



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza
Ambito Territoriale ex Asl 1 Venosa
Via Roma 187 - 85029 Venosa

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE

DELL'UNITÀ OPERATIVA:
U.O. ~~Struttura~~ Sistema Informativo Automatizzato

NUMERO **08** / 1 DEL **20 DIC. 2012**

REGISTRO GENERALE

NUMERO / 1 DEL

OGGETTO: Procedura di richiesta per l'attivazione di postazioni di lavoro informatiche

DIREZIONE PROPONENTE

Documenti integranti il provvedimento
Lettera alle UU.OO. _____

Numero Allegati 1

**PER COPIA CONFORME
ALL'ORIGINALE
IL DIPENDENTE INCARICATO**

RISERVATO ALL'UNITÀ OPERATIVA PROPONENTE (IMPUTAZIONE BUDGET)

Centro di responsabilità _____

Centro di costo _____

IL DIRIGENTE DELL'UNITÀ OPERATIVA _____

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente è stata pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria ASP di Potenza in data 20 DIC. 2012 ex art. 44 della LR n. 39/2001 e che la stessa rimarrà affissa per 5 giorni consecutivi.

Venosa 20 DIC. 2012
DATA

IL COLLABORATORE AMMINISTRATIVO
M.A. DUINO

IL FUNZIONARIO DELEGATO

EVIDENZIATO,

che questa Azienda, creata dall'accorpamento delle disciolte ASL n°1, 2 e 3, ha ereditato da queste tre differenti modalità operative, anche per far fronte ai problemi di natura informatica;

RILEVATO,

che l'attuale Direzione Strategica ha posto tra i suoi obiettivi quello di omogeneizzare ogni tipo di procedura svolta all'interno dell'Azienda e, pertanto, ha inserito nelle schede di budget specifici punti vincolanti per i dirigenti firmatari;

CONSIDERATO,

che la U.O. Sistema Informativo Automatizzato, ha definito la redazione di una procedura unica in ambito aziendale precisando le modalità operative per l'attivazione di postazioni di lavoro informatica, attraverso la predisposizione dei modelli per l'effettuazione di tali richieste e che si allegano al presente atto quali parte integranti e sostanziali;

DATO ATTO,

che i modelli di richiesta (per ambito territoriale) per l'attivazione di postazioni di lavoro informatica, è stata pubblicata sul sito aziendale per una maggiore e più ampia pubblicità ed utilizzo ai diversi operatori aziendali al seguente indirizzo <http://www.aspbasilicata.net/non-assegnata/sistema-informativo-automatizzato-e-tecnologia-dellinformazione>;

DISPONE

1. Di adottare le modalità operative per l'omogeneizzazione della procedura per la richiesta di attivazione di postazioni di lavoro informatica, quale unica forma da utilizzare su tutto il territorio ASP;
2. Che il personale afferente all'U.O. S.I.A., deputato alla gestione delle richieste di intervento adotti la seguente procedura:
 - a. Raccolga le richieste unicamente sui modelli predisposti ed inviati via posta elettronica o a mezzo fax;
 - b. Controlli i modelli inviati dalle UU.OO. verificando la corretta compilazione di tutti i campi;
 - c. Verifichi la necessità nel caso si tratti di una postazione di lavoro già esistente l'effettiva opportunità di sostituzione per carenze di natura hardware relativamente alle attitudini di natura software;



RICHIESTA ATTIVAZIONE POSTAZIONE DI LAVORO INFORMATICA

All'attenzione del Direttore dell'U.O.C S.I.A. dr. Nicola Mazzeo

Responsabile di ambito: Lucio Fonzeo - Fax 0972-39421

Compilare in tutte le sue parti in modo chiaro e leggibile.

Richiedente	
U. O.	
Telefono	
Sede	

Postazione di Lavoro da attivare:

SOFTWARE	MOTIVO

Hardware	Numero inventario*	Motivo
Personal Computer		
Stampante		
Note Book		
Altro		

*Da indicare se si chiede la sostituzione di una postazione già esistente

Note:	
-------	--

Data e Luogo ___ / ___ / ___ Firma _____

Spazio riservato al S.I.A.

Numero intervento _____	
Durata _____	

RICHIESTA ATTIVAZIONE POSTAZIONE DI LAVORO INFORMATICA

All'attenzione del Direttore dell'U.O.C SLLA dr. Nicola Mazzeo

Responsabile di ambito: Claudio Graniti - Fax 0971-310284

Compilare in tutte le sue parti in modo chiaro e leggibile.

Richiedente	
U. O.	
Telefono	
Sede	

Postazione di Lavoro da attivare:

SOFTWARE	MOTIVO

Hardware	Numero inventario*	Motivo
Personal Computer		
Stampante		
Note Book		
Altro		

*Da indicare se si chiede la sostituzione di una postazione già esistente

Note:	
-------	--

Data e Luogo ___ / ___ / ___ _____ Firma _____

Spazio riservato al SLLA.

Numero intervento _____	
Durata _____	



RICHIESTA ATTIVAZIONE POSTAZIONE DI LAVORO INFORMATICA

All'attenzione del Direttore dell'U.O.C. SLLA dr. Nicola Mazzeo

Responsabile di ambito: dr. Angelo Raffaeli Dalia - Fax 0973-48510

Compilare in tutte le sue parti in modo chiaro e leggibile.

Richiedente	
U. O.	
Telefono	
Sede	

Postazione di Lavoro da attivare:

SOFTWARE	MOTIVO

Hardware	Numero inventario*	Motivo
Personal Computer		
Stampante		
Note Book		
Altro		

*Da indicare se si chiede la sostituzione di una postazione già esistente

Note:	
-------	--

Data e Luogo ___ / ___ / ___ Fm a _____

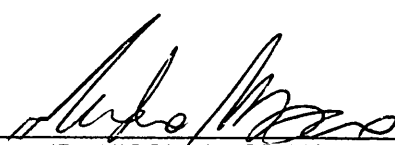
Spazio riservato al SLLA.

Numero intervento _____	
Durata _____	

L'ISTRUTTORE


(Dr. ANGELO RAFFAELE DALIA)

IL DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'UNITÀ OPERATIVA


(Dr. NICOLA MAZZEO)

OGGETTO: Procedura di richiesta per l'attivazione di postazioni di lavoro informatica.

Si attesta che copia conforme della presente determinazione è stata smessa in data _____

all'Unità Operativa: Sistema Informativo Automatizzato _____

L'IMPIEGATO ADDETTO _____

IL COLLABORATORE AMMINISTRATIVO
M.A. DUINO
(NOME E COGNOME)