AGENZIA REGIONALE SANITARIA

ARESPUGLIA

Deliberazione del Direttore Generale

N. 85 /2014

OGGETTO: ADOZIONE PIANO TRIENNALE DELLE PERFORMANCES 2014- 2016 - (Art. 10, c 1, lettera a, - D.Lgs. 150/2009)

L'anno 2014 giorno 25 del mese di Luglio in Bari, nella sede della Agenzia Regionale Sanitaria,

IL DIRETTORE GENERALE

Visto il D. Lgs. 30.12.1992 n. 502 e successive integrazioni e modificazioni;

Vista la Legge regionale 13.08.2001, n. 24;

Vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 273 del 02.02.2010;

Sulla base dell'istruttoria del Servizio Valutazione Integrata in Sanità

HA ADOTTATO

Il seguente provvedimento

Assiste con funzioni di segretario la Sig.ra Cesira Mangia

Premesso che:

- l'art.10 del decreto legislativo 27 ottobre 2009 n. 150 "Attuazione della legge 4 marzo 2009 n. 15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni" precisa che "al fine di assicurare la qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance le amministrazioni pubbliche (...) redigono annualmente (...) un documento programmatico triennale, denominato piano della performance da adottare in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, che individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori";

- l'art. 15 del predetto d.lgs. 27 ottobre 2009 n. 150 in cui è precisato che "l'organo di indirizzo politico-amministrativo promuove la cultura della responsabilità per il miglioramento della performance, del merito, della trasparenza e dell'integrità (...) emana le direttive generali contenenti gli indirizzi strategici; definisce in collaborazione con i vertici dell'amministrazione il Piano della performance" ed infine "verifica il conseguimento effettivo degli obiettivi strategici".

Vista:

- la delibera n.112 del 28 ottobre 2010 con cui la Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche (CIVIT, oggi A.N.AC.) ha approvato la "Struttura e modalità di redazione del Piano della performance contenente le istruzioni operative per la predisposizione del documento programmatico che dà avvio al ciclo di gestione della performance ai fini dell'adeguamento ai principi contenuti nel citato decreto legislativo n. 150/2009.

Considerato che:

- il Piano della performance deve riportare gli elementi sintetici di carattere generale riguardanti l'identità dell'Agenzia, gli obiettivi strategici e gli obiettivi gestionali, desunti ed evincibili dalla delibera 173/2013 ad oggetto "bilancio preventivo economico 2014 e piano delle attività", nonché dalle Linee di attività da mandato.

Preso atto che:

- con Del. 76/2014 è stato approvato il Piano triennale della prevenzione della corruzione 2014 – 2016 dell'AReS con il quale si prevede che l'attività di contrasto e prevenzione della corruzione sia inserita nella programmazione operativa definita dal piano delle Performances;

- nello stesso Piano della prevenzione della corruzione si dà mandato alla Dr.ssa Graps "*Responsabile della Performance*" (S. Valutazione integrata in sanità) di inserire gli obiettivi e gli indicatori specifici per la prevenzione del fenomeno corruttivo nel ciclo delle performances.

Ritenuto:

- di dare risalto agli adempimenti inerenti alla L. 190/2012 e previsti nel Piano triennale di prevenzione della corruzione e al D. Lgs 33/2013 e previsti nel

Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità, riportandoli negli obiettivi comuni a tutte le articolazioni dell'Agenzia;

- fondamentale adottare tempestivamente il Piano triennale delle performances 2014-2016 per farne parte integrante e sostanziale del presente atto e di inserirlo nel più ampio Ciclo delle performances secondo modalità da definire con successive determinazioni.

D E L I B E R A

Per le motivazioni riportate in narrativa che qui si intendono integralmente trascritte:

- di approvare il Piano triennale delle performances 2014 – 2016 ex Art. 10, comma 1, lettera a, del D.Lgs. 150/2009, predisposto dal Responsabile del Servizio Valutazione integrata in sanità ed allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;

- di avviare il più ampio Ciclo delle performances da disciplinare con successivi atti e da condurre in stretta collaborazione con la Direzione Generale e con la partecipazione ed il supporto di Direttori, Dirigenti, Dipendenti e collaboratori a qualunque titolo dell'Agenzia;

- di notificare la presente Deliberazione ai Direttori di Area e ai Direttori e Dirigenti dei Servizi che, nelle proprie articolazioni organizzative, dovranno divulgare il documento e diffondere la cultura della valutazione;

- di trasmettere la presente Deliberazione all'Organismo interno di valutazione (OIV) e, nella more della conclusione delle procedure di selezione pubblica per la sua costituzione già in corso, al NIV (Nucleo Interno di Valutazione);

- di trasmettere la presente Deliberazione al "Dipartimento della Funzione Pubblica" e al "Ministero dell'economia e delle Finanze" ex c. 2 art. 10 D.Lgs. 150/2009;

- di dare mandato al Responsabile per la Trasparenza e l'integrità di pubblicare il Piano delle performances 2014 – 2016 sul sito aziendale nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente";

- di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri per l'AReS Puglia

- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul sito web di questa Agenzia e contestualmente trasmetterlo al Collegio dei Sindaci.

Il presente provvedimento non essendo soggetto al controllo ex L.R. 24 / 01 è esecutivo ai sensi di legge.
I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale e che il presente provvedimento, predisposto ai fini della adozione dell'atto finale da parte del Direttore Generale è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Dirigente Proponente
Resp. S. Valutazione integrata in sanità
Dr.ssa E. A. Graps

Servizio Contabilità: _____

Il Dirigente Amministrativo
Dott.ssa Francesca Avolio

Presente deliberazione contiene n. UN
allegati 0 che constano di n. QUARANTAQUATTRO PAGINE

A.Re.S. PUGLIA SEGRETERIA

IL SEGRETARIO

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Visto: _____

Direttore Generale
Dott. Francesco Bux

_____

Il Segretario
Signora Cesira Mangia_____

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si certifica che il presente provvedimento è stato pubblicato sul sito web di questa Agenzia nel rispetto di quanto prescritto dalla Legge Regione Puglia n. 40/2007

Dal 25.07.2014

Bari, 25.07.2014

Il Segretario
Signora Cesira Mangia

PIANO TRIENNALE DELLE PERFORMANCES

(Art. 10, comma 1, lettera a, del D.Lgs. 150/2009)

Allegato, composto di n. ~~QUARANTOTTO~~ QUATTRO PAGINE
alla deliberazione n. 85 del 25.07.2014

A.Re.S. PUGLIA SEGRETERIA REGIONALE SANITARIA

IL SEGRETARIO

INDICE

PREMESSA pag. 2

L'AGENZIA SANITARIA REGIONALE pag. 4

LA MISSION, GLI OBIETTIVI STRATEGICI E LE LINEE DI INTERVENTO pag. 5

GLI OBIETTIVI OPERATIVI pag. 6

L'ORGANIZZAZIONE DELL'AGENZIA pag . 7

LE RISORSE UMANE DELL'AGENZIA pag. 9

LE RISORSE TECNOLOGICO STRUMENTALI pag. 12

IL PROCESSO DI ASSEGNAZIONE DEGLI OBIETTIVI OPERATIVI pag. 13

OBIETTIVI COMUNI pag. 14

MACRO OBIETTIVI E OBIETTIVI OPERATIVI

- *DELL'AREA QUALITÀ ACCREDITAMENTO E FORMAZIONE* *pag. 15*
- *DELL'AREA PROGRAMMAZIONE SANITARIA* *pag. 17*
- *DELL'AREA ASSISTENZA TERRITORIALE* *pag. 19*
- *DELL'AREA GOVERNO CLINICO ED EMERGENZA* *pag. 20*
- *DELL'ORFS* *pag. 22*
- *DEL SERVIZIO ANALISI DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA DI SALUTE E SISTEMI INFORMATIVI* *pag. 23*
- *DEL SERVIZIO INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA* *pag. 25*
- *DEL SERVIZIO VALUTAZIONE INTEGRATA IN SANITA'* *pag. 27*
- *DELL'UFFICIO PHT* *pag. 29*
- *DELL'UFFICIO PROTOCOLLO GENERALE E ATTI* *pag. 30*
- *DELL'UFFICIO PROVVEDITORATO ECONOMATO* *pag. 31*

CRITERI PER LA VALUTAZIONE DEL PERSONALE pag. 32

FACSIMILE SCHEDA DI VALUTAZIONE–DIRIGENZA pag. 34

FACSIMILE SCHEDA DI VALUTAZIONE–COMPARTO pag. 36

FACSIMILE SCHEDA NEGOZIAZIONE E SOTTOSCRIZIONE OBIETTIVI–DIRIGENZA pag. 38

FACSIMILE SCHEDA NEGOZIAZIONE E SOTTOSCRIZIONE OBIETTIVI–COMPARTO pag. 39

MODELLO IN USO SCHEDA DI VALUTAZIONE INDIVIDUALE –COMPARTO pag. 40

PREMESSA

Il Piano della *Performance dell'Agenzia sanitaria regionale della Puglia* è un documento programmatico con finalità organizzativo-gestionali che sistematizza missione, **obiettivi strategici, obiettivi operativi ed attività** dell'Agenzia in connessione con il bilancio di previsione.
Il documento è redatto coerentemente con i principi contenuti nel d.lgs. n. 150/2009 e, in considerazione del quadro normativo emerso dopo l'entrata in vigore della legge n. 190/2012 e dei decreti legislativi n. 33/2013 e n. 39/2013, è concepito anche come momento di sintesi degli strumenti di programmazione. Infatti, nell'ottica del coordinamento espressamente previsto dal Piano Nazionale Anticorruzione, contiene anche obiettivi riguardanti la prevenzione della corruzione, la trasparenza e l'integrità.
Il Piano, di valenza triennale per quanto attiene agli obiettivi strategici e declinato annualmente per quelli di carattere operativo, intende definire una serie di strumenti fondamentali relativamente alla gestione della performance di struttura (performance organizzativa) e individuali (sia del personale dirigenziale che di comparto) quali:

- obiettivi congrui alla mission dell'ente ed all'attività delle sue articolazioni strutturali;
- indicatori capaci di misurare nel tempo l'andamento di una determinata attività o processo soggetti a valutazione;
- target intesi come risultati pratici posti come obiettivi;
- quantità e qualità delle risorse impegnate.

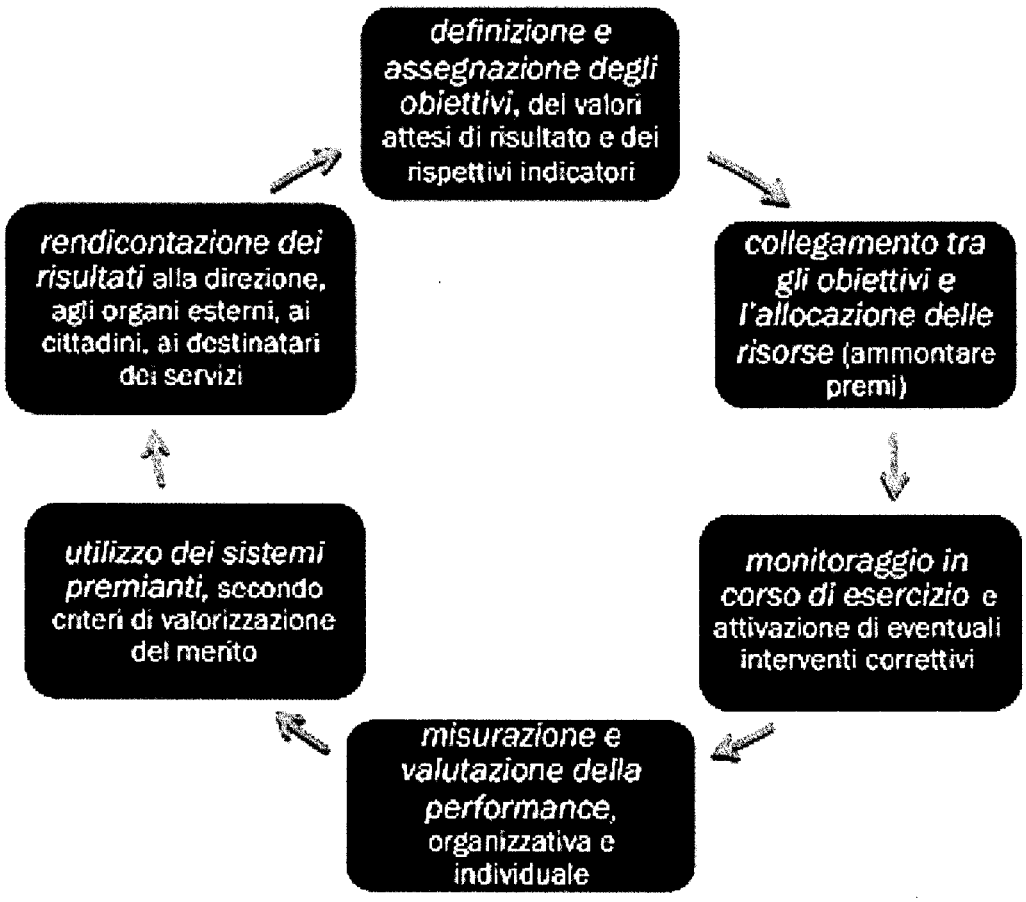
Esso rappresenta pertanto uno strumento per

- migliorare il coordinamento tra le diverse funzioni e strutture organizzative;
- rendere più efficaci i meccanismi di comunicazione interna ed esterna;
- identificare e recepire le attese dei portatori di interesse (stakeholders);
- favorire una effettiva accountability e trasparenza.

Il Piano della Performance è parte integrante del "**Ciclo di gestione della performance**" così come delineato dall'art. l'articolo 4 del decreto 150, e ne rappresenta uno dei principali prodotti.

E' il documento fondamentale per l'avvio di un processo di:

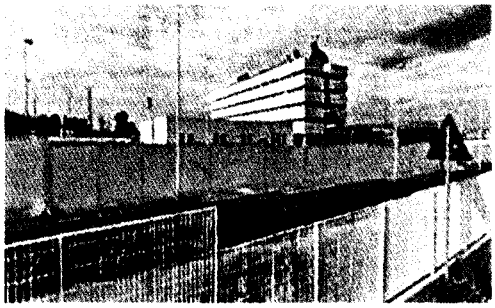
- definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori;
- collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse;
- monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
- utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.

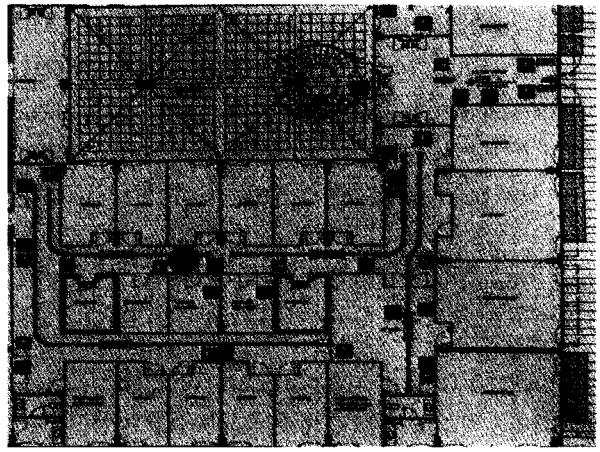


L'AGENZIA SANITARIA REGIONALE

Come previsto dalla legge regionale istitutiva n. 24 del 13.08.2001, modificata dall'art. 12 della L.R. n. 20/2002, dall'art. 23 L.R. n.14/2004, dall'art. 35 L.R. 09/08/2006 n. 26, dagli artt. 21 e 22 L.R. n.10/2007, l'Agenzia Regionale Sanitaria della Puglia è Ente strumentale della Regione, sottoposta alla vigilanza della Giunta regionale, con connotazioni d'autonomia organizzativa, tecnica, amministrativa e contabile. Ha compiti di supporto tecnico operativo per la programmazione sanitaria regionale, per il controllo di gestione e conseguente monitoraggio dell'equilibrio economico del Servizio sanitario regionale (SSR), per la valutazione comparativa dei costi e della qualità dei servizi sanitari, per la formazione continua a livello regionale ed interregionale per il tramite Dell'Organismo regionale per la Formazione (ORF)

L'Agenzia ha sede in Bari, alla via Gentile n. 52, presso il Palazzo della Regione Puglia (piano terra, corpo E1).





Il sito istituzionale dell'Agenzia è allocato nel Portale Regionale della Salute al link:

http://www.sanita.puglia.it/portal/page/portal/SAUSSC/Organismi%20e%20centri%20regionali/Ares%20Puglia

E' contraddistinta dal seguente logo che la individua in maniera univoca

Gli Organi dell'Agenzia, ai sensi dell'art. 4 della Legge Istitutiva, sono il Direttore Generale, legale rappresentante, e il Collegio Sindacale formato da tre membri nominati dalla Giunta Regione su proposta dell'Assessorato alle Politiche della Salute.

LA MISSION, GLI OBIETTIVI STRATEGICI E LE LINEE DI INTERVENTO

L'Agenzia si connota per la sua natura pubblica ed è fortemente orientata alla ricognizione del bisogno che sottende alla domanda, al miglioramento continuo della qualità dell'assistenza e all'equità di accesso alle cure, alla valutazione delle performances e delle innovazioni in sanità, alla governance dei processi e al monitoraggio degli esiti; promuove l'utilizzo di strumenti quali l'Health impact assessment e l'Health equity audit nel perseguire l'obiettivo strategico della salute in tutte le politiche, punta all'efficienza, all'efficacia, all'economicità e alla sostenibilità delle cure e fonda la propria attività su due principali linee strategiche di intervento: la presa in carico delle cronicità e la promozione attiva della salute.

Nel corso degli anni, con un susseguirsi di disposizioni normative o amministrative, l'Agenzia è stata destinataria di funzioni aggiuntive, affidataria di sperimentazioni gestionali o delegata a svolgere attività di coordinamento di accordi quadro, intese e progetti per conto dell'Assessorato al Welfare. Molti dei compiti che è stata chiamata a svolgere rivestono carattere strategico in quanto riguardano direttamente atti di pianificazione e programmazione che determinano decisioni di carattere politico e per i quali l'Assessorato si avvale del supporto delle Aree e dei Servizi. Nello specifico gestisce su mandato dell'Assessorato e della Giunta regionale le seguenti attività:

Centro Regionale Coordinamento Malattie Rare

La Delibera di Giunta Regionale 2485 del 15 dicembre 2009 ha istituito il Coordinamento Regionale delle Malattie Rare (CRMR). La delibera istituisce anche il Centro di ricerca e assistenza sovraziendale, un centro di orientamento clinico per cittadini e medici, e ne ha affidato l'organizzazione e la gestione all'AReS.

Centro Regionale Screening

Con DGR 2374/2009 l'Agenzia Regionale Sanitaria è stata incaricata di avviare le attività per la costituzione del Centro Regionale Screening (CRS) definendo le modalità operative in modo da garantire una uniformità nella organizzazione amministrativa, nel funzionamento e potenziamento del personale per tutto il territorio regionale.

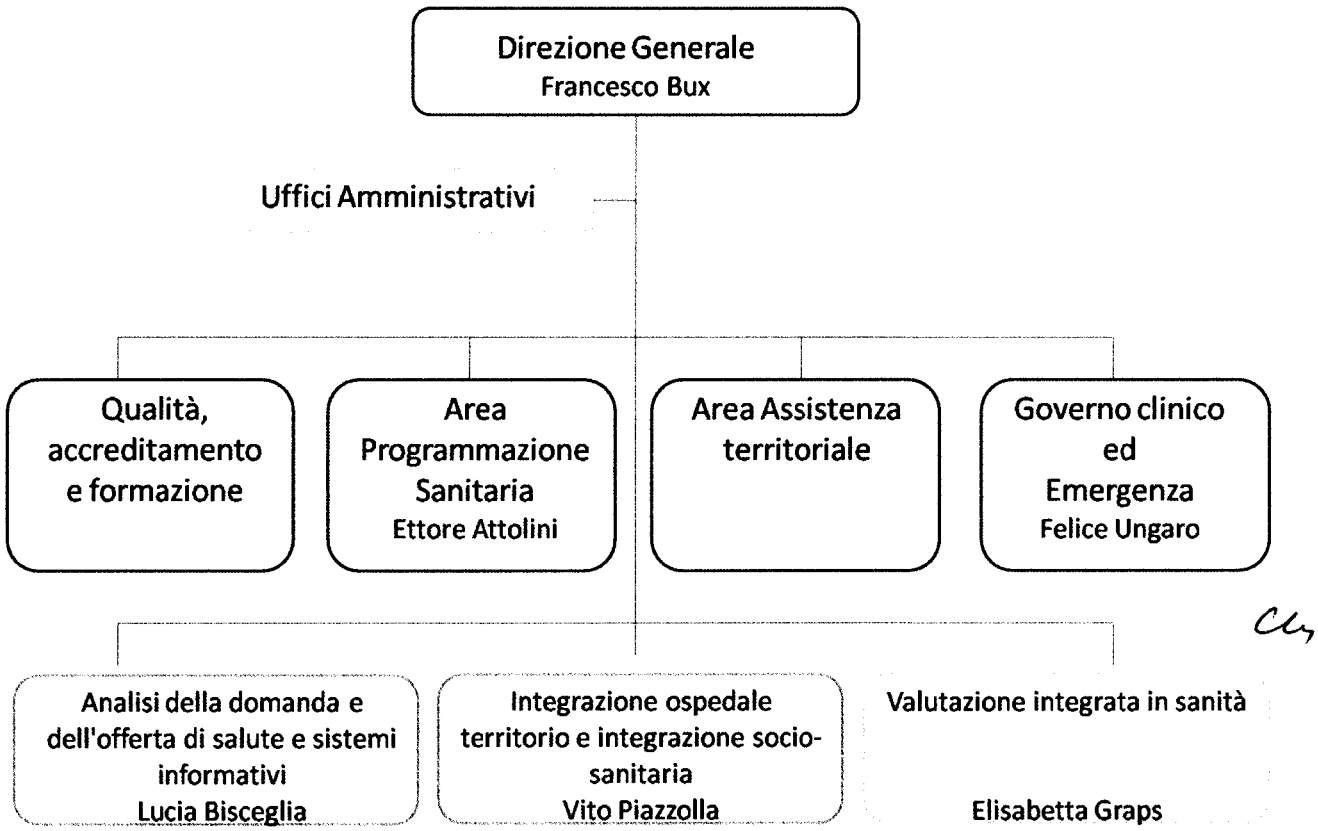
Centro Regionale Attività Trasfusionali

La Struttura regionale di coordinamento delle attività trasfusionali (CRAT), istituita in Puglia in attuazione della L.R. n. 24 del 3 agosto 2006, è una struttura tecnico organizzativa della Regione che garantisce lo svolgimento delle attività di supporto alla programmazione regionale in materia di attività trasfusionali e di coordinamento e controllo tecnico-scientifico della rete trasfusionale regionale, in sinergia con il Centro Nazionale Sangue (CNS). L'AReS, ne assicura la gestione amministrativa del personale.

L'ORGANIZZAZIONE DELL'AGENZIA

AReS Puglia è articolata in quattro Aree di direzione e in Servizi di supporto, in numero massimo di sette.

Organigramma al 30.06.2014



GLI OBIETTIVI OPERATIVI

- Supporto all'elaborazione di proposte per la predisposizione degli atti di pianificazione e di programmazione regionali
- Analisi epidemiologica dell'espressione dei bisogni di salute (Domanda) e dell'offerta (Risposta) relativi ai servizi sanitari necessari (LEA)
- Formulazione di ipotesi tecniche per il governo del sistema e il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza e delle variabili critiche
- Sviluppo e messa a regime delle procedure di health technology assessment per la valutazione all'appropriatezza e della costo-efficacia degli interventi, di supporto all'assessorato nell'attività di prioritarizzazione degli investimenti
- Promozione e coordinamento di modelli organizzativi e gestionali, anche su base sperimentale, orientati all'efficienza, alla competitività e all'efficacia e monitoraggio degli stessi
- Elaborazione di studi e ricerche, nonché pubblicazione di documenti finalizzati a garantire la circolazione delle conoscenze e dei risultati legati ai piani e ai programmi regionali
- Supporto per la realizzazione di attività progettuali e di ricerca, in ambito regionale, nazionale ed internazionale
- Supporto metodologico ed informativo alle ASL per favorirne il processo di aziendalizzazione, anche attraverso lo studio, la ricerca e l'applicazione di strumenti manageriali
- Funzioni di proposta, supporto e consulenza, di informazione e promozione culturale nell'ambito dei programmi di prevenzione previsti dai piani sanitari nazionale e regionale
- Fornitura alla Regione di supporto tecnico per la definizione dei criteri preventivi ai fini della valutazione dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie
- Analisi, verifica e valutazione dei servizi e delle prestazioni erogate nell'ambito del SSR

Ufficio Protocollo generali e atti

Ufficio Provveditorato- economato

Ufficio Contabilità e bilancio/economico- finanziario

Ufficio Personale

Le attività amministrative relative ai summenzionati uffici, nelle more dell'arruolamento di un dirigente amministrativo a tempo indeterminato, sono svolte in parte con personale interno, in parte con il supporto di esperti in consulenza.

In particolar modo gli uffici Contabilità e bilancio/Economico finanziario e Ufficio del Personale saranno oggetto di riorganizzazione, di ridefinizione dei ruoli e delle competenze non appena si concluderanno le procedure di selezione e si provvederà all'immissione in ruolo del Dirigente amministrativo.

Ufficio PHT

La Delibera di Giunta Regionale n. 2973 del 28/12/2010, ha stabilito, a partire dal 01/02/2011, il subentro dell'AReS PUGLIA alla ASL BA nella gestione amministrativa e contabile della "Distribuzione Per Conto" da attuarsi secondo le modalità indicate nello specifico accordo sottoscritto tra la stessa Regione Puglia, l'AReS e Federfarma, di cui alla DGR n. 1235 del 25/5/2010. L'AReS, con DDG n. 35 del 03/02/2011, ha istituito nel proprio organico uno specifico ufficio competente in materia di dispensazione farmaci con modalità DPC denominato "Ufficio PHT" quale struttura tecnico-amministrativa dedicata alla gestione centralizzata degli ordini e delle relative procedure amministrative conseguenti all'accordo di cui alla DGR n. 1235 del 25/5/2010. Con delibere 77 del 12/06/2013 e 1 del 07/01/2014 l'AReS ha provveduto a reclutare e ad affidare la responsabilità del suddetto ufficio ad un Dirigente farmacista con incarico a tempo indeterminato.

LE RISORSE UMANE DELL'AGENZIA

AReS Puglia si avvale di 11 risorse umane afferenti alla dirigenza e 31 al comparto, caratterizzate da differenti tipologie contrattuali e di incarico e così suddivise (in servizio al 30/06/2014).

PROFILO/QUALIF.	Tempo indeterminato	Tempo determinato	Progetto	TOT
Dirigente Medico	2	2	1	5
Dirigente Psicologo		1		1
Dirigente Amministrativo		1		1
Dirigente Professioni Sanitarie			1	1
Dirigente Analista			1	1
Dirigente Farmacista	1		1	2
TOT	3	4	4	11

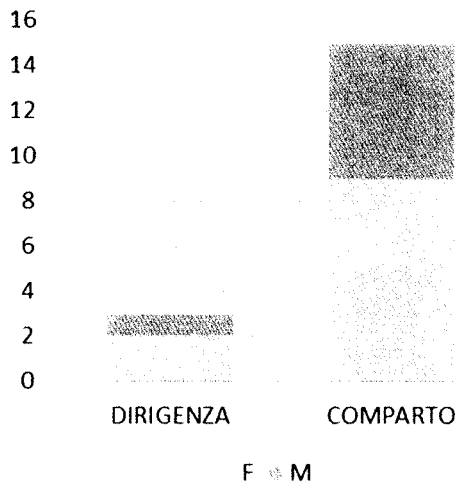
PROFILO/QUALIF.	Tempo indeterminato	Tempo determinato	comando	TOT
Coadiutore Amministrativo esperto	3			3
Operatore tecnico specializzato	1			1
Assistente amministrativo	1	3		4
Assistente tecnico	2			2
Collaboratore amm.vo professionale	5	10		15
Collaboratore amm.vo professionale esperto	3			3
CPS infermiere			1	1
CPS Assistente Sanitario		2		2
TOT	**15**	**15**	**1**	**31**

TITOLO DI STUDIO	CoCoCo	Consulenza/lavoro autonomo	Borsa di studio	TOT
Laurea in Medicina	1	1	1	**3**
Laurea in Scienze statistiche		1		**1**
TOT	**1**	**2**	**1**	**4**

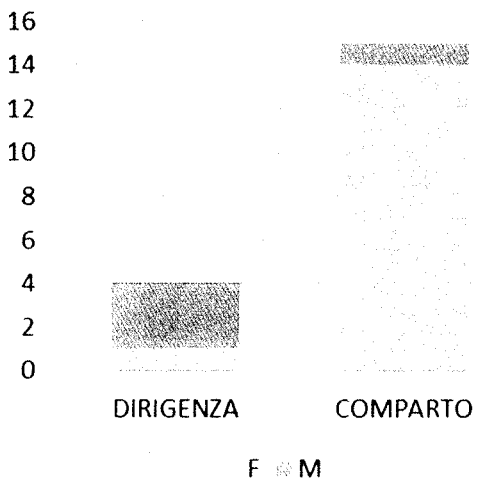
Il personale a tempo determinato afferente al profilo "Collaboratore amministrativo professionale" riviene dalla gestione in via sperimentale di attività delegate all'Agenzia con provvedimenti specifici (DGR 914/2010 Centro regionale Screening- 6 unità; L. R. n. 24/ 2006 Centro Regionale Attività Trasfusionali - 2 unità; DGR 1465/2011 "Sostegno alla funzione di interfaccia fra Regioni e PA e il CCM anno 2008" - 2 unità.

Il personale a tempo determinato afferente al profilo "Assistente amministrativo" riviene dalla funzione di dispensazione farmaci con modalità DPC (DGR n. 2973 del 28/12/2010) e afferisce alla struttura tecnico-amministrativa "Ufficio PHT" (DDG AReS n. 35 del 03/02/2011-- 3 unità).

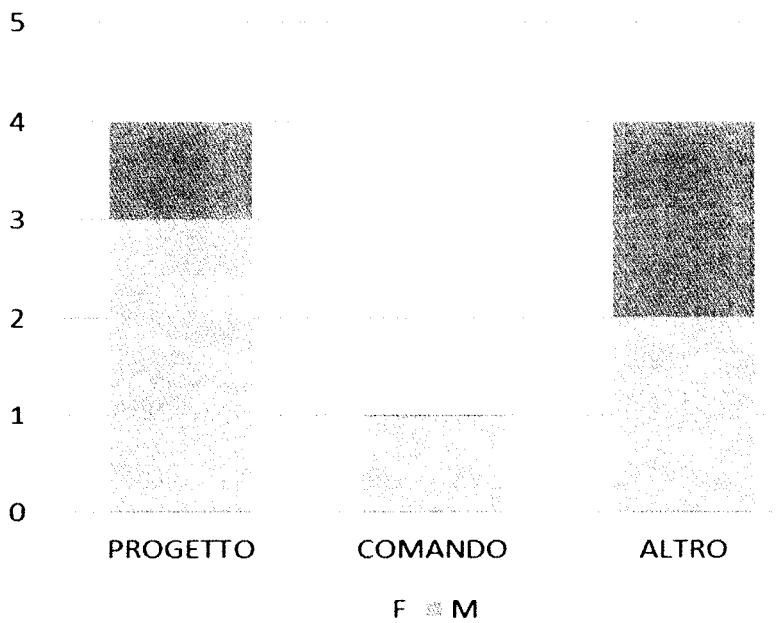
DISTRIBUZIONE PER SESSO DEL PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO

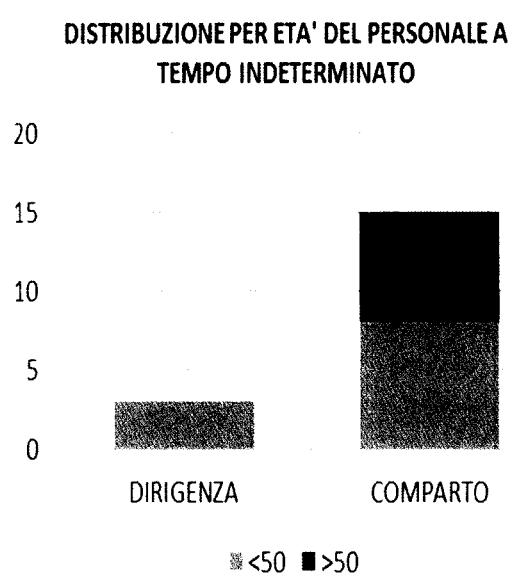


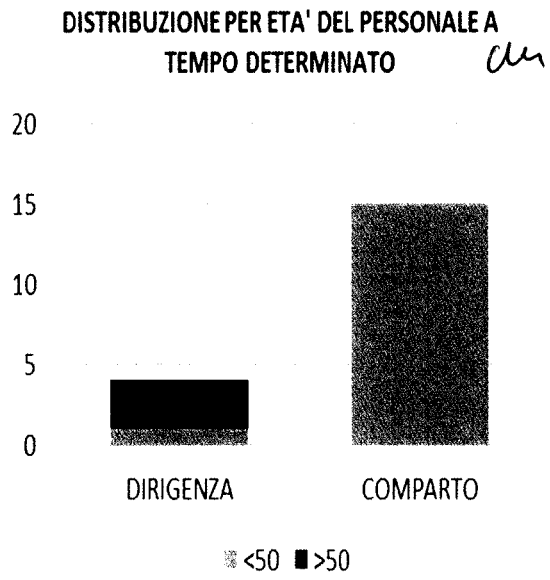
DISTRIBUZIONE PER SESSO DEL PERSONALE A TEMPO DETERMINATO

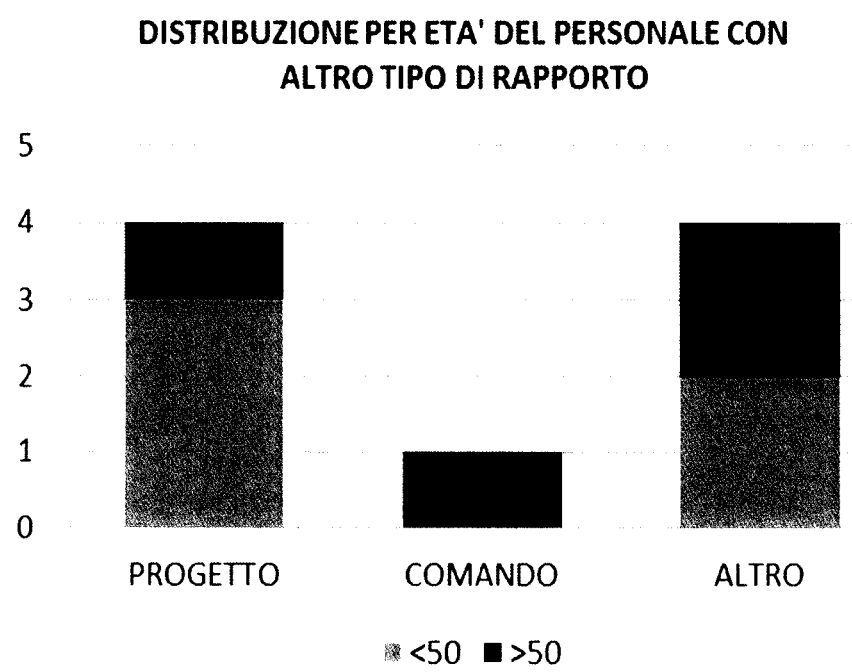


DISTRIBUZIONE PER SESSO DEL PERSONALE CON ALTRO TIPO DI RAPPORTO




DISTRIBUZIONE PER ETA' DEL PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO
20
15
10
5
0
DIRIGENZA
COMPARTO
<50 >50


DISTRIBUZIONE PER ETA' DEL PERSONALE A TEMPO DETERMINATO
20
15
10
5
0
DIRIGENZA
COMPARTO
<50 >50


DISTRIBUZIONE PER ETA' DEL PERSONALE CON ALTRO TIPO DI RAPPORTO
5
4
3
2
1
0
PROGETTO
COMANDO
ALTRO
<50 >50

LE RISORSE TECNOLOGICO STRUMENTALI DELL'AGENZIA

L'Agenzia dispone della seguente dotazione tecnologico-strumentale (Il dato si riferisce alle tecnologie in uso, poiché è in corso un processo di ricognizione di tutte le apparecchiature in dismissione ed in giacenza):

n. 35 postazioni lavoro (personal computer)
n. 34 stampanti
n. 6 scanner
n. 33 apparecchi telefonici (con tecnologia VOIP)
n. 15 cellulari + SIM dati
n. 3 server
n. 2 fotocopiatrici (1 a noleggio, 1 in comodato d'uso)
n. 1 autovetture (a noleggio).

IL PROCESSO DI ASSEGNAZIONE DEGLI OBIETTIVI OPERATIVI

Di seguito viene riepilogato in sintesi il processo di assegnazione degli obiettivi operativi (tra Direzione strategica ed Dirigenti delle Aree e dei Servizi) che, per ciascun anno del presente piano, e con le logiche variazioni annuali relative allo sviluppo delle future attività dell'Agenzia, si intendono negoziare all'interno della diverse articolazioni dell'Agenzia.

Il processo contempla le seguenti fasi:

a) Elicitazione e discussione degli obiettivi tra il Direttore generale ed il Dirigente delle struttura interessata, in riferimento ai macro-obiettivi e alla specifica attività della struttura ed in relazione alle risorse assegnate, con l'illustrazione e condivisione delle relative ***scheda obiettivi*** **e** ***scheda di valutazione – area dirigenza***;
b) contestuale condivisione della ***scheda obiettivi e scheda di valutazione – area comparto*** che ogni dirigente userà per la successiva assegnazione a breve degli obiettivi ai propri collaboratori, in un processo a cascata;
c) verifica intermedia e finale del processo di valutazione (mese di luglio dell'anno in corso e mese di gennaio dell'anno successivo a quello di assegnazione degli obiettivi) che si conclude con la stesura della relazione sulla performance di tutta l'Agenzia, a consuntivo e con riferimento all'anno precedente, da elaborare entro giugno dell'anno successivo a quello di inizio del processo, e da sottoporre all'Organismo interno di valutazione (OIV).

In sede di assegnazione degli obiettivi annuali e di definizione delle risorse da destinare a ciascun servizio per raggiungimento degli stessi (negoziazione di budget), vengono identificati gli indicatori di risultato che prevedono, sia la definizione quantitativa che il timing per la realizzazione; ad ogni singolo obiettivo viene assegnato contestualmente un peso, determinante per la quantificazione del risultato relativo alla valutazione della performance. Lo stessa metodologia, declinata in relazione alle specificità delle attività svolte nell'ambito di ogni struttura interessata, viene seguita dai singoli dirigenti nell'assegnazione degli obiettivi ai propri diretti collaboratori (*personale di comparto*) in un processo a cascata. Gli strumenti a supporto della negoziazione di budget sono:

- la **scheda obiettivi** che permette la definizione e la pesatura degli obiettivi in relazione alle risorse assegnate
- la **scheda di valutazione** che consente la valutazione della performance individuale e la performance organizzativa della struttura in ordine al raggiungimento degli obiettivi assegnati (in percentuale)

OBIETTIVI COMUNI

- Assicurare gli adempimenti inerenti alla L. 190/2012 e previsti nel Piano triennale di prevenzione della corruzione
- Assicurare gli adempimenti inerenti dal D. Lgs 33/2013 e previsti nel Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità
- Garantire al personale che opera nell'organizzazione la partecipazione ad attività di formazione al fine di accrescere le competenze professionali specifiche e di sistema
- Promuovere lo strumento dell'AUDIT in favore del miglioramento continuo della qualità nel complesso delle sue dimensioni e perseguire una nuova cultura organizzativa
- Assicurare attività di ricerca, studio, approfondimento e promozione culturale anche in raccordo con altri enti e istituzioni pubbliche e private.
- Assicurare supporto e consulenza tecnica nelle attività di pianificazione e programmazione regionale.

MACRO OBIETTIVI DELL'AREA QUALITÀ ACCREDITAMENTO E FORMAZIONE

- attività trasversale di supporto alle Aree e Servizi dell'Agenzia e dell'Assessorato in relazione all'elaborazione e proposizione di atti programmatori in tema di qualità, tempi di attesa, partecipazione dei cittadini, comunicazione ed accesso ai servizi
- Implementazione e monitoraggio delle Linee guida clinico-assistenziali e organizzativo-gestionali sui PDT in ambito regionale ed aziendale
- Promozione dell'Umanizzazione nell'Assistenza in Ospedale
- Monitoraggio sul territorio regionale dei reclami/segnalazioni presentati dai cittadini alle Aziende sanitarie
- Supporto tecnico alla stesura del Programma Strategico (P.S.) per l'Educazione alla Salute in ambito scolastico
- Promozione di processi di internazionalizzazione del settore salute in linea con le politiche Regionali orientate al rilancio di processi di innovazione sviluppo e ricerca.

I macro obiettivi dell'Area Qualità accreditamento e formazione, della quale è attualmente sguarnito l'incarico di direzione, sono stati in parte ridistribuiti all'interno dell'Agenzia, in parte riassorbiti dall'Assessorato al Welfare.

Resta collocata nell'Area Qualità accreditamento e formazione l'attività del Servizio di "Internazionalizzazione del settore salute e rapporti con la comunità europea" con funzioni di promozione dei processi di internazionalizzazione del settore salute in linea con le politiche Regionali fortemente orientate al rilancio di processi di innovazione, sviluppo e ricerca.

OBIETTIVI OPERATIVI DELL'AREA QUALITÀ ACCREDITAMENTO E FORMAZIONE

- Svolgimento delle attività inerenti al progetto Mattone Internazionale
- Organizzazione di percorsi formativi, realizzazione di lavori, workshop e seminari in tema di internazionalizzazione del settore salute
- Consolidamento delle reti di professionisti, enti e istituzioni capaci di presentare progetti a sostegno dello sviluppo e innovazione del settore salute al fine di poter aumentare la capacità di drenare risorse finanziarie aggiuntive comunitarie.
- Redazione, supporto nella progettazione, sostegno a percorsi formativi finalizzati alla stesura di progetti di ricerca per la partecipazione a bandi nazionali ed internazionali in tema di presa in carico delle fragilità, gestione delle cronicità e promozione della salute
- Partecipazione alle attività del Coordinamento che affianca la C.E. nel percorso di raggiungimento degli obiettivi definiti dalla EIP on AHA European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing (EIP on AHA)" (Partenariato Europeo dell'innovazione per l'Invecchiamento sano ed attivo), sul tema prioritario della

gestione delle cronicità attraverso l'uso di sistemi di telemedicina e monitoraggio remoto

MACRO OBIETTIVI DELL'AREA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

- Attività istituzionale di livello nazionale inerente al monitoraggio dei LEA
- Attività di supporto all'Assessorato al Welfare nella riorganizzazione e riqualificazione della rete ospedaliera prevista nell'ambito del Piano Operativo 2013-2015 attraverso la progettazione di reti assistenziali per intensità di cure
- Attività di censimento, implementazione e monitoraggio di percorsi diagnostico terapeutici e assistenziali
- Attività di Coordinamento del Centro Regionale per le Malattie Rare (CRMR)
- Attività di Coordinamento della "Rete Ematologica Pugliese"
- Attività relative a progetti direttamente affidati all'AReS

OBIETTIVI OPERATIVI DELL'AREA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

- Partecipazione alle riunioni del Tavolo congiunto per la valutazione dei Piani di Rientro
- Partecipazione alle riunioni della Commissione Nazionale per la revisione dei LEA
- Coordinamento delle attività finalizzate alla elaborazione del Questionario LEA, utilizzato dal Ministero della Salute ai fini della verifica della erogazione appropriata dei Livelli Essenziali di Assistenza da parte delle Regioni
- Supporto al Governo delle Liste d'Attesa, alla attuazione del Piano regionale per il governo delle liste d'attesa, ai monitoraggi periodici dei tempi d'attesa
- Monitoraggio dei PDT oncologici relativi ai carcinomi della mammella, del colon-retto e del polmone e del PDT cardiovascolare per il By-Pass A-C
- Definizione di percorsi diagnostico terapeutici e di presa in carico per cittadini affetti da patologia onco-ematologica
- Collaborazione con il tavolo dell'HTA per la definizione di modalità di accesso alla diagnostica ematologica ad alto costo e/o la messa a punto di protocolli diagnostici innovativi
- Avvio di un "registro per la leucemia mieloide cronica e le sindromi mielodisplastiche"
- Informatizzazione della Rete Ematologica Pugliese attraverso la collaborazione con il tavolo per la sanità elettronica di Puglia creando un unico "network di patologia" (Emanetwork Puglia)
- Individuazione di strumenti per l'integrazione dei percorsi tra la rete regionale ematologica, dell'ematologia pediatrica e delle malattie rare
- Monitoraggio delle procedure e dell'efficienza dei Comitati Etici al fine di consentire a tutti i pazienti di avere le stesse opportunità di accesso a studi clinici controllati e/o nuove molecole
- Definizione di percorsi diagnostico terapeutici e di presa in carico per cittadini affetti da malattie rare
- Promozione e diffusione di interventi formativi per la presa in carico del malato con patologia rara

- Promozione di iniziative volte all'umanizzazione delle cure
- Monitoraggio e utilizzo del "SIMaRRP" Sistema informativo sulle Malattie infettive quale strumento di supporto alla presa in carico dell'assistito affetto da malattie rare
- Implementazione del programma educazionale rivolto al paziente diabetico previsto dal Progetto Diabetes Conversation Maps
- Collaborazione con l'Università di Foggia e con CINECA per l'attuazione del progetto "Riacutizzazioni in BPCO" per la generazione di informazioni che illustrino il quadro epidemiologico ed economico-sanitario dei pazienti con BPCO riacutizzata nelle Unità di Pneumologia territoriale ed ospedaliere della Regione Puglia
- Collaborazione con CINECA per l'attuazione del progetto "Impatto degli interventi di formazione rivolti ai MMG per il miglioramento dell'appropriatezza d'uso dei farmaci per la BPCO nella Regione Puglia con particolare riferimento alla Medicina di Genere"
- Collaborazione con la Società "Business Integration Partners" (Bip), società di consulenza specializzata nello sviluppo di iniziative innovative in ambito healthcare & life sciences, per uno studio finalizzato all'ottimizzazione del disease management di pazienti con fibrillazione atriale a rischio di ictus (Progetto CROSS)

MACRO OBIETTIVI DELL'AREA ASSISTENZA TERRITORIALE

attività trasversale di supporto alle Aree e Servizi dell'Agenzia e dell'Assessorato al Welfare in relazione allo Sviluppo, al coordinamento e al supporto a iniziative di programmazione regionale relative alla prevenzione e allo sviluppo delle cure primarie.

I macro obiettivi dell'Area Assistenza Territoriale, della quale è attualmente sguarnito l'incarico di direzione, sono stati in parte ridistribuiti all'interno dell'Agenzia in parte vicariati dal Servizio Integrazione Ospedale Territorio e Integrazione Sociosanitaria.

MACRO-OBIETTIVI DELL'AREA GOVERNO CLINICO ED EMERGENZA

- Gestione dei fenomeni di emergenza sanitaria di particolare rilievo;
- Promozione del governo clinico;
- Rilevazione e analisi del bisogno formativo regionale e dell'Agenzia con elaborazione di progetti formativi specifici;
- Attività di ricerca empirica *standard, non standard* e di *ricerca-azione* in ambito organizzativo e consequenziale *supporto* al cambiamento culturale delle aziende sanitarie del SSR, anche mediante progettazione di specifiche attività formative;
- Istituzione del "Comitato tecnico regionale dell'Emergenza-Urgenza", giusta DGR n. 2413 del 10/12/2013;
- Monitoraggio dello stato dell'arte e proposta di riorganizzazione della Rete dell'Emergenza-Urgenza della Regione Puglia, secondo il modello Hub e Spoke, definita con il succitato Comitato e con l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari (Agenas), in linea con il Programma Operativo 2013-2015, l'art. 1 del D.L. 158/2012 *"Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più livello di tutela della salute"*, l'art. 15 della spending review ed applicando i criteri descritti nel Regolamento sulla *"Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e qualitativi relativi all'assistenza ospedaliera"*.

OBIETTIVI OPERATIVI DELL'AREA GOVERNO CLINICO ED EMERGENZA

- Definizione di gruppi di lavoro con il coinvolgimento di diverse discipline finalizzato alla gestione delle Reti delle Patologie Complesse "tempo-dipendenti", quali il trauma maggiore, lo stemi, il ROSC e l'ictus eleggibile per trombolisi;
- Promozione e accreditamento regionale ECM attraverso il "Provider ARES" dei percorsi formativi inseriti nel Piano regionale della Cultura alla Salute 2012-2013 in linea con le indicazioni del Piano di Rientro e di Riqualificazione 2010-2012, oggi Programma Operativo 2013-2015;
- Attivazione di meccanismi aziendali finalizzati a promuovere modelli di apprendimento organizzativo;
- Rilevazione e analisi dei bisogni formativi relativi a tutte le figure professionali presenti in AReS;
- Sviluppo di un modello unitario di approccio alla formazione per il personale delle Agenzie A.Re.S., A.R.T.I., A.R.P.A, su tematiche comuni;
- Costituzione di organismi consultivi e programmatori riferiti all'area dell'emergenza e del governo clinico;
- Costruzione di reti operative nel settore di competenza;
- *Rebuilding* organizzativo ed implementazione di nuovi scenari operativi nei settori di competenza e, nello specifico, della rete delle Aziende per i Servizi alla Persona (ASP) della Puglia (cfr. Macrobiettivi, quarta linea);

- Supporto, operativo e metodologico, alle dinamiche di auto-riflessione ed auto-analisi delle Aziende sanitarie e socio-sanitarie della Regione Puglia.

MACRO-OBIETTIVI DELL'ORFS

- Implementazione del Piano regionale della Cultura alla Salute 2012-2013, giusta DGR n. 86 del 05/02/2013, in linea con gli obiettivi del Piano di Rientro e di Riqualificazione 2010-2012, oggi Programma Operativo 2013-2015, finalizzato a ridefinire criticamente i modelli organizzativi e di governance delle aziende sanitarie del Sistema Sanitario regionale e a supportare il professionista nel processo di cambiamento in atto;
- Gestione e monitoraggio del Sistema di Accreditamento della Formazione Continua della Regione Puglia, giusta DGR n. 1381 del 21/06/2011, definito attraverso un atto di convenzione con l'AgeNaS, giusta DGR n. 392 del 05/03/2012;
- Verifica amministrativa, in qualità di Ente Accreditante e in collaborazione con l'AgeNaS, dei requisiti dei soggetti organizzatori che hanno fatto richiesta di accreditamento come provider regionale;
- Monitoraggio e valutazione della qualità della formazione del Servizio Sanitario regionale con il supporto dell'Osservatorio regionale sulla Qualità della Formazione Continua in Medicina, composto dai rappresentanti delle Università, delle Facoltà di Medicina e Chirurgia, degli Ordini, dei Collegi e delle Associazioni professionali, al fine di promuovere il suo miglioramento sia dal punto di vista delle opportunità di accesso che della qualità dell'offerta formativa;
- Applicazione puntuale (DRG n.2211/2013) dell'Accordo, ex art. 4 del D. Lgs. 28/08/97 n.281 tra il Governo, le Regioni, le Province Autonome di Trento e Bolzano concernente i criteri e le modalità per la certificazione di qualità della formazione e dell'esercizio delle Medicine complementari da parte dei Medici chirurghi, degli Odontoiatri dei Medici veterinari e Farmacisti.

OBIETTIVI OPERATIVI DELL'ORFS

- Coordinamento e monitoraggio delle attività di formazione in ambito sanitario con il supporto della Commissione regionale per l'Educazione Continua in Medicina, composto dai responsabili degli Uffici Formazione delle aziende sanitarie;
- Attivazione della rilevazione dei bisogni formativi delle figure professionali presenti sul territorio regionale, attraverso una scheda definita in collaborazione con la Commissione regionale ECM e l'Osservatorio regionale;
- Definizione, organizzazione e attivazione, in collaborazione con l'Agenas e la Regione Basilicata, del Programma di Formazione manageriale per la dirigenza del Sistema Sanitario "*Il Metodo come Cambiamento*";
- Rilevazione e analisi dei bisogni formativi relativi a tutte le figure professionali presenti sul territorio regionale;
- Istituzione della "Consulta regionale per la formazione nelle medicine complementari";
- Riconoscimento, sospensione o revoca dell'Accreditamento dei soggetti pubblici e privati di formazione in Agopuntura, Fitoterapia, Omeopatia.

MACRO OBIETTIVI DEL SERVIZIO ANALISI DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA DI SALUTE E SISTEMI INFORMATIVI

- Supporto tecnico alle attività dell'Assessorato al Welfare della Regione Puglia in materia di pianificazione, programmazione e monitoraggio dell'assistenza sanitaria su mandato dell'Agenzia
- Supporto per le attività istituzionali e a committenza esterna dell'Agenzia attraverso l'elaborazione dei flussi informativi sanitari
- Supporto alle attività connesse al protocollo di intesa tra le Agenzie, con particolare riferimento alla collaborazione istituzionale con ARPA Puglia
- Supporto informativo trasversale alle Aree e ai Servizi all'Agenzia attraverso l'elaborazione di flussi informativi sanitari
- Supporto informativo alle Aziende ed Enti del SSR attraverso l'elaborazione di flussi informativi sanitari
- Coordinamento operativo del Registro Tumori Puglia nell'ambito della convenzione con l'IRCCS Giovanni Paolo II Istituto Tumori di Bari ex DDG Ares 298/2011
- Supporto alle attività del Registro Malformazioni Congenite (DGR 1407/2013) e del Registro delle Cardiochirurgie della Regione Puglia su delega del DG Ares
- Coordinamento operativo del Programma Straordinario Ambiente e Salute per Taranto (DGR 2337/2013) su delega del DG Ares
- Supporto per la valutazione di impatto delle politiche extrasanitarie nell'ambito del contesto Salute in tutte le politiche

OBIETTIVI OPERATIVI DEL SERVIZIO ANALISI DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA DI SALUTE E SISTEMI INFORMATIVI

- Diffusione di elementi di conoscenza e di analisi di natura epidemiologica delle dinamiche sanitarie anche per il tramite del sito istituzionale
- Supporto per le analisi relative alla mobilità passiva extraregionale (DGR 1516 /2013) e all'attivazione di Day Service (DGR 1202/2014) su mandato dell'Assessorato al Welfare
- Produzione di reportistica specifica e con cadenza determinata nell'ambito delle attività del Tavolo di verifica del Piano di Rientro e dei LEA
- Implementazione e aggiornamento della banca dati assistito e utilizzo della stessa a supporto delle analisi della domanda e dell'offerta sanitaria
- Supporto alle attività di epidemiologia ambientale connesse alla Valutazione di Danno Sanitario e alla realizzazione del Programma Straordinario Ambiente e Salute di Taranto
- Partecipazione a Tavoli tecnici, Commissioni, Gruppi di lavoro e di studio su mandato dell'Agenzia

- Produzione di analisi di dati sanitari su richiesta dell'Assessorato al Welfare, delle aziende ed enti del SSR e di singoli operatori
- Collaborazione alle attività di ricerca in cui è coinvolta l'Agenzia

MACRO OBIETTIVI DEL SERVIZIO INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

- Attività di supporto tecnico a livello regionale e nazionale su tematiche inerenti alla gestione integrata delle cronicità, ai modelli di presa incarico delle fragilità, alla riqualificazione del sistema sanitario regionale distrettuale.
- Realizzazione strumenti e protocolli operativi, sistemi comunicativi e di governo delle risorse per la gestione del sistema distrettuale e dell'integrazione socio sanitaria
- Monitoraggio e verifica dei processi avviati e inerenti alle cure domiciliari, la riabilitazione, la riorganizzazione e la rifunzionalizzazione dei DDSS
- Attività di staff alla DG

OBIETTIVI OPERATIVI DEL SERVIZIO INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

- implementazione del programma "Care Puglia"
- attività di supporto all'Assessorato al Welfare nella riorganizzazione e rifunzionalizzazione dell'assistenza Distrettuale prevista nell'ambito del Piano Operativo 2013-2015;
- monitoraggio e verifica dei flussi informativi SIAD e FAR inerenti alle cure domiciliari e all'assistenza residenziale e semiresidenziale nell'ambito dei LEA
- partecipazioni a Commissioni Regionali e a Tavoli tecnici presso l'Agenzia, il Ministero e AgeNaS, di studio, ricerca e sviluppo progettuale
- partecipazione a Progetti di studio e di sperimentazione di strumenti ICT nei modelli integrati di gestione delle malattie croniche
- collaborazione a progetti e piani di prevenzione
- promozione di protocolli e linee guida finalizzate a rendere omogeneo sull'intero territorio regionale un sistema integrazione socio-sanitaria e di integrazione Ospedale-Territorio
- definizione di percorsi diagnostico terapeutici Assistenziali e di presa in carico per cittadini affetti da patologia diabetica
- elaborazione Linee Guida in merito alla costruzione delle Dotazioni Organiche dei Distretti SocioSanitari della Regione Puglia
- elaborazione Linee Guida sull'organizzazione funzionale, gli standard organizzativi, gli strumenti e le metodologia di monitoraggio e valutazione e la riorganizzazione delle cure primarie
- elaborazione Linee Guida sull'organizzazione dei Presidi Territoriali di Assistenza;
- monitoraggio sul processo di riconversione delle strutture ospedaliere in Presidi

Territoriali di Assistenza;

- gestione tecnico-amministrativa del Centro Regionale Screening ed interfaccia con la Cabina di Regia Regionale Screening
- Organizzazione di percorsi formativi, realizzazione di lavori, workshop e seminari in tema di presa in carico delle cronicità
- Organizzazione di percorsi formativi nell'ambito del mattone internazionale

MACRO OBIETTIVI DEL SERVIZIO VALUTAZIONE INTEGRATA IN SANITA'

- Supporto tecnico per le attività istituzionali e a committenza esterna dell'Agenzia attraverso la valutazione di tecnologie sanitarie e la proposta e la valutazione di procedure gestionali
- Attività di Health technology assessment (HTA) e Horizon scanning (HS) nell'ambito della Rete Italiana HTA (RiHTA)
- Partecipazione al Network nazionale per la definizione e per l'utilizzo di strumenti per il governo dei dispositivi medici in raccordo con AgeNaS
- Promozione dell'utilizzo di strumenti ICT a supporto di nuovi modelli gestionali
- Elaborazione di dati sanitari a scopo epidemiologico per la ricognizione del bisogno di salute in ambito HTA e HS
- Analisi, verifica e valutazione delle performances e delle innovazioni in ambito sanitario
- Costruzione del sistema di valutazione delle performances dell'Agenzia
- Collaborazione alle attività di ricerca e progettualità europea in cui è coinvolta l'Agenzia

OBIETTIVI OPERATIVI DEL SERVIZIO VALUTAZIONE INTEGRATA IN SANITA'

- Supporto all'Assessorato al Welfare nella valutazione di nuove tecnologie e modelli organizzativo-gestionali su mandato dell'Agenzia
- Elaborazione di documenti valutativi fondati anche sull'analisi epidemiologica di flussi informativi sanitari e proposta di nuovi modelli organizzativo gestionali
- Monitoraggio di sperimentazioni gestionali sul territorio regionale
- Partecipazione attiva alla Rete Italiana per l'Health Technology Assessment (RIHTA)
- Implementazione della Rete regionale per l'Health Technology Assessment con il coinvolgimento di tutte le ASL regionali in raccordo con l'HTA network coordinato da AgeNas
- Monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici in raccordo con l'Assessorato al Welfare ed il Programma nazionale di HTA dei dispositivi medici coordinato da AgeNaS per conto del Ministero della Salute
- Produzione di nuovi report di HTA e di Horizon scanning
- Realizzazione di iniziative finalizzate alla diffusione del concetto di dieta mediterranea come modello di sviluppo economico e sociale per la Puglia
- Realizzazione di iniziative volte a promuovere corretti stili di vita nella popolazione infantile-giovanile
- Partecipazione a Tavoli tecnici, Gruppi di lavoro e di studio in ambito HTA per esigenze dell'Agenzia o, su mandato dell'Agenzia, con altre istituzioni regionali, nazionali e internazionali

- Coordinamento in loco del progetto Credits4health (in raccordo con ISBEM)
- Coordinamento della sperimentazione territoriale del progetto CRICKET (DDG AReS 57/2014)
- Partecipazione alle attività del progetto CRICKET nel network europeo dei Living labs (ENoLL)
- Partecipazione alle attività di coordinamento del progetto europeo Carewell (DDG Ares 81/2014)

MACRO OBIETTIVI DELL'UFFICIO PHT

- Gestione dell'elenco farmaci inseriti nell'Elenco DPC Regionale in collaborazione con Servizio Farmaceutico regionale
- Rispetto delle procedure amministrative conseguenti all'accordo di cui alla DGR n. 1235 del 25/5/2010
- dispensazione farmaci con modalità DPC
- gestione centralizzata degli ordini
- monitoraggio della spesa farmaceutica e dei relativi servizi inerenti alla Distribuzione Per Conto.

OBIETTIVI OPERATIVI DELL'UFFICIO PHT

- Gestione amministrativa e contrattuale dei fornitori di farmaci e servizi di deposito e distribuzione;
- gestione degli ordinativi di farmaci;
- registrazione delle bolle di carico;
- liquidazione e pagamento fatture passive relative all'acquisto farmaci PHT
- liquidazione e pagamento fatture passive relative all'acquisto di servizi di deposito e distribuzione intermedia dei farmaci PHT;
- monitoraggio della spesa farmaceutica e dei relativi servizi inerenti alla Distribuzione Per Conto.

MACRO OBIETTIVI DELL'UFFICIO PROTOCOLLO GENERALE E ATTI

- Gestione del Protocollo unico informatizzato
- Registrazione atti
- Gestione documentale
- Alimentazione Albo pretorio e Archivio delibere
- Gestione della posta certificata
- Gestione della corrispondenza di Direzione

OBIETTIVI OPERATIVI DELL'UFFICIO PROTOCOLLO GENERALE E ATTI

- Ricezione, registrazione e protocollo della documentazione in entrata ed in uscita dall'Agenzia,
- Puntuale catalogazione della corrispondenza di Direzione
- Smistamento della documentazione destinata alle articolazioni dell'Agenzia
- Tempestiva registrazione e pubblicazione degli atti deliberativi e delle determinazioni dirigenziali nell'albo pretorio aziendale
- Tenuta degli archivi documentali cartacei ed informatici secondo criteri temporali e per tematiche
- Collaborazione all'individuazione di un protocollo per l'utilizzo della posta elettronica certificata
- Collaborazione all'individuazione e condivisione di procedure operative per snellire le operatività routinarie
- Collaborazione alla tenuta e all'aggiornamento dell'Agenda di Direzione

MACRO OBIETTIVI DELL'UFFICIO PROVVEDITORATO ECONOMATO

- Attività amministrativa inerente il procurement e l'e–procurement finalizzata all'affidamento di appalti di forniture e servizi per Agenzia e l'Ufficio PHT
- Gestione procedure relative all'acquisizione in economia di beni, servizi e lavori, per l'Agenzia e l'Ufficio PHT
- Gestione del magazzino economale dell'Agenzia
- Tenuta e gestione degli inventari dei beni mobili dell'Agenzia e dell'Ufficio PHT

OBIETTIVI OPERATIVI DELL'UFFICIO PROVVEDITORATO ECONOMATO

- Attività amministrativa relativa alla preparazione ed allo svolgimento delle procedure ad evidenza pubblica e negoziata, nazionali e comunitarie, finalizzate all'affidamento di appalti di forniture e dei servizi dell'Agenzia e dell'Ufficio PHT
- Svolgimento di tutte le attività inerenti l'e–procurement, in particolare mediante l'adesione alle convenzioni ed ai contratti quadro stipulati dalla Consip e l'utilizzo del portale Empulia per la gestione delle procedure ex art. 125 del D.Lgs. n. 163/2006 e ss.mm.ii. dell'Agenzia e dell'Ufficio PHT
- Gestione del magazzino, con annotazione delle operazioni di carico e scarico, del materiale di consumo e di piccoli componenti informatici (materiale di consumo di natura informatica), necessari al funzionamento delle singole Aree e Servizi dell'Agenzia, con relative attività di approvvigionamento e distribuzione dello stesso
- Gestione procedure relative all'acquisizione in economia di beni, servizi e lavori, ai sensi dell' art.125 del D. Lgs. n.163 del 12.04.06 e ss.mm.ii. (Codice dei Contratti), dell'Agenzia e dell'Ufficio PHT
- Tenuta e gestione degli inventari dei beni mobili dell'Agenzia e dell'Ufficio PHT

CRITERI PER LA VALUTAZIONE DEL PERSONALE

Di seguito sono riportati I criteri per la valutazione del personale dell'Agenzia, sulla base dei risultati della performance organizzativa, definita attraverso il grado di raggiungimento degli obiettivi strategici e operativi previsti nel Piano della performance, nonché con riferimento alle competenze dimostrate e ai comportamenti professionali e organizzativi attuati da ciascun dipendente, anche in adempimento agli obblighi che derivano in capo al lavoratore dalla legge, dalla contrattazione collettiva e dal contratto individuale, dai codici di comportamento e, ove previsto, dal codice etico.

La Performance organizzativa

La performance organizzativa è misurata e valutata sulla base del grado di raggiungimento degli obiettivi operativi e strategici, definiti dall'Agenzia attraverso l'adozione del Piano della Performance.

La Performance individuale

La performance individuale viene misurata in ragione del contributo di ognuno alla performance organizzativa ed è riferita al raggiungimento di obiettivi di natura gestionale, relazione, organizzativa e tecnica. In particolare elementi di valutazione possono essere considerati alcuni di quelli di seguito riportati:

- Conoscenza sul piano teorico e pratico delle materie trattate
- Attitudine a studiare e approfondire le innovazioni legislative nel settore di competenza
- Conoscenza degli strumenti informatici e delle relative applicazioni collegata ai compiti specifici
- Tempestività e completezza dell'attività svolta
- Capacità di iniziativa, di risoluzione di problemi imprevisti e autonomia di lavoro
- Rigore di metodo, capacità di sintesi e di collegamento dell'attività svolta con l'obiettivo da perseguire
- Rispetto delle regole di comportamento e disciplinari
- Disponibilità a svolgere, in caso di necessità, compiti ulteriori rispetto a quelli ordinariamente assegnati
- Capacità di lavorare in gruppo
- Capacità di relazionarsi in comunità tecniche e in pubblico

Lo strumento per la valutazione è la **"Scheda di valutazione"** composta da due parti: una relativa alla performance individuale, l'altra alla performance organizzativa, opportunamente pesate, nel complesso (40/100; 60/100) e nello specifico (score da 1 a 5). Funzionale alla valutazione è la "**Scheda per la negoziazione e sottoscrizione degli obiettivi** assegnati, nella quale è riportato ciascun obiettivo assegnato con il suo relativo peso, l'indicatore per il suo monitoraggio e valutazione finale, il valore atteso che sarà

oggetto di valutazione anche in relazione alla percentuale di raggiungimento, la tempistica per il raggiungimento.

Già da tempo in Agenzia sono in uso procedure per la valutazione delle performances del personale che, per quanto attiene al comparto, utilizzano come strumento la "SCHEDA DI VALUTAZIONE INDIVIDUALE PER IL PERSONALE DI COMPARTO" riportata da pag. 40 a pag. 43 e strutturata sugli items di seguito riportati, per ciascuno dei quali è previsto uno score da 1 a 3; il punteggio massimo totalizzabile consiste quindi in 30 punti.

Items (score da 1 – 3)

1. Impegno lavorativo
2. Qualità della prestazione
3. Adattamento ai cambiamenti organizzativi
4. Orientamento
5. Grado di coinvolgimento nei processi aziendali
6. Comportamento a fronte di errori propri
7. Comportamento di fronte alle procedure/protocolli in atto
8. Introduzione di novità metodologiche e tecniche
9. Aggiornamento
10. Comportamento di fronte agli imprevisti

Tuttavia, essendo il Piano delle performances il punto di avvio del più ampio Ciclo della performances, potrebbe rappresentare uno strumento per l'armonizzazione delle procedure di valutazione di Comparto e Dirigenza attraverso l'introduzione di strumenti omogenei; in tal senso si potrà ipotizzare la rimodulazione dell'attuale scheda introducendo anche elementi di valutazione della performance organizzativa della struttura in cui è allocato il dipendente, specificando altresì l'entità del suo contributo alla performance complessiva.

Per presa visione:
data_____firma_____

Per accettazione: data_____
firma_____

Scheda di valutazione area della Dirigenza

Data della valutazione		
Struttura appartenenza Dirigente		
Nome e Cognome del Dirigente		
Nome e Cognome del Valutatore		

Legenda

1= insoddisfacente
2= da migliorare
3= soddisfacente/adeguato
4=buono
5= ottimo

COMPETENZE E COMPORTAMENTI INDIVIDUALI PESATURA: 40/10

1) Partecipazione al miglioramento organizzativo — **Valutazione**

1.1 Contributo alle strategie aziendali
Dimostra interesse, conosce le linee strategiche dell'Agenzia ed offre contributi specifici alla loro definizione — 1 2 3 4 5

1.2 Contributo ai programmi della struttura
Partecipa alla definizione delle attività della struttura e agisce coerentemente con esse — 1 2 3 4 5

1.3 Rispetto dei regolamenti e delle direttive Aziendali
E' attento a declinare i propri comportamenti secondo le indicazione del codice di comportamento aziendale — 1 2 3 4 5

2) Capacità tecnico specialistiche e sviluppo professionale — **Valutazione**

2.1 Autonomia operativa di base
Dimostra le competenze necessarie adeguate per la gestione dell'attività di base — 1 2 3 4 5

2.2 Disponibilità all'aggiornamento
Sviluppa una costante attività di aggiornamento e formazione professionale — 1 2 3 4 5

3) Capacità di risolvere i ploblemi

3.1 Problem solving
E' in grado di compiere una corretta analisi dei problemi e di elaborare soluzioni/proporre alternative — 1 2 3 4 5

4) Capacità di programmazione, organizzazione e rispetto degli impegni — **Valutazione**

4.1 Pianificazione delle attività
Elabora piani di attività introducendo correttivi ad eventuali criticità insorte — 1 2 3 4 5

4.2 Autonomia decisionale
E' capace di prendere decisioni in autonomia anche in condizioni di incertezza, emergenza e discontinuità organizzativa, assumendosi le responsabilità ad esse collegate. — 1 2 3 4 5

5) Capacità di innovazione — **Valutazione**

5.1 Pianificazione delle attività
Elabora piani di attività introducendo correttivi ad eventuali criticità insorte — 1 2 3 4 5

5.2 Autonomia decisionale
E' capace di prendere decisioni in autonomia anche in condizioni di incertezza, emergenza e discontinuità organizzativa, assumendosi le responsabilità ad esse collegate — 1 2 3 4 5

6) Capacità di relazione con i colleghi e con le altre strutture organizzative — **Valutazione**

6.1 relazione con i colleghi
Dimostra in caso di necessità, una buona disponibilità al lavoro d'equipe e all'ascolto verso le esigenze dei colleghi delle altre unità operative — 1 2 3 4 5

6.2 relazione con le altre strutture organizzative
Ricerca costantemente un confronto costruttivo con le altre strutture organizzative — 1 2 3 4 5

6.3 relazione con i sottoordinati
Disponibile all'ascolto, è in grado di gestire i conflitti, influendo positivamente sul clima lavorativo — 1 2 3 4 5

6.4 Apporto positivo al gruppo di lavoro
E' in grado di lavorare anche in gruppi multidisciplinari garantendo un apporto positivo attraverso formulazione di proposte — 1 2 3 4 5

7) Capacità di gestione — **Valutazione**

7.1 Gestione della propria struttura
Ricerca in modo sistematico l'integrazione professionale dei collaboratori, curandone efficacemente lo sviluppo del potenziale e favorendo un buon clima organizzativo — 1 2 3 4 5

7.2 Gestione dei conflitti
Disponibile all'ascolto, si attiva per prevenire i conflitti e, qualora si manifestino, è in grado di gestirli efficacemente, influendo positivamente sul clima lavorativo — 1 2 3 4 5

8) Capacità di relazione con i sovraordinati — **Valutazione**

8.1 Relazione con i sovraordinati e con i decisori istituzionali
Interagisce in modo costruttivo ed efficace con i referenti istituzionali dell'Agenzia — 1 2 3 4 5

9) Altre competenze — **Valutazione**

9.1 — 1 2 3 4 5

Raggiungimento degli obiettivi del Dirigente_____

PESATURA: 60/100

Struttura organizzativa _____

Descrizione degli obiettivi operativi assegnati	Peso obiettivo	% di raggiungimento	Valore obiettivo
		__%	
		__%	
		__%	
		__%	
		__%	
		__%	
		__%	
		__%	
		__%	
TOTALE	60		

Giudizio sintetico

Giudizio sintetico complessivo

Proposta di posizionamento rispetto al sistema incentivante

Proposta di premi individuali

Motivazione

Commenti del valutato rispetto alla valutazione ottenuta

Firma del Valutato _____

Firma del Valutatore_____

Data _____

Per presa visione:
data_____firma_____

Per accettazione: data_____
firma_____

Scheda di valutazione Comparto

Data della valutazione		
Struttura appartenenza		
Nome e Cognome		
Nome e Cognome del Valutatore		

Legenda

1= insoddisfacente
2= da migliorare
3= soddisfacente/adeguato
4=buono
5= ottimo

IMPEGNO/CAPACITA'/ARRICCHIMENTO PROFESSIONALE **PESATURA: 60/100**

	Valutazione				
1 Rispetto dei regolamenti e delle direttive Aziendali E' attento a declinare i propri comportamenti secondo le indicazione del codice di comportamento aziendale	1	2	3	4	5
2 Contributo ai programmi della struttura Partecipa allo sviluppo e al miglioramento delle attività della struttura	1	2	3	4	5
3 Qualità del contributo professionale Dimostra competenza tecnica specifica nelle attività di servizio	1	2	3	4	5
4 Autonomia operativa di base e problem solving Dimostra un'adeguata autonomia operativa di base nel risolvere i problemi relativi al proprio ruolo e possiede concretezza d'azione	1	2	3	4	5
5 Svolgimento delle attività E' in grado di organizzare in modo appropriato le proprie attività nel rispetto dei tempi, delle regole condivise, degli impegni assunti	1	2	3	4	5
6 Flessibilità Manifesta disponibilità rispetto alle necessità di gestione delle emergenze (modifica di compiti, discontinuità organizzativa, etc.)	1	2	3	4	5
7 Sviluppo professionale E' attento all'aggiornamento delle proprie competenze e partecipa alle attività formative aziendali interne ed esterne	1	2	3	4	5
8 Relazione con i sovraordinati Interagisce in modo costruttivo ed efficace con i sovraordinati	1	2	3	4	5
9 Relazione con i colleghi Dimostra una buona disponibilità al lavoro di gruppo e all'ascolto delle esigenze dei colleghi	1	2	3	4	5
Competenze tecnico - specifiche **10**	1	2	3	4	5

Facsimile Scheda di Valutazione-Comparto

Raggiungimento degli obiettivi organizzativi Struttura _____

_____

PESATURA: 40/100

PESATURA: 30/100

Descrizione degli obiettivi operativi assegnati e definizione percentuale raggiungimento	Peso obiettivo	% di raggiungimento	Valore obiettivo
		__%	
		__%	
		__%	
		__%	
		__%	
		__%	
SUBTOTALE	30		

PESATURA: 10/100

Contributo individuale al raggiungiemnto degli obiettivi della struttura organizzativa di appartenenza

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

TOTALE

Giudizio sintetico

Giudizio sintetico complessivo

Proposta di premi individuali

Commenti del valutato rispetto alla valutazione ottenuta

Firma del Valutato _____

Data _____

Firma del Sovraordinato _____

Firma del Valutatore _____

Facsimile Scheda negoziazione e sottoscrizione obiettivi–Dirigenza

Obiettivi assegnati al Dirigente_____

Struttura organizzativa _____

Descrizione degli obiettivi operativi assegnati	Peso obiettivo	Indicatore	Valore atteso (n° o %)	Timing (max 1 anno)

Firma per accettazione_____ **Data**_____

Il D.G._____

Obiettivi assegnati al Collaboratore_____

Struttura organizzativa _____

Descrizione degli obiettivi operativi assegnati	Peso obiettivo	Indicatore	Valore atteso (n° o %)	Timing (max 1 anno)

Firma per accettazione_____ **Data**_____

Il Dirigente_____

MODELLO IN USO - SCHEDA DI VALUTAZIONE INDIVIDUALE PER IL PERSONALE DI COMPARTO ANNO_____

Dipendente	U.O. appartenenza	Categoria	Profilo – mansione	Punti

Criteri e punteggi	A	B	Bs	C	D	Ds
1. Impegno lavorativo (max 3 punti)						
A. raramente porta a termine i compiti assegnati con fatica, e con minima attenzione e dedizione (*punti 1*); B. porta a termine i compiti assegnati, ma qualche volta con attenzione, precisione e attenzione, rispetto ai termini prescritti (*punti 2*); C. compie sempre con attenzione, dedizione e precisione i compiti assegnati, nei termini prescritti (*punti 3).*						
2. Qualità della prestazione (max 3 punti)						
A. scarsamente competente rispetto alle mansioni da svolgere (*punti 1)*; B. competente rispetto alle mansioni da svolgere, si limita a quanto richiestogli (*punti 2)*; C. competente rispetto alle mansioni da svolgere. E' attivamente orientato al miglioramento professionale (*punti 3*)						
3. Adattamento ai cambiamenti organizzativi (max 3 punti)	**No**	**No**	**No**			
A. si adatta al ruolo assegnato mantenendo rigidamente lo stesso nel tempo (*punti 1)*; B. è attento alle modifiche organizzative che possono coinvolgerlo direttamente (*punti 2)*; C. è attento agli eventi organizzativi, direttamente o indirettamente coinvolgenti, e si adatta senza difficoltà alle soluzioni di volta in volta individuate, in relazione alle necessità riscontrate ed agli obiettivi definiti (*punti 3).*						

Criteri e punteggi	A	B	Bs	C	D	Ds
4. Orientamento (max 3 punti)						
A. Si limita ad eseguire i compiti assegnati senza alcuna attenzione alle esigenze del richiedente/destinatario, né a quelle organizzative (punti 1); B. Si preoccupa di realizzare il compito assegnato con attenzione esclusiva verso le esigenze interne organizzative (punti 2); C. Nel realizzare il compito assegnato tiene in considerazione sia le esigenze dell'organizzazione che le aspettative/esigenze dell'utente, operando con attenzione e cortesia (punti 3).						
5. Grado di coinvolgimento nei processi aziendali (max punti 3)						
A. Si limita ad eseguire i compiti assegnati senza coordinarsi con colleghi e superiori (*punti 1*); B. Si coinvolge nei processi aziendali solo se direttamente interessato e sollecitato (*punti 2)*; C. Mantiene costanti collegamenti con colleghi e superiori per la verifica della coerenza del proprio operato con gli obiettivi definiti (*punti 3).*						
6. Comportamento a fronte di errori propri (max punti 3)						
A. Accetta passivamente la correzione dei propri errori (*punti 1*); B. Accetta con un processo di critica attiva la correzione dei propri errori (*punti 2)*; C. Utilizza i propri errori per migliorare (*punti 3).*						
7. Comportamento di fronte alle procedure/protocolli in atto (max punti 3)						
A. Non sempre li applica (*punti 1*); B. Li accetta passivamente (*punti 2)*; C. Li conosce, li applica e li trasmette agli altri (*punti 3).*						

Criteri e punteggi	A	B	Bs	C	D	Ds
8. Introduzione di novità metodologiche e tecniche (max punti 3)						
A. Accetta passivamente l'inserimento di nuove metodiche (*punti 1*); B. Accetta le nuove metodiche e le applica con intelligenza (*punti 2)*; C. Tende ad introdurre nuove tecniche e contribuisce alla verifica critica (*punti 3*).						
9. Aggiornamento (max punti 3)						
A. Non appare interessato ai problemi dell'aggiornamento (*punti 1*); B. Partecipa ai momenti di aggiornamento (*punti 2)*; C. Partecipa ai colleghi e diffonde quanto di nuovo ha imparato (*punti 3*).						
10. Comportamento di fronte agli imprevisti (max punti 3)						
A. Svolge i compiti assegnati e si rapporta passivamente al superiore o al collega (*punti 1*); B. Svolge con spirito di intelligente collaborazione le funzioni (*punti 2)*; C. Affronta con padronanza casi imprevisti adottando soluzioni opportune, mettendosi in collegamento con altri per ricercare soluzioni (*punti 3*).						
Punteggi max attribuiti per categoria	**27**	**27**	**27**	**30**	**30**	**30**

Riepilogo punteggi attribuiti

Criteri di valutazione	Punti
1. Impegno lavorativo	
2. Qualità della prestazione	
3. Adattamento ai cambiamenti organizzativi	
4. Orientamento	
5. Grado di coinvolgimento nei processi aziendali	
6. Comportamento a fronte di errori propri	
7. Comportamento di fronte alle procedure/protocolli in atto	
8. Introduzione di novità metodologiche e tecniche	
9. Aggiornamento	
10. Comportamento di fronte agli imprevisti	
Punteggio totale (da riportare nella intestazione della scheda)	

Eventuali dichiarazioni del dipendente

_____

_____

_____

_____

_____

Il Dirigente

Firma del dipendente per presa visione

_____

Note

La presente scheda viene redatta a cura del Dirigente del Servizio ed ha valore per tutto l'anno successivo a quello di riferimento. Per ciascun criterio di valutazione il Dirigente dovrà scegliere esclusivamente uno dei tre punti predeterminati attribuendo il relativo punteggio.