



Deliberazione del Direttore Generale N. 111/2022

OGGETTO: Piano della Performance 2022-2024 ARESS Puglia. Approvazione.

L'anno 2022 il giorno 29 del mese di aprile in Bari, nella sede della Agenzia Regionale strategica per la Salute ed il Sociale della Puglia,

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la L. 241/1990, recante “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi” e ss.mm.ii.;

VISTO il D. Lgs. 502/1992, recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421” e ss. mm. ii.;

VISTO il D. Lgs. n. 165/2001, recante “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”;

VISTO il D. Lgs. 150/2009, recante “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”, così come modificato dal D.Lgs. 74/2017;

VISTA la L. 190/2012, recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”;

VISTO il D. Lgs. 33/2013, recante “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;

VISTE le Linee guida per il Piano della performance n. 1/2017, rivolte ai Ministeri ed applicabili, in linea generale, anche alle altre pubbliche amministrazioni;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 1069 del 19/06/2018, avente ad oggetto “Attuazione dell’art. 2 del Decreto del Presidente della Giunta Regionale del 31/08/2016 (n. registro 542). Attuazione Modello MAIA - Approvazione dell’Atto Aziendale e presa d’atto del finanziamento della dotazione organica dell’Agenzia Regionale strategica per la Salute ed il Sociale della Puglia (A.Re.S.S.);

VISTA la Legge Regionale n. 29 del 24/07/2017, recante “Istituzione dell’Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale (ARESS)”;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 1974 del 07/12/2020 recante “Approvazione Atto di Alta Organizzazione. Modello Organizzativo MAIA 2.0”;

VISTO il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 474 del 26/07/2018, avente ad oggetto “Legge Regionale n. 29 del 24/7/2017, art. 5 c. 4 - nomina Direttore Generale dell’Agenzia Regionale strategica per la Salute ed il Sociale Puglia (A.Re.S.S.);

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 253/2021, recante “Approvazione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2021-2023, Approvazione dell’Atto Aziendale dell’A.Re.S.S. Puglia ed Approvazione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2022/2024”;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 558 del 20/4/2022, recante “Attuazione dell’art. 2 del decreto del Presidente della Giunta Regionale del 31/8/2016 (n. registro 542). Attuazione Modello MAIA – Approvazione dell’Atto aziendale della dotazione organica dell’Agenzia Regionale Strategica per la Salute ed il Sociale (A.Re.S.S.). Revoca della DGR n. 4/2017 e la rettifica della DGR n. 2265/2017”;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 61 del 26/03/2021, avente ad oggetto l’adozione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza - P.T.P.C.T. 2021-2023;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 172 del 07/09/2021, avente ad oggetto “Applicazione art. 73 CCNL relativo al personale dell’Area delle funzioni locali triennio 2016-2018 – Sostituzione e nomina di Direttore della Struttura complessa Area Amministrativa”, con la quale si dispone di affidare al dott. Francesco Fera, le funzioni di Direttore della Struttura complessa dell’Area Amministrativa, a far data dal 16 settembre 2021 e fino al 15 giugno 2022, prorogabili fino ad altri nove mesi;

VISTA la disposizione di Servizio del Direttore Generale, acclarata al protocollo generale dell’A.Re.S.S. Puglia n.0003274 del 6.10.2021, avente ad oggetto l’assegnazione della Dirigente Dott.ssa Olga Salerno al Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance dell’Area di Direzione Amministrativa a far data dall’1.10.2021;

VISTO il Bilancio Economico di Previsione annuale per l’esercizio 2022 e pluriennale per il triennio 2022-2024, adottato con DDG n. 254 del 30.12.2021;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 204 del 3.11.2021, avente ad oggetto l’adozione del “Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance del personale di qualifica dirigenziale e del comparto dell’ARESS Puglia, con allegato Protocollo applicativo per la gestione delle Performance organizzative e individuali e del connesso sistema premiante”;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 253 del 30.12.2021, avente ad oggetto “Approvazione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2021/2023, Approvazione dell’Atto Aziendale dell’ARESS Puglia ed Approvazione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2022/2024”;

VISTE le proposte di obiettivi strategici ed operativi annuali condivise tra Direzione Generale, Direttori di Area e Dirigenti delle strutture (Aree e Servizi) in cui si articola l’Agenzia, agli atti.

Sulla base di conforme istruttoria dell’Area Direzione Amministrativa, Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance,

HA ADOTTATO

il seguente provvedimento.

Assiste con funzioni di Segretario la dott.ssa Pia Antonella Piacquadio

Premesso che:

- l’art. 10 del D. Lgs. 150/2009, così come modificato dall’art. 8 D. Lgs. 74/2017, prevede per le amministrazioni pubbliche la redazione annuale del Piano della performance, documento programmatico triennale definito dall’organo di indirizzo politico – amministrativo in collaborazione con i vertici dell’amministrazione e secondo gli indirizzi impartiti dal Dipartimento della Funzione Pubblica;

- in base allo stesso art. 10 D. Lgs. 150/2009, il Piano della Performance 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;

Considerato che:

- in applicazione della normativa sopra richiamata e sulla base degli indirizzi e degli obiettivi strategici dell'Agenzia, è stato predisposto, a cura del Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance, il Piano della Performance per il triennio 2022-2024;
- il suddetto Piano è coerente con il vigente Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2021-2023, approvato con DDG n. 61/2021 e, comunque, in fase di aggiornamento per il triennio 2022/2024;
- gli obiettivi strategici ed operativi per l'anno 2022, declinati nel presente Piano delle Performance 2022-2024, sono stati condivisi dalla Direzione Generale e dalla Direzione dell'Area Amministrativa, in sinergia con tutte le articolazioni organizzative dell'Agenzia.

Rilevato che:

- con Deliberazione del Direttore Generale n. 204 del 3/11/2021, è stato approvato il "Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance del personale di qualifica dirigenziale e del comparto dell'AReSS Puglia, con allegato Protocollo applicativo per la gestione delle Performance organizzative e individuali e del connesso sistema premiante";
- con mail del 15/04/2022, il Servizio AA.II., Integrità e Performance ha trasmesso all'OIV collegiale di questa Agenzia le schede degli obiettivi strategici ed operativi di cui al nuovo Ciclo Performance 2022;
- nel mese di novembre 2021, il Direttore Generale ha dato avvio al nuovo Ciclo della Performance 2022, condividendo con la Direzione Amministrativa e quest'ultima in sinergia con i Direttori/Dirigenti delle Aree/Servizi gli obiettivi strategici ed operativi del predetto Ciclo;
- con nota prot. n. 348 del 31.01.2022, in riferimento alle disposizioni di cui all'art. 10 D. Lgs. 150/2009, il Direttore Generale ha comunicato al Dipartimento della Funzione Pubblica il rinvio temporaneo dell'adozione del Piano delle Performance 2022-2024, in quanto l'Agenzia momentaneamente impegnata in prima linea, accanto agli organi Regionali preposti, a fronteggiare le criticità correlate all'emergenza pandemica da Covid-19.

Ritenuto necessario adottare il Piano della Performance 2022-2024 dell'AReSS, alla luce della DGR n. 558/2022 "Attuazione dell'art. 2 del decreto del Presidente della Giunta Regionale del 31/8/2016 (n. registro 542). Attuazione Modello MAIA – Approvazione dell'Atto aziendale della dotazione organica dell'Agenzia Regionale Strategica per la Salute ed il Sociale (A.Re.S.S.). Revoca della D.G.R. n.4/2017 e la rettifica della D.G.R. n. 2265/2017", seppur in attesa di formale pubblicazione sul BURP.

Per le motivazioni riportate in premessa

DELIBERA

1. **di approvare** la premessa, costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. **di adottare** il Piano della Performance 2022-2024, predisposto in conformità alle disposizioni normative richiamate in premessa e allegato al presente provvedimento, unitamente alle

schede degli obiettivi strategici ed operativi annuali relativi alle articolazioni interne dell’Agenzia (Aree di Direzione e Servizi), allegato al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

3. **di assegnare formalmente**, per effetto dell’avvenuta adozione del Piano della Performance 2022-2024, gli obiettivi strategici ed operativi annuali ivi previsti ai Direttori e Dirigenti competenti;
4. **di demandare** al Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance la trasmissione del presente provvedimento e relativo allegato a tutti i Direttori, Dirigenti, dipendenti dell’Agenzia e all’OIV;
5. **di demandare**, infine, al Servizio Affari istituzionali, Integrità e Performance l’assolvimento degli obblighi di pubblicazione sul sito istituzionale dell’Agenzia, Sezione Amministrazione Trasparente – sub-sezione Performance/Piano della Performance e Disposizioni Generali/Atti generali/Documenti di programmazione strategico-gestionale;
6. **di attestare** che i soggetti firmatari del presente atto non incorrono in alcune delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, ivi comprese potenziali situazioni di conflitto di interesse.

Il Presente provvedimento, non essendo soggetto al controllo, è esecutivo ai sensi di legge.

La presente deliberazione sarà pubblicata nel sito web di questa Agenzia.

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.

L’Estensore

IdF dott.ssa Barbara Contegiacomo

F.TO

Il Dirigente Servizio AA.II., Integrità e Performance

Dott.ssa Olga Salerno

F.TO

Il Direttore Area Amministrativa

Dott.ssa Francesco Fera

F.TO

Il Direttore Generale

Dott. Giovanni Gorgoni

F.TO

Il Segretario

Dott.ssa Pia Antonella Piacquadio

F.TO

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 29/4/2022

Bari, 29/4/2022

Il Segretario
Dott.ssa Pia Antonella Piacquadio
F.TO



PIANO DELLA PERFORMANCE 2022-2024

*Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale della
Regione Puglia – AReSS Puglia*

SOMMARIO

Sezione I: Premessa.....	2
Sezione II: Presentazione dell’A.Re.S.S. Puglia.....	3
2.1 Missione e organizzazione.....	3
2.2 Risorse umane e strumentali.....	7
2.3 Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA).....	9
2.4 Risorse economiche.....	10
Sezione III: Pianificazione obiettivi strategici e operativi aziendali.....	12
3.1 Quadro di riferimento e contesto in cui l’Agenzia opera.....	12
3.2 Quadro delle priorità strategiche aziendali.....	12
3.3 Quadro degli obiettivi strategici ed operativi annuali.....	14
Sezione IV: Il processo seguito e le azioni di miglioramento del Ciclo di gestione delle performance.....	16
4.1 Fasi, soggetti e tempi del processo di redazione del Piano della Performance 2022-2024.....	16
4.2 Coerenza con la programmazione economica-finanziaria e con le iniziative per la Prevenzione e contrasto alla corruzione, Trasparenza ed Integrità dell’Amministrazione.....	17
Allegati tecnici – Schede degli obiettivi strategici ed operativi.....	20

SEZIONE I: PREMESSA.

Il Decreto Legge n. 80 del 9 giugno 2021, *“Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all’attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l’efficienza della giustizia”* - il cosiddetto *“Decreto reclutamento”* convertito nella Legge n. 113 del 6 agosto 2021 - ha previsto per le Pubbliche Amministrazioni di cui all’art. 1, co.2 del D. Lgs.165/2001 l’adozione del Piano Integrato di attività e organizzazione (PIAO), che risponde all’esigenza di realizzare una visione integrata e unitaria dei diversi ambiti di programmazione.

Tale Piano Integrato dovrà contenere gli obiettivi di performance, di pari opportunità ed equilibrio di genere, di piena accessibilità dell’Amministrazione, nonché la trasparenza e le misure di contrasto alla corruzione ed infine la struttura organizzativa e le risorse umane.

Pertanto, nel PIAO confluiranno i contenuti del Piano della Performance, del Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA), del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT), del Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP), del Piano triennale delle Azioni Positive (PAP) nonché del Piano di digitalizzazione.

Il suddetto Piano integrato, secondo quanto previsto dall’art. 1 del Decreto Legge n. 228 del 30 dicembre 2021, dovrà essere adottato - in sede di prima applicazione - entro il 30 aprile 2022 e dovrà contenere anche gli obiettivi programmatici e strategici della performance.

Ciò premesso, nelle more dell’adozione del predetto PIAO, risulta comunque opportuno dotare l’A.Re.S.S. Puglia di un documento strategico che ne definisca la programmazione: pertanto, è stato predisposto il presente Piano della performance 2022/2024, adottato - ai sensi degli articoli 10, comma 1, lettera a) e 15, comma 2, lettera b), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 e ss.mm.ii. - in stretta coerenza con i contenuti del ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio.

Tale Piano risulta coerente con il vigente Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, che l’A.Re.S.S. ha provveduto a revisionare in tutte le sue parti (giusta Deliberazione del Direttore Generale n. 204 del 3/11/2021) e la programmazione strategica ivi contenuta sarà poi recepita nel nuovo Piano integrato.

SEZIONE II : PRESENTAZIONE DELL’A.Re.S.S. PUGLIA

2.1 Missione e organizzazione.

L’Agenzia Regionale strategica per la Salute e il Sociale (A.Re.S.S. Puglia), istituita con Legge Regionale n. 29 del 24 luglio 2017, è un organismo tecnico-operativo e strumentale della Regione a supporto della definizione e gestione delle politiche sociali e sanitarie.

In piena coerenza con la prospettiva “ambidestra” del modello organizzativo “MAIA” della Regione Puglia, l’Agenzia svolge una funzione di *exploration* complementare a quella di *exploitation* del parallelo Dipartimento Salute, impegnandosi nell’innovazione di processo, di prodotto e dei saperi per la salute e il sociale, che il Dipartimento mette poi a sistema.

L’A.Re.S.S. è un organismo tecnico-operativo e strumentale della Regione, a supporto della definizione e gestione delle politiche in materia sociale e sanitaria, a servizio della Regione Puglia in particolare, e della pubblica amministrazione in generale; opera quale agenzia di studio, ricerca, analisi, verifica, consulenza e supporto di tipo tecnico-scientifico.

La **mission** dell’Agenzia si propone di organizzare e migliorare, attraverso il monitoraggio e la verifica continua degli esiti, la prontezza di risposta del sistema sanitario regionale alle esigenze e aspettative della domanda di salute dei cittadini pugliesi. A tal fine, identifica, programma e promuove linee di sviluppo in materia di salute e benessere sociale, anche definendo e implementando strategie di innovazione dei servizi sanitari e sociali, finalizzate al pieno soddisfacimento del bisogno di salute, declinato nella duplice prospettiva della prevenzione e della cura sanitaria.

Il ruolo strategico dell’Agenzia si traduce nella sperimentazione di percorsi di innovazione e di miglioramento organizzativo e tecnologico. A tal fine, l’A.Re.S.S. Puglia individua i migliori protocolli sociosanitari esistenti - sia in ambito nazionale sia in ambito internazionale - promuove e verifica modelli gestionali innovativi di governo clinico, anche nel rispetto delle esigenze di razionalizzazione e ottimizzazione delle spese a carico del bilancio regionale.

L’A.Re.S.S. Puglia favorisce e accresce relazioni virtuose in ambito sanitario e sociosanitario tra il mondo della ricerca, il settore dell’impresa e la collettività, attraverso lo studio delle interazioni interne alla società civile. Promuove l’integrazione tra diritti di cittadinanza e cultura della salute, attraverso la valorizzazione della formazione in sanità.

L’attività dell’Agenzia, i macro-ambiti di intervento e gli obiettivi generali e specifici dell’Amministrazione, sono centrati sulle funzioni attribuite dalla legge o delegate alla competenza

dell’Agenzia dal governo regionale, che l’ha delineata come fondamentale snodo tecnico a supporto dell’Assessorato nella definizione dell’offerta di salute - anche dal punto di vista dell’organizzazione e gestione delle tecnologie - così da meglio rispondere alle aspettative ed alle necessità dei soggetti che, nell’ambito del territorio regionale, esprimono la domanda di salute.

La programmazione strategica ed operativa dell’A.Re.S.S., e conseguentemente l’allocazione delle risorse, avviene sulla base di un’ottica multidimensionale per:

- **Progetti verticali o Vertical Projects (VP)**, che rappresentano iniziative sperimentali, a prevalente finanziamento esterno, di specifico dominio della singola Area funzionale e che completano strategicamente l’attività ordinaria dell’Area;
- **Laboratori del valore o Value Labs (VL)**, che sperimentano fattivamente gli orientamenti di Value Based Healthcare, attraverso iniziative stabili presso le aziende del Servizio Sanitario Regionale;
- **Centri Esperti o Expert Center (EC)**, che aggregano, a quelle interne, anche sensibilità ed esperienze esterne all’Agenzia, per farne dei coordinamenti permanenti estesi alle aziende sanitarie della Regione, consentendo all’innovazione di farsi subito “applicata”.

8 LABORATORI DEL VALORE							
NET LAB	PATH LAB	LEAN LAB	ABF LAB	H-INDEX LAB	YOU MAN LAB	VOICE LAB	I-CARE LAB
PROGETTI E AZIONI STRATEGICHE							
<i>Contrasto al COVID_19</i>	<i>Ambiente è Salute</i>	<i>Equità, Inclusione... Salute</i>	<i>Dati di Qualità per Informazioni di valore</i>	<i>Sanità Integrata per la Salute Globale</i>	<i>Tecnologia per la Salute</i>		
-Sorveglianza COVID_19 -Contact Tracing -Alert-Cov -Progetto Mimico -Individuazione dei fabbisogni tecnologici e monitoraggio degli approvvigionamenti -Covid@casa	-Big Data per la Valutazione degli Effetti Sanitari dell'inquinamento atmosferico nella Popolazione Italiana (BIGEPI) -CCM Rete Italiana Ambiente e Salute (RIAS) Climactions -Sentieri	-“Su.Pr.Eme Italia” Prevenzione 4.0	-Audit Sperimentali Breast Units -Core_Nuovo Sistema di Garanzia -Lea: monitoraggio ed equità -M. A. A. P. -Sperimentazione indicatori Percorsi Diagnostico	-Foodianet -Gatekeeper -Scirocco Exchange -Talisman	-Biobanche -Cardiologia Zero -PIIC -Survey sulla dispensazione nel territorio regionale di tecnologie complesse per il monitoraggio della glicemia in pazienti diabetici		

-Centrale Operativa Regionale per la Telemedicina delle Cronicità e delle Reti Cliniche (COReHealth)			Terapeutici Assistenziali – PDTA: Il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) -Threat Arrest		-HTA Report 1/2021 -HS Report 1/2021
#HereWeAReSS					
5 Aree		5 Centri esperti		3 Reti europee	

Ai sensi dell’art. 7 della L.R. n. 29/2017, l’Agenzia possiede autonomi poteri per la determinazione delle norme concernenti la propria **organizzazione** e il proprio funzionamento e gode dell’autonomia di bilancio, in risposta ad esigenze di speditezza, efficienza ed efficacia dell’azione amministrativa.

L’organizzazione ed il funzionamento dell’Agenzia sono disciplinati dal nuovo Atto aziendale, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 253 del 30/12/2021 e ratificato dalla Giunta Regionale giusta DGR n. 558 del 20/4/2022, da atti organizzativi specifici adottati dai dirigenti con i poteri del privato datore di lavoro, ai sensi dell’art. 5, comma 2, del D. Lgs. n. 165/2001, e dai Regolamenti interni, anche di natura datoriale privatistica.

Sulla base del nuovo assetto organizzativo dell’ente, la Direzione Generale, a supporto delle attività tipiche di governo strategico, si avvale di:

- **Aree di Direzione strategica di line**, caratterizzate come strutture complesse, che sono parte integrante del sistema delle funzioni di supporto, valutazione, ricerca e sviluppo, riferite ai processi di tutta l’organizzazione aziendale. Esse presidiano l’attuazione dei programmi strategici e l’implementazione delle singole policies;
- **Strutture speciali di progetto**, funzionali al coordinamento di politiche innovative in ambito socio-sanitario, in raccordo con gli indirizzi politici della Presidenza della Regione Puglia.

Per l’esercizio delle funzioni dell’Agenzia, la Direzione Generale si avvale delle seguenti Strutture di Staff:

- **Area di Direzione Amministrativa**
- **Segreteria della Direzione Generale**

- **Servizio Transizione Digitale e Privacy¹**

La strutturazione organizzativa delle funzioni di staff sopra descritte è concepita come flessibile ed elastica, permettendo, ove necessario, una rapida ed efficace integrazione delle diverse attività svolte, tali da essere ascritte a più ampie competenze generali.

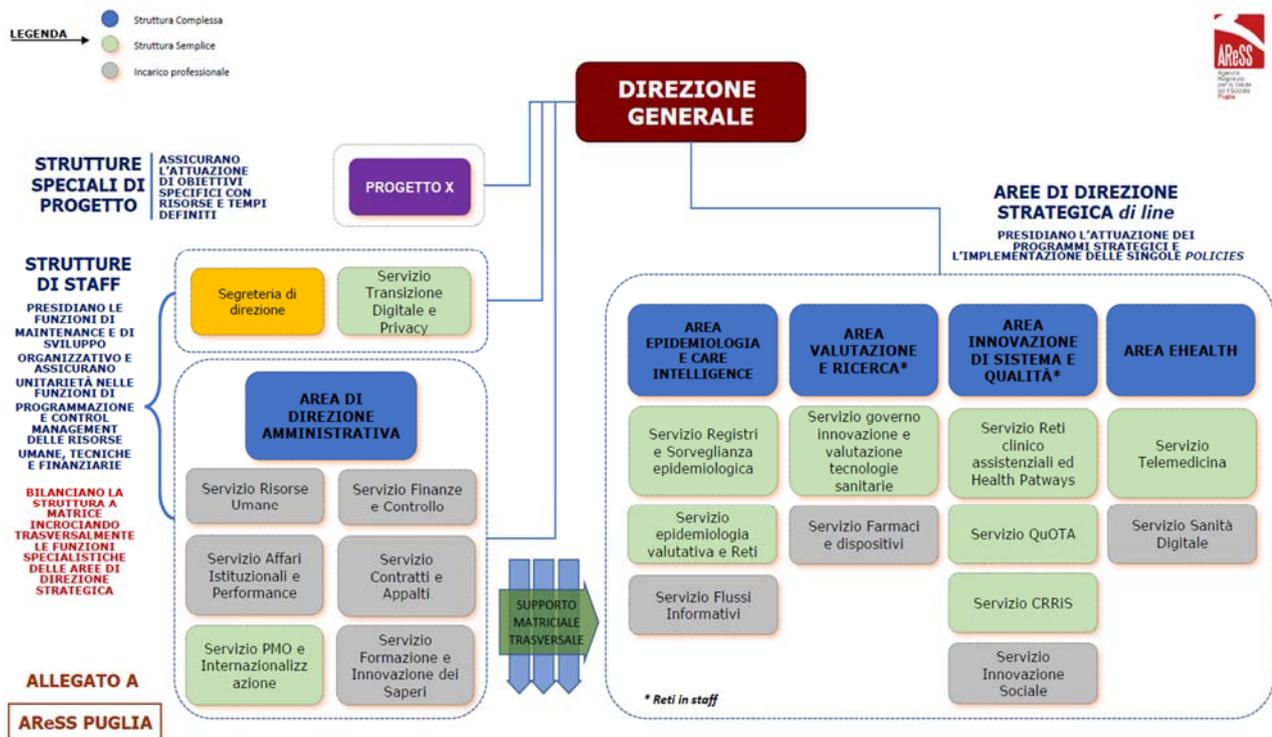
In difformità rispetto alla classica organizzazione distrettuale e dipartimentale delle Aziende sanitarie locali, inapplicabile in ragione della differente natura dell’Agenzia e dell’assenza di un’utenza diretta - pur gravitando gli enti in discorso nell’alveo del medesimo comparto contrattuale della Sanità - l’organizzazione dell’A.Re.S.S. vede quali strutture operative apicali le strutture complesse non dipartimentali, corrispondenti alle linee strategiche di maggiore impatto della missione dell’Ente; parimenti, non sono previste strutture semplici dipartimentali, ma unicamente strutture semplici quali articolazioni organizzative delle strutture complesse, che vengono definite, ai fini di omogeneità di contenuti e di individuazione della relativa dimensione organizzativa, quali “Servizi”.

L’Agenzia, per mezzo del Direttore Generale, coadiuvato dai Direttori di Area e dai Dirigenti, e sulla base degli indirizzi della programmazione regionale, provvede alla realizzazione dei compiti istituzionali, della *mission* dell’Agenzia ed alla corretta gestione delle risorse finanziarie, patrimoniali e del personale, nell’ambito dell’autonomia.

Il Piano delle Performance 2022-2024, ad ogni modo, è strutturato con una coerenza tra gli obiettivi strategici ed operativi annuali in considerazione dell’assetto organizzativo esistente in attesa delle future disposizioni di adeguamento delle strutture in ottemperanza al nuovo modello. Pertanto, pur essendo stato approvato il nuovo organigramma, come di seguito rappresentato, l’anno 2022 si configura come un anno di transizione tra il vecchio assetto organizzativo ed il nuovo.

La programmazione degli Obiettivi di Performance del 2022, quindi, deve ritenersi più elastica tanto da potersi adeguare ad entrambi i modelli organizzativi coesistenti nella stessa annualità.

¹ Il Servizio risulta al momento sprovvisto di Obiettivi assegnati poiché il ruolo di Responsabile Transizione Digitale, assegnato con DDG n. 49/2020, è agito dal Dirigente del Servizio Flussi Informativi incardinato nell’ambito dell’Area Epidemiologia e Care Intelligence. Solo a seguito di futuro avviso di conferimento dell’incarico di Dirigente del Servizio Transizione Digitale e Privacy il Direttore Generale potrà procedere all’assegnazione di Obiettivi in coerenza con la *mission* della struttura stessa.



2.2 Risorse umane e strumentali.

Con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 474 del 26 luglio 2018 il Dott. Giovanni Gorgoni è stato nominato Direttore Generale dell'A.Re.S.S. Puglia, ai sensi della Legge Regionale n. 29 del 24 luglio 2017, Art. 5, comma 4.

Il Direttore Generale è il legale rappresentante dell'Agenzia ed esercita il ruolo di indirizzo generale dell'organizzazione.

All'interno di ogni organizzazione, le risorse umane rappresentano un elemento strategico e determinante per il raggiungimento degli obiettivi di Agenzia.

Le **risorse umane** rappresentano un vero e proprio patrimonio per l'organizzazione e, pertanto, la Direzione Strategica ha posto la massima attenzione sulle stesse per non trascurare gli aspetti legati al suo sviluppo e favorirne la crescita professionale. Il numero medio del personale dipendente in servizio presso l'A.Re.S.S. nel corso del 2021 è stato pari a n. 75 unità.

Alla luce della immissione di nuovo personale di ruolo e non, tramite l'attivazione di procedure di mobilità/comando e di procedure concorsuali per assunzioni a tempo determinato, sta

progressivamente prendendo forma la dotazione organica della nuova Agenzia strategica, forte anche di un contingente di forza lavoro dei dipendenti rappresentata nella seguente tabella:

Qualifica professionale	Unità di personale
Dirigenti a tempo indeterminato	10
Dirigenti a tempo determinato	6
Personale comparto cat. D	28
Personale comparto cat. C	11
Personale comparto cat. B	1
Personale a tempo determinato	16
Comandi	3
Totale	75

La qualificazione professionale e l'alta competenza, imposta dalle funzioni da assicurare da parte dell'Agenzia, richiede un cambio di paradigma, ovvero di provvedere ad arricchire il "capitale umano" che sicuramente necessita di ulteriori competenze ed apporti di alto profilo, da governare con investimenti in formazione ed aggiornamento permanente. Per questo motivo, la Direzione generale ha predisposto un programma di sviluppo a valenza pluriennale.

Le **risorse strumentali** attualmente a disposizione dell'Agenzia, tenendo conto del programma di attività sopra richiamato, necessitano di essere incrementate/rinnovate appena possibile, anche alla luce del POLA 2021-2023 di Agenzia (Piano Organizzativo del Lavoro Agile). Al momento, possono ritenersi comunque adeguate al tipo di attività poste in essere – visto il recentissimo rinnovamento di alcuni dei PC messi in dotazione - ma la Direzione ha ben presente la necessità di incrementare le soluzioni informatizzate verso una progressiva modernizzazione delle procedure di gestione, rendicontazione e rappresentazione dei dati, sia nei Servizi dell'Area Amministrativa che nelle Aree di attività specialistica (come risulta dal libro degli inventari); a tal fine, questa scelta strategica deve essere sfruttata al meglio da tutti gli operatori.

Si evidenzia, altresì, che l'Agenzia utilizza attualmente spazi e taluni arredi messi a disposizione gratuitamente dalla Regione, presso gli uffici siti in Lungomare Nazario Sauro e in Corso Sonnino. In prospettiva, quindi, si ritiene necessario ampliare gli spazi per rendere completa la funzionalità logistica dell'Agenzia, in concomitanza col il nuovo piano delle assunzioni.

Tipologia di risorse strumentali	Quantità
Personal computer assegnati	92
Personal computer non ancora assegnati	4
Scanner	2
Multifunzione	4
Totale	102

La fase emergenziale, correlata alla pandemia da Covid 19 che caratterizza questo momento storico, ha richiesto alle Pubbliche Amministrazioni di investire maggiore impegno e risorse nell'individuare e adottare nuove forme di gestione del lavoro, anche nel rispetto di un migliore *work-life balance* dei dipendenti.

2.3 Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA).

Il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) costituisce apposita sezione del precedente Piano della Performance 2021-2023, dedicata ai processi di innovazione da mettere in atto sul piano amministrativo, ai fini della programmazione e della gestione del lavoro agile, e ha previsto un programma di sviluppo triennale da rinnovare annualmente.

Il POLA è stato redatto secondo quanto previsto dall'art. 263, comma 4-bis, del D.L. n. 34/2020, seguendo le "*Linee guida sul Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) e indicatori di performance*" adottate con DM del 9 dicembre 2020, ed è stato allegato al precedente Piano Performance 2021-2023, giusta Deliberazione del Direttore Generale n. 213 del 10/11/2021.

L'A.Re.S.S. ha, quindi, inteso dotarsi di un importante e innovativo strumento di programmazione quale il POLA, sia per consentire ai propri dipendenti un ampio utilizzo del Lavoro Agile a tutela della salute nella situazione pandemica, sia per avviare una riflessione organizzativa di più ampio respiro sui principali fattori a cui si ispira lo *smart working*, anche ai fini del perseguimento di una migliore performance organizzativa e individuale:

- a) flessibilità;
- b) autonomia nel lavoro;
- c) responsabilizzazione dei risultati;
- d) benessere del lavoratore;
- e) tecnologie digitali;
- f) organizzazione in termini di programmazione, coordinamento e monitoraggio.

2.4 Risorse economiche

L’Agenzia ha conseguito negli anni e continua a perseguire i risultati economici di gestione attraverso incisive azioni di governo coerenti con gli obiettivi assegnati dal Direttore Generale ai Direttori di Area e Dirigenti, nonché attraverso azioni di razionalizzazione della spesa e di efficientamento. Quanto alla composizione quali-quantitativa delle risorse finanziarie, le stesse risultano adeguate a coprire i costi attuali della produzione.

Il perseguimento degli obiettivi enunciati nel presente Piano è reso possibile, in termini finanziari, attraverso gli stanziamenti indicati nel Bilancio di previsione annuale per l’esercizio 2022 e pluriennale per il triennio 2022-2024, approvato giusta Deliberazione del Direttore Generale n. 254 del 30/12/2021.

Tale Bilancio descrive le previsioni strategico-operative annuali per l’esercizio 2022 ed il previsionale pluriennale per gli esercizi 2022-2024 ed espone il Conto Economico Previsionale – generale e per linea progettuale, la Nota illustrativa, il rendiconto finanziario, redatti ai sensi del D. Lgs. 118/2011 e dei Decreti Ministeriali attuativi.

La redazione di tale documento è stata effettuata nell’ottica di un percorso di riorganizzazione strutturale e funzionale e di reingegnerizzazione dei processi gestionali di A.Re.S.S., avviato dopo i primi quattro anni di piena operatività della nuova Agenzia e descritto anche nel nuovo Atto Aziendale e nel PTFP 2022-2024, approvati con Deliberazione del Direttore Generale n. 253 del 30/12/2021.

In attuazione delle disposizioni in materia finanziaria, di cui alla normativa di riferimento, con particolare riguardo al D.Lgs. 502/92 ss.mm.ii., al D.Lgs. 118/2011 ss.mm.ii, nonché alla L.R. n. 29/2017, l’Agenzia adotta un sistema contabile di tipo economico-patrimoniale.

Il sistema contabile di A.Re.S.S., alla luce della suddetta proposta di cui alla DDG 253/21, è articolato nelle fasi di programmazione, gestione, consuntivazione e revisione della previsione, e riflette la sua struttura organizzativa attraverso la definizione delle Unità di imputazione dei risultati della gestione economico-patrimoniale.

Le Unità di imputazione sono rappresentate dalle Aree e dalle Strutture Speciali di Progetto, che vengono identificate sia come **Centri di Responsabilità** (CdR), ovvero quelle unità organizzative a cui vengono assegnati degli obiettivi istituzionali da raggiungere con l’impiego di determinate risorse, sia come **Centri di Costo** (CdC), ovvero quelle entità economiche a cui vengono imputati i costi diretti ed indiretti sostenuti per lo svolgimento delle attività istituzionali di pertinenza. Il responsabile di ciascuna Area e Struttura Speciale di Progetto è responsabile di budget.

In riferimento a CdR e CdC, l’Agenzia, nel corso dell’anno transitorio 2022, adotterà gli strumenti necessari al fine di assegnare il budget ai CdR ancorando lo stesso agli Obiettivi.

Il processo di programmazione, secondo la logica top-down, è demandato al Direttore Generale ed è finalizzato a definire gli obiettivi, annuali e triennali, attribuiti a ciascun CdR e, pertanto, all’Agenzia nel suo complesso, tenendo in debita considerazione lo stanziamento delle risorse finanziarie (deliberate dalla Regione, provenienti da altri soggetti nell’ambito delle funzioni istituzionali, etc).

I CdR, sulla base degli obiettivi assegnati, predispongono la proposta di budget annuale, sia economico – che evidenzia i costi e i proventi stimati per l’esercizio futuro, in base al principio della competenza economica – sia degli investimenti – che evidenzia gli investimenti in immobilizzazioni materiali, immateriali e finanziarie necessarie, nonché le relative fonti di copertura dell’esercizio. Anche in questo caso, in considerazione delle modifiche intervenute all’Atto Aziendale e, quindi, all’assetto organizzativo dell’Ente, considerando transitorio l’anno 2022, non è possibile procedere ad una pianificazione di budget assegnato ai CdR per l’anno corrente. Si procederà, in tal senso, a partire dal 2023.

Con l’adozione del Bilancio economico preventivo annuale e triennale, si procederà all’attribuzione delle risorse economico-finanziarie ai CdR per il periodo di riferimento, ferma restando la possibilità di una rimodulazione del bilancio economico in corso d’anno, realizzando la cd “revisione della previsione”. L’utilizzo e le modalità di gestione di dette risorse vengono regolate da apposito Regolamento interno e la consuntivazione, dunque l’elaborazione del Bilancio di esercizio, tiene conto dell’articolazione succitata.

SEZIONE III: PIANIFICAZIONE OBIETTIVI STRATEGICI E OPERTIVI ANNUALI.

3.1 Quadro di riferimento e contesto in cui l’Agenzia opera.

L’emergenza sanitaria causata dal COVID-19 ha inciso in maniera determinante sulla qualità della vita e sul modo di lavorare e di interagire, causando una crisi economica e sociale senza precedenti nella storia dell’Italia repubblicana.

In tale contesto, nella programmazione triennale 2022-2024, oltre ai principali elementi di programmazione, volti a dare continuità agli indirizzi programmatici definiti da questa Agenzia, sono state delineate anche le azioni e gli interventi realizzati conformemente alle indicazioni nazionali e regionali, sia in termini di risorse economiche sia in termini di misure organizzative atte a garantire la salute e la sicurezza della popolazione pugliese.

Pertanto, sono state operate scelte in grado di contemperare le esigenze di tutela della salute con quelle di sostegno, cogliendo l’occasione per realizzare trasformazioni radicali del modello sanitario e sociale in un’ottica di “resilienza trasformativa”.

3.2 Quadro delle priorità strategiche aziendali.

La Regione Puglia con il Modello organizzativo denominato “Modello Ambidestro per l’Innovazione della macchina Amministrativa regionale” (MAIA), approvato con deliberazione di Giunta regionale del 31 luglio 2015 n. 1518, come successivamente modificata e integrata, ha introdotto un modello caratterizzato da bassi livelli di formalizzazione e standardizzazione delle attività e, al tempo stesso, da livelli significativi di innovazione.

Le organizzazioni ambidestre, quale quella regionale, devono saper coniugare efficienza ed innovazione e perseguire simultaneamente strategie di *exploitation* e strategie di *exploration*.

Al fine di rafforzare le capacità di *exploration* della macchina amministrativa regionale, sono state trasformate e/o rinominate in “strategiche”, compatibilmente con le norme vigenti, alcune Agenzie Regionali già esistenti - tra le quali l’A.Re.S.S. - destinate ad agire in sinergia con ciascuno dei Dipartimenti *ratione materiae* – nello specifico il Dipartimento della Salute, quale motore delle suddette attività di *exploration*.

La dinamicità conferita all’A.Re.S.S. è stata attuata attraverso l’adozione di una struttura organizzativa a matrice, al cui vertice è posto il Direttore Generale dott. Giovanni Gorgoni.

A seguito dell’adozione della Deliberazione della Giunta Regionale n. 1820 del 15/11/2021, inviata con nota prot AOO 175-4181-23/11/2021 dalla Segreteria Generale della Presidenza, recante

“Approvazione Linee di indirizzo assegnazione degli obiettivi strategici annuali ai Direttori Generali Agenzie Regionali”, l’Agenzia ha previsto, così come di seguito specificato in tabella, gli obiettivi strategici, in corrispondenza dei quali sono individuate le Aree che devono contribuire al loro raggiungimento. Nella descrizione di dettaglio degli obiettivi operativi annuali (performance organizzativa e individuale) sono riportati i risultati e gli impatti espressi in termini quantitativi (cfr. allegati tecnici: schede degli obiettivi strategici ed operativi).

OBIETTIVI STRATEGICI PERFORMANCE 2022 DA DIREZIONE GENERALE		VALUTAZIONE E RICERCA	E-HEALTH	INNOVAZIONE SOCIALE	EPICARE	DIREZIONE AMM.VA
1	Accompagnare la scalabilità di sistema dei processi di trasformazione digitale e organizzativa	X	X		X	
2	Supportare l'implementazione appropriata dell'innovazione nei percorsi assistenziali	X		X		
3	Sviluppare i saperi e consolidare i meccanismi nei processi di "Integrated Care", sanitari assistenziali e di inclusione sociale	X	X	X	X	X
4	Sorvegliare l'emergenza infettiva da COVID-19 ed analizzare i dati epidemiologici e i processi di valutazione dei risultati conseguiti da parte dei servizi sanitari e socio-sanitari			X	X	
5	Rafforzare le politiche di prevenzione e promozione della salute				X	
6	Pianificazione delle politiche di controllo al cancro in linea con l'EU "beating cancer plan"			X		
7	Rafforzare e semplificare le procedure amministrative dell'Agenzia anche con l'adozione di nuove infrastrutture digitali utili a digitalizzare le procedure, innovare processi di acquisto, migliorare la qualità dei processi e della sicurezza digitale				X	X
8	Definire il fabbisogno di prestazioni e l'assetto delle Reti sanitarie e socio-sanitarie, per l'ottimizzazione dell'impiego delle risorse, sperimentando strumenti idonei ad individuare modelli assistenziali innovativi, e tenendo anche in considerazione l'impatto della crisi pandemica da Coronavirus				X	
9	Sviluppare e promuovere una cultura della Qualità e della Sicurezza nel Sistema Sanitario Regionale			X		
10	Potenziare l'efficacia dell'azione di vigilanza in materia di anticorruzione e trasparenza, per la migliore gestione di eventuali fenomeni patologici, con particolare riferimento alle eventuali violazioni in tema di accesso civico. Adeguarsi alle previsioni regolatorie di cui al PNA 2019-2021, alle linee guida e agli altri strumenti di orientamento indirizzati alle PA, nonché agli standard definiti in materia di trasparenza, anche alla luce della normativa sull'accesso generalizzato.	X	X	X	X	X

3.3 Quadro degli obiettivi strategici ed operativi annuali.

Nella presente Sezione sono enucleate ambedue le tipologie di obiettivi, frutto di incontri di negoziazione con le Aree ed i Servizi di questa Agenzia, così come previsto dal Sistema di misurazione e valutazione della Performance, mediante la partecipazione attiva dei Direttori di Area, Dirigenti e Incaricati di Funzione, al fine di formulare l'attività prevista per l'anno 2022, in molti casi anche in continuità anche con il precedente Ciclo della Performance 2021.

Per la definizione degli obiettivi strategici ed operativi (specifici) individuati nel presente Piano 2022-2024, l'Agenzia ha tenuto conto anche degli obiettivi previsti dal precedente Piano della Performance, fatte salve le necessarie modifiche per tenere conto di compiti e funzioni medio tempore attribuiti, ovvero sottratti, alla competenza dell'Agenzia. I predetti obiettivi coincidono, quindi, con lo sviluppo degli ambiti di intervento della nuova Agenzia, anche alla luce della persistente emergenza sanitaria da Covid-19.

Sia per gli obiettivi strategici che per quelli operativi annuali dei singoli CdR (Centri di Responsabilità), sono stati definiti pesi, indicatori, unità di misura, tempi di realizzazione, *target* oggettivamente misurabili/verificabili attesi. Nel prototipo di scheda di budget dell'Area, sono riportati gli obiettivi strategici, gli obiettivi operativi di riferimento e gli indicatori di risultato, assegnati ai Dirigenti dei Servizi e ai Direttori di Area da parte della Direzione Generale. Con la scheda obiettivi, ciascuna articolazione organizzativa di Agenzia (Servizi/Aree) declina il proprio Piano Operativo annuale.

Gli obiettivi operativi vengono "pesati" ed associati a due o tre indicatori, con altrettanti Valori Attesi (target) 100% e il Valore Soglia (0%), l'orizzonte temporale di conseguimento, il nome del Responsabile.

Vedi [scheda prototipo](#) allegata:

anno di riferimento del PIANO OPERATIVO												
Scheda di budget - Piano Operativo												
CDR AREA o SERVIZIO												
RESPONSABILE DIRETTORE DI AREA O DIRIGENTE DI SERVIZIO												
Operatori del CDR personale afferente al CDR												
Cdr_Dr.	obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Ob Operative	Peso % OBS	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Peso % Ind. OBS	Unità misura	Storico	Atteso	Minimo	Verificato	Perf. %
1			35%	1-a	personale coinvolto nella formazione	30%	%		100%	60%		
				1-b	adesione delibera entro il 30 ottobre c.a.	40%	giorni di ritardo	0	30			
				1-c	n. relazioni di progetto	30%	n. report	7	5			
---100%												
2			35%	2-a		50%						
				2-b		30%						
				2-c		20%						
---100%												
3			10%	3-a		40%						
				3-b		40%						
				3-c		20%						
---100%												
4			20%	4-a		20%						
				4-b		40%						
				4-c		40%						
---100%												
5			20%	5-a		40%						
				5-b		40%						
				5-c		20%						
---100%												
PESO TOTALE OBIETTIVI			100%									
								TOTALE Performance (%)		0%		
Eventuali annotazioni: dati inseriti a titolo d'esempio												
Responsabile del CDR												

Lo strumento in *excel* di cui sopra rappresenta una scheda tipo dove, per ogni indicatore prescelto, sono stati inseriti altri parametri indispensabili per la misurazione:

- l'Unità di misura dell'indicatore, col proprio peso, ed il suo Valore storico (ove disponibile);
- il Valore Atteso (100%) ed il Valore Minimo (0%).

Al termine dell'anno, svolte le verifiche di risultato, ne deriva un semplice conteggio della percentuale (%) di raggiungimento dell'insieme degli obiettivi opportunamente pesati. In particolare, il valore della performance effettivamente raggiunta si attesterà tra il Valore Minimo e il Valore Atteso, fino al potenziale completo raggiungimento di quest'ultimo.

Gli allegati tecnici delle **schede degli obiettivi strategici ed operativi annualità 2022**, assegnate a ciascuna Area/Servizio dell'Agenzia da parte della Direzione Generale, saranno allegate al presente Piano.

SEZIONE IV: IL PROCESSO SEGUITO E LE AZIONI DI MIGLIORAMENTO DEL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE.

4.1 Fasi, soggetti e tempi del processo di redazione del Piano performance 2022-2024

Le diverse fasi in cui si articola il Ciclo della Performance consistono nella definizione e nella assegnazione degli obiettivi, nel collegamento tra gli obiettivi e le risorse, nel monitoraggio costante e nell'attivazione di eventuali interventi correttivi, nella misurazione e valutazione della performance.

Le prime due fasi del Ciclo della Performance sono, quindi, la **Pianificazione Strategica** e la **Programmazione Organizzativa**. Il legame tra la pianificazione e la programmazione si traduce nella realizzazione operativa della politica intesa come prodotto di stretta e proficua collaborazione tra l'ambito socio-sanitario e l'ambito tecnico-amministrativo.

Le suddette fasi contribuiscono ad alimentare la sinergia positiva finalizzata alla crescita dell'Agenzia Regionale strategica per la Salute e il Sociale in ambito nazionale ed internazionale: l'integrazione della performance con il bilancio ha indotto l'Agenzia a pianificare i propri obiettivi con una particolare attenzione alle risorse utilizzate e con l'adozione di strumenti informatici per attuare un costante sistema di **monitoraggio dei risultati**, degli indicatori, con relativo scostamento dal target prefissato.

La **valutazione finale** è il momento in cui l'A.Re.S.S. interpreta e analizza i risultati ottenuti e misurati, a seguito delle azioni messe in campo nell'anno di riferimento, in corrispondenza della chiusura del Ciclo della Performance e dell'avvio della successiva fase di pianificazione e programmazione.

La previsione di fasi, soggetti e tempi del processo di redazione del Piano della Performance è contenuta nel più complesso Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, di cui alla DDG n. 204 del 3/11/2021.

Si evidenzia, altresì, che anche la definizione ed adozione del presente Piano ha risentito dell'emergenza legata alla pandemia da COVID 19, come nei precedenti ultimi due anni.

L'Agenzia, infatti, ha rivisto in itinere la sua azione complessiva e la sua strategia, nell'ottica di un supporto totale al sistema sanitario ed agli enti regionali e nazionali coinvolti nella gestione dell'emergenza.

FASE	OGGETTO	TEMPI	COMPETENZA	SOGGETTI COINVOLTI
Proposta di un percorso per la scelta degli obiettivi strategici ed operativi annuali	Trasmissione al Direttore Generale	Novembre-Dicembre 2021	Ciascun Direttore di Area/Dirigente/Incarico di Funzione	- Direttori di Area Dirigenti/Incarichi di Funzione - Personale
Definizione obiettivi operativi condivisi, coerenti con la programmazione di bilancio	Definizione obiettivi strategici ed operativi riconducibili al programma di attività 2020 di cui al bilancio preventivo	Dicembre 2021/Aprile 2022	Direttore Generale	- Direttore Generale - Direttori di Area/Dirigenti/Incarichi di Funzione - Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance
Definizione architettura Piano della Performance	Predisposizione Albero della Performance	Gennaio/Febbraio 2022	Direttore Generale	- Direttore Generale - Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance
Definizione obiettivi strategici ed operativi annuali e triennali	Approvazione Piano della Performance dell'Agenda ed attribuzione obiettivi ai Direttori/Dirigenti	Febbraio/Aprile 2022	Direttore Generale	- Direttore Generale - Direttori di Area/Dirigenti/Incarichi di Funzione - Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance

4.2 Coerenza con la programmazione economica-finanziaria e con le iniziative per la Prevenzione e contrasto della corruzione, Trasparenza ed Integrità dell'Amministrazione.

La necessità di coordinare gli obiettivi di performance e le misure di trasparenza ed anticorruzione emerge chiaramente dall'art. 44 D. Lgs. 33/2013, ove si ribadisce che gli Organismi Indipendenti di Valutazione (OIV) hanno il compito di verificare la coerenza tra gli obiettivi previsti nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (P.T.P.C.T.) e quelli indicati nel Piano della Performance, valutando altresì l'adeguatezza dei relativi indicatori.

Inoltre, l'art. 1 c. 8 bis della L. 190/2012, introdotto dal D. Lgs. 97/2016, prevede che gli stessi OIV verifichino - anche ai fini della validazione della Relazione sulla Performance - che i P.T.P.C.T. siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e che, nella misurazione e valutazione delle performance, si tenga conto degli obiettivi strategici trasversali connessi all'anticorruzione e alla trasparenza.

Si prevede, dunque, da un lato, la possibilità per gli OIV di richiedere al RPCT informazioni e documenti necessari per lo svolgimento dell'attività di controllo di sua competenza (art. 41, co. 1 lett. h), D. Lgs. 97/2016); dall'altro, che la relazione annuale del RPCT, recante i risultati dell'attività

svolta da pubblicare nel sito web dell'amministrazione, venga trasmessa, oltre che all'organo di indirizzo dell'amministrazione, anche allo stesso OIV (art. 41, co. 1, lett. I), D. Lgs. 97/2016).

Il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (RPCT) svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, segnalando all'organo di indirizzo politico, all'OIV, all'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.

I Dirigenti responsabili delle articolazioni organizzative dell'amministrazione garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare, ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge (art. 43 D. Lgs. n. 33/2013).

All'art. 7 della Legge 7 agosto 2015, n. 124 «*Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche*» si sottolinea l'importanza del coordinamento del PTPCT con gli strumenti di misurazione e valutazione delle performance.

A tale proposito, anche l'ANAC ha più volte evidenziato che esiste uno stretto legame funzionale tra Piano della Performance e Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza.

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance rappresenta uno strumento importante, anche nell'ottica della realizzazione della trasparenza e della prevenzione dell'illegalità. Esiste, pertanto, un collegamento funzionale molto stretto tra Piano delle Performance e Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT), in quanto i processi e le attività di programmazione descritti nel PTPCT sono parte integrante e qualificante del ciclo della performance. Il PTPCT riveste, infatti, un ruolo programmatico fondamentale per la definizione degli obiettivi strategici in tema di contrasto alla corruzione e di trasparenza, che devono esplicitarsi in obiettivi organizzativi ed individuali.

In tale quadro normativo, l'art.1 c. 8 bis L. 190/2012, così come sostituito dal D. Lgs. 97/2016, conferma la necessità di un coordinamento tra i documenti di programmazione strategico-gestionale, ivi incluso il Piano delle Performance.

La predisposizione e la pubblicazione dei documenti "Piano delle Performance" e "Relazione sulla Performance" rappresentano anch'essi un obiettivo di trasparenza: difatti, sono regolarmente approvati dall'Agenzia e pubblicati sul sito internet istituzionale, nella Sezione "Amministrazione Trasparente".

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza garantisce, quindi, il coordinamento tra i vari documenti ed individua per il triennio in corso gli obiettivi da assegnare ai vari Servizi ed Aree, così come definito all'interno del vigente Piano Triennale per la Prevenzione

della Corruzione e della Trasparenza dell’Agenzia - P.T.P.C.T. 2021-2023, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 61 del 26/03/2021 ed in fase di aggiornamento per il triennio 2022-2024.

In linea con la logica di gradualità e continuo miglioramento fatta propria col nuovo SMVP predisposto nel corso dell’anno 2021 (giusta DDG n. 204 del 3/11/2021), il presente Piano della Performance conferma l’intento dell’Agenzia di rafforzare l’integrazione tra programmazione delle attività e strategie di contrasto alla corruzione.

In relazione a tale ultimo aspetto, l’Ente intende proseguire nel senso di una sempre più marcata coerenza e connessione tra le diverse fasi:

- dell’approvazione del bilancio annuale di previsione e della connessa programmazione d’esercizio;
- della pianificazione del Piano della Performance e della esplicitazione di obiettivi specifici, sia strategici che operativi.

Tanto al fine di pervenire ad un sistema A.Re.S.S. integrato e digitalizzato, in un’ottica propositiva e funzionale al migliore supporto tecnico-scientifico delle strutture regionali, sociali e sanitarie, impegnate nella cura e nella tutela della popolazione presente sul territorio pugliese.

ALLEGATI TECNICI: SCHEDE DEGLI OBIETTIVI STRATEGICI ED OPERATIVI

CDR Area Valutazione e Ricerca

Direttore Dr.ssa Elisabetta Anna Graps

Operatori del CDR

Cod_Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Peso %	Unità misura	Storico	Atteso	Minimo	Verificato	x calcolo	perf. pesata	Perf. %	
1	Accompagnare la scalabilità di sistema dei processi di trasformazione digitale e organizzativa	1.a) Promozione di iniziative di monitoraggio/assessment di esperienze di telemedicina	50%	1.1	Stesura di un protocollo di studio/assessment entro 31/09/2022	20%	giorni di ritardo	0	0	91					
		1.b) Valutazione di progetti di ricerca e innovazione in ambito salute e sociale per conto di AReSS e Dip.ti Salute e Welfare		1.2	n. progetti valutati/n. progetti proposti x100	15%	%	100%	100%	79%					
		1.c) Supporto alla programmazione sanitaria attraverso la valutazione ed il rilascio di pareri brevi/documenti HTA oriented su tecnologie sanitarie		1.3	n. pareri rilasciati/n.pareri richiesti	15%	%	100%	100%	79%					
		1.d) "PICC"- Coordinamento progetto: sviluppo della piattaforma web di progetto		1.4	affiancamento a realizzazione prototipo entro il 31/05/2022	25%	giorni di ritardo	0	0	61					
		1.e) "Biobanche" - Coordinamento progetto ex DDG AReSS 187/2019: analisi dei dati di sperimentazione dei criteri di classificazione dei centri		1.5	reportistica inerente ai centri di almeno il 50% delle province regionali: 30% (MIN) 50% (ATT)	25%	%	0	50%	29%					
						100%									
2	Supportare l'implementazione appropriata dell'innovazione nei percorsi assistenziali	2.a) Monitorare gli effetti dell'introduzione di tecnologie innovative nel SSR (urologia robotica)		2.1	promozione di strumenti per il tracking dell'innovazione entro il 31/05/2022	20%	giorni di ritardo	0	0	61					
		2.b) Supporto al Soggetto Aggregatore per il procurement di tecnologie innovative e complesse		2.2	n. contributi rilasciati/n.contributi richiesti	15%	%	100%	100%	79%					
		2.c) Supporto all'implementazione informatica dei Piani terapeutici per la prescrizione di tecnologie complesse per il diabete (TT HTA Diabetologia)		2.3	Informatizzazione di almeno il 40% dei piani terapeutici previsti dalla DGR 387/2018	15%	%	0	100%	39%					
				2.4a	diffusione di strumenti internazionali a supporto della valutazione HTA nella rete regionale HTA	5%	n. di account HTAIS rilasciati alla rete	0	10	8					

CDR **Area Valutazione e Ricerca**

Direttore **Dr.ssa Elisabetta Anna Graps**

Operatori del CDR

Cod_ Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Peso %	Unità misura	Storico	Atteso	Minimo	Verificato	x calcolo	perf. pesata	Perf. %	
2	Supportare l'implementazione appropriata dell'innovazione nei percorsi assistenziali	2.d) avvio delle attività della Rete Regionale di Health Technology Assessment (RePuHTA) ed il raccordo con le procedure di segnalazione	30%	2.4b	stesura di almeno un regolamento previsto dalla DGR 1333/2020 entro il 30/06/2022	5%	giorni di ritardo	0	0	61					
		2.4c		kick off meeting e condivisione strategie di rete entro il 30/06/2022	5%	giorni di ritardo	0	0	61						
		2.e) Segnalazione alla Cabina di regia HTA Nazionale di tecnologie sanitarie rilevanti per il SSR ai fini della prioritizzazione e valutazione da parte dei Centri collaborativi al Programma Nazionale HTA DM		2.5	incremento della produzione di segnalazioni nel PN HTA DM (portale AGENAS)	15%	n. di segnalazioni compilate secondo il format previsto	3	6	2					
		2.f) Promozione della segnalazione regionale di tecnologie all'interno della RePuHTA		2.6	2 tecnologie segnalate dalla rete dei referenti HTA	10%	numero	0	2	0,8					
		2.g) Favorire la partecipazione ed il coinvolgimento di cittadini e pazienti nella produzione di documenti HTA oriented		2.7	almeno un documento partecipato entro il 30/06/2022	10%	giorni di ritardo	0	0	61					
						100%									
3	Sviluppare i saperi e consolidare i meccanismi nei processi di "Integrated Care", sanitari assistenziali e di inclusione sociale	3.a) Promozione e valutazione di modelli organizzativi inerenti alla gestione della transizione alla fase adulta dei pazienti pediatrici con diabete	10%	3.1	identificazione di almeno una buona pratica regionale e avvio di un percorso di monitoraggio entro il 31/08/2022	33%	giorni di ritardo	0	0	61					
		3.b) Promozione dell'implementazione sul territorio del modello organizzativo sperimentato nel progetto Foodianet		3.2	identificazione di almeno un ambito territoriale in cui implementare il modello, incontri con gli stakeholders e sottoscrizione di un protocollo d'intesa entro il 31/10/2022	34%	giorni di ritardo	0	0	61					
		3.c) Promozione di attività di knowledge transfer (KT) nell'applicazione del tool valutativo Scirocco Exchange a contesti sanitari definiti		3.3	sottoscrizione di accordo di collaborazione e avvio KT con enti esterni per l'utilizzo di tool di progetto entro il 30/06/2022	33%	giorni di ritardo	0	0	61					
						100%									

CDR **Area Valutazione e Ricerca**

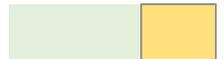
Direttore **Dr.ssa Elisabetta Anna Graps**

Operatori del CDR

Cod. Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Peso %	Unità misura	Storico	Atteso	Minimo	Verificato	x calcolo	perf. pesata	Perf. %
10 <i>(obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)</i>	Potenziare l'efficacia dell'azione di vigilanza in materia di anticorruzione e trasparenza, per la migliore gestione di eventuali fenomeni patologici, con particolare riferimento alle eventuali violazioni in tema di accesso civico. Adeguaarsi alle previsioni regolatorie di cui al PNA 2019-2021, alle linee guida e agli altri strumenti di orientamento indirizzati alle PA, nonché agli standard definiti in materia di trasparenza, anche alla luce della normativa sull'accesso generalizzato.	10.a) Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2022 - 2024	10%	10.1	Puntualità nei tempi di riscontro degli adempimenti richiesti dal RPCT	30%	giorni di ritardo		15	30				
		10.b) Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza		10.2	Puntualità nei tempi prescritti dagli obblighi di pubblicazione dei dati in Amministrazione Trasparente (ex. Delibera ANAC 1310/2016 e ss.mm.ii.), riguardanti l'Area e gli eventuali Servizi afferenti, ai sensi del PTPCT 2022-2024 - Allegato Sezione Amministrazione Trasparente	50%	giorni di ritardo		5	30				
		10.c) Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza		10.3	Personale dell'Agenzia coinvolto in percorsi formativi di aggiornamento in tema di anticorruzione e trasparenza	20%	numero di personale partecipante		2	1				
			100%			100%								

Eventuali annotazioni:

TOTALE Performance (%)



Responsabile del CDR

CDR **Area Epidemiologia e Care Intelligence**

Direttore **Dr.ssa Lucia Bisceglia**

Operatori del CDR **Dirigente: Dott. Petrarolo**

Cod_Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Peso %	Unità misura	Storico	Atteso (100%)	Minimo (%=0)	Verificato	x calcolo	perf. pesata	Perf. %		
1	Accompagnare la scalabilità di sistema dei processi di trasformazione digitale e organizzativa	1.m) Gestione e conduzione tecnico amministrativa della centrale di telemedicina (CoreHealth)	3%	1.13a	Gestione e conduzione tecnico amministrativa del CONTRATTO Esecutivo realtivo al CQ - LOTTO 1 SERVIZI DI CLOUD COMPUTING entro il 30/09/2022	35%	n° di giorni di ritardo	0	0	30						
				1.13b	definizione fabbisogni per la prosecuzione della gestione e conduzione tecnico amministrativa della Centrale di Telemedicina entro 30/09/2022	35%	n° di giorni di ritardo	0	0	60						
		1.14a		1.n) DIGITAL LITERACY della CoreHealth: ACCORDO QUADRO AVENTE AD OGGETTO L'AFFIDAMENTO DI SERVIZI APPLICATIVI E L'AFFIDAMENTO DI SERVIZI DI SUPPORTO IN AMBITO «SANITA' DIGITALE - Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali» PER LE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI DEL SSN - ID 2202 - Lotto 6	10%	n° di giorni di ritardo	0	0	30							
		1.14b		Conduzione tecnico amministrativa per i 15 mesi dalla firma del contratto di durata annuale	20%	n° di giorni di ritardo	0	0	60							
								100%								
3	Sviluppare i saperi e consolidare i meccanismi nei processi di "Integrated Care", sanitari assistenziali e di inclusione sociale	3.d) Sperimentazione dell'uso del flusso SDA (Schede Dimissioni Ambulatoriali) a fini di valutazione epidemiologica	20%	3.4	Verifica completezza flusso SDA; verifica sovrapposizione tra flusso SDA e Specialistica ambulatoriale; entro il 31/12/2022; la verifica sarà effettuata sugli anni disponibili dei flussi (*)	10%	Giorni di ritardo	0	0	30						
		3.e) Attività Registro Tumori Puglia		3.5a	N. eventi formativi realizzati/eventi previsti	20%	n. di eventi	5	3	1						
		3.f) Attività Registro Malformazioni Puglia		3.5b	Report provinciali RTP entro 31/10/2022	10%	Giorni di ritardo	0	0	60						
				3.6a	Consolidamento della casistica 2015-2018 al fine dell'invio a EUROCAT per accreditamento del Registro Malformazioni entro 30/09/2022	10%	Giorni di ritardo	0	0	30						
		3.g) Analizzare le informazioni delle prestazioni sanitarie finalizzate alla appropriatezza delle cure		3.6b	Supporto per lo sviluppo di un nuovo gestionale RMC entro 31/12/2022	10%	Giorni di ritardo	0	30	60						
				3.7a	Aggiornamento MAAP - report entro 30/11/2022	20%	Giorni di ritardo	0	0	60						
				3.7b	Report appropriatezza ricoveri con MAAP entro 30 giorni dalla acquisizione del flusso SDO-UVAR	20%	Giorni di ritardo	0	0	60						
								100%								
4	Sorvegliare l'emergenza infettiva da COVID-19 ed analisi dei dati epidemiologici e processi di valutazione dei risultati conseguiti da parte dei servizi sanitari e socio sanitari	4.a) Monitoraggio efficacia vaccinale ed esiti	35%	4.1	Sorveglianza degli esiti per stato vaccinale attraverso il linkage tra segnalazioni Covid ISS e vaccinazioni entro il 31/10/2022 (*)	20%	N. di linkage effettuati	0	12	6						
		4.b) Implementare indicatori DM 30 aprile 2020 e indagini epidemiologiche		4.2a	Numero di rapporti settimanali per l'implementazione Dashboard per il monitoraggio settimanale	20%	N. rapporti settimanali da avvio fase 2 realizzati	0	30	25						
				4.2b	Numero di rapporti per lo studio su impatto COVID-19 su SSR entro il 31/12/2022; subordinato alla disponibilità dei flussi (*)	20%	N. rapporti su impatto assistenza	0	2	1						

4	Sorvegliare l'emergenza infettiva da COVID-19 ed analisi dei dati epidemiologici e processi di valutazione dei risultati conseguiti da parte dei servizi sanitari e socio-sanitari	4.c) Valutare la rete dei servizi ospedalieri	4.3	Monitoraggio occupazione dei posti letto ospedalieri	20%	N. report settimanali realizzati	0	30	25				
		4.d) Valutare la salute materno-infantile in epoca COVID	4.4	Valutazione degli outcome di salute materno-infantile in epoca COVID attraverso la redazione di paper scientifici entro il 30/11/2022 (*)	20%	N. rapporti	0	1	1				
100%													
5	Rafforzare le politiche di prevenzione e promozione della salute	5.a) Analizzare e contrastare le disuguaglianze attraverso Piano Regionale di Prevenzione e NSG	5.1	Progettazione di almeno un'analisi ambiente e salute in ottica di environmental justice	15%	N. analisi	0	1	1				
		5.b) Assicurare la sorveglianza epidemiologica delle popolazioni, anche in relazione a fattori di rischio ambientali	5.2a	Aggiornamento 2 rapporti VDS con l'ultimo aggiornamento disponibile dei flussi di ospedalizzazione e mortalità	10%	%	2	100%	50%				
			5.2b	N. Report Stato di Salute/n. Istanze pervenute (%) (*)	10%	%	0	100%	50%				
			5.2c	Redazione e commento delle schede per lo Studio Sentieri per i SIN Pugliesi entro il 28/02/2022	5%	Giorni di ritardo	0	0	30				
		5.c) Gestire la programmazione di interventi urbani per la mitigazione dei cambiamenti climatici; promozione salute nelle aree ad alta urbanizzazione (CCM-19)	5.3a	Progettazione strumenti per la programmazione di interventi di Urban Health entro (CCM Climactions - REPORT) entro il 31.12.2022	15%	Giorni di ritardo	0	0	30				
			5.3b	Studio BIGEPI: costruzione di almeno una coorte residenziale entro il 30/11/2022	15%	N. report	0	2	1				
		5.d) Gestire i sistemi per le analisi dei fenomeni tumorali	5.4	PugliaStat - Sviluppo di un sistema per la creazione di distretti sanitari personalizzati entro il 31/12/2022	10%	%	0	100%	70%				
		5.e) Implementazione Portale OpenSalute Puglia (I fase - dati sanitari)	5.5a	Produzione dei dati di mortalità per il Portale entro il 31/12/2022	10%	Giorni di ritardo	0	0	30				
			5.5b	Produzione dati di ospedalizzazione e prevalenza patologie croniche entro il 31/12/2022.	10%	Giorni di ritardo	0	0	30				
100%													
7	Rafforzare e semplificare le procedure amministrative dell'Agenzia anche con l'adozione di nuove infrastrutture digitali utili a digitalizzare le procedure, innovare processi di acquisto, migliorare la qualità dei processi e della sicurezza digitale	7.p) Redazione piano triennale per l'informatica 2023-2025	7.16	redigere il piano triennale per l'informatica 2023-2025 di cui all'art14bis del CAD entro il 31/12/2022	60%	n° di giorni di ritardo	0	0	30				
		7.q) Revisione manuale di gestione documentale	7.17	aggiornare il manuale di gestione documentale (DM 14 ottobre 2003) entro il 31/12/2022	40%	n° di giorni di ritardo	0	0	30				
		7.r) Adozione del sistema di gestione documentale diogene	7.18	utilizzo del sistema gestionale Diogene per il protocollo informatico e la gestione documentale entro il 31/12/2022	40%	n° di giorni di ritardo	0	0	30				
		7.s) Invio in conservazione dei vecchi documenti dell'Agenzia presso InnovaPuglia	7.19a	avviare e gestire il processo di conservazione documentale per i vecchi documenti di Agenzia entro il 31/06/2022	40%	n° di giorni di ritardo	0	0	30				
			7.19b	mandare in conservazione i documenti dell'anno 2021 entro il 31/12/2022	20%	n° di giorni di ritardo	0	0	60				
100%													
8	Definire il fabbisogno di prestazioni e l'assetto delle Reti sanitarie e socio-sanitarie, per l'ottimizzazione dell'impiego delle risorse, sperimentando strumenti idonei ad individuare modelli assistenziali innovativi, tenendo in considerazione anche l'impatto della crisi pandemica da Coronavirus	8.a) Implementare il Sistema di valutazione della qualità dell'assistenza sanitaria	8.1	N. indicatori MES di valutazione calcolati/N. indicatori MES di valutazione; subordinato alla disponibilità dei flussi (*)	10%	%	0	100%	75%				
		8.b) Sperimentazione di tecniche di stratificazione del rischio per la stima dei fabbisogni di salute	8.2a	Sperimentazione del modello di stratificazione su almeno un PDTA NSG (Report) entro 31.12.2022	10%	Giorni di ritardo	0	0	30				
			8.2b	Analisi dei consumi sanitari in relazione alla problematica del Long Covid - report entro 31/12/2022 (*)	20%	Giorni di ritardo	0	0	30				
			8.2c	Analisi dei determinanti della mancata adesione alla campagna vaccinale COVID-19 entro 30/06/2022	20%	Giorni di ritardo	0	0	30				
20%													

8	Definire il fabbisogno di prestazioni e l'assetto delle Reti sanitarie e socio-sanitarie, per l'ottimizzazione dell'impiego delle risorse, sperimentando strumenti idonei ad individuare modelli assistenziali innovativi, tenendo in considerazione anche l'impatto della crisi pandemica da Coronavirus	8.c) Monitorare la performance della Rete Oncologica Pugliese (ROP) in relazione alle prescrizioni NSG	8.3	Sperimentazione dell'uso dei dati del RTP per il monitoraggio dei PDTA oncologici (mammella)	10%	%	0	100%	75%				
		8.d) Monitorare la performance dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) in relazione alle prescrizioni NSG; subordinato alla disponibilità dei flussi	8.4a	Implementazione Indicatori NSG-PDTA/totale indicatori NSG PDTA (*)	10%	%	0	100%	50%				
			8.4b	Redazione di report entro 30/11/2022 (*)	10%	Giorni di ritardo	0	0	30				
			8.4c	Numero nuovi Indicatori sperimentali NSG-PDTA - LEA: Ictus e IMA-STEMI (anno di valutazione 2019) implementati / numero totale Indicatori sperimentali NSG-PDTA - LEA: Ictus e IMA-STEMI	10%	%	0	100%	50%				
					100%								
10 <i>(obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)</i>	Potenziare l'efficacia dell'azione di vigilanza in materia di anticorruzione e trasparenza, per la migliore gestione di eventuali fenomeni patologici, con particolare riferimento alle eventuali violazioni in tema di accesso civico. Adeguarsi alle previsioni regolatorie di cui al PNA 2019-2021, alle linee guida e agli altri strumenti di orientamento indirizzati alle PA, nonché agli standard definiti in materia di trasparenza, anche alla luce della normativa sull'accesso generalizzato.	10.a) Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2022 - 2024	10.1	Puntualità nei tempi di riscontro degli adempimenti richiesti dal RPCT	30%	giorni di ritardo		15	30				
		10.b) Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza	10.2	Puntualità nei tempi prescritti dagli obblighi di pubblicazione dei dati in Amministrazione Trasparente (ex. Delibera ANAC 1310/2016 e ss.mm.ii.), riguardanti l'Area e gli eventuali Servizi afferenti, ai sensi del PTPCT 2022-2024 - Allegato Sezione Amministrazione Trasparente	50%	giorni di ritardo		5	30				
		10.c) Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza	10.3	Personale dell'Agenzia coinvolto in percorsi formativi di aggiornamento in tema di anticorruzione e trasparenza	20%	numero di personale partecipante		6	3				
			100%										
Eventuali annotazioni:		(*) Previa definizione accordo di cui alla DGR 294 del 10/03/2020						TOTALE Performance (%)					

Responsabile del CdR



PIANO PERFORMANCE 2022-2024

Scheda di budget dell'Area - Ciclo Performance 2022

CDR **AREA E-HEALTH**
 Direttore **DOTT. OTTAVIO DI CILLO**
 Operatori del CDR **Dirigente: Dott. Mastrapasqua**

Cod. Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Peso %	Unità misura	Storico	Atteso	Minimo	Verificato	x calcolo	perf. pesata	Perf. %
1	Accompagnare la scalabilità di sistema dei processi di trasformazione digitale e organizzativa	1.f) Definire il modello di governance delle iniziative di telemedicina regionali	60%	1.6	Convocazione e Gestione del Board del Coordinamento Regionale per la Telemedicina. Convocazione di n. 4 riunioni del Board entro il 31/12/2022	15%	N° di riunioni/anno		4	2				
		1.g) Aumentare la conoscenza sistematica delle iniziative/progetti di telemedicina operanti in Puglia		1.7	Redazione report della mappatura delle iniziative/progetti di telemedicina entro il 30/04/2022	15%	giorni di ritardo		30	60				
		1.h) Definire il Catalogo regionale delle competenze di telemedicina		1.8	Redazione del Catalogo delle competenze di telemedicina entro il 30/09/2022	15%	giorni di ritardo		30	60				
		1.i) Informatizzare i CORO		1.9	Informatizzazione dei n. 18 CORO della Regione Puglia entro il 31/12/2022	15%	N. di strutture informatizzate		18	14				
		1.j) Informatizzare le Breast Units		1.10	Informatizzazione dei n. 23 centri della Brest Unit della Regione Puglia entro il 31/12/2022	15%	N. di strutture informatizzate		23	18				
		1.k) Informatizzare i centri talassemia pugliesi		1.11	Informatizzazione dei 12 centri della talassemia pugliesi entro il 31/12/2022	15%	N. di strutture informatizzate		12	6				
		1.l) Avviare il processo di informatizzazione dei centri distrettuali nelle ASL Bari e /o ASL BAT		1.12	Informatizzazione di n. 2 dei centri distrettuali relativamente alle patologie diabete e ipertensione nelle ASL Bari e/o BAT entro il 31/12/2022	10%	N. di strutture informatizzate		2	1				
								100%						
3	Sviluppare i saperi e consolidare i meccanismi nei processi di "Integrated Care", sanitari assistenziali e di inclusione sociale	3.h) Definire il modello di assistenza dei pazienti in terapia farmacologica cronica con AVK (anticoagulanti orali)	30%	3.8	Redazione dello Studio di Fattibilità del progetto di digitalizzazione della Rete Regionale Pugliese TAO Point of Care entro il 30/06/2022	50%	giorni di ritardo		30	60				
		3.i) Completare i progetti di medicina tempo-dipendenti: "Telestroke"		3.9	Redazione dello Studio di Fattibilità del Progetto "Telestroke" entro il 30/06/2022	50%	giorni di ritardo		30	60				
						100%								
10 (obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)	Potenziare l'efficacia dell'azione di vigilanza in materia di anticorruzione e trasparenza, per la migliore gestione di eventuali fenomeni patologici, con particolare riferimento alle eventuali violazioni in tema di accesso civico. Adeguarsi alle previsioni regolatorie di cui al PNA 2019-2021, alle linee guida e agli altri strumenti di orientamento indirizzati alle PA, nonché agli standard definiti in materia di trasparenza, anche alla luce della normativa sull'accesso generalizzato.	10.a) Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2022 - 2024	10%	10.1	Puntualità nei tempi di riscontro degli adempimenti richiesti dal RPCT	30%	giorni di ritardo		15	30				
		10.b) Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza		10.2	Puntualità nei tempi prescritti dagli obblighi di pubblicazione dei dati in Amministrazione Trasparente (ex. Delibera ANAC 1310/2016 e ss.mm.ii.), riguardanti l'Area e gli eventuali Servizi afferenti, ai sensi del PTPCT 2022-2024 - Allegato Sezione Amministrazione Trasparente	50%	giorni di ritardo		5	30				
		10.c) Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza		10.3	Personale dell'Agenzia coinvolto in percorsi formativi di aggiornamento in tema di anticorruzione e trasparenza	20%	numero di personale partecipante		1	0				
						100%								

Eventuali annotazioni:

TOTALE Performance (%)

Responsabile del CDR



CDR **Area Innovazione Sociale, Sanitaria, di Sistema e Qualità - CRSS**

Direttore **Dr. Ettore ATTOLINI**

Operatori del CDR **Dirigenti: Dott. Lagrega, Dott.ssa Storelli, Dott.ssa Ciccarese, Dott. Vacca**

Cod. Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso % OBS	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Peso % OBO	Unità misura	Storico	Atteso	Minimo	Verificato	x calcolo	perf. pesata	Perf. %	
3	Sviluppare i saperi e consolidare i meccanismi nei processi di "Integrated Care", sanitari assistenziali e di inclusione sociale	3.j) Realizzazione di progettualità finalizzate alla promozione dell'invecchiamento Attivo sul territorio Regionale con il coinvolgimento degli enti del terzo settore	25%	3.10	Predisposizione di un avviso pubblico con delibera ARESS entro il 30/06/2022	30%	gg di ritardo		0	30					
		3.k) Realizzazione e conclusione del Progetto Su.Pr.Eme. – FAMI 2014-2020;		3.11	Presentazione di una relazione finale sulle attività di progetto entro il 30.06.2022	30%	gg. di ritardo		0	30					
		3.l) Istituzione Osservatorio Regionale delle Politiche Sociali e relative attività di supporto al Dipartimento Welfare della Regione Puglia;		3.12	Elaborazione di proposte di modifica all'Assegno di Cura in riferimento alla revisione della misura regionale dell'assistenza indiretta e personalizzata per disabili gravissimi entro il 31.04.2022	40%	gg di ritardo		0	30					
						100%									
9	Sviluppare e promuovere una cultura della Qualità e della Sicurezza nel Sistema Sanitario Regionale	9.a) Costruire percorsi di formazione rivolti ai soggetti interessati dal processo di Accredimento Istituzionale	25%	9.1	Realizzazione del Corso per Facilitatori dell'accreditamento istituzionale a favore delle strutture private accreditate entro il 30/10/2022	25%	gg di ritardo		0	60					
		9.b) Aggiornare l'Albo Regionale dei Valutatori per l'Accreditamento Istituzionale		9.2	Delibera di approvazione dell'aggiornamento del bando entro il 30/11/2022	25%	gg di ritardo		0	30					
		9.c) Elaborare ed implementare buone pratiche e procedure operative per la salute e la sicurezza rivolte alle aziende del Servizio Sanitario Regionale		9.3a	Elaborazione e diffusione di procedure operative di controllo del rischio nell'ambito delle raccomandazioni ministeriali	25%	N. procedure operative		2	1					
		9.3b		Elaborazione di buone pratiche in ambito sanitario proponendone l'adozione a livello Regionale	25%	N. proposte elaborate		3	2						
						100%									
6	Pianificare le politiche di controllo al cancro in linea con l'EU "Beating cancer plan "	6.a) Migliorare la qualità dell'assistenza attraverso la manutenzione e l'implementazione della Rete Oncologica Pugliese	10%	6.1	Verifica dell'attività dei Centri di Orientamento Oncologico tramite attività di Audit di processo	40%	N. di Audit su N. CORO (18)		18	9					
		6.b) Innovare la Rete Oncologica Pugliese attraverso l'applicazione dell'European Cancer Plan		6.2a	Attivazione del "Molecular Tumour Board" in A.Re.S.S. come da DGR n. 213/2022 entro il 30.06.2022	20%	gg di ritardo		0	60					
		6.2b		Aggiornamento, Revisione e Costruzione dei nuovi PDTA dell'oncologia in accordo con le linee guida europee (Melanoma, Epatobiliopancreatico, Esofago-Stomaco, Mammella, Rene e Vescica)	40%	N. proposte di PDTA elaborate in collaborazione con i GRIP		6	6						
						100%									
2	Supportare l'implementazione appropriata dell'innovazione nei percorsi assistenziali	2.h) Aggiornare, attualizzare e implementare i PDTA cronicità, tempo-dipendenti, malattie rare	25%	2.8	Adozione con DDG ARESS di almeno n. 3 PDTA	25%	N. documenti prodotti		3	2					
		2.i) Aggiornare, attualizzare e implementare le Reti tempo- dipendenti, malattie croniche, malattie rare		2.9	Predisposizione di almeno n. 3 documenti di revisione, aggiornamento o istituzione di Reti Cliniche	25%	N. documenti prodotti		3	2					
		2.j) Progettare i percorsi per la transitional care nell'ambito delle Malattie Rare		2.10	Redazione di una analisi dei bisogni mediante estrazione dei certificati di diagnosi inseriti nel sistema informativo SIMARP entro il 31.07.2022	25%	gg di ritardo		0	60					
		2.k) Elaborare e testare nuovi modelli di valutazione dell'efficienza tecnica delle Reti Cliniche e dei PDTA		2.11	Applicazione della Data Envelopment Analysis nell'ambito della rete oncologica pugliese	25%	N. di Analisi PDTA		2	1					
						100%									
4	Sorvegliare l'emergenza infettiva da COVID-19 ed analizzare i dati epidemiologici e i processi di valutazione dei risultati conseguiti da parte dei servizi sanitari e socio-sanitari	4.e) Monitorare l'accesso ai P.S. e alle Terapie Intensive dei pazienti Covid nella Regione Puglia	5%	4.5	Partecipazione ai tavoli di monitoraggio con il Dipartimento della Salute e i Direttori Sanitari degli Enti del S.S.R.	100%	Report di Monitoraggio		8	6					
						100%									
10 (obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)	Potenziare l'efficacia dell'azione di vigilanza in materia di anticorruzione e trasparenza, per la migliore gestione di eventuali fenomeni patologici, con particolare riferimento alle eventuali violazioni in tema di accesso civico. Adeguarsi alle previsioni regolatorie di cui al PNA 2019-2021, alle linee guida e agli altri strumenti di orientamento indirizzati alle PA, nonché agli standard definiti in materia di trasparenza, anche alla luce della normativa sull'accesso generalizzato.	10.a) Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2022 - 2024	10%	10.1	Puntualità nei tempi di riscontro degli adempimenti richiesti dal RPCT	30%	giorni di ritardo		15	30					
		10.b) Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza		10.2	Puntualità nei tempi prescritti dagli obblighi di pubblicazione dei dati in Amministrazione Trasparente (ex. Delibera ANAC 1310/2016 e ss.mm.ii.), riguardanti l'Area e gli eventuali Servizi afferenti, ai sensi del PTPTCT 2022-2024 - Allegato Sezione Amministrazione Trasparente	50%	giorni di ritardo		5	30					
		10.c) Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza		10.3	Personale dell'Agenzia coinvolto in percorsi formativi di aggiornamento in tema di anticorruzione e trasparenza	20%	numero di personale partecipante		6	3					
						100%									

TOTALE Performance (%)

Eventuali annotazioni:

7	Rafforzare e semplificare le procedure amministrative dell'Agenzia anche con l'adozione di nuove infrastrutture digitali utili a digitalizzare le procedure, innovare processi di acquisto, migliorare la qualità dei processi e della sicurezza digitale	7.n) Digitalizzazione delle procedure amministrative relative alla gestione delle presenze/assenze del dipendente - (RRUU)	7.14	Attivazione ed implementazione del portale dipendente entro il 30/10/2022	40%	giorni di ritardo	0	30	60			
		7.o) Aggiornamento regolamento per il conferimento di incarichi di collaborazione a norma dell'articolo7, comma 6, del Decreto Legislativo n.165/2001 e digitalizzazione delle procedura di inserimento nelle relative short list di esperti - (RRUU)	7.15a	Approvazione con Deliberazione del Direttore Generale del nuovo Regolamento per il conferimento di incarichi di collaborazione a norma dell'articolo7, comma 6, del D. Lgs n.165/2001 entro il 31/11/2022	15%	giorni di ritardo	0	15	30			
		7.p) Aggiornamento modulistica in tema di conflitto interessi, inconfiribilità ed incompatibilità di incarichi (RRUU)	7.15b	Avvio di una procedura digitale per la gestione dei dati relativi agli esperti inseriti nelle short list entro il 31/11/2022	10%	giorni di ritardo	0	15	30			
		7.q) Regolamento per il conferimento e la revoca degli incarichi dirigenziali area funzioni locali dirigenza professionale, tecnica e amministrativa (RRUU)	7.16	Approvazione con idoneo provvedimento della modulistica in tema di conflitto di interessi, inconfiribilità ed incompatibilità di incarichi entro il 31/12/2022	5%	Percentuale	0	100%	100%			
			7.17a	Approvazione con Deliberazione del Direttore Generale del Regolamento per il conferimento e la revoca degli incarichi dirigenziali area funzioni locali dirigenza professionale, tecnica ed amministrativa entro il 30/04/2022	20%	giorni di ritardo	0	15	30			
			7.17b	Avvio delle procedure di conferimento degli incarichi entro il 30/04/2022	10%	giorni di ritardo	0	15	30			
				sub tot	100%							
			20%									
			100%									

3	Sviluppare i saperi e consolidare i meccanismi nei processi di "Integrated Care", sanitari assistenziali e di inclusione sociale	3.m) Promozione e partecipazione a partenariati internazionali innovativi in ambito socio sanitario (PMO)	10%	3.13	Attivazione di almeno un partenariato internazionale innovativo in forma diretta (Agenzia) o indiretta (tramite Regione Puglia)	100%	Numerico	0	2	0			
						100%							
10 (Obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)	Potenziare l'efficacia dell'azione di vigilanza in materia di anticorruzione e trasparenza, per la migliore gestione di eventuali fenomeni patologici, con particolare riferimento alle eventuali violazioni in tema di accesso civico. Adeguarsi alle previsioni regolatorie di cui al PNA 2019-2021, alle linee guida e agli altri strumenti di orientamento indirizzati alle PA, nonché agli standard definiti in materia di trasparenza, anche alla luce della normativa sull'accesso generalizzato.	6.a) Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2022 - 2024	10%	6.a1	Puntualità nei tempi di riscontro degli adempimenti richiesti dal RPCT	30%	giorni di ritardo		15	30			
		6.b) Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza		6.b1	Puntualità nei tempi prescritti dagli obblighi di pubblicazione dei dati in Amministrazione Trasparente (ex. Delibera ANAC 1310/2016 e ss.mm.ii.), riguardanti l'Area e gli eventuali Servizi afferenti, ai sensi del PTPCT 2022-2024 - Allegato Sezione Amministrazione Trasparente	50%	giorni di ritardo		5	30			
		6.c) Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza		6.c1	Personale dell'Agenzia coinvolto in percorsi formativi di aggiornamento in tema di anticorruzione e trasparenza (almeno un referente anticorruzione formato per struttura organizzativa)	20%	numero di personale partecipante		6	3			
			100%			100%							

Eventuali annotazioni:

TOTALE Performance (%)

Responsabile del CdR