDIMENTO



CRITICITÀ

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione delle autorizzazioni in ambito farmaceutico – Scheda Descrittiva

Il sottoprocesso «**Gestione delle autorizzazioni in ambito farmaceutico**» è finalizzato alla concessione delle autorizzazioni in ambito farmaceutico. Queste ultime riguardano:

- La vendita dei farmaci online;
- L'apertura o l'affidamento dei dispensari farmaceutici;
- La distribuzione dei medicinali e dei gas medicali.



#### **Qualche numero su «Gestione delle autorizzazioni in ambito farmaceutico» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 0,8

Strutture coinvolte: Area 1, Area interdipartimentale 1, Servizio 7

Volumi: 40/anno

Disposizioni normative di riferimento: L.221/68, L. 362/1991, L.R. 4/2003, art. 33- L.R. 9/2004; D. Lgs. 17/2014, D. Lgs. 419/2006, D. Lgs. 538/1992, Decreto Ministeriale 6 luglio 2015, Decreto Assessoriale 613/2016

Durata del processo: ≈ 1 mese



#### **I Sistemi a supporto di «Gestione delle autorizzazioni in ambito farmaceutico»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

IRIDE: Protocollo informatico

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

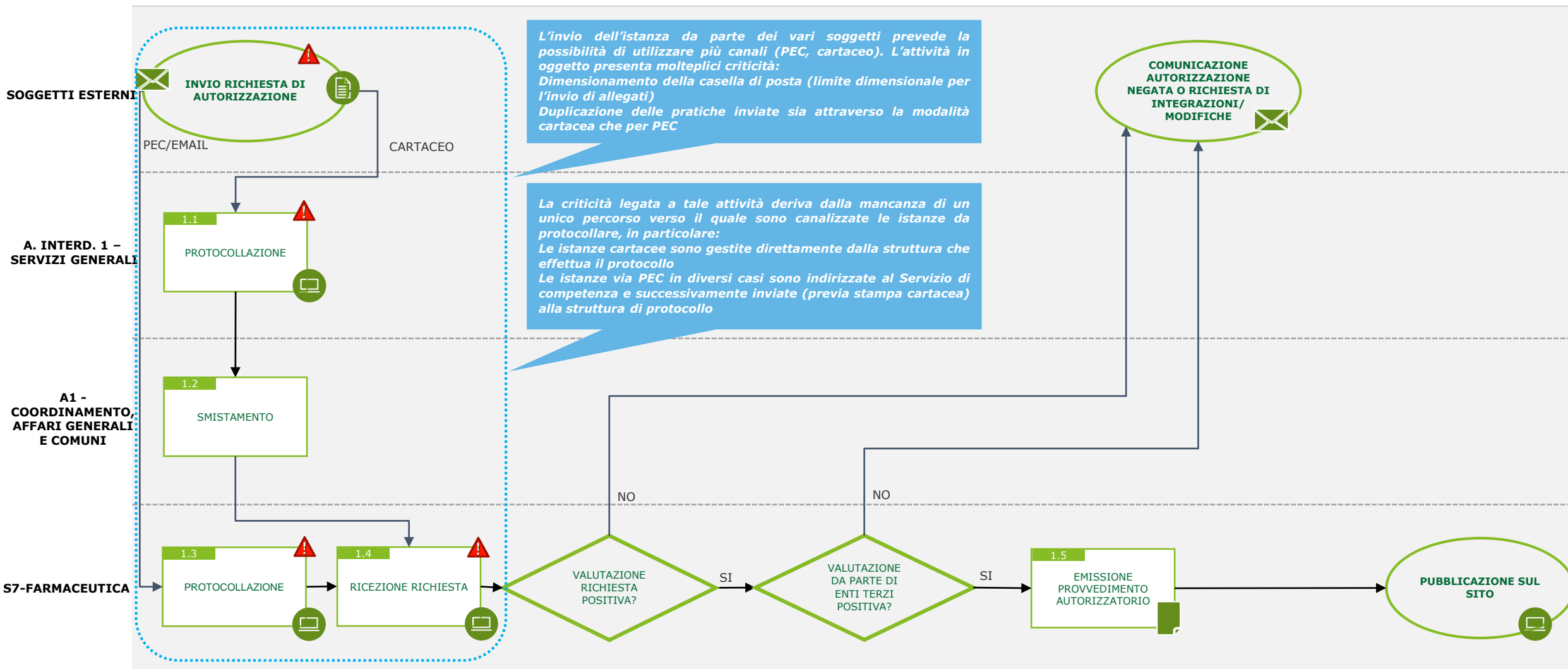
### *Gestione delle autorizzazioni in ambito farmaceutico – Scheda Attori*

---

<b>Attore del processo</b>	<b>Ruolo dell'Attore</b>
<b>Area 1 - Coordinamento, affari generali e comuni del DPS</b>	L'Area 1 ha il compito di ricevere le richieste dall'Area interdipartimentale 1 e smistarle all'area/servizio di competenza
<b>Area Interdipartimentale 1 - Servizi generali del DPS</b>	L'Area interdipartimentale 1 ha il compito di protocollare le richieste cartacea, tramite il sistema di protocollazione IRIDE e indirizzarle all'Area 1
<b>Soggetti esterni (Comuni o Aziende Sanitarie Provinciali)</b>	Attore che invia una richiesta di autorizzazione
<b>Servizio 7 – Farmaceutica del DPS</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione delle autorizzazioni in ambito farmaceutico - Flusso



## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### *Gestione dei concorsi per l'assegnazione delle sedi farmaceutiche – Scheda Descrittiva*

Il sottoprocesso «**Gestione dei concorsi per l'assegnazione delle sedi farmaceutiche**» è finalizzato all'assegnazione di una sede farmaceutica di nuova istituzione o vacante (per decadenza o rinuncia del titolare) tramite concorso, avvalendosi di una fase iniziale di ricognizione delle sedi vacanti o di nuova istituzione nelle piante organiche biennali dei comuni.



#### **Qualche numero su «Gestione dei concorsi per l'assegnazione delle sedi farmaceutiche» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 0,8

Volumi: 1 concorso ogni 4 anni

Strutture coinvolte: Servizio 7, Commissione

Disposizioni normative di riferimento: legge 362/1991, legge 475/1968, legge 27/2012, legge 124/2017, DPCM 298/1994

Durata del processo: ≈ 5 mesi



#### **I Sistemi a supporto di «Gestione dei concorsi per l'assegnazione delle sedi farmaceutiche»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

IRIDE: Protocollo informatico

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

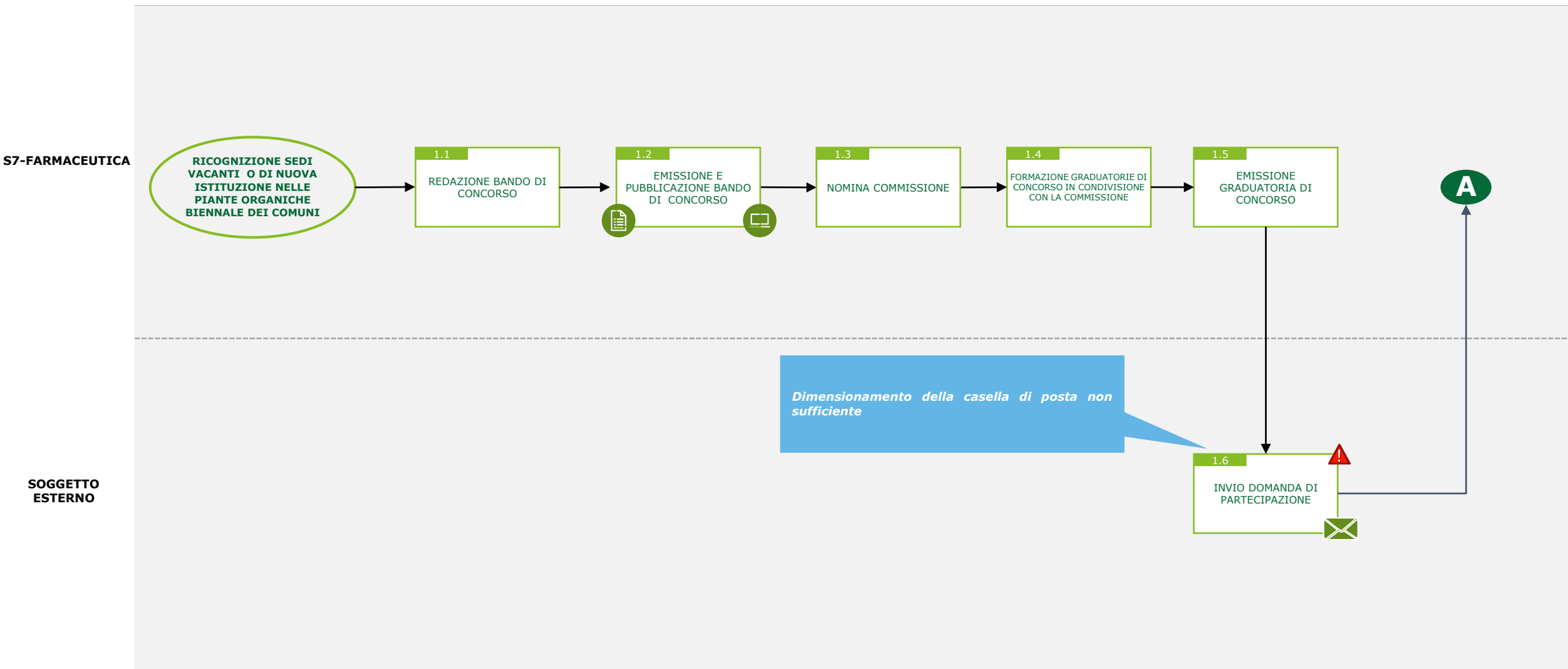
### *Gestione dei concorsi per l'assegnazione delle sedi farmaceutiche – Scheda Attori*

---

<b>Attore del processo</b>	<b>Ruolo dell'Attore</b>
<b>Soggetto esterno (Privato)</b>	Attore che attiva la procedura attraverso l'invio di una istanza con relativa documentazione
<b>Servizio 7 - Farmaceutica del DPS</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso
<b>Commissione (soggetti interni ed esterni al DPS)</b>	La Commissione ha il compito di valutare l'esame assieme al Servizio 7

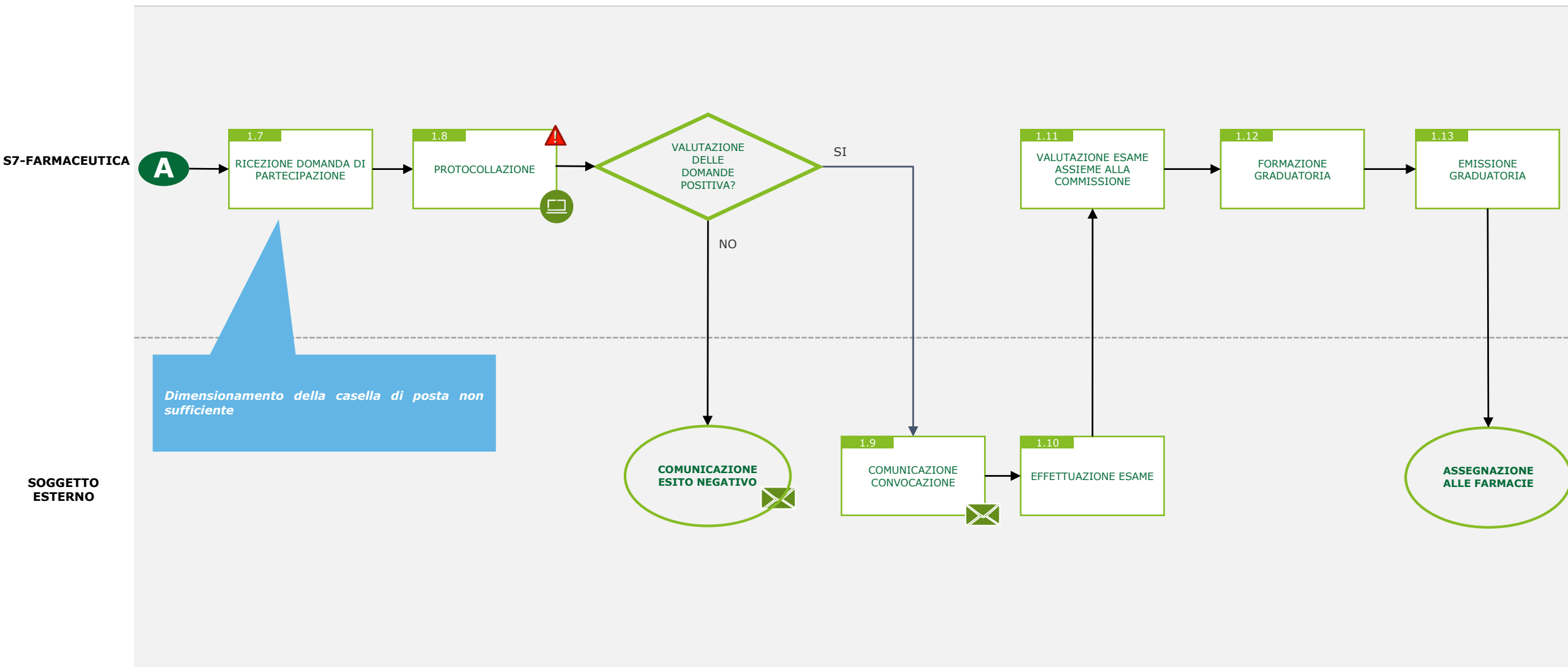
## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione dei concorsi per l'assegnazione delle sedi farmaceutiche – Flusso (1/2)



## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione dei concorsi per l'assegnazione delle sedi farmaceutiche – Flusso (2/2)





## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Ammissione di farmaci nel Prontuario ospedaliero territoriale (PTORS) – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Ammissione di farmaci nel Prontuario ospedaliero territoriale (PTORS)**» è finalizzato all'istruzione dell'istanza per l'autorizzazione di farmaci nel Prontuario ospedaliero territoriale. Il PTORS, consiste in un elenco dei principi attivi, distinti per forma farmaceutica e via di somministrazione, al quale gli Ospedali, i Servizi Territoriali Pubblici e le Aziende della Regione Siciliana devono far riferimento per la scelta dei farmaci da utilizzare. Si tratta di uno strumento vincolante per le Aziende Sanitarie e va inteso come uno strumento dinamico, soggetto a revisione e aggiornamento continuo, secondo i criteri adottati per la sua stesura e quindi in base al flusso di dati di farmacovigilanza e, più in generale, di quelli derivanti dalla letteratura scientifica.



#### **Qualche numero su «Ammissione di farmaci nel Prontuario ospedaliero territoriale (PTORS)» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 1,1

Volumi: 100/anno

Strutture coinvolte: Servizio 7, Area 1, Area interdipartimentale 1, Commissione

Disposizioni normative di riferimento: Decreti Assessoriali 151/2008 e 518/2018, Legge 833/1878

Durata del processo: ≈ 2 mesi



#### **I Sistemi a supporto di «Ammissione di farmaci nel Prontuario ospedaliero territoriale (PTORS)»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

IRIDE: Protocollo informatico

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

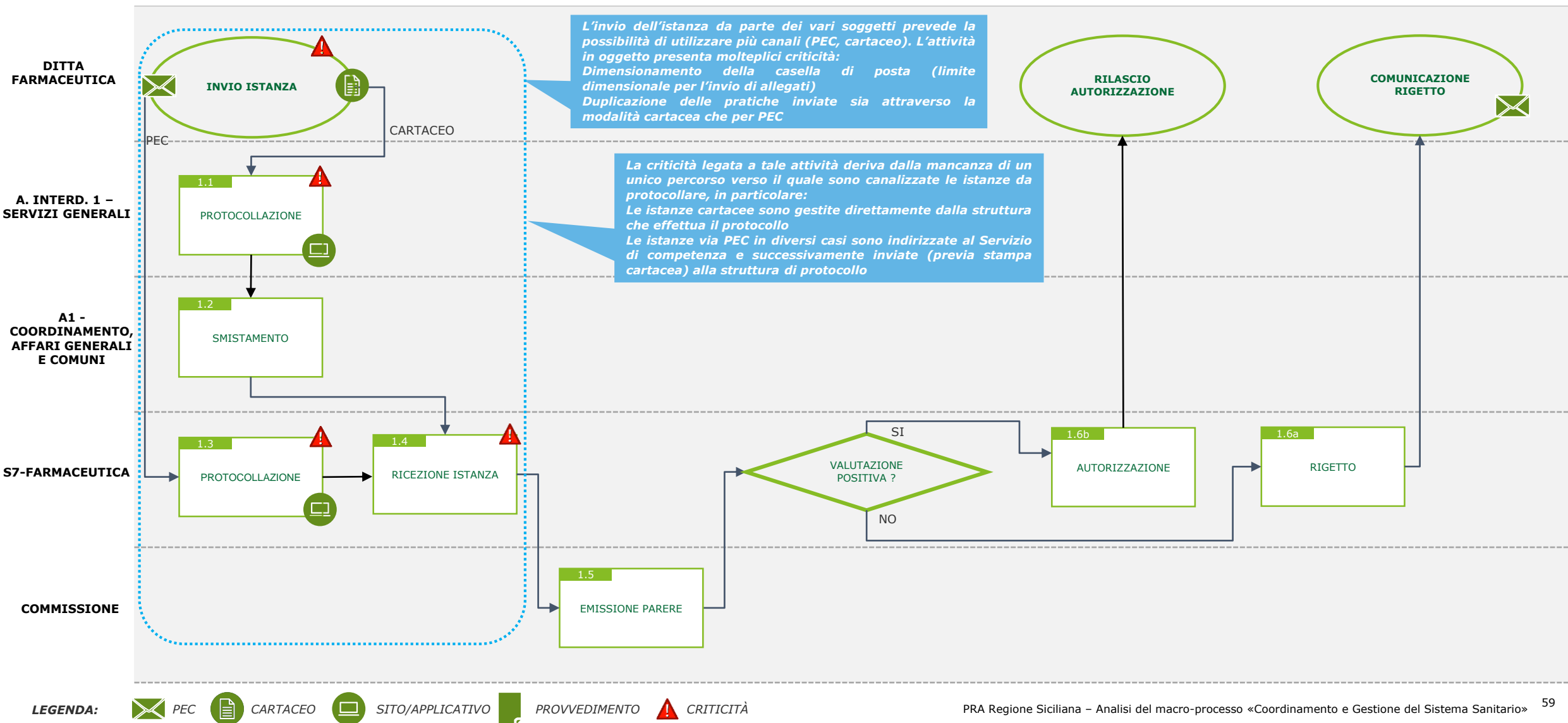
## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### *Ammissione di farmaci nel Prontuario ospedaliero territoriale (PTORS) – Scheda Attori*

<b>Attore del processo</b>	<b>Ruolo dell'Attore</b>
<b>Ditta Farmaceutica</b>	Attore che attiva la procedura attraverso l'invio di moduli di una istanza
<b>Area 1 - Coordinamento, affari generali e comuni del DPS</b>	L'Area 1 ha il compito di ricevere le richieste dall'Area interdipartimentale 1 e smistarle all'area/servizio di competenza
<b>Area Interdipartimentale 1 - Servizi generali del DPS</b>	L'Area interdipartimentale 1 ha il compito di protocollare le richieste cartacee, tramite il sistema di protocollazione IRIDE e indirizzarle all'Area 1
<b>Servizio 7 - Farmaceutica del DPS</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso
<b>Commissione (Soggetti interni ed esterni al DPS)</b>	Attore nominato dal Servizio 7 che ha il compito di valutare l'istanza presentata e concedere o meno l'autorizzazione

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Ammissione di farmaci nel Prontuario ospedaliero territoriale (PTORS) - Flusso



## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione autorizzazioni per corsi di formazione professionale – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Gestione autorizzazioni per corsi di formazione professionale**» è finalizzato alla concessione delle autorizzazioni per l'erogazione di corsi di formazione professionale, tra cui:

- Corsi di formazione per l'esercizio di ottici e odontotecnici;
- Corsi di riqualificazione degli ausiliari socio-sanitari;
- Corsi di formazione per emergenza;
- Corsi di formazione per operatori socio-sanitari.



#### **Qualche numero su «Gestione autorizzazioni per corsi di formazione professionale» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 2,2

Volumi: 200/anno

Strutture coinvolte: Area 1, Servizio 2

Disposizioni normative di riferimento: Decreto Assessoriale 377/2019

Durata del processo: ≈1 mese



#### **I Sistemi a supporto di «Gestione autorizzazioni per corsi di formazione professionale»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

IRIDE: Protocollo Informatico

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

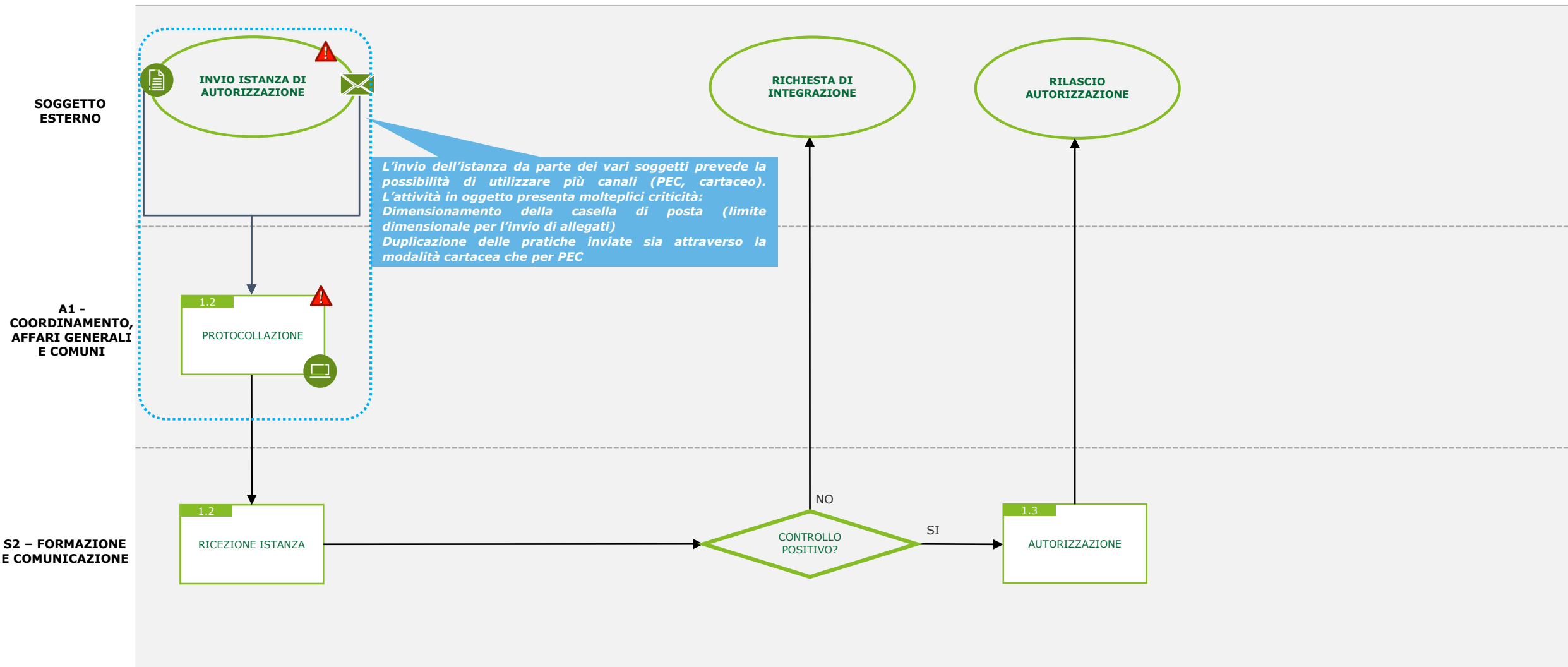
### *Gestione autorizzazioni per corsi di formazione professionale – Scheda Attori*

---

<b>Attore del processo</b>	<b>Ruolo dell'Attore</b>
<b>Soggetto esterno (Privato)</b>	Attore che attiva la procedura attraverso l'invio di moduli di una istanza
<b>Area 1 - Coordinamento, affari generali e comuni del DASOE</b>	L'Area 1 ha il compito di ricevere le istanze e procedere alla protocollazione delle stesse mediante l'applicativo IRIDE
<b>Servizio 2 - Formazione e Comunicazione del DASOE</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione autorizzazioni per corsi di formazione professionale - Flusso



LEGENDA:



## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione autorizzazione ai corsi di formazione manageriale (ECM) – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Gestione autorizzazione ai corsi di formazione manageriale**» è finalizzato alla concessione di un'autorizzazione per l'erogazione dei corsi di formazione ECM ad un ente formatore. L'ECM è un sistema di aggiornamento grazie al quale il professionista sanitario si aggiorna per rispondere ai bisogni dei pazienti, alle esigenze organizzative e operative del Servizio sanitario e del proprio sviluppo professionale. Gli operatori della salute hanno l'obbligo deontologico di mettere in pratica le nuove conoscenze e competenze per offrire una assistenza qualitativamente utile.



#### **Qualche numero su «Gestione autorizzazione ai corsi di formazione manageriale» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 2

Volumi: 20/anno

Strutture coinvolte: Area 1, Servizio 2

Disposizioni normative di riferimento: Decreto Assessoriale 3245 del 2009

Durata del processo: ≈ 1 mese



#### **I Sistemi a supporto di «Gestione autorizzazione ai corsi di formazione manageriale»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

IRIDE: Protocollo Informatico

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### *Gestione autorizzazione ai corsi di formazione manageriale (ECM) – Scheda Attori*

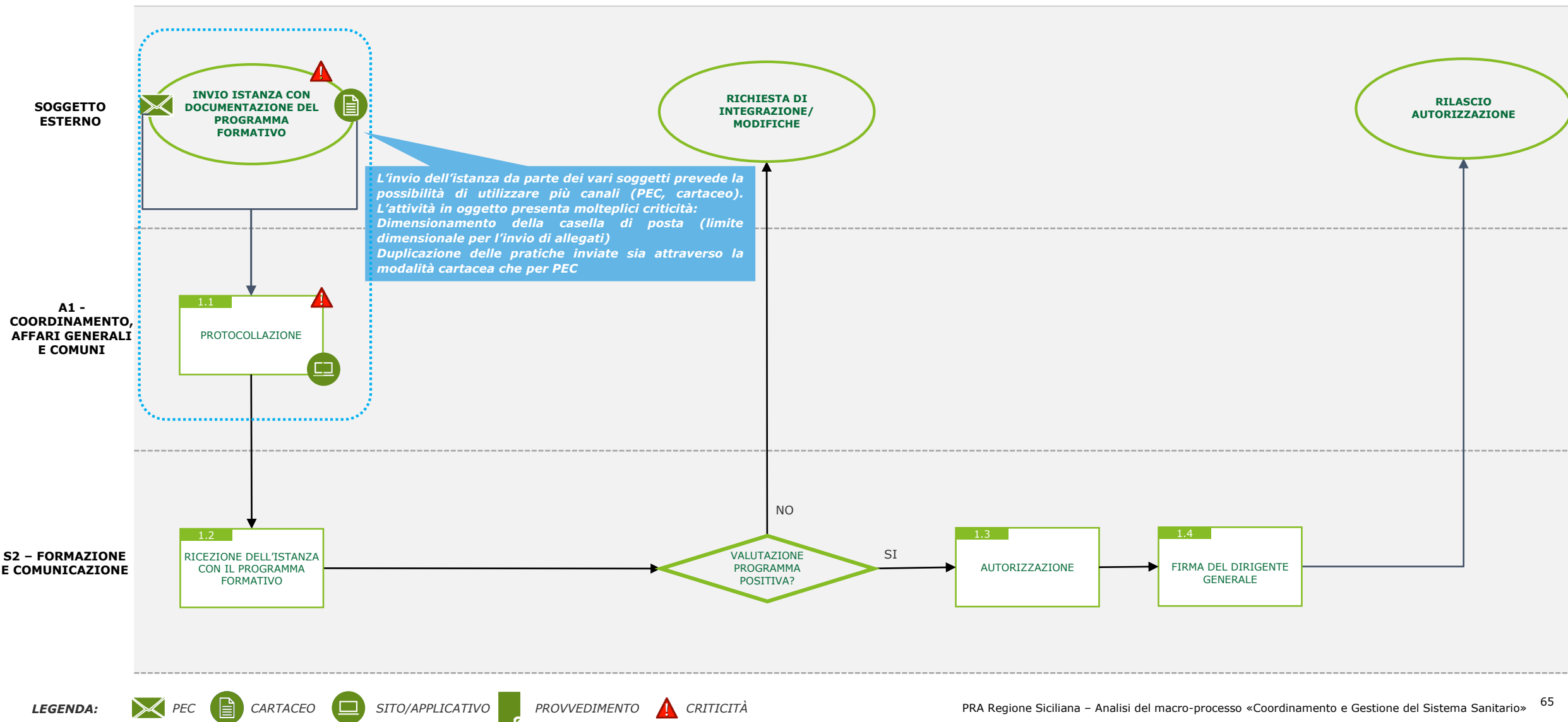
---

<b>Attore del processo</b>	<b>Ruolo dell'Attore</b>
<b>Soggetto esterno (Ente Formatore)</b>	Attore che attiva la procedura tramite l'invio di un'istanza con il programma formativo
<b>Area 1 - Coordinamento, affari generali e comuni del DASOE</b>	L'Area 1 ha il compito di ricevere le istanze e procedere alla protocollazione delle stesse mediante l'applicativo IRIDE
<b>Servizio 2 - Formazione e Comunicazione del DASOE</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso



## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione autorizzazione ai corsi di formazione manageriale (ECM) - Flusso



## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Coordinamento prevenzione nelle aree industriali – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Coordinamento prevenzione nelle aree industriali**» è finalizzato ad emettere una relazione sui rischi ambientali che possono provocare danni alla salute, a seguito dell’emanazione della Delibera di Giunta Regionale e alla successiva predisposizione del piano annuale dei controlli per effettuare delle verifiche in loco.



#### **Qualche numero su «Coordinamento prevenzione nelle aree industriali» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 1,1

Strutture coinvolte: Giunta Regionale, Servizio 9

Volumi: ≈ 30/anno (per ciascuna linea di intervento – 10-sono previsti mediamente 3 azioni)

Disposizioni normative di riferimento: N/A

Durata del processo: ≈ 12 mesi (processo di tipo continuativo)



#### **I Sistemi a supporto di «Coordinamento prevenzione nelle aree industriali»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

-

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

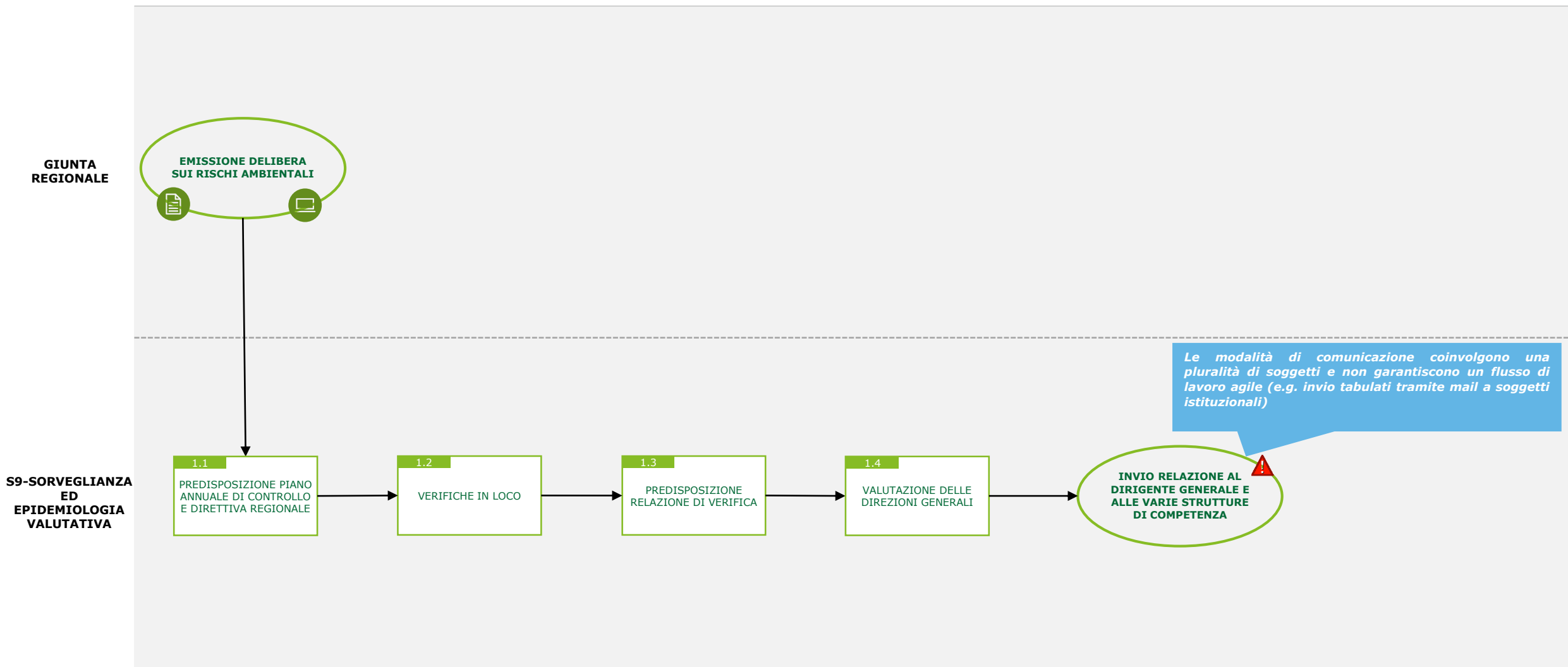
### *Coordinamento prevenzione nelle aree industriali – Scheda Attori*

---

Attore del processo	Ruolo dell'Attore
<b>Giunta Regionale</b>	Attore che ha il compito di emettere la delibera di Giunta
<b>Servizio 9 - Sorveglianza ed epidemiologia valutativa del DASOE</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Coordinamento prevenzione nelle aree industriali - Flusso



## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione richieste progettuali in ambito di Ricerca finalizzata – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Gestione richieste progettuali in ambito di Ricerca finalizzata**» è finalizzato all'istruzione dell'istanza e alla concessione del finanziamento di progetti nell'ambito della Ricerca finalizzata. Tale ricerca è uno dei principali strumenti per il conseguimento degli obiettivi delle politiche del Servizio Sanitario Nazionale. Essa, pertanto, possiede un esplicito orientamento applicativo e l'ambizione di fornire informazioni potenzialmente utili ad indirizzare le scelte in settori strategici come: lo sviluppo di procedure altamente innovative in materia di prevenzione, diagnosi e cura delle malattie; la valutazione della sicurezza e l'efficacia dei trattamenti, delle tecnologie ed degli interventi per i quali ad oggi sussistono significative necessità di approfondimento; lo studio dei fattori professionali, organizzativi e di sistema che condizionano l'efficacia e l'efficienza del Servizio Sanitario Nazionale e l'impatto sulla qualità dello stesso di innovazioni cliniche o organizzativo-gestionali.



#### **Qualche numero su «Gestione richieste progettuali in ambito di Ricerca finalizzata» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 1

Volumi: 50/anno

Strutture coinvolte: Servizio 3, Ministero della Salute

Disposizioni normative di riferimento: articoli 12 e 12 bis del Decreto legislativo 502/1999 modificato dal Decreto legislativo 229/1999

Durata del processo: ≈ 4 anni



#### **I Sistemi a supporto di «Gestione richieste progettuali in ambito di Ricerca finalizzata»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

Workflow della ricerca

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

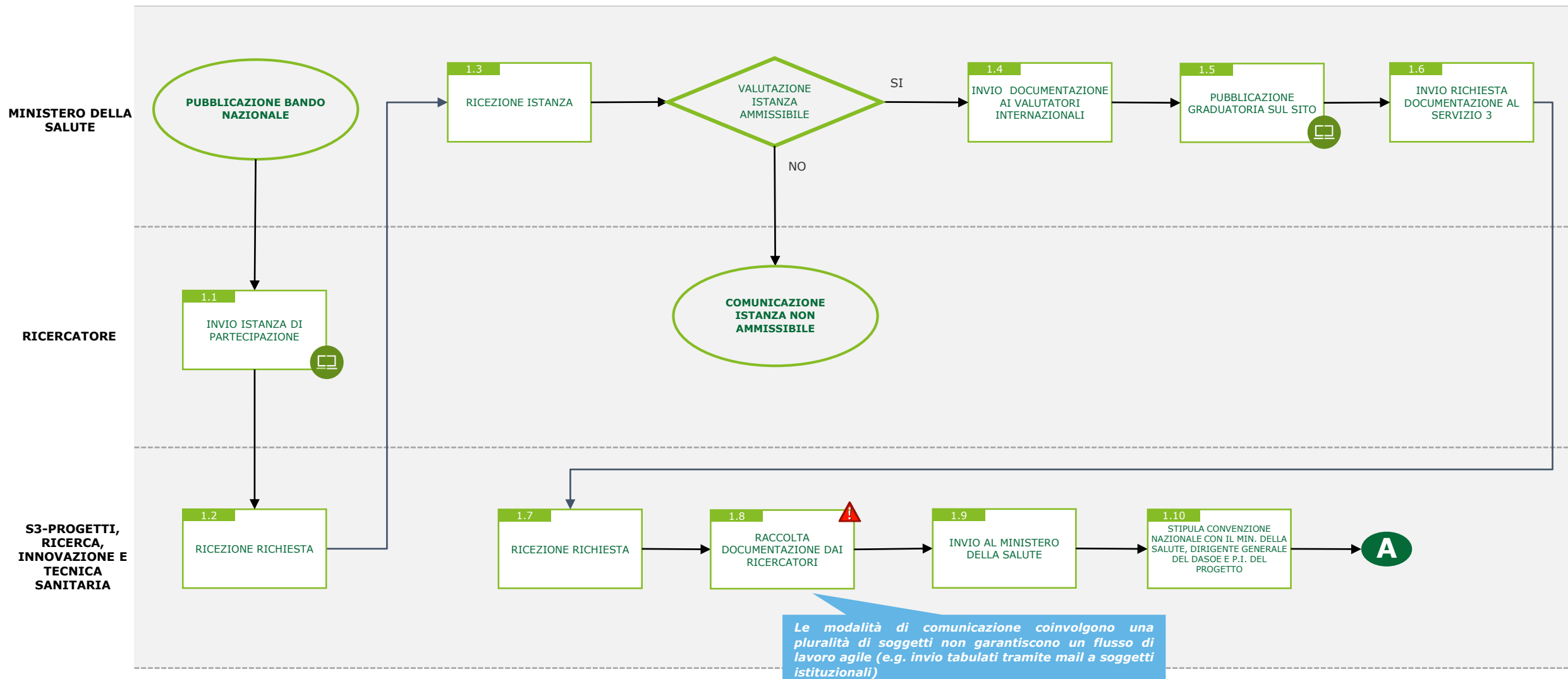
### *Gestione richieste progettuali in ambito di Ricerca finalizzata – Scheda Attori*

---

Attore del processo	Ruolo dell'Attore
<b>Servizio 3 – Progetti, Ricerca, Innovazione e Tecnica Sanitaria del DASOE</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso
<b>Ministero della Salute - Dicastero con portafoglio del Governo italiano, con compiti in materia sanitaria</b>	Attore che ha il compito di emettere e pubblicare il bando nazionale e valutare l'istanza

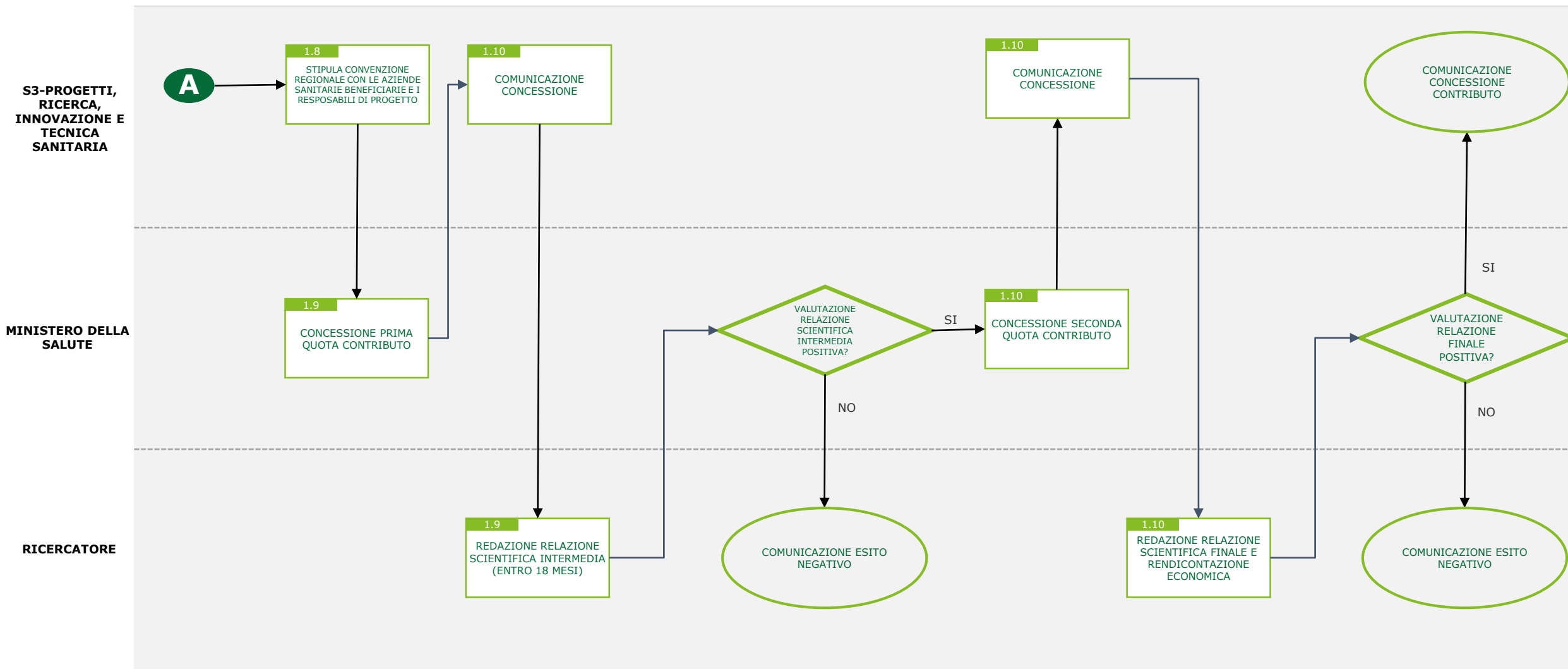
## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione richieste progettuali in ambito di Ricerca finalizzata – Flusso (1/2)



## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione richieste progettuali in ambito di Ricerca finalizzata – Flusso (2/2)





## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Coordinamento della promozione in tema di ricerca, innovazione e internazionalizzazione – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Coordinamento della promozione in tema di ricerca, innovazione e internazionalizzazione**» è finalizzato all'organizzazione e allo svolgimento di eventi in tema di ricerca e innovazione e alla pubblicazione dei relativi atti finali.



#### **Qualche numero su «Coordinamento della promozione in tema di ricerca, innovazione e internazionalizzazione» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 1

Volumi: 5/anno

Strutture coinvolte: Servizio 3

Disposizioni normative di riferimento: art. 5 della L.R.7/2014" Promozione della ricerca scientifica in ambito sanitario".

Durata del processo: ≈ 2 mesi



#### **I Sistemi a supporto di «Coordinamento della promozione in tema di ricerca, innovazione e internazionalizzazione»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

-

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

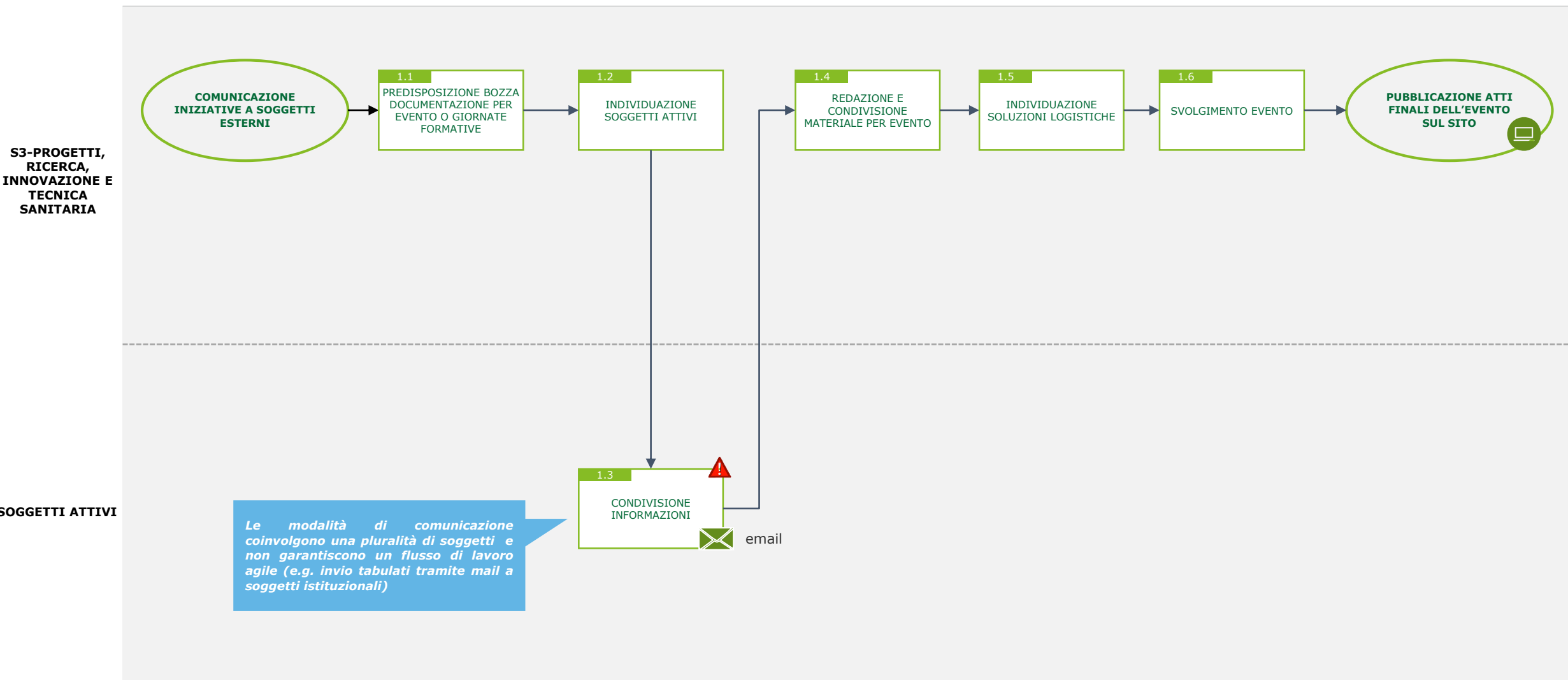
*Coordinamento della promozione in tema di ricerca, innovazione e internazionalizzazione – Scheda Attori*

---

Attore del processo	Ruolo dell'Attore
<b>Servizio 3 – Progetti, Ricerca, Innovazione e Tecnica Sanitaria del DASOE</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso
<b>Soggetti Attivi (Referenti aziendali e Ricercatori siciliani)</b>	Soggetti che partecipano attivamente all'evento o alla giornata formativa

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Coordinamento della promozione in tema di ricerca, innovazione e internazionalizzazione - Flusso



LEGENDA:



PEC



CARTACEO



SITO/APPLICATIVO



PROVVEDIMENTO



CRITICITÀ

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione autorizzazioni nell'ambito della sanità veterinaria – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Gestione autorizzazioni nell'ambito della sanità veterinaria**» è finalizzato alla concessione delle autorizzazioni in ambito di sanità veterinaria. Tali autorizzazioni riguardano:

- autorizzazioni per corsi di formazione per interventi IAA;
- autorizzazioni per i corsi di formazione per il benessere al trasporto di animali;
- autorizzazioni per impianti di acquacoltura;
- riconoscimento dei mangimifici;
- riconoscimento degli stabilimenti che trattano sottoprodotti di origine animale.



#### **Qualche numero su «Gestione autorizzazioni nell'ambito della sanità veterinaria» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 7

Volumi: 100/anno

Strutture coinvolte: Area 1, Servizio 10, Aziende Sanitarie Provinciali

Disposizioni normative di riferimento: Regolamento CE 183/2005, Circolare del 2/5/2006 n.1194 e Decreto Assessoriale 8026 del 7 giugno 2006

Durata del processo: ≈ 1 mese



#### **I Sistemi a supporto di «Gestione autorizzazioni nell'ambito della sanità veterinaria»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

IRIDE: Protocollo informatico

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

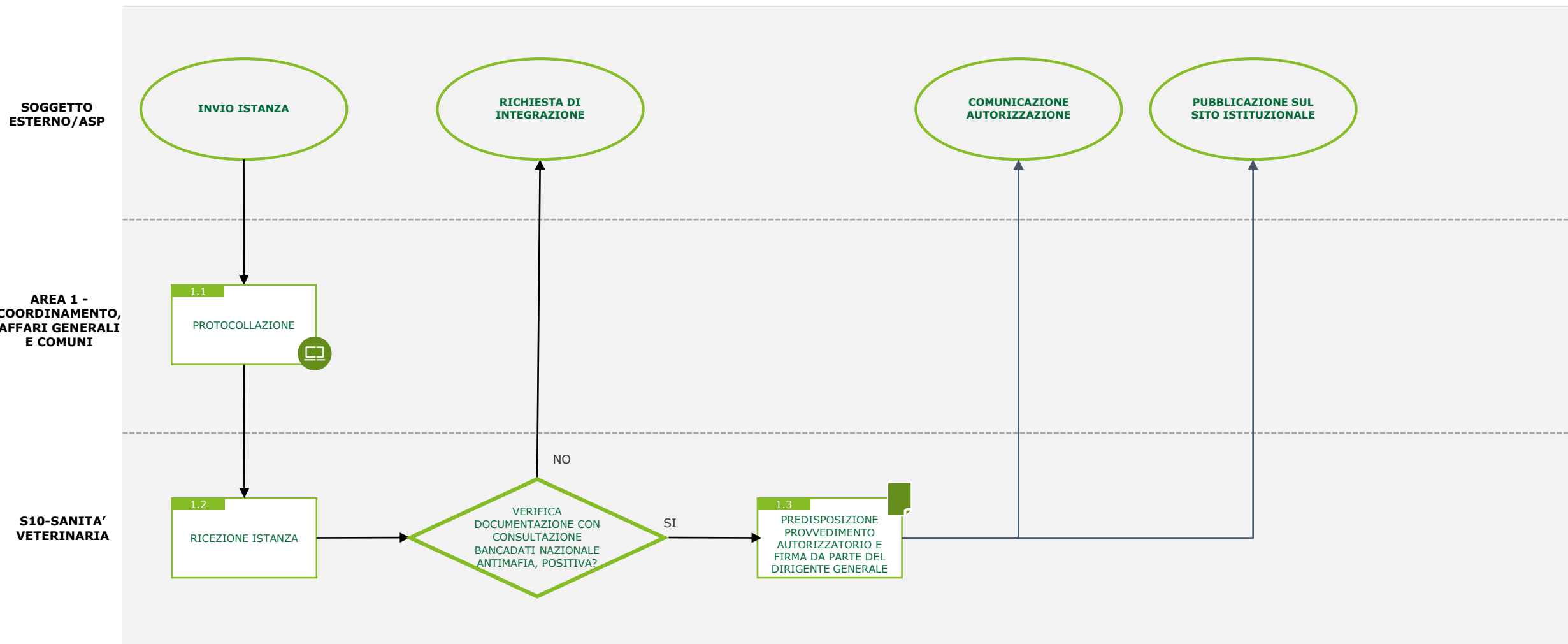
### *Gestione autorizzazioni nell'ambito della sanità veterinaria – Scheda Attori*

---

<b>Attore del processo</b>	<b>Ruolo dell'Attore</b>
<b>Soggetti esterni (Privati)</b>	Attore che ha il compito di inviare l'istanza relativi agli oggetti «1» – «2» – «3»
<b>Aziende Sanitarie Provinciali (ASP)</b>	L'ASP invia le istanze relative agli oggetti «4» e «5»
<b>Servizio 10 - Sanità Veterinaria del DASOE</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso
<b>Area 1 - Coordinamento, affari generali e comuni del DASOE</b>	L'Area 1 ha il compito di ricevere le istanze e procedere alla protocollazione delle stesse mediante l'applicativo IRIDE

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione autorizzazioni nell'ambito della sanità veterinaria - Flusso



## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione indennizzi nell'ambito della sanità veterinaria – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Gestione indennizzi nell'ambito della sanità veterinaria**» è finalizzato al riconoscimento economico per un danno causato. Tali danni riguardano:

- L'abbattimento obbligatorio causa malattie;
- L'aggressione da cani randagi.



#### **Qualche numero su «Gestione contributi nell'ambito della sanità veterinaria» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 4

Volumi: 10/anno

Strutture coinvolte: Area 1, Servizio 10, Ragioneria del Dipartimento, S2 - Tesoro

Disposizioni normative di riferimento: legge 15 del 2000

Durata del processo: ≈ 6 mesi



#### **I Sistemi a supporto di «Gestione contributi nell'ambito della sanità veterinaria»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

- IRIDE: Protocollo informatico
- SIC: Sistema informativo contabile

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### *Gestione indennizzi nell'ambito della sanità veterinaria – Scheda Attori*

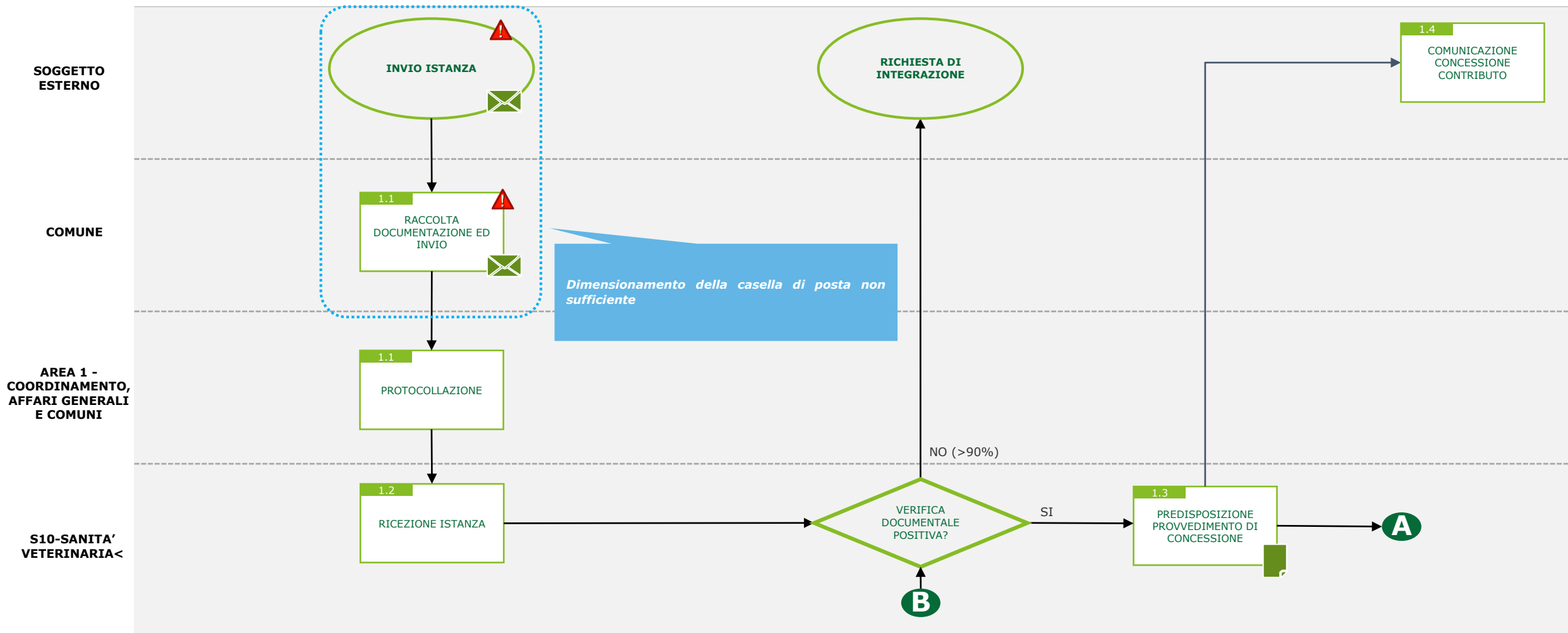
---

<b>Attore del processo</b>	<b>Ruolo dell'Attore</b>
<b>Soggetti esterni (Privati)</b>	Il soggetto esterno ha il compito di inviare l'istanza al Comune di appartenenza
<b>Area 1 - Coordinamento, affari generali e comuni del DASOE</b>	L'Area 1 ha il compito di ricevere le istanze e procedere alla protocollazione delle stesse mediante l'applicativo IRIDE
<b>Servizio 10 - Sanità Veterinaria del DASOE</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso
<b>Ragioneria del Dipartimento</b> - Dipartimento del bilancio e del tesoro - Ragioneria generale della Regione	Ragioneria responsabile dell'apposizione dei visti ai decreti (di nomina, impegno, liquidazione, etc.): ogni Assessorato colloquia con una Ragioneria differente



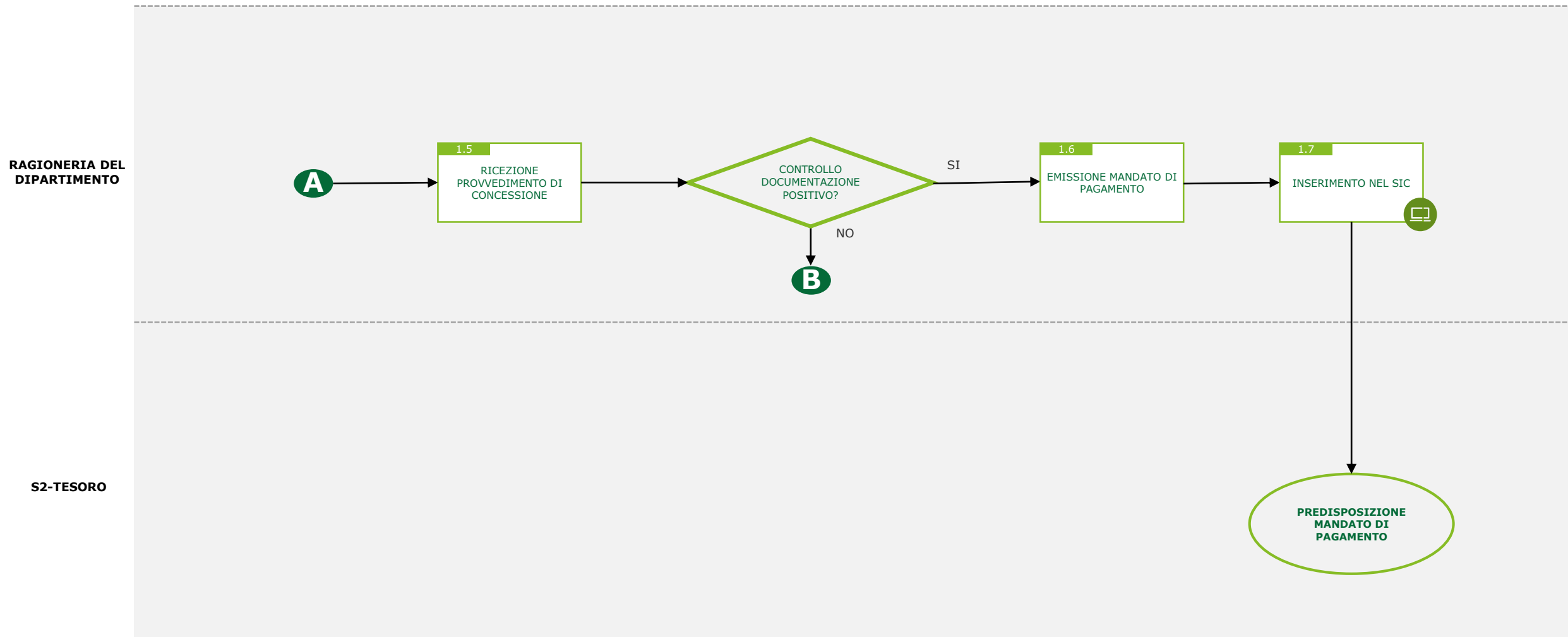
## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione indennizzi nell'ambito della sanità veterinaria – Flusso (1/2)



## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione indennizzi nell'ambito della sanità veterinaria – Flusso (2/2)



## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Riconoscimento stabilimenti che trattano alimenti di origine animale – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Riconoscimento stabilimenti che trattano alimenti di origine animale**» è finalizzato all'emissione di un provvedimento per il riconoscimento di stabilimenti che trattano alimenti di origine animale. Il Regolamento UE/853/2004 prevede che gli stabilimenti che trattano alimenti di origine animale debbano essere preventivamente riconosciuti dall'autorità competente. L'iter autorizzatorio viene avviato e concluso dal SUAP competente. Il Servizio 7 viene coinvolto per l'adozione di un atto endoprocedimentale per il rilascio, la gestione o la variazione del riconoscimento dello stabilimento.



#### **Qualche numero su «Riconoscimento stabilimenti che trattano alimenti di origine animale» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 3,2

Volumi: 30/anno

Strutture coinvolte: Servizio 7, Area 1, SUAP, Aziende Sanitarie Provinciali

Disposizioni normative di riferimento: Regolamento UE 852/2004; Regolamento UE 853/2004; Decreto assessoriale N. 2583 del 14/12/2017

Durata del processo: ≈ 1 mesi



#### **I Sistemi a supporto di «Riconoscimento stabilimenti che trattano alimenti di origine animale»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

IRIDE: Protocollo informatico

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

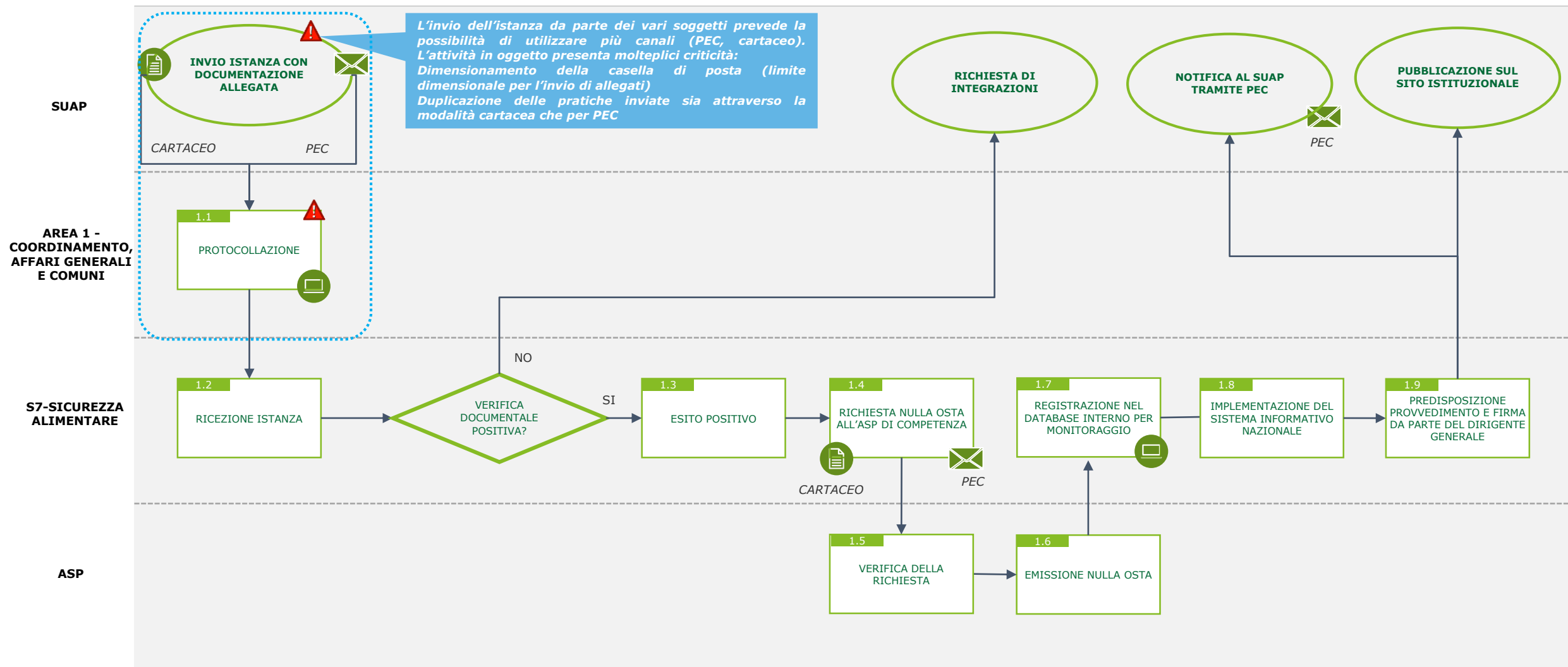
### *Riconoscimento stabilimenti che trattano alimenti di origine animale – Scheda Attori*

---

<b>Attore del processo</b>	<b>Ruolo dell'Attore</b>
<b>Sportello Unico delle Attività Produttive (SUAP)</b>	Il SUAP ha il compito di inviare l'istanza con documentazione allegata all'Area 1
<b>Area 1 - Coordinamento, affari generali e comuni del DASOE</b>	L'Area 1 ha il compito di ricevere le istanze e procedere alla protocollazione delle stesse mediante l'applicativo IRIDE
<b>Servizio 7 - Sicurezza alimentare</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso
<b>Aziende sanitarie provinciali (ASP)</b>	L'ASP ha il compito di emettere un nulla osta sul riconoscimento dello stabilimento

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Riconoscimento stabilimenti che trattano alimenti di origine animale - Flusso



## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione autorizzazioni nell'ambito della sicurezza alimentare – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Gestione autorizzazioni nell'ambito della sicurezza alimentare**» è finalizzato alla concessione delle autorizzazioni in ambito di sicurezza alimentare. Tali autorizzazioni riguardano:

- L'imbottigliamento e la commercializzazione delle acque minerali;
- L'approvazione dei programmi formativi per iscrizione nel registro regionale per addetti alla manipolazione di alimenti ed alimentaristi;
- L'approvazione dei programmi formativi per l'utilizzo della distribuzione di prodotti fitosanitari.



#### **Qualche numero su «Gestione autorizzazioni nell'ambito della sicurezza alimentare» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 1,6

Volumi: 500-600 /anno

Strutture coinvolte: Area 1, Servizio 7

Disposizioni normative di riferimento: Decreto legislativo 176 del 2001, Decreto del Dirigente Generale del 19 dicembre 2003, Decreto legislativo 176 del 2001  
Durata del processo: ≈ 3 settimane



#### **I Sistemi a supporto di «Gestione autorizzazioni nell'ambito della sicurezza alimentare»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

IRIDE: Protocollo informatico

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

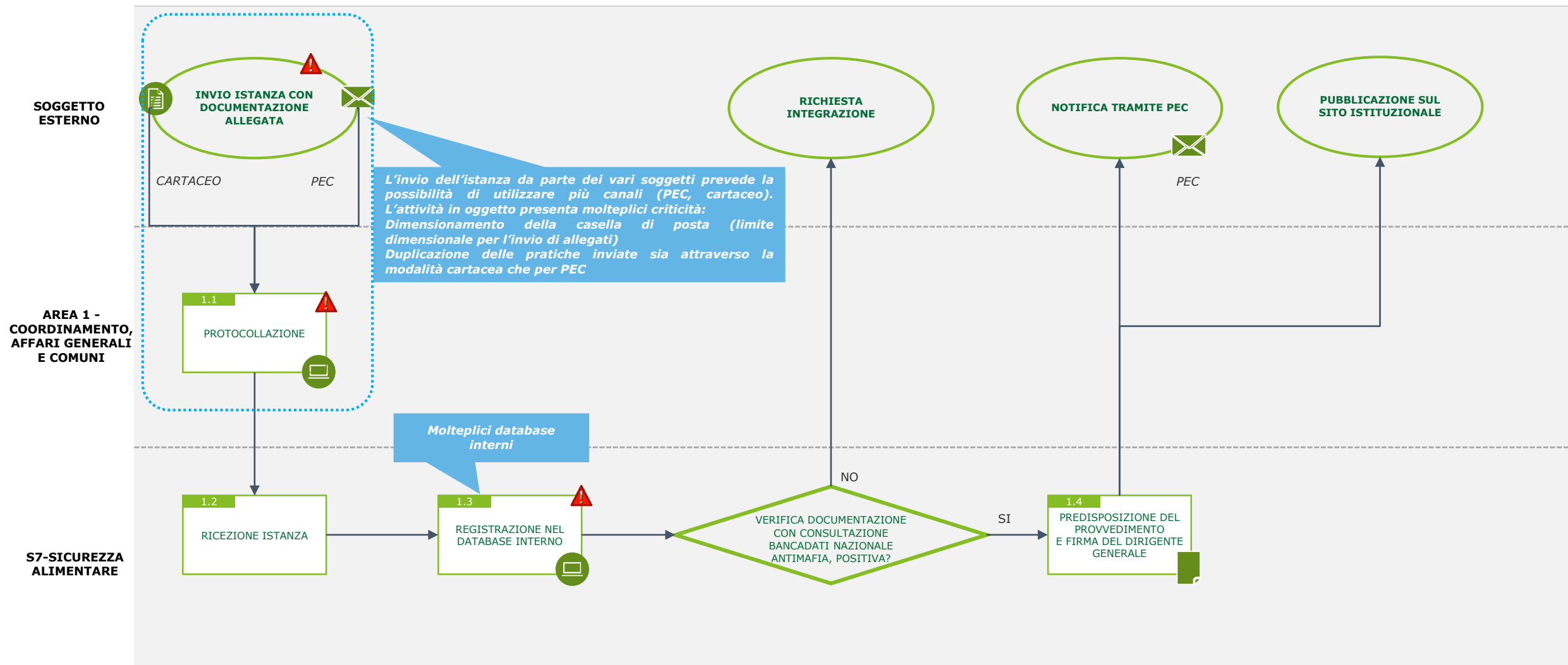
### *Gestione autorizzazioni nell'ambito della sicurezza alimentare – Scheda Attori*

---

<b>Attore del processo</b>	<b>Ruolo dell'Attore</b>
<b>Soggetti esterni</b> (Enti formatori/soggetti privati)	Il Soggetto esterno ha il compito di inviare l'istanza con documentazione allegata all'Area 1
<b>Area 1 - Coordinamento, affari generali e comuni del DASOE</b>	L'Area 1 ha il compito di ricevere le istanze e procedere alla protocollazione delle stesse mediante l'applicativo IRIDE
<b>Servizio 7 - Sicurezza alimentare del DASOE</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione autorizzazioni nell'ambito della sicurezza alimentare - Flusso



LEGENDA:





## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione istanze a tutela della fragilità – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Gestione istanze a tutela della fragilità**» è finalizzato al rilascio di pareri nell'ambito della tutela della fragilità. L'input è l'invio dell'istanza da parte del soggetto esterno. Se il parere è positivo ne viene data comunicazione ai Soggetti interessati. Se il parere è negativo ne viene data comunicazione ai soggetti interessati e viene inviata contestualmente la richiesta di eventuali integrazioni.



#### **Qualche numero su «Gestione istanze a tutela della fragilità» in Regione (\*)**

---

FTE Stimati: x persone

Volumi: x

Strutture coinvolte: Servizio 9, Area interdipartimentale 1

Disposizioni normative di riferimento:

Il Processo ha una durata di circa 90 giorni



#### **I Sistemi a supporto di «Gestione istanze a tutela della fragilità»**

---

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

IRIDE: Protocollo informatico

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

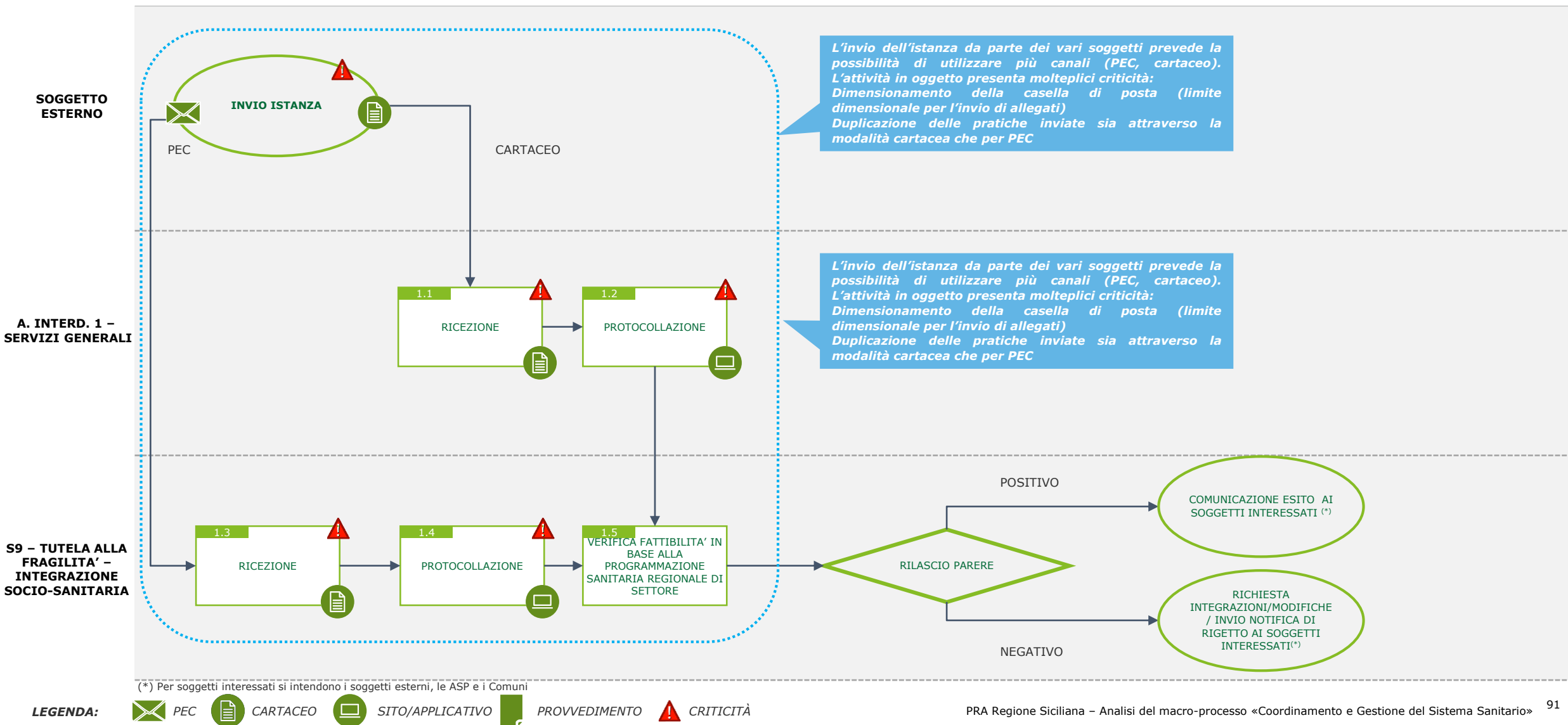
### *Gestione istanze a tutela della fragilità – Scheda Attori*

---

<b>Attore del processo</b>	<b>Ruolo dell'Attore</b>
<b>Soggetto esterno</b>	Attore che ha il compito di inviare l'istanza
<b>Area Interdipartimentale 1 - Servizi generali del DPS</b>	L'Area interdipartimentale 1 ha il compito di protocollare le richieste cartacee, tramite il sistema di protocollazione IRIDE e indirizzarle all'Area 1
<b>Servizio 9 - Tutela della fragilità – Integrazione socio-sanitaria del DPS</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione istanze a tutela della fragilità - Flusso



## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione accordi collettivi nazionali e regionali – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Gestione accordi collettivi nazionali e regionali**» è finalizzato alla pubblicazione una graduatoria relativa all'assegnazione di contratti collettivi nazionali e regionali che riguardano più aree, di seguito elencate:

- *Medicina generale (assistenza primaria, continuità assistenziale, emergenza sanitaria territoriale)*
- *Pediatria*
- *Specialistica ambulatoriale*



#### **Qualche numero su «Gestione accordi collettivi nazionali e regionali» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 5

Volumi: 4310/anno

Strutture coinvolte: Area 1, Area Interdipartimentale 1, Servizio 1

Disposizioni normative di riferimento: accordi collettivi nazionali e regionali

Durata del processo: ≈ 9 mesi



#### **I Sistemi a supporto di «Gestione accordi collettivi nazionali e regionali»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

IRIDE: Protocollo informatico

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

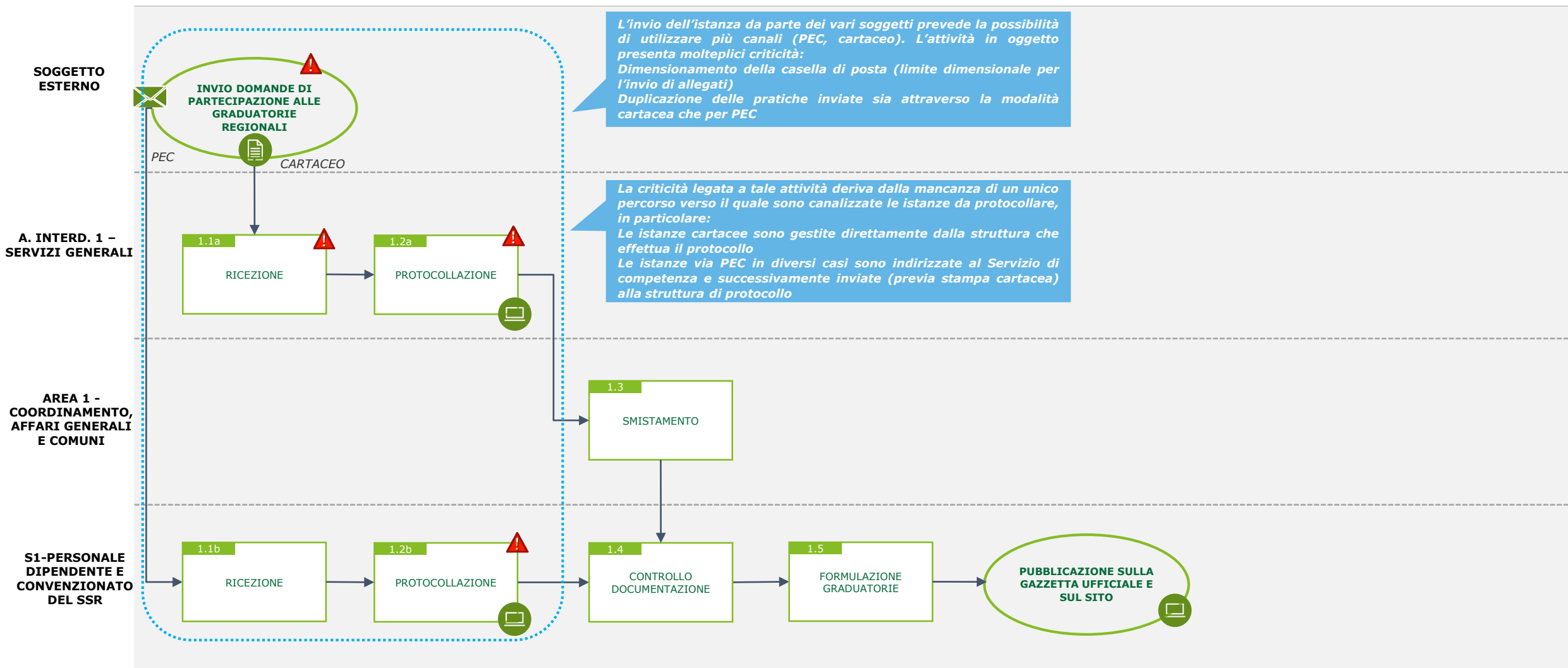
### *Gestione accordi collettivi nazionali e regionali – Scheda Attori*

---

<b>Attore del processo</b>	<b>Ruolo dell'Attore</b>
<b>Soggetti esterni</b> (Medici)	Attore che ha il compito di inviare la domanda di partecipazione
<b>Area 1 - Coordinamento, affari generali e comuni del DPS</b>	L'Area 1 ha il compito di smistare all'area/servizio di competenza
<b>Area Interdipartimentale 1 - Servizi generali del DPS</b>	L'Area interdipartimentale 1 ha il compito di protocollare le richieste cartacee, tramite il sistema di protocollazione IRIDE e indirizzarle all'Area 1
<b>Servizio 1 - Personale dipendente e convenzionato del DPS</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione accordi collettivi nazionali e regionali - Flusso



LEGENDA:



PEC



CARTACEO



SITO/APPLICATIVO



PROVVEDIMENTO



CRITICITÀ

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione richieste per zone carenti – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Gestione richieste per zone carenti**» è finalizzato all'emissione di una graduatoria per l'assegnazione di personale nell'ambito di zone carenti per pediatria, assistenza primaria e continuità assistenziale. L'input è la richiesta di fabbisogno da parte delle ASP. Una volta ricevuta e protocollata dall'Area 1, il Servizio 1 procede alla verifica documentale e alla pubblicazione del bando sul sito istituzionale e sulla gazzetta ufficiale. Successivamente, il Servizio 1, valuta le domande di partecipazione pervenute dai soggetti esterni e pubblica la graduatoria sul sito istituzionale.



#### **Qualche numero su «Gestione richieste per zone carenti» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 4

Volumi: 600/anno

Strutture coinvolte: Area 1, Area Interdipartimentale 1, Servizio 1, Aziende Sanitarie Provinciali

Disposizioni normative di riferimento: accordi collettivi nazionali e regionali

Durata del processo: ≈ 5 mesi



#### **I Sistemi a supporto di «Gestione richieste per zone carenti»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

IRIDE: Protocollo informatico

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

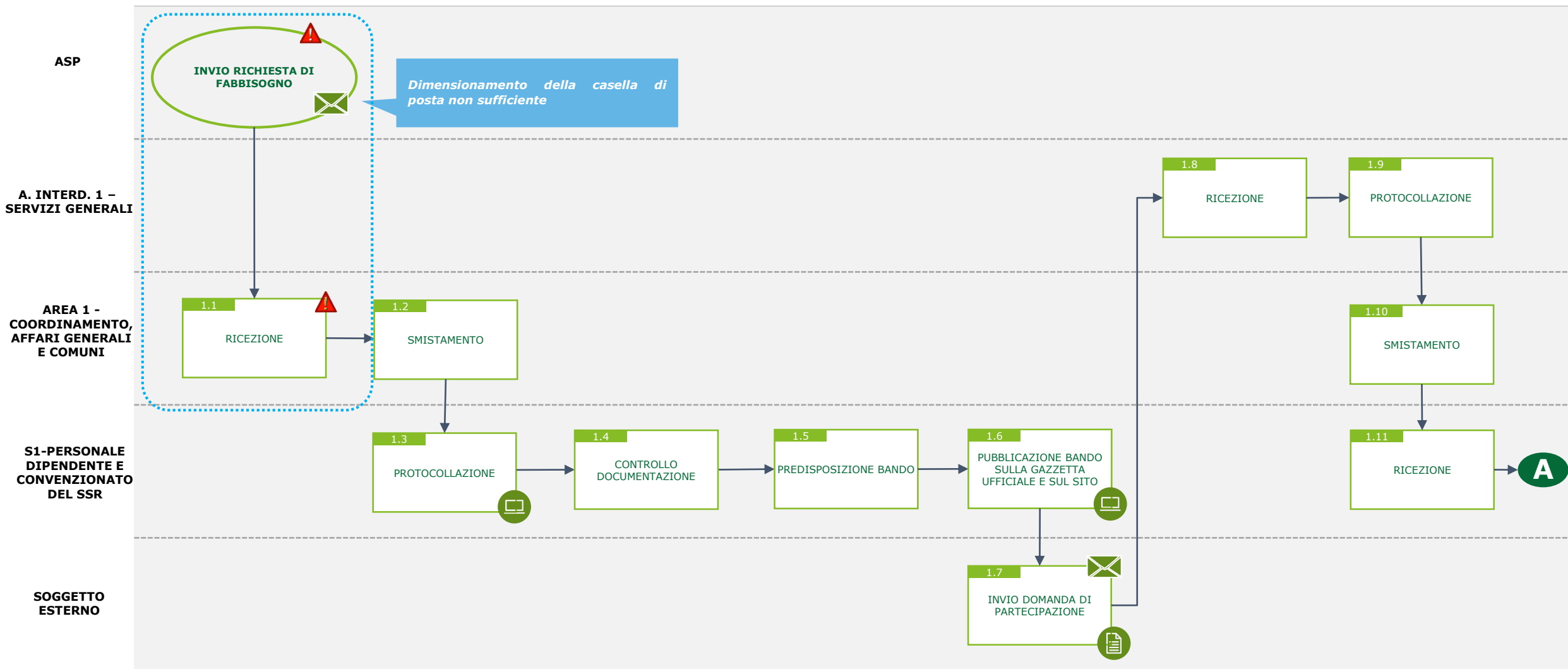
*Gestione richieste per zone carenti – Scheda Attori*

<b>Attore del processo</b>	<b>Ruolo dell'Attore</b>
<b>Soggetti esterni (Medici)</b>	Attore che ha il compito di inviare la domanda di partecipazione
<b>Area 1 - Coordinamento, affari generali e comuni del DPS</b>	L'Area 1 ha il compito di ricevere le richieste dall'Area interdipartimentale 1 e smistarle all'area/servizio di competenza
<b>Area Interdipartimentale 1 - Servizi generali del DPS</b>	L'Area Interdipartimentale 1 ha il compito di protocollare le richieste, tramite il sistema di protocollazione IRIDE e indirizzarle all'Area 1
<b>Aziende Sanitarie Provinciali (ASP)</b>	Attore che invia la richiesta di fabbisogno
<b>Servizio 1 - Personale dipendente e convenzionato del DPS</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso



## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione richieste per zone carenti – Flusso (1/2)



## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione richieste per zone carenti – Flusso (2/2)



LEGENDA:



PEC



CARTACEO



SITO/APPLICATIVO



PROVVEDIMENTO



CRITICITÀ

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione dell'accreditamento per le strutture sanitarie private – Scheda Descrittiva

Il sottoprocesso «**Gestione dell'accreditamento per le strutture sanitarie private**» è finalizzato ad accreditare le strutture sanitarie private. L'input del sottoprocesso è l'analisi dei fabbisogni della popolazione. Sulla base di tale analisi, il Servizio 8, effettua una programmazione e predispose il bando, successivamente pubblicato sul sito. Una volta ricevute e protocollate le istanze delle strutture private da parte dell'Area 1, il servizio 8 effettua i controlli previsti e se questi vanno a buon fine si trasmette la documentazione all'ASP di competenza che effettuerà un controllo sugli accessi. A seguito di un esito positivo di tale controllo, viene predisposto il verbale e trasmesso al Servizio 8 che predisporrà il Decreto dirigenziale.



#### **Qualche numero su «Gestione dell'accreditamento per le strutture sanitarie private» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 0,3

Volumi: 1/10 anni

Strutture coinvolte: Area 1, Servizio 8, Aziende Sanitarie Provinciali

Disposizioni normative di riferimento: D.A. 890/2002 e D.A. 465/2003

Durata del processo: ≈ 150 giorni



#### **I Sistemi a supporto di «Gestione dell'accreditamento per le strutture sanitarie private»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

IRIDE: Protocollo informatico

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

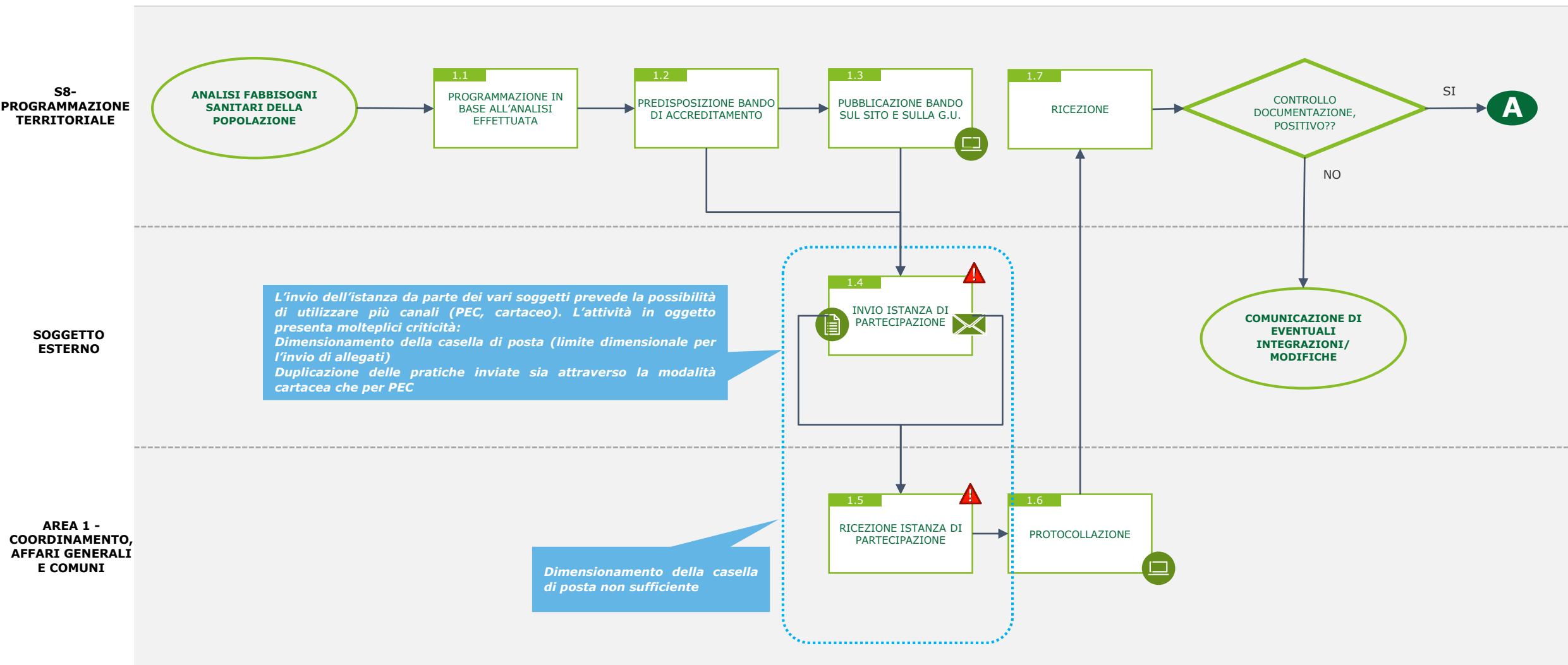
### *Gestione dell'accreditamento per le strutture sanitarie private – Scheda Attori*

---

<b>Attore del processo</b>	<b>Ruolo dell'Attore</b>
<b>Soggetti esterni</b> (Strutture sanitarie private)	Il Soggetto esterno ha il compito di inviare l'istanza
<b>Area 1 - Coordinamento, affari generali e comuni del DPS</b>	L'Area 1 ha il compito di ricevere le istanze e procedere alla protocollazione delle stesse mediante l'applicativo IRIDE
<b>Servizio 8 – Programmazione Territoriale del DPS</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso
<b>Azienda Sanitaria Provinciale (ASP)</b>	L'ASP ha il compito di effettuare i controlli sull'accesso is

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione dell'accREDITamento per le strutture sanitarie private – Flusso (1/2)



LEGENDA:



PEC



CARTACEO



SITO/APPLICATIVO



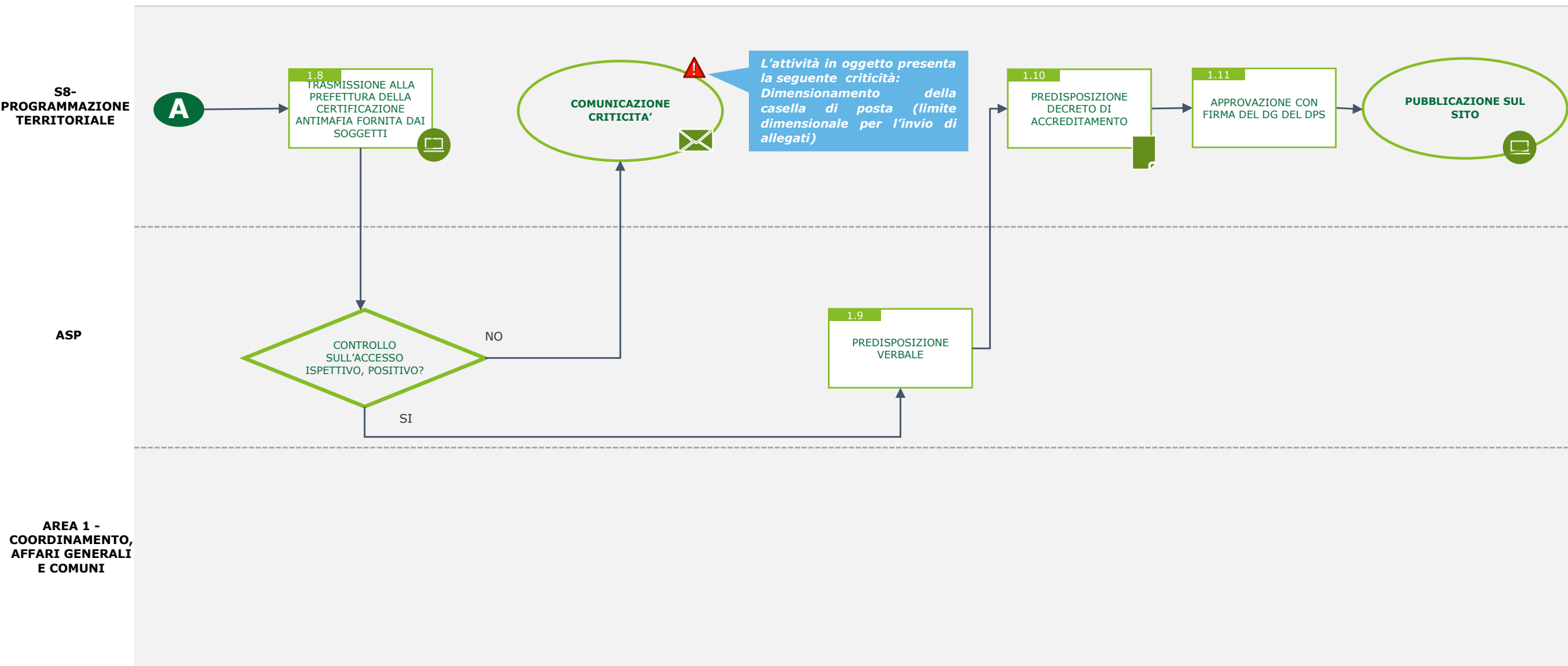
PROVVEDIMENTO



CRITICITÀ

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione dell'accREDITamento per le strutture sanitarie private – Flusso (2/2)



## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione autorizzazioni per rilascio certificazioni agonistiche e attrezzature sanitarie – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Gestione autorizzazioni per rilascio certificazioni agonistiche e attrezzature sanitarie**» è finalizzato alla concessione di un'autorizzazione per il rilascio di certificazioni agonistiche e la distribuzione di attrezzature sanitarie.



#### **Qualche numero su «Gestione autorizzazioni per rilascio certificazioni agonistiche e attrezzature sanitarie» in Regione**

1	<u>FTE Stimati</u> : 0,8	232	<u>Volumi</u> : 232/anno
2	<u>Strutture coinvolte</u> : Area 1, Servizio 5	3	<u>Disposizioni normative di riferimento</u> : Decreto Assessoriale 174/2019, Decreto Ministeriale 82/2009 e 1398/2019
		1	<u>Durata del processo</u> : ≈1 mese



#### **I Sistemi a supporto di «Gestione autorizzazioni per rilascio certificazioni agonistiche e attrezzature sanitarie»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

IRIDE: Protocollo Informatico

## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### *Gestione autorizzazioni per rilascio certificazioni agonistiche e attrezzature sanitarie – Scheda Attori*

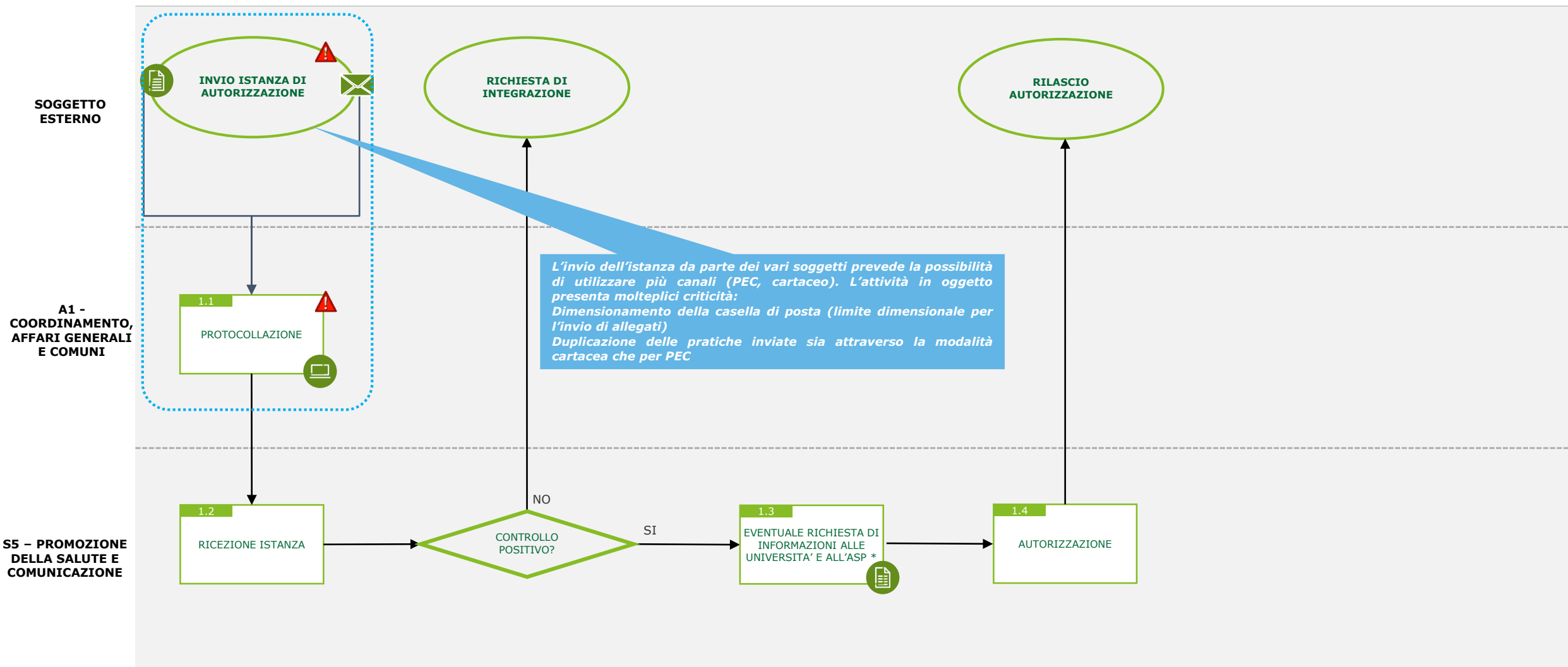
---

<b>Attore del processo</b>	<b>Ruolo dell'Attore</b>
<b>Soggetto esterno (Privati)</b>	Attore che attiva la procedura attraverso l'invio di moduli di una istanza
<b>Area 1 - Coordinamento, affari generali e comuni del DASOE</b>	L'Area 1 ha il compito di ricevere le istanze e procedere alla protocollazione delle stesse mediante l'applicativo IRIDE
<b>Servizio 5 – Promozione della Salute e Comunicazione del DASOE</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso



## 2. Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione autorizzazioni per rilascio certificazioni agonistiche e attrezzature sanitarie - Flusso



\*l'attività è svolta solo per il rilascio di certificazioni agonistiche

LEGENDA:



PEC



CARTACEO



SITO/APPLICATIVO



PROVVEDIMENTO



CRITICITÀ



**Processo «*Controllo, Monitoraggio  
e Rendicontazione del Sistema  
Sanitario Regionale*»**

### 3. Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

#### Rendicontazione dei ricoveri extra-regionali – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Rendicontazione dei ricoveri extra-regionali**» è finalizzato all'erogazione dei contributi richiesti dalle Aziende Sanitarie Provinciali (ASP) per conto dei soggetti esterni che hanno sostenuto delle spese per ricoveri extra-regionali.



#### **Qualche numero su «Rendicontazione dei ricoveri extra-regionali» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 2

Volumi: 100/anno

Strutture coinvolte: Servizio 4, Commissione, Aziende Sanitarie Provinciali

Disposizioni normative di riferimento: L.r. 202/79, L.r. 66/77, l.r. 3/91, Decreto Ministeriale del 3 Novembre 1989

Durata del processo: ≈ 7 giorni



#### **I Sistemi a supporto di «Rendicontazione dei ricoveri extra-regionali»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

Sistema Custom: Protocollo

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

### 3. Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

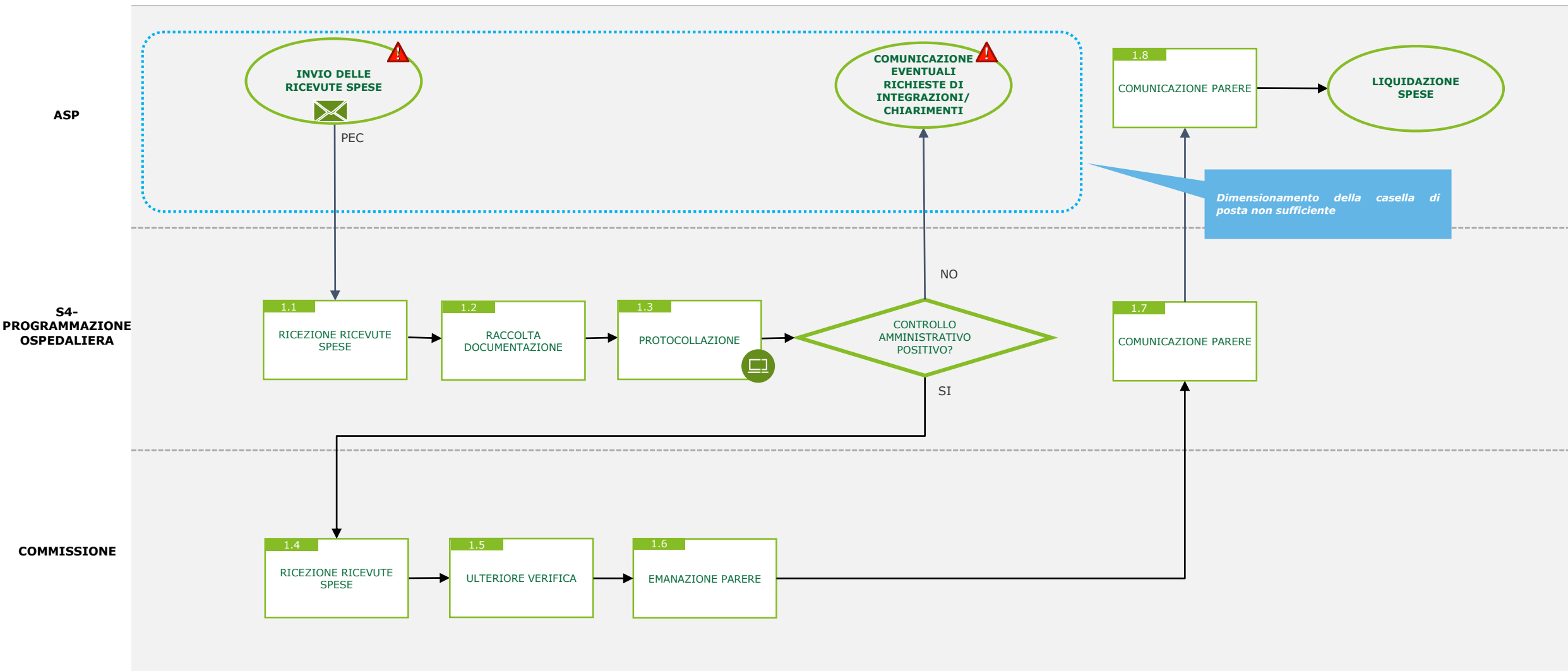
#### *Rendicontazione dei ricoveri extra-regionali – Scheda Attori*

---

Attore del processo	Ruolo dell'Attore
<b>Aziende Sanitarie Provinciali (ASP)</b>	Attore che attiva la procedura attraverso l'invio di una istanza con relativa documentazione
<b>Servizio 4 – Programmazione Ospedaliera</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso
<b>Commissione (Comitato Tecnico)</b>	Comitato composto da soggetti esterni ed interni al Dipartimento di Pianificazione Strategica che hanno il compito di controllare le ricevute delle spese effettuate

### 3. Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

#### Rendicontazione dei ricoveri extra-regionali - Flusso



LEGENDA:



### 3. Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

#### Valutazione qualità dell'assistenza sanitaria – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Valutazione qualità dell'assistenza sanitaria**» è finalizzato alla produzione di un report sulla qualità dell'assistenza sanitaria. L'input è l'invio dei dati da parte di una struttura ospedaliera all'Area Interdipartimentale 4 che aggrega i dati, elabora il flusso e lo invia al Servizio 9. Quest'ultimo, ha il compito di effettuare un'elaborazione statistica dei dati e produrre un report, elettronico e cartaceo, da trasmettere alle differenti direzioni aziendali.



#### **Qualche numero su «Valutazione qualità dell'assistenza sanitaria» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 0,6

Volumi: 2/anno

Strutture coinvolte: Servizio 9, Area interdipartimentale 4

Disposizioni normative di riferimento: D.M. 70 del 2015, Decreto Balduzzi

Durata del processo: ≈ 3 mesi



#### **I Sistemi a supporto di «Valutazione qualità dell'assistenza sanitaria»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

Sistema SAS

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

### 3. Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

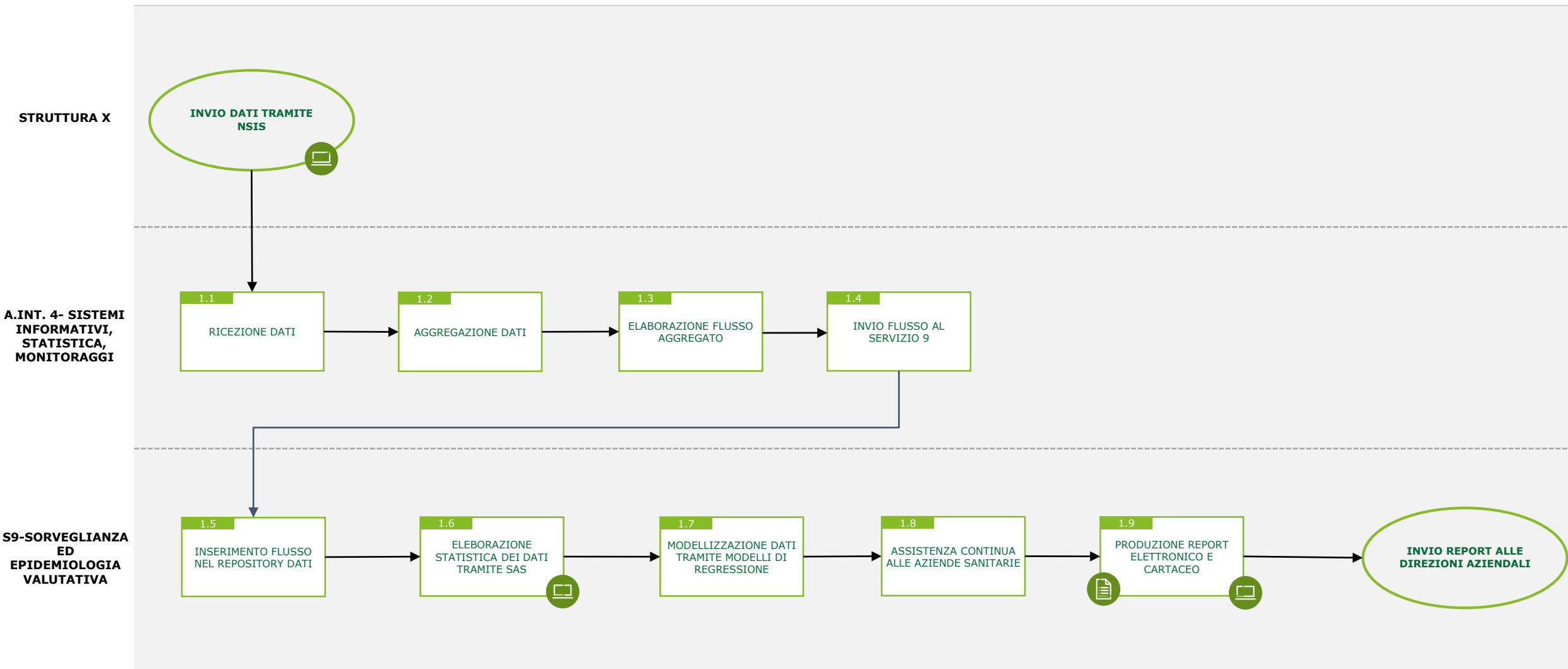
#### *Valutazione qualità dell'assistenza sanitaria – Scheda Attori*

---

Attore del processo	Ruolo dell'Attore
<b>Struttura x</b> (Strutture ospedaliere)	Attore che invia i dati inerenti la qualità dell'assistenza sanitaria all'Area Interdipartimentale 4
<b>Servizio 9 - Sorveglianza ed Epidemiologia Valutativa del DASOE</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso
<b>Area Interdipartimentale 4 - Sistemi informativi, statistica, monitoraggi del DPS</b>	Attore che si occupa di ricevere i dati dalle varie strutture, aggregarli e inviarli al Servizio 9

### 3. Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

*Valutazione qualità dell'assistenza sanitaria - Flusso*



LEGENDA:





### 3. Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

#### Monitoraggio del miglioramento qualità del Servizio Sanitario – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Monitoraggio del miglioramento qualità del Servizio Sanitario**» è finalizzato alla produzione di un report sulla qualità del Servizio Sanitario. L'input è la ricezione delle direttive da parte delle strutture pubbliche e/o private. Una volta ricevute le direttive, le strutture attuano gli interventi sulla base delle direttive ed aggiornano la piattaforma. Successivamente, il Servizio 8 verifica la coerenza tra direttive e interventi attuati e, se la verifica ha esito positivo, si procede alla predisposizione di una relazione, diversamente si predisponde una relazione di sintesi, indicando alla struttura le eventuali azioni correttive da implementare.



#### **Qualche numero su «Monitoraggio del miglioramento qualità del Servizio Sanitario» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 2

Volumi: 200/anno

Strutture coinvolte: Servizio 8

Disposizioni normative di riferimento: Normativa di settore

Durata del processo: ≈ 12 mesi



#### **I Sistemi a supporto di «Monitoraggio del miglioramento qualità del Servizio Sanitario»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

Piattaforma Monitoraggio (\*\*)

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

(\*\*) Piattaforma web messa a disposizione dal Policlinico di Catania

### 3. Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

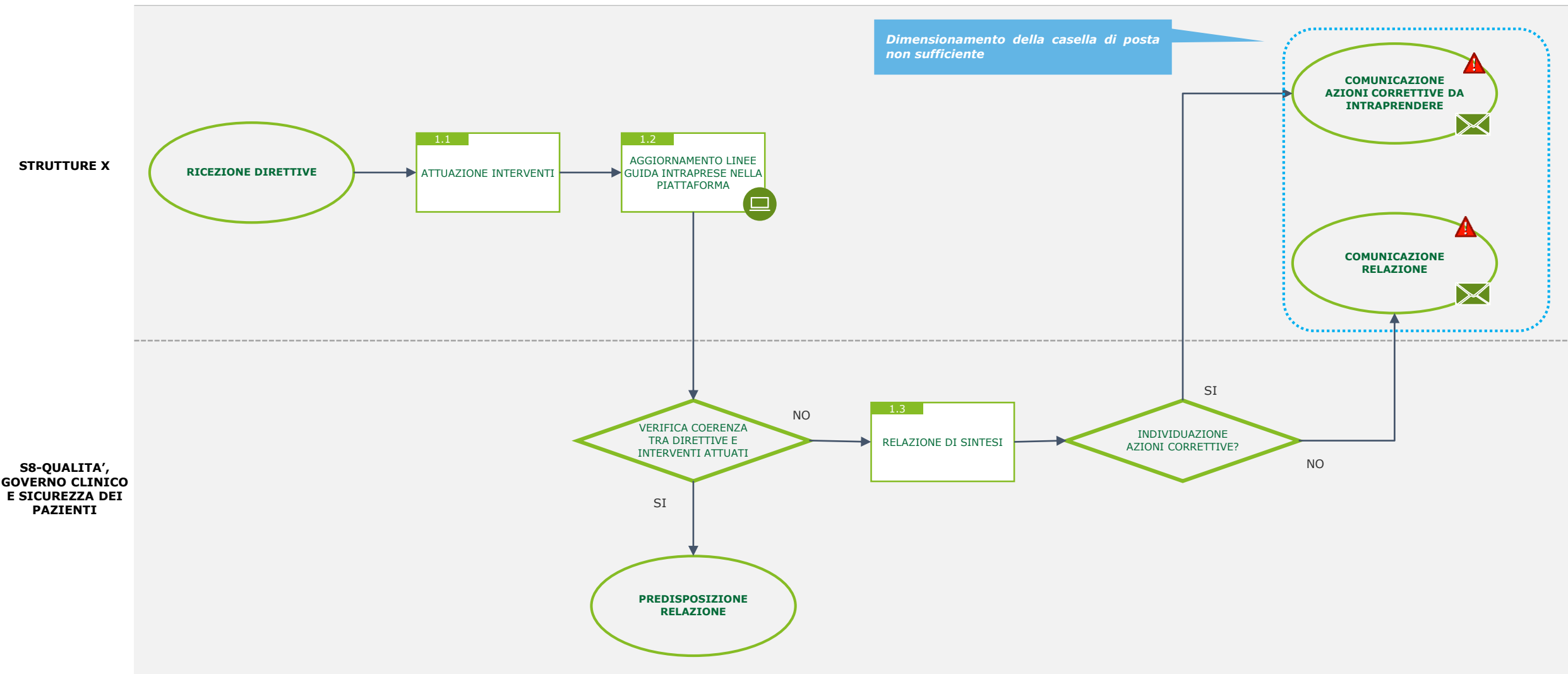
#### *Monitoraggio del miglioramento qualità del Servizio Sanitario – Scheda Attori*

---

Attore del processo	Ruolo dell'Attore
<b>Struttura x (Struttura Pubblica o Privata)</b>	Attore che ha il compito di attuare gli interventi e aggiornare la piattaforma con i dati
<b>Servizio 8 - Qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti del DASOE</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso

### 3. Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

#### Monitoraggio del miglioramento qualità del Servizio Sanitario - Flusso



LEGENDA:



### 3. Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

#### *Rendicontazione economica progetti di ricerca e innovazione – Scheda Descrittiva*

Il Sottoprocesso «**Rendicontazione economica progetti di ricerca e innovazione**» è finalizzato a rendicontare un contributo concesso ai ricercatori che hanno sostenuto delle spese per progetti di ricerca e innovazione sanitaria.



#### **Qualche numero su «Rendicontazione economica progetti di ricerca e innovazione» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 1

Volumi: 10/anno

Strutture coinvolte: Area 1, Servizio 3, Servizio 2 - Tesoro, Ragioneria del Dipartimento, Ministero della Salute

Disposizioni normative di riferimento: L.r. 47/1977 smi e Decreto Presidenziale del 17/03/2004

Durata del processo: 3 mesi



#### **I Sistemi a supporto di «Rendicontazione economica progetti di ricerca e innovazione»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

IRIDE: Protocollo Informatico

SIC: Sistema informativo contabile

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

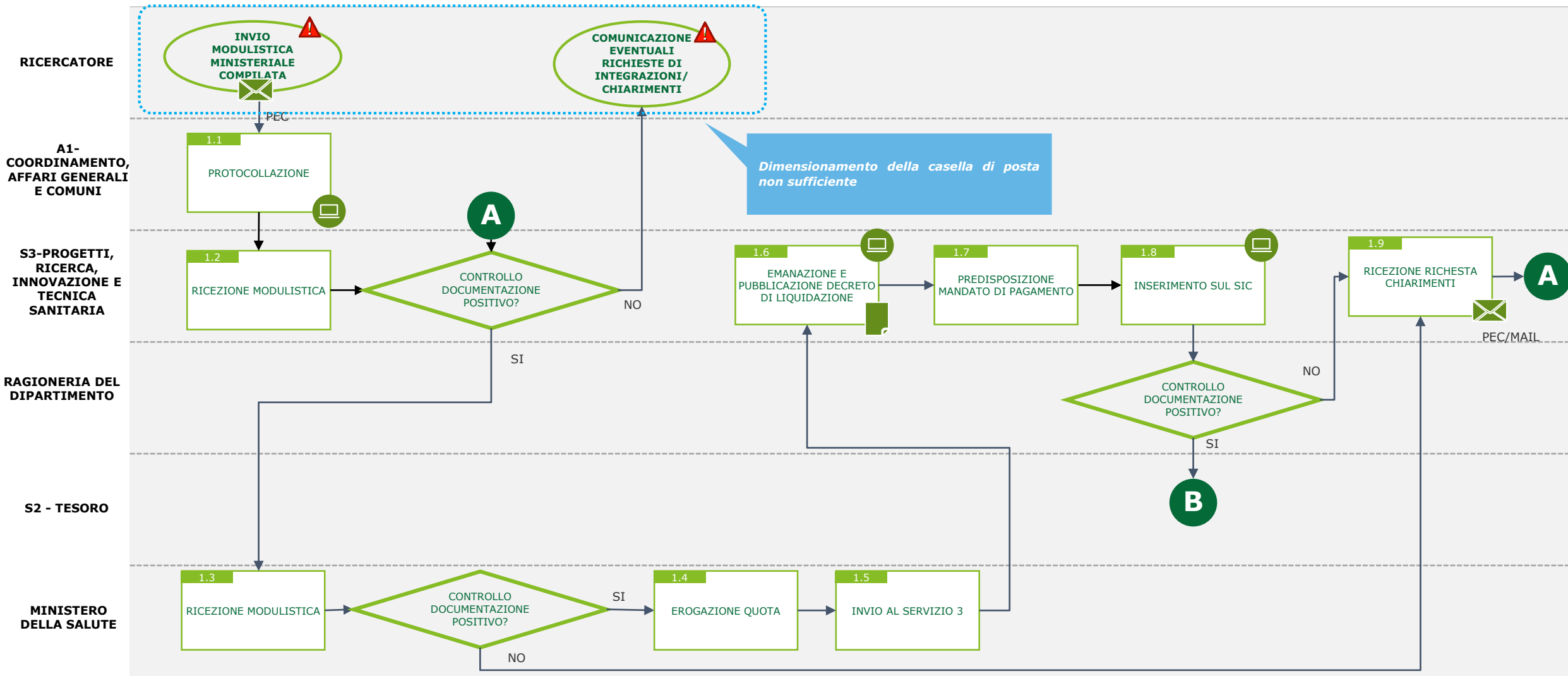
### 3. Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

#### *Rendicontazione economica progetti di ricerca e innovazione – Scheda Attori*

<b>Attore del processo</b>	<b>Ruolo dell'Attore</b>
<b>Ricercatore</b>	Attore che attiva la procedura attraverso l'invio di una istanza con relativa documentazione e spese sostenute
<b>Servizio 3 – Progetti, Ricerca, Innovazione e Tecnica Sanitaria del DASOE</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso
<b>Area 1 - Coordinamento, affari generali e comuni del DASOE</b>	L'Area 1 ha il compito di ricevere le istanze e procedere alla protocollazione delle stesse mediante l'applicativo IRIDE
<b>Ragioneria del Dipartimento</b> (Dipartimento del bilancio e del tesoro - Ragioneria generale della Regione)	Ragioneria responsabile dell'apposizione dei visti ai decreti (di nomina, impegno, liquidazione, etc.): ogni Assessorato colloquia con una Ragioneria differente
<b>Servizio 2 - Tesoro del Dipartimento regionale del bilancio e del tesoro</b>	Il Servizio 2, del Dipartimento regionale del bilancio e del tesoro si occupa di effettuare il pagamento
<b>Ministero della salute - Dicastero con portafoglio del Governo italiano, con compiti in materia sanitaria</b>	Attore che ha il compito di effettuare il controllo ed erogare la quota

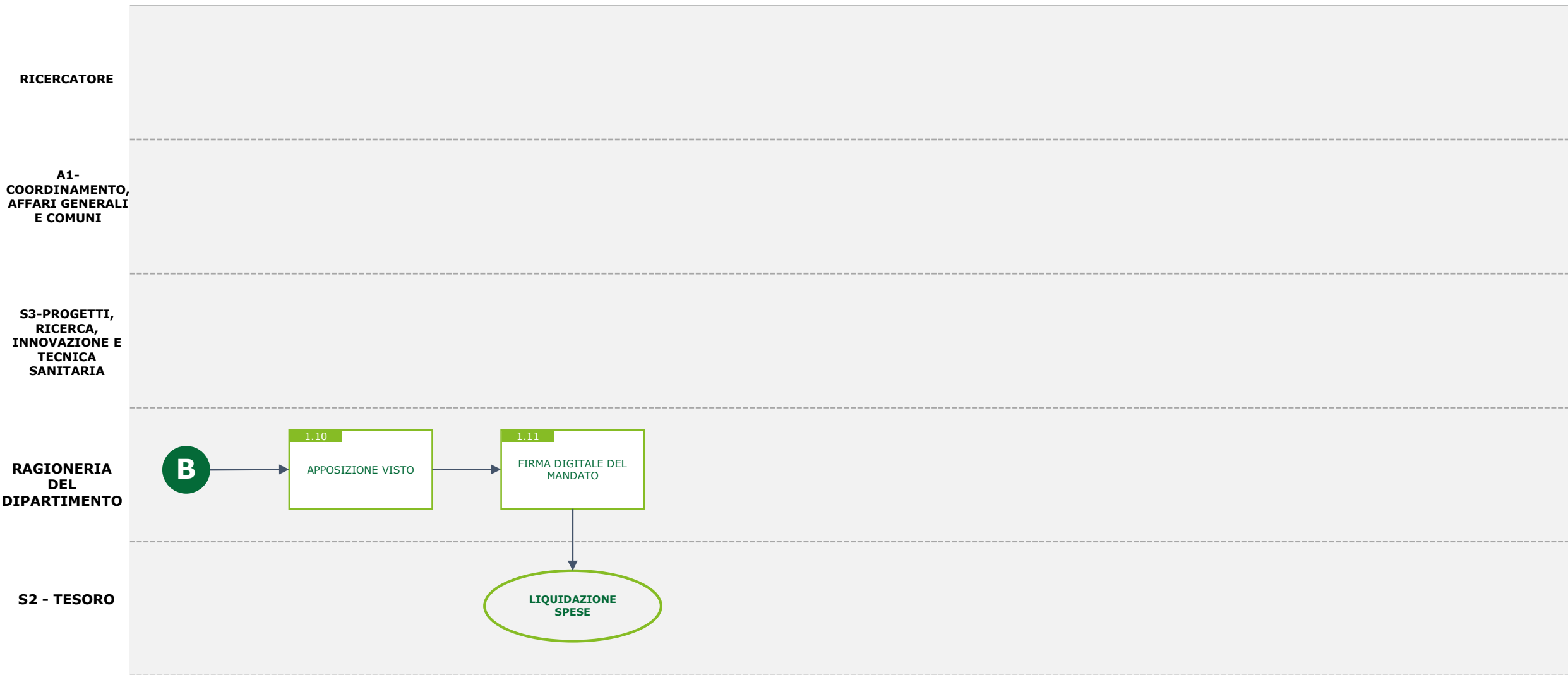
### 3. Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

#### Rendicontazione economica progetti di ricerca e innovazione – Flusso (1/2)



### 3. Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

#### Rendicontazione economica progetti di ricerca e innovazione – Flusso (2/2)



LEGENDA:



PEC



CARTACEO



SITO/APPLICATIVO



PROVVEDIMENTO



CRITICITÀ

### 3. Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

#### Attività di vigilanza – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Attività di vigilanza**» è finalizzato ad effettuare un'attività di vigilanza a strutture pubbliche o private. L'input può scaturire da attività ispettive pregresse o da una richiesta di documentazione alle strutture da parte dell'Area interdipartimentale 1. Una volta ricevuta, la documentazione viene valutata col supporto di professionisti del Dipartimento e si predispose una relazione finale, che può avere come esito o la segnalazione di azioni correttive o l'avvio dell'attività ispettiva.



#### **Qualche numero su «Attività di vigilanza» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 2,5

Volumi: 30/anno

Strutture coinvolte: Area Interdipartimentale 1

Disposizioni normative di riferimento: L.r. 5/2009

Durata del processo: ≈ 1 mese



#### **I Sistemi a supporto di «Attività di vigilanza»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

-

(\*) Dati rilevati in sede di intervista



### 3. Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

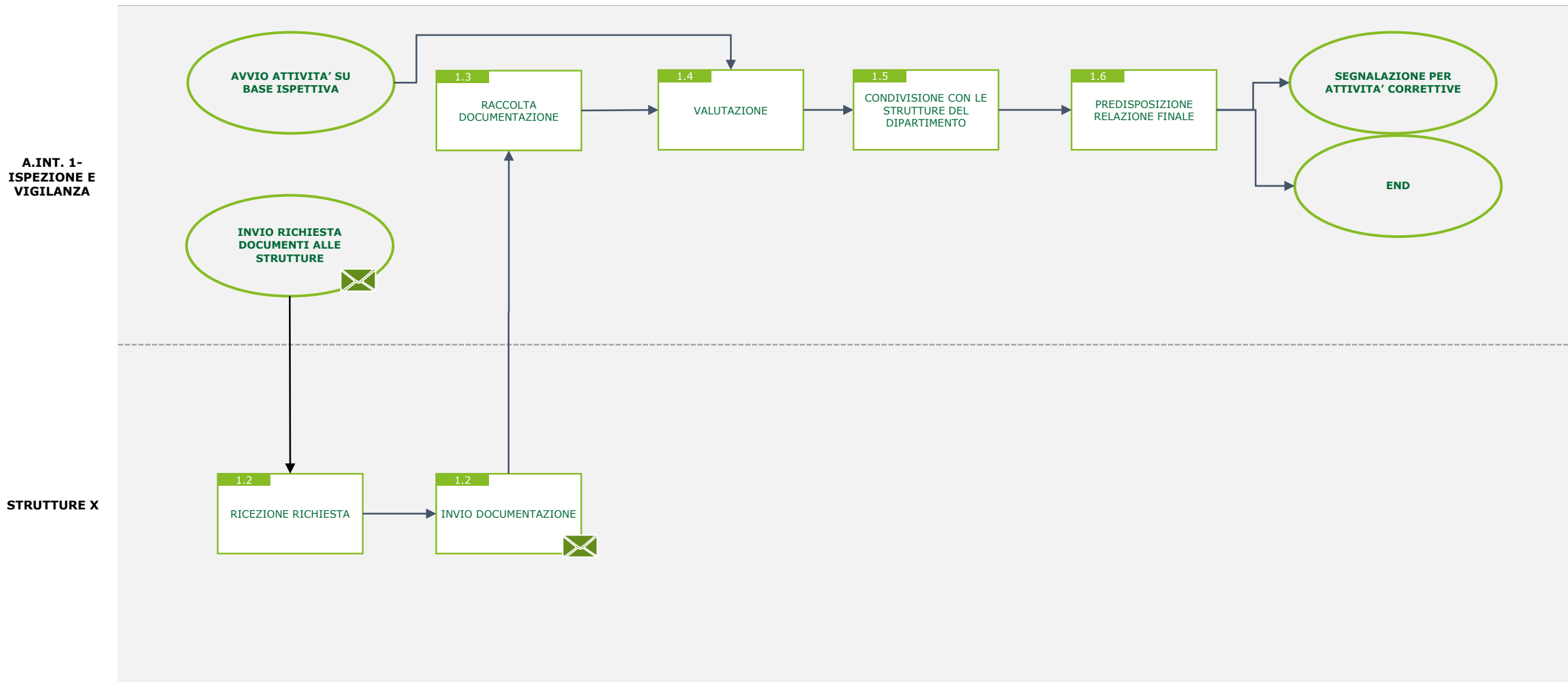
#### *Attività di vigilanza – Scheda attori*

---

Attore del processo	Ruolo dell'Attore
<b>Strutture x</b> (Strutture ospedaliere Pubbliche o Private)	Strutture che inviano la documentazione richiesta
<b>Area interdipartimentale 1 - Ispezione e vigilanza del DASOE</b>	Area responsabile del sottoprocesso

### 3. Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

#### Attività di vigilanza - Flusso



LEGENDA:



PEC



CARTACEO



SITO/APPLICATIVO



PROVVEDIMENTO



CRITICITÀ

### 3. Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

#### Ispezioni – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Ispezioni**» è finalizzato ad effettuare delle ispezioni in loco per verificare lo stato del Sistema sanitario. Gli input del processo possono essere molteplici: segnalazioni da soggetti esterni, piano annuale dei controlli e attività di vigilanza. Una volta ricevuto l'input, si richiede alla struttura ospedaliera la documentazione e vengono nominati i professionisti dall'Area interdipartimentale 1 che esamineranno assieme ad essa la documentazione. Successivamente i professionisti nominati effettuano le ispezioni in loco, predispongono una relazione e la trasmettono al Dirigente Generale del DASOE e allo struttura ospedaliera interessata.



#### **Qualche numero su «Ispezioni» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 2,5

Volumi: 70/anno

Strutture coinvolte: Area interdipartimentale 1

Disposizioni normative di riferimento: L.r. 5/2009, Decreto presidenziale regionale 27/06/2019 n. 12

Durata del processo: ≈1 mese



#### **I Sistemi a supporto di «Ispezioni»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

-

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

### 3. Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

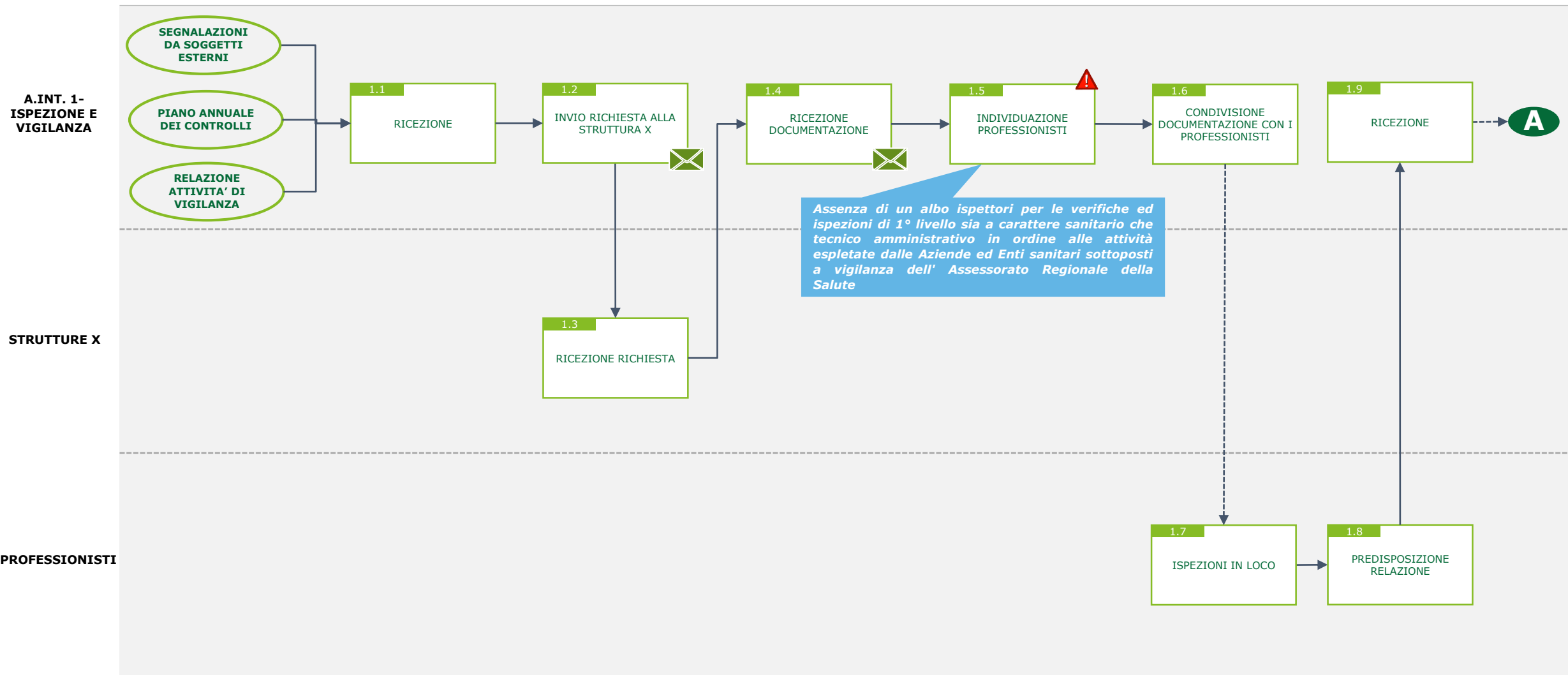
#### Ispezioni – Scheda attori

---

Attore del processo	Ruolo dell'Attore
<b>Strutture x</b> (Strutture ospedaliere pubbliche o private)	Strutture che inviano la documentazione richiesta
<b>Area interdipartimentale 1 - Ispezione e vigilanza del DASOE</b>	Area responsabile del sottoprocesso
<b>Professionisti</b> (funzionari del Servizio 6 del DPS e soggetti esterni all'Assessorato)	Attori che hanno il compito di effettuare le ispezioni in loco e predisporre la relazione.

### 3. Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

#### Ispezioni – Flusso (1/2)

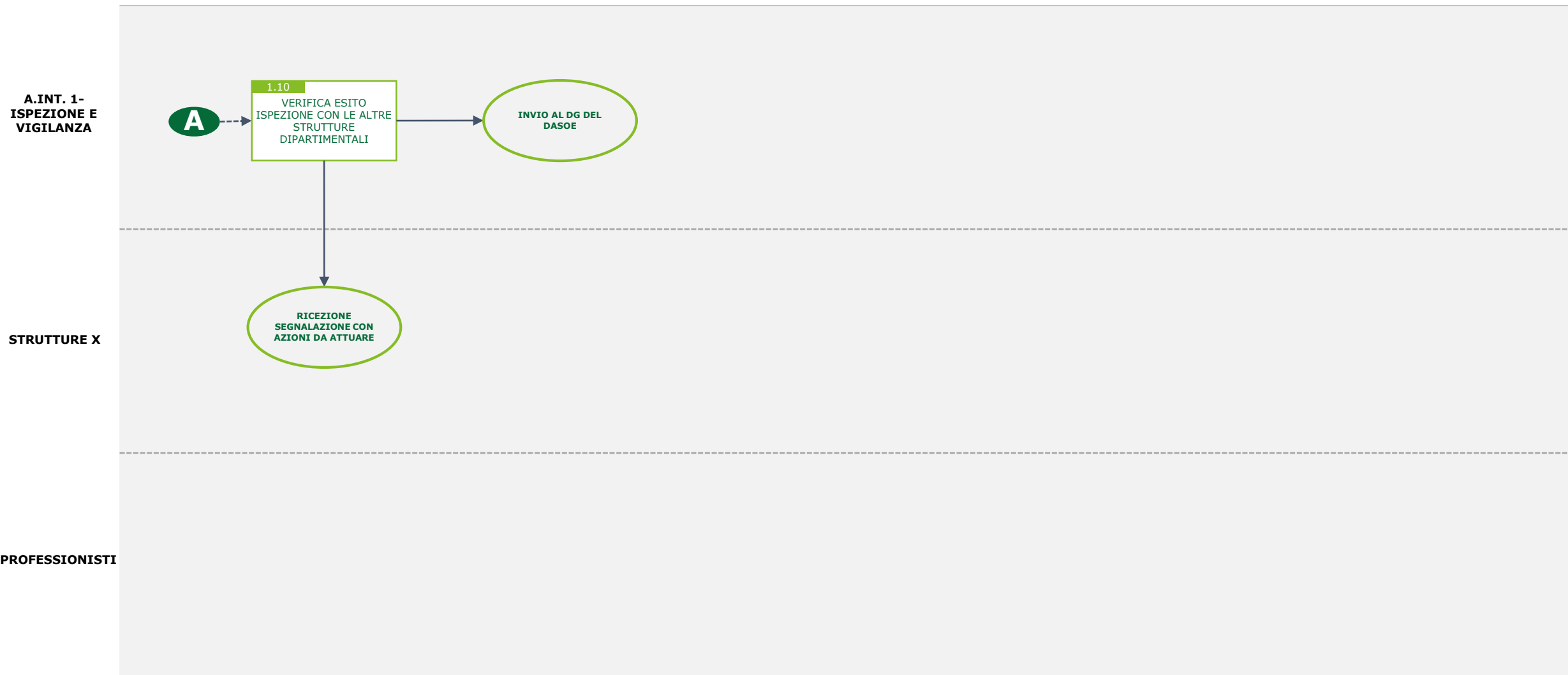


LEGENDA:



### 3. Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

#### Ispezioni – Flusso (2/2)



LEGENDA:



PEC



CARTACEO



SITO/APPLICATIVO



PROVVEDIMENTO



CRITICITÀ

### 3. Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

#### *Rendicontazione contributi concessi all'Onlus ed altri soggetti – Scheda Descrittiva*

Il Sottoprocesso «**Rendicontazione contributi concessi all'Onlus ed altri soggetti**» è finalizzato a rendicontare un contributo concesso ai soggetti esterni nell'ambito della promozione ed educazione alla salute.



#### **Qualche numero su «Rendicontazione contributi concessi all'Onlus ed altri soggetti» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 0,8

Volumi: 300/anno

Strutture coinvolte: Servizio 5, Ragioneria del Dipartimento, Servizio 2, Area 1

Disposizioni normative di riferimento: L.r. 22/78

Durata del processo: 1 mese



#### **I Sistemi a supporto di «Rendicontazione contributi concessi all'Onlus ed altri soggetti»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

- IRIDE: Protocollo Informatico
- SIC: Sistema informativo contabile

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

### 3. Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

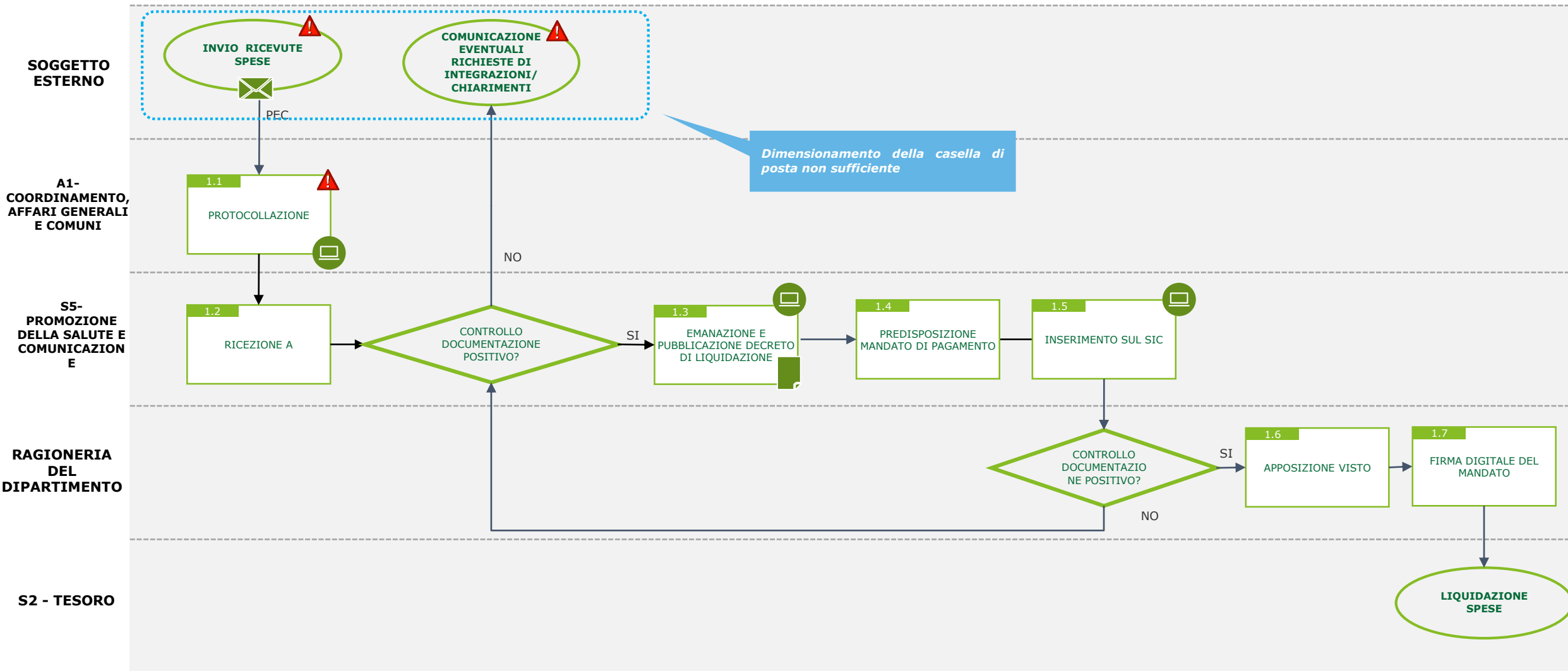
#### *Rendicontazione contributi concessi all'Onlus ed altri soggetti – Scheda Attori*

<b>Attore del processo</b>	<b>Ruolo dell'Attore</b>
<b>Soggetto esterno (Privato)</b>	Attore che attiva la procedura attraverso l'invio di una istanza con relativa documentazione e spese sostenute
<b>Servizio 5 – Promozione della Salute e della Comunicazione del DASOE</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso
<b>Area 1 - Coordinamento, affari generali e comuni del DASOE</b>	L'Area 1 ha il compito di ricevere le istanze e procedere alla protocollazione delle stesse mediante l'applicativo IRIDE
<b>Ragioneria del Dipartimento - Dipartimento del bilancio e del tesoro - Ragioneria generale della Regione</b>	Ragioneria responsabile dell'apposizione dei visti ai decreti (di nomina, impegno, liquidazione, etc.): ogni Assessorato colloquia con una Ragioneria differente



### 3. Controllo, Monitoraggio e Rendicontazione del Sistema Sanitario Regionale

Rendicontazione contributi concessi all'Onlus ed altri soggetti – Flusso



LEGENDA:



PEC



CARTACEO



SITO/APPLICATIVO



PROVVEDIMENTO



CRITICITÀ



## **Processo «*Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale*»**

## 4. Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione degli elenchi per i centri di eccellenza – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Gestione degli elenchi per i centri di eccellenza**» ha lo scopo di aggiornare l'elenco delle strutture accreditate. L'input è l'individuazione dei criteri che ciascuna struttura deve soddisfare; successivamente la struttura ospedaliera, invia la propria documentazione al Servizio 4, che dopo averla analizzata, nomina una Commissione responsabile di effettuare le verifiche in loco. In caso di esito positivo della verifica, viene emanato il provvedimento assessoriale ed aggiornato l'elenco delle strutture accreditate.



#### **Qualche numero su «Gestione degli elenchi per i centri di eccellenza» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 2

Volumi: 20/anno

Strutture coinvolte: Servizio 4, Commissione, Struttura ospedaliera

Disposizioni normative di riferimento: D.A. n 29684 del 6/08/99

Durata del processo: ≈ 150 giorni



#### **I Sistemi a supporto di «Gestione degli elenchi per i centri di eccellenza»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

IRIDE: Protocollo informatico

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

## 4. Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale

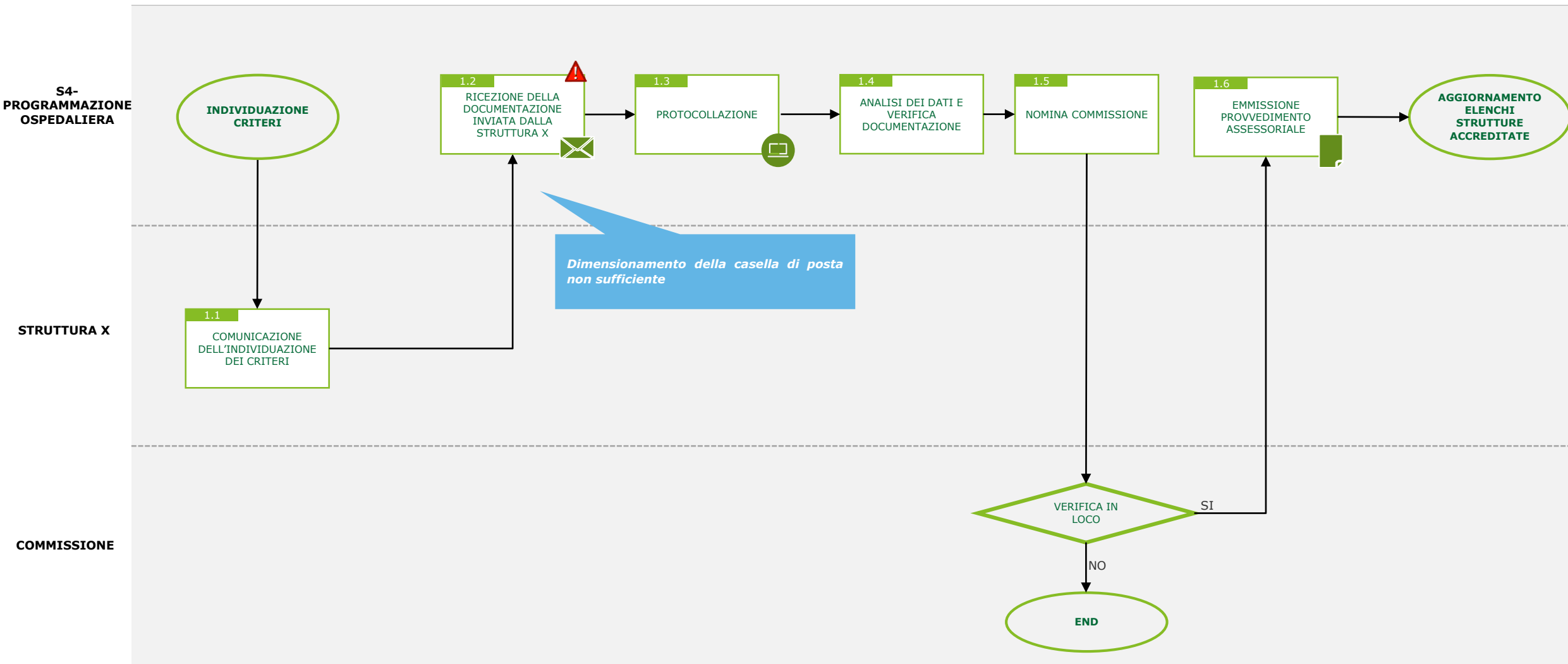
### *Gestione degli elenchi per i centri di eccellenza – Scheda Attori*

---

<b>Attore del processo</b>	<b>Ruolo dell'Attore</b>
<b>Struttura ospedaliera</b>	Struttura ospedaliera accreditata o non ancora accreditata che invia la propria documentazione al Servizio 4
<b>Servizio 4 – Programmazione Ospedaliera del DPS</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso
<b>Commissione</b> (Comitato Tecnico)	Commissione composta da soggetti interni ed esterni al Dipartimento che hanno il compito di effettuare le verifiche in loco

# 4. Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale

## Gestione degli elenchi per i centri di eccellenza - Flusso



LEGENDA:



PEC



CARTACEO



SITO/APPLICATIVO



PROVVEDIMENTO



CRITICITÀ

## 4. Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Assistenza all'utenza – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Assistenza all'utenza**» è finalizzato ad istruire una richiesta informativa che arriva da un soggetto esterno. L'input è l'invio della richiesta da parte di un soggetto esterno al Servizio 7. Se la richiesta è esplicabile con le competenze del Servizio 7, viene comunicata la risposta direttamente da tale servizio al soggetto esterno. Se la richiesta informativa è dovuta ad un vuoto normativo o contraddizione normativa, la richiesta viene trasmessa agli enti esterni, quali AIFA e il Ministero della Salute che comunicano la risposta al Servizio 7 e quest'ultimo trasmette al soggetto esterno. Se la richiesta deriva da una disposizione assessoriale, viene trasmessa dalla struttura di competenza che può modificare la disposizione che deve approvare l'Assessore, il Dirigente Generale o il Responsabile del servizio. Infine, se la richiesta deriva da una legge regionale, il Servizio 7 la invia sempre alla struttura di competenza che propone una modifica/integrazione che deve essere approvata dal Dirigente Generale, dall'Assessore e dalla Giunta Regionale.



#### **Qualche numero su «Assistenza all'utenza» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 1,3

Volumi: ≈ 100/anno

Strutture coinvolte: Servizio 7, Area 1, Area interdipartimentale 1, Servizio x

Disposizioni normative di riferimento: l.r. 5/2009, l.n. del 1978

Durata del processo: ≈ 1 mese



#### **I Sistemi a supporto di «Assistenza all'utenza»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

IRIDE: Protocollo informatico

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

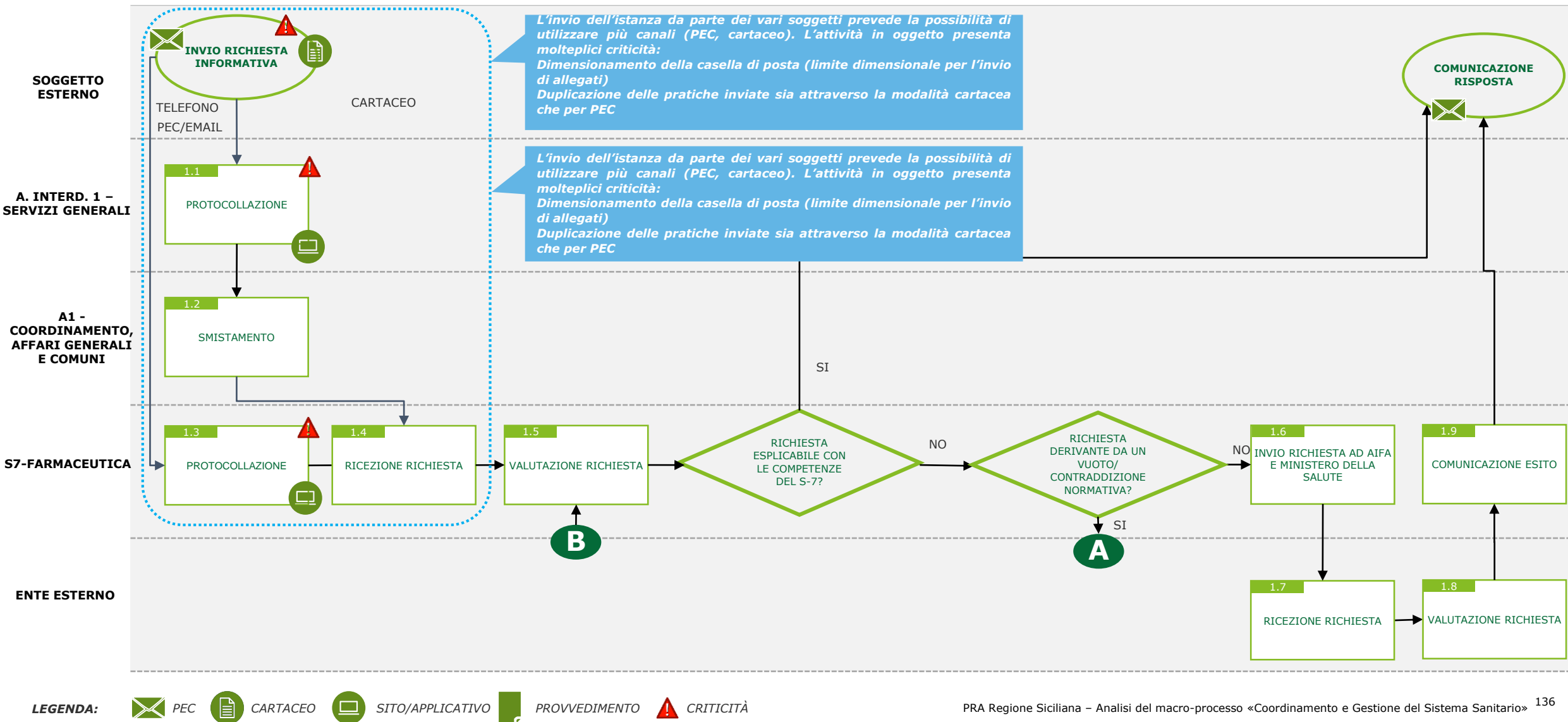
## 4. Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Assistenza all'utenza – Scheda Attori

Attore del processo	Ruolo dell'Attore
<b>Soggetto esterno</b> (Soggetti privati, cittadini, strutture pubbliche e private)	Attore esterno che invia una richiesta informativa tramite molteplici canali (telefono, pec, email, cartaceo)
<b>Servizio 7 - Farmaceutica del DPS</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso
<b>Area 1 - Coordinamento, affari generali e comuni del DPS</b>	L'Area 1 ha il compito di ricevere le richieste e smistarle alle aree/servizi di competenza
<b>Area Interdipartimentale 1 - Servizi generali del DPS</b>	L'Area interdipartimentale 1 ha il compito di protocollare le richieste cartacee, tramite il sistema di protocollazione IRIDE e indirizzarle all'Area 1
<b>Ente esterno</b> (AIFA o Ministero della Salute)	AIFA O Ministero della Salute. Hanno il compito di esaminare la richiesta e fornire una risposta
<b>Servizio x dell'Assessorato della Salute.</b> (Si intendono tutti i servizi del DPS e DASOE)	Il Servizio x dell'Assessorato della salute ha il compito, qualora la richiesta derivi da una disposizione assessoriale, di integrare tale disposizione
<b>Dirigente Generale</b>	Il Dirigente del Dipartimento di Pianificazione Strategica ha il compito di autorizzare l'integrazione di una disposizione assessoriale
<b>Assessore</b>	L'Assessore regionale è il componente dell'organico esecutivo della giunta regionale. Ha il compito di autorizzare l'integrazione di una disposizione assessoriale
<b>Giunta Regionale</b>	Ha il compito di autorizzare l'aggiornamento/emanazione della disposizione assessoriale e della relativa pubblicazione sul sito
<b>Dirigente del Servizio x</b> (Si intendono i Dirigenti dei servizi del DPS e DASOE))	Il Dirigente del Servizio x ha il compito di autorizzare l'integrazione di una disposizione assessoriale

# 4. Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale

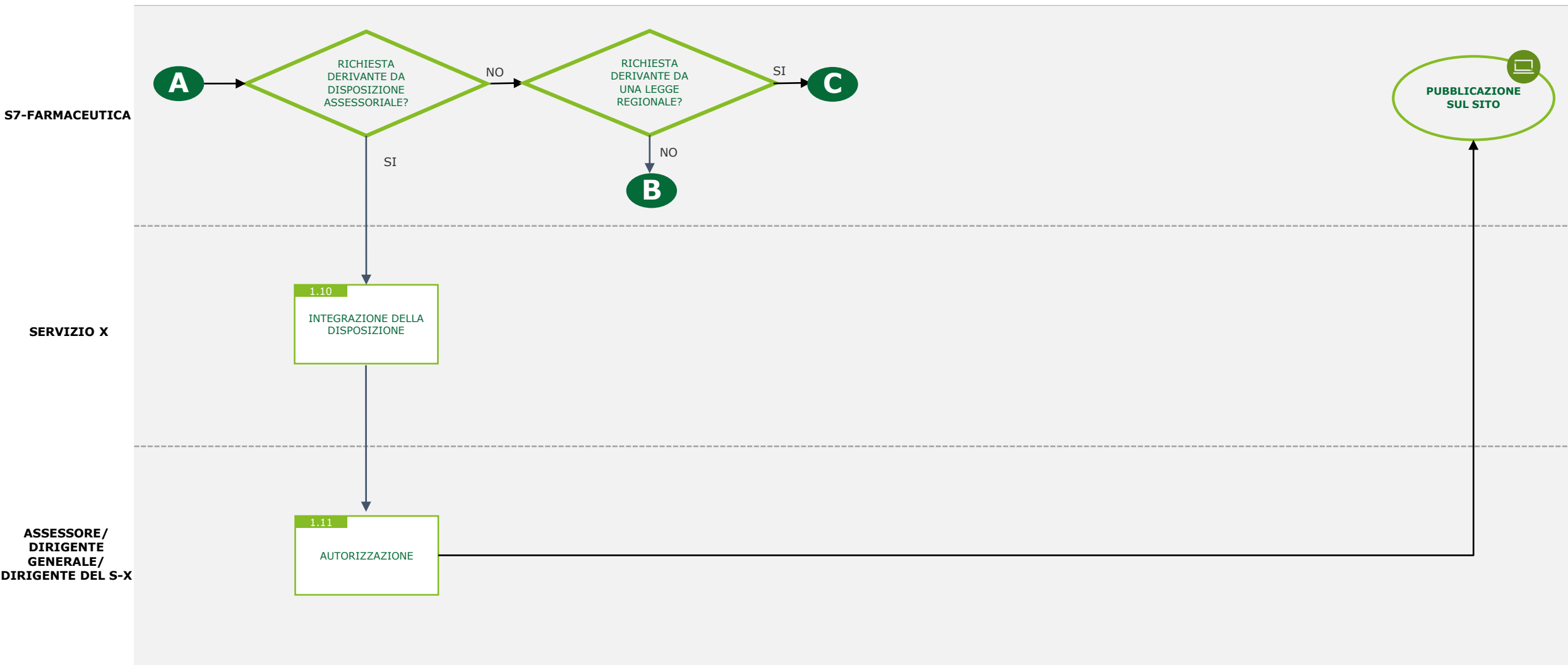
## Assistenza all'utente – Flusso (1/3)





## 4. Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Assistenza all'utenza – Flusso (2/3)



LEGENDA:



PEC



CARTACEO



SITO/APPLICATIVO



PROVVEDIMENTO



CRITICITÀ

## 4. Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Assistenza all'utenza – Flusso (3/3)



LEGENDA:



PEC



CARTACEO



SITO/APPLICATIVO



PROVVEDIMENTO



CRITICITÀ

## 4. Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione dei registri di mortalità e patologie – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Gestione dei registri di mortalità e patologie**» è finalizzato alla produzione di un report sulle mortalità con relativa causa oppure un report sulle relative patologie degli assistiti siciliani. Di seguito sono elencati i vari registri:

- Registro Talassemie
- Registro AIDS
- Registro HIV
- Registro Mesoteliomi
- Registro Malformazioni
- Registro Malattie rare
- Registro Diabete infantile
- Registro Mortalità



#### **Qualche numero su «Gestione dei registri di mortalità e patologie» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 1,7

Volumi: 8/anno

Strutture coinvolte: Servizio 9, Azienda Sanitaria Provinciale

Disposizioni normative di riferimento: legge 135 del 1990, L.r. del 92, L.r. 10 del 2014, Decreto ministeriale del 2001, Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17/03/2017, L.r., art. 24 8/02/2007

Durata del processo: ≈ 12 mesi



#### **I Sistemi a supporto di «Gestione dei registri di mortalità e patologie»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

- Sistema SAS
- DB interno

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

## 4. Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale

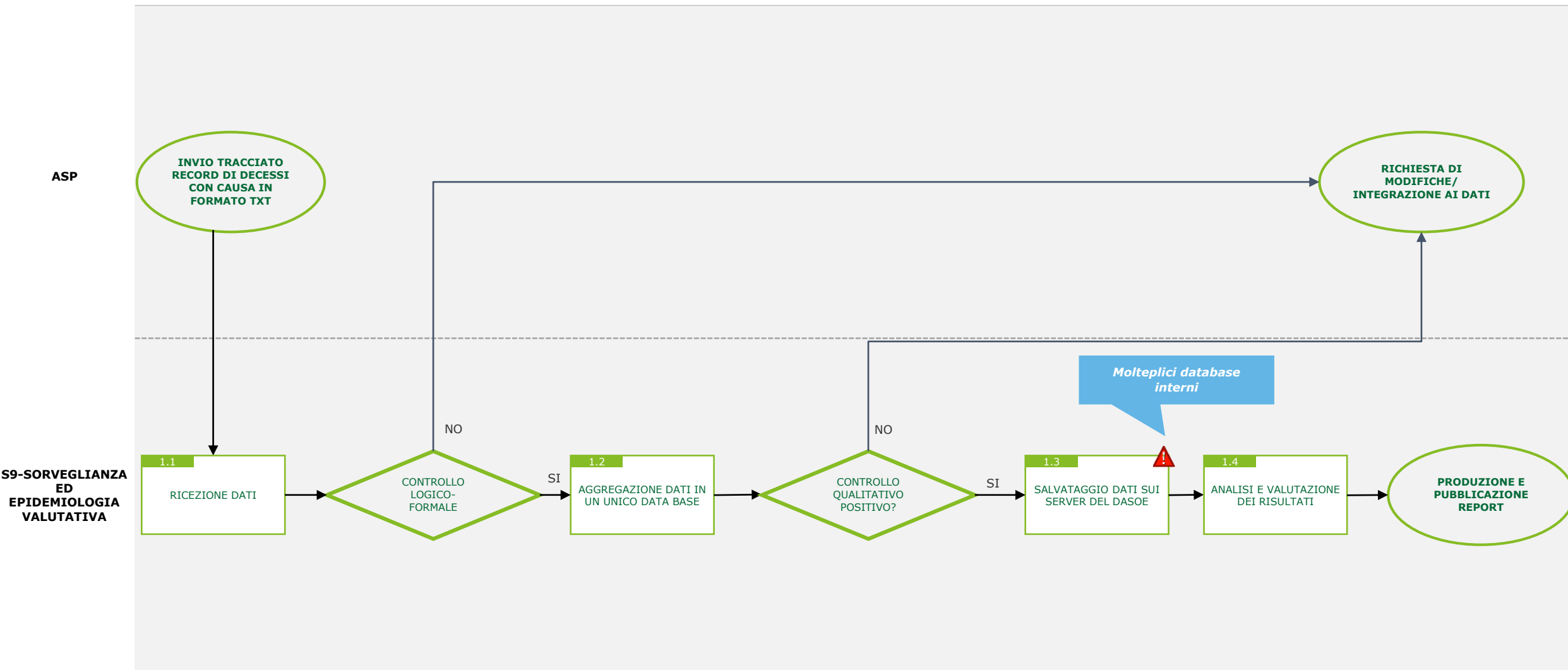
### *Gestione dei registri di mortalità e patologie – Scheda Attori*

---

Attore del processo	Ruolo dell'Attore
<b>Azienda Sanitaria Provinciale (ASP)</b>	Attore che invia i dati riguardanti i decessi con relativa causa
<b>Servizio 9 - Sorveglianza ed Epidemiologia Valutativa del DASOE</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso

## 4. Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione dei registri di mortalità e patologie - Flusso



LEGENDA:



## 4. Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione dei registri tumori – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Gestione dei registri tumori**» è finalizzato alla produzione di un report sul registro dei tumori in Sicilia. L'input è l'invio dei dati da parte delle reti tumorali al Servizio 9. A sua volta, questa li riceve, attua un controllo logico-formale che, se non va bene, comporta una richiesta di modifiche/integrazioni alle reti tumorali, altrimenti si procede con la costituzione di un data base regionale. Successivamente, vengono elaborati dati tramite un software e si procede con l'analisi epidemiologica dei risultati e la consulenza ai cittadini e alle aziende. Infine viene prodotto e pubblicato un report sull'Atlante sanitario della Sicilia.



#### **Qualche numero su «Gestione dei registri tumori» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 0,8

Volumi: 5/anno

Strutture coinvolte: Servizio 9

Disposizioni normative di riferimento: l.n. del 22/05/2019

Durata del processo: ≈ 12 mesi



#### **I Sistemi a supporto di «Gestione dei registri tumori»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

Sistema SAS

DB interno

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

## 4. Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale

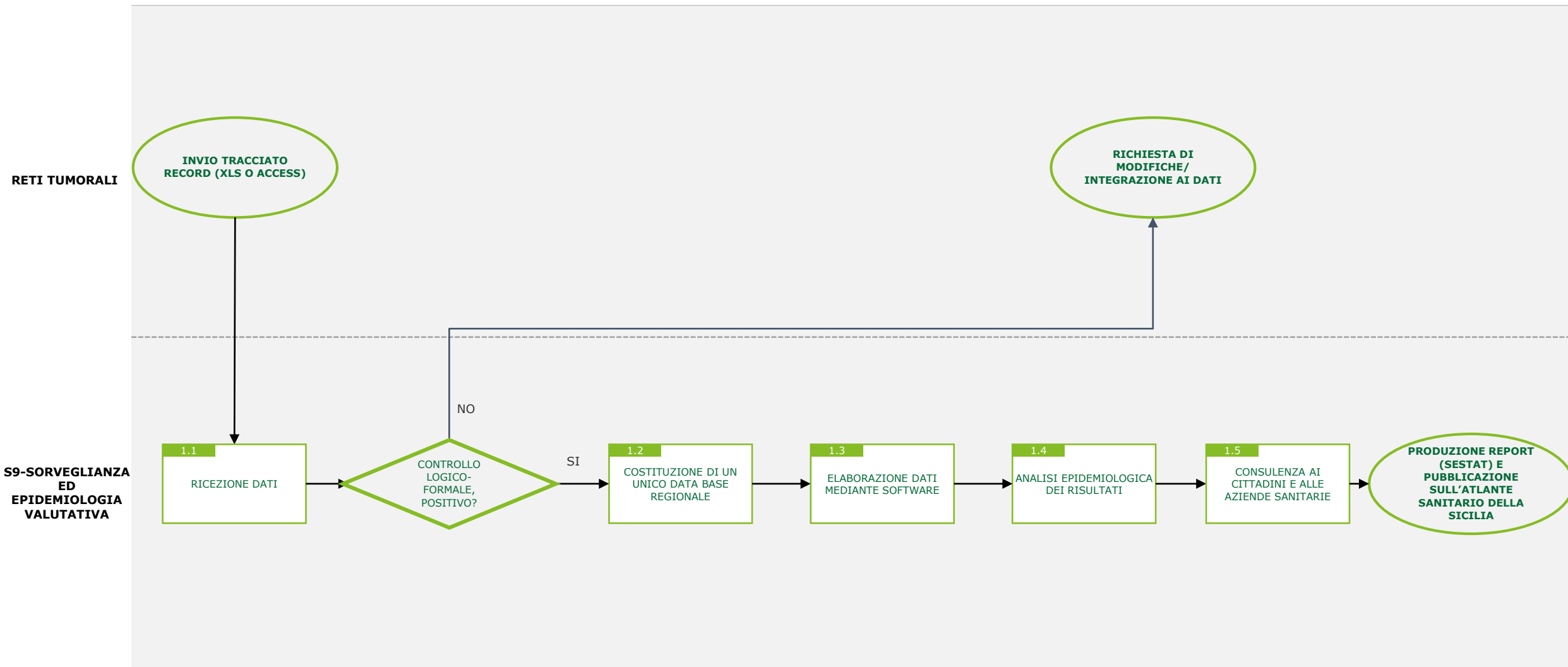
### *Gestione dei registri tumori – Scheda Attori*

---

Attore del processo	Ruolo dell'Attore
<b>Reti tumorali</b> (Centri che raccolgono le informazioni sui tumori in Sicilia)	Le reti tumorali (in Sicilia sono presenti 5 reti) hanno il compito di inviare il tracciato record relativo ai tumori
<b>Servizio 9 - Sorveglianza ed epidemiologia valutativa del DASOE</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso

# 4. Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale

## Gestione dei registri tumori - Flusso



LEGENDA:

- PEC
- CARTACEO
- SITO/APPLICATIVO
- PROVVEDIMENTO
- CRITICITÀ



## 4. Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Creazione Banca Dati Assistibili (BDA) – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Creazione Banca Dati Assistibili**» è finalizzato alla produzione e aggiornamento del report sugli assistiti in Sicilia. L'input è l'invio da parte di soggetti esterni, di varie tipologie di flussi di dati al Servizio 9. Quest'ultimo, attua un controllo logico-formale e qualora non necessitano modifiche/integrazioni, si procede con la costituzione di un data base regionale. Successivamente, vengono elaborati i dati tramite un software e si procede all'integrazione dei vari flussi e l'applicazione di vari algoritmi. Infine, si valida l'incidenza e la prevalenza delle cronicità stimate al fine di emettere un report conclusivo.



#### **Qualche numero su «Creazione Banca Dati Assistibili» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 1,1

Volumi: 5 mln di record /anno

Strutture coinvolte: Servizio 9, Area Interdipartimentale 4

Disposizioni normative di riferimento: D.A. 01487/13 del 01/08/2013

Durata del processo: ≈ 12 mesi



#### **I Sistemi a supporto di «Creazione Banca Dati Assistibili»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

Sistema SAS

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

## 4. Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale

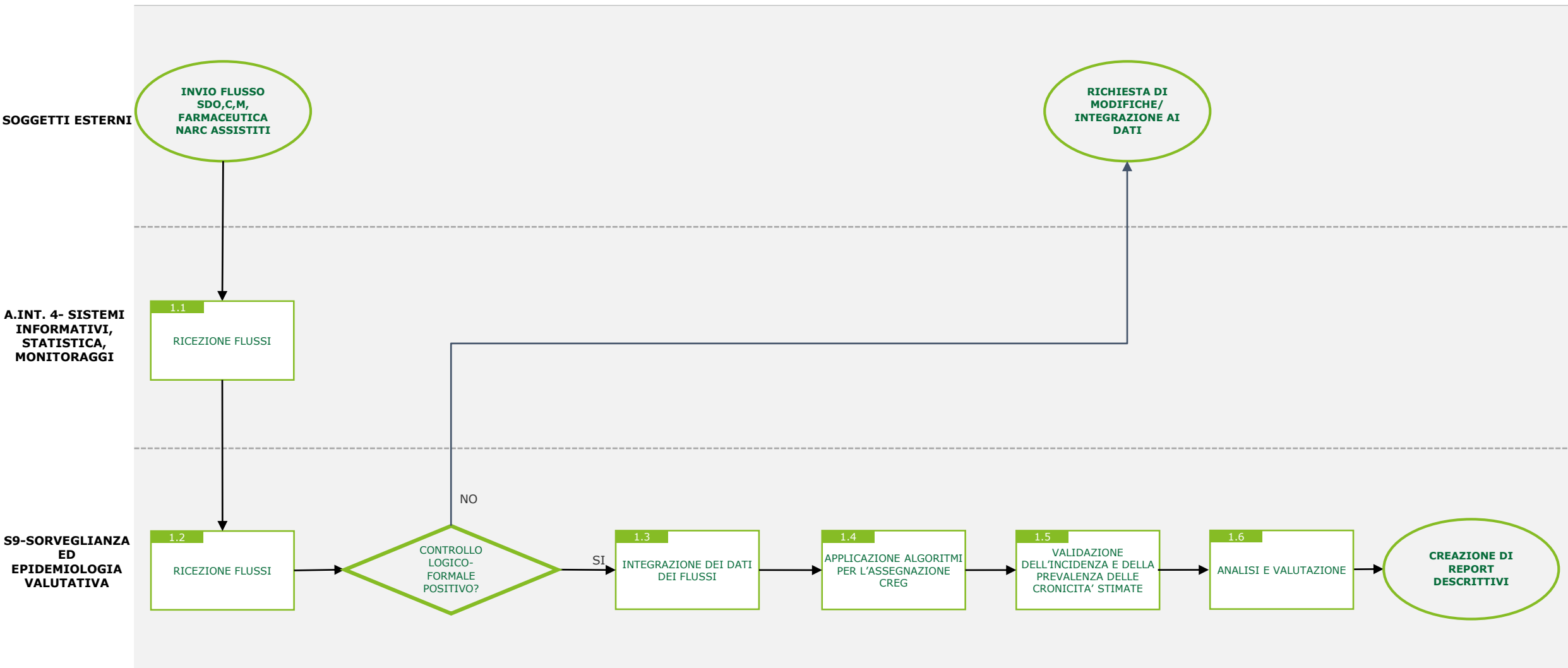
### Creazione Banca Dati Assistibili (BDA) – Scheda Attori

---

Attore del processo	Ruolo dell'Attore
<b>Soggetti esterni</b> (Strutture sanitarie Private e Pubbliche)	Attore che ha il compito di inviare i flussi di dati al Servizio 9
<b>Servizio 9 – Sorveglianza ed Epidemiologia Valutativa del DASOE</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso
<b>Area Interdipartimentale 4 - Sistemi informativi, statistica, monitoraggi del DPS</b>	Attore che si occupa di ricevere i dati dalle varie strutture, aggregarli e inviarli al Servizio 9

## 4. Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Creazione Banca Dati Assistibili (BDA) - Flusso



LEGENDA:



PEC



CARTACEO



SITO/APPLICATIVO



PROVVEDIMENTO



CRITICITÀ

## 4. Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### Gestione dati degli screening – Scheda Descrittiva

Il Sottoprocesso «**Gestione dati degli screening**» è finalizzato alla produzione di un report annuale relativi agli screening di varia natura, quali per esempio, screening oncologici, screening oftalmico neonatale, screening metabolico esteso e screening uditivo neonatale.



#### **Qualche numero su «Gestione dati degli screening» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 1,7

Strutture coinvolte: Servizio 9, U.O.B. 9.2

Volumi: 4/anno (numerosità relativa agli oggetti in perimetro)

Disposizioni normative di riferimento: Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017

Durata del processo: ≈ 12 mesi (processo di tipo continuativo)



#### **I Sistemi a supporto di «Gestione dati degli screening»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

Sistema SAS

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

## 4. Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale

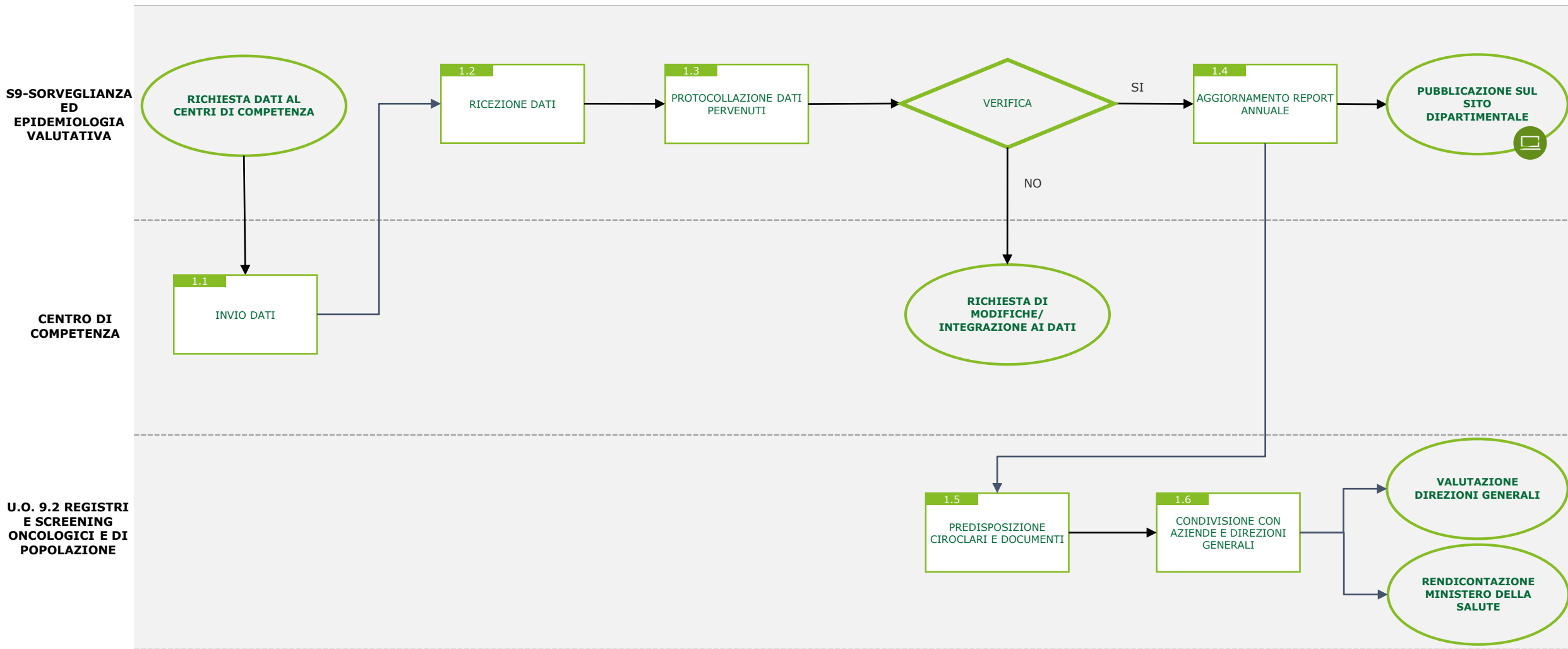
### *Gestione dati degli screening – Scheda Attori*

---

Attore del processo	Ruolo dell'Attore
<b>Soggetti esterni</b> (Strutture sanitarie Pubbliche e Private)	Attore che ha il compito di fornire i dati della materia di competenza
<b>Servizio 9 - Sorveglianza ed Epidemiologia Valutativa del DASOE</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso
<b>U.O.B. 9.2 - Registri e Screening Oncologici e di Popolazione</b>	Unità Operativa responsabile di una parte del Sottoprocesso

# 4. Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale

## Gestione dati degli screening - Flusso



## 4. Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale

### *Produzione Reportistica in ambito di ricerca – Scheda Descrittiva*

Il Sottoprocesso «**Produzione Reportistica in ambito di ricerca**» è finalizzato alla produzione di un report su tematiche quali:

- *Report sulla telemedicina*
- *Report sulla ricerca finalizzata*
- *Report sull'anagrafica dei ricercatori*
- *Report sui progetti europei nell'ambito di ricerca e sanità*



#### **Qualche numero su «Produzione Reportistica in ambito di ricerca» in Regione (\*)**

FTE Stimati: 1

Volumi: 4/anno

Strutture coinvolte: Servizio 3

Disposizioni normative di riferimento: Decreto Assessoriale 640 del 4 aprile 2017, art 12 e 12 bis del Decreto legislativo 502/1999 modificato dal Decreto legislativo 229/1999

Durata del processo: ≈ 3 mesi



#### **I Sistemi a supporto di «Produzione Reportistica in ambito di ricerca»**

##### **Banca dati**

-

##### **Applicativi**

-

(\*) Dati rilevati in sede di intervista

## 4. Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale

*Produzione Reportistica in ambito di ricerca – Scheda Attori*

---

Attore del processo	Ruolo dell'Attore
<b>Reti aziendali</b> (Strutture Ospedaliere)	Strutture ospedaliere che hanno il compito di compilare i questionari e inviarli al Servizio 3
<b>Servizio 3 – Progetti, Ricerca, Innovazione e Tecnica Sanitaria del DASOE</b>	Servizio responsabile del sottoprocesso

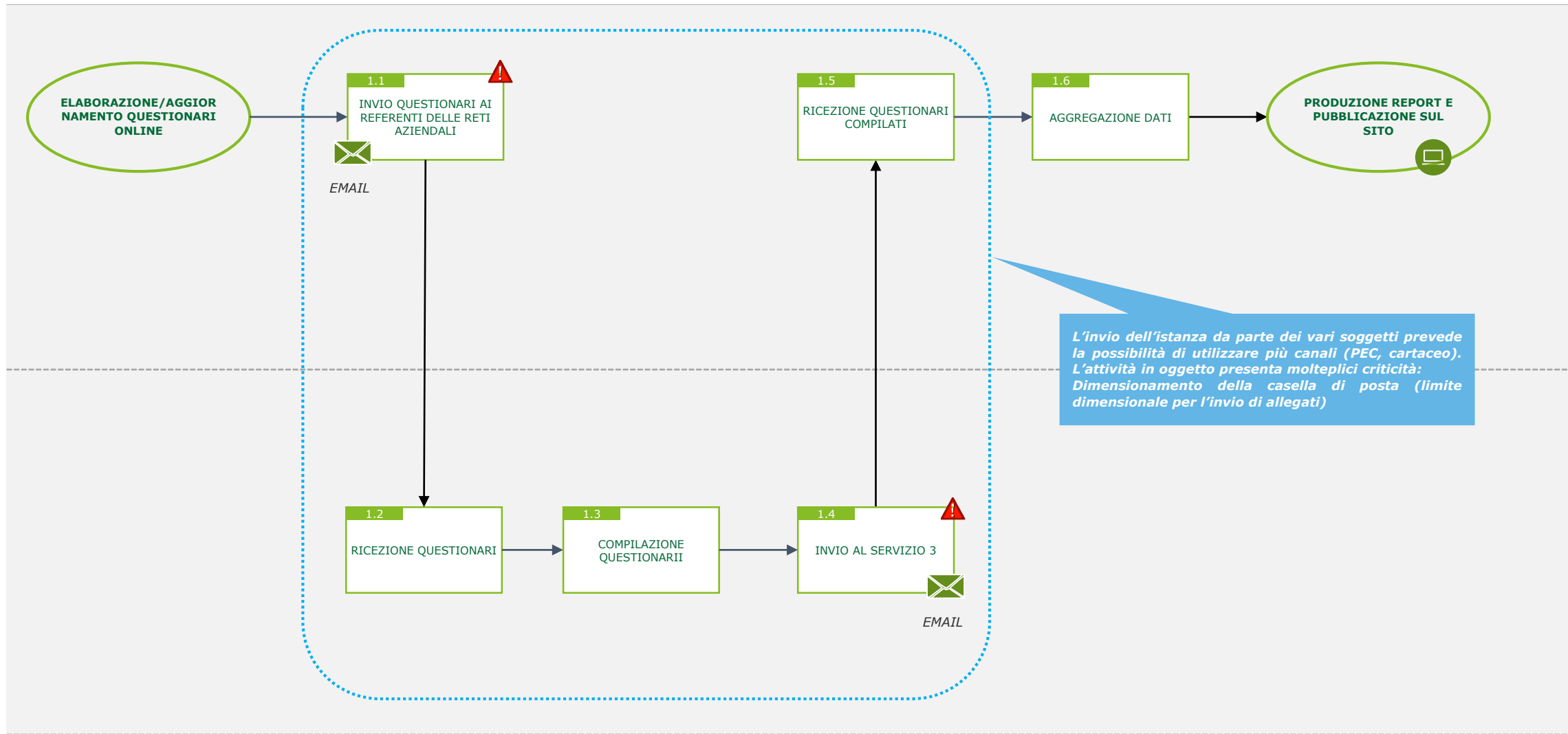


# 4. Supporto alla Gestione del Sistema Sanitario Regionale

## Produzione Reportistica in ambito di ricerca - Flusso

S3-PROGETTI,  
RICERCA,  
INNOVAZIONE E  
TECNICA  
SANITARIA

RETI AZIENDALI



LEGENDA:



PEC



CARTACEO



SITO/APPLICATIVO



PROVVEDIMENTO



CRITICITÀ



Deloitte refers to one or more of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, a UK private company limited by guarantee (“DTTL”), its network of member firms, and their related entities. DTTL (also referred to as “Deloitte Global”) and each of its member firms are legally separate and independent entities. DTTL does not provide services to clients. Please see [www.deloitte.com/about](http://www.deloitte.com/about) to learn more about our global network of member firms.

Deloitte provides audit & assurance, consulting, financial advisory, risk advisory, tax & legal and related services to public and private clients spanning multiple industries. Deloitte serves four out of five Fortune Global 500® companies through a globally connected network of member firms in more than 150 countries bringing world-class capabilities, insights, and high-quality service to address clients’ most complex business challenges. To learn more about how Deloitte’s approximately 263,900 professionals make an impact that matters, please connect with us on Facebook, LinkedIn, or Twitter.