

Deliberazione del Direttore Generale N. 336 /2022

OGGETTO: Piano delle Performance 2022-2024 (DDG n. 111/2022). Rimodulazione/revisione schede obiettivi Ciclo Performance 2022. Approvazione.

L'anno 2022 il giorno 21 del mese di dicembre in Bari, nella sede dell'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 Legge Regionale n. 29 del 24 Luglio 2017, recante "Istituzione dell'Agenzia Regionale strategica per la Salute e il Sociale (A.Re.S.S.)";

VISTO il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 474 del 26/7/2018, avente ad oggetto "Legge regionale n. 29 del 24 luglio 2017, art.5 comma 4 - Nomina Direttore Generale dell'Agenzia Regionale strategica per la Salute ed il Sociale della Regione Puglia (A.Re.S.S.)";

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

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 204 del 3/11/2021, avente ad oggetto "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. Approvazione.";

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;

Deliberazione n. 336/2022

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 95 del 14/04/2022, avente ad oggetto "Conferimento dell'incarico di Direttore di Struttura Complessa dell'Area di Direzione Amministrativa, ai sensi dell'art. 71 comma 10 del CCNL Area Funzioni Locali - dirigenza PTA – 2016-2018, e contestualmente incarico ad interim, ai sensi dell'art. 73 comma 8 del CCNL Area Funzioni Locali - dirigenza PTA – 2016-2018, di Dirigente del Servizio Project Management Office e Internazionalizzazione al dipendente Dott. Francesco Fera";

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 558 del 20/04/2022, avente ad oggetto "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.";

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 116 del 3/5/2022, recante il conferimento dell'incarico di natura professionale sul Servizio Affari Istituzionali e Performance - Area di Direzione Amministrativa, ai sensi dell'art. 71 c. 10 CCNL Area Funzioni Locali – dirigenza PTA – 2016-2018 - alla Dott.ssa Olga Salerno;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 121 del 09/05/2022 avente ad oggetto "Presa d'atto della D.G.R. 558 del 20.04.2022. 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 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-Adozione nuovo atto aziendale giusta D.D.G. 253/2021";

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 112 del 29.04.2022, avente ad oggetto il "Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza – P.T.P.C.T. 2022-2024" e successiva rettifica e integrazione documentale, giusta Deliberazione del Direttore Generale n. 198/2022.

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

HA ADOTTATO

il sequente 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;
- l'art. 15 del D. Lgs. 150/2009 precisa che l'organo di indirizzo politico-amministrativo emana le direttive generali contenenti gli indirizzi strategici e definisce in collaborazione con i vertici dell'amministrazione il Piano delle performance e verifica il conseguimento effettivo degli obiettivi strategici;
- in applicazione della normativa sopra richiamata e sulla base degli indirizzi e degli obiettivi strategici dell'Agenzia, è stato predisposto il Piano della Performance per il triennio 2022-2024, approvato giusta Deliberazione del Direttore Generale n. 111/2022;
- gli obiettivi strategici ed operativi per l'anno 2022, declinati nel suddetto Piano, sono stati oggetto di richieste di rimodulazione/revisione da parte dei responsabili di alcune articolazioni organizzative dell'Agenzia, alla luce di mutate condizioni nel contesto aziendale

ed opportunamente motivate le ragioni del mancato raggiungimento, così come di seguito meglio specificato.

Preso atto nello specifico che:

- il Dirigente del Servizio Finanze e Controllo Area Amministrativa, con nota prot. N. 4285 del 3/11/2022, ha presentato istanza di rimodulazione, con riferimento all'obiettivo strategico 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", degli obiettivi operativi 7.f) e 7.g) (cod. indicatore 7.6 7.7), precisando le motivazioni sottese al mancato raggiungimento degli stessi;
- il Direttore dell'Area Amministrativa, ritenute pertinenti le osservazioni e le motivazioni riferite ai suddetti specifici obiettivi, provvedeva ad esplicita autorizzazione in data 17/11/2022;
- il Direttore dell'Area E-Health, con nota prot. N. 3940 del 11/10/2022, ha presentato proposta di modifica nella scheda di budget Ciclo performance 2022, con riferimento all'obiettivo strategico 1 "Accompagnare la scalabilità di sistema dei processi di trasformazione digitale e organizzativa", degli obiettivi operativi 1.j), 1.k) (cod. indicatore 1.10, 1.11), precisando le motivazioni sottese al mancato raggiungimento degli stessi; lo stesso ha, inoltre, eliminato l'obiettivo operativo 1.l) (cod. indicatore 1.12), adducendo la relativa motivazione;
- il Direttore Generale, ritenute pertinenti le osservazioni e le motivazioni riferite agli specifici obiettivi, provvedeva ad esplicita autorizzazione in data 16/11/2022;
- il Dirigente del Servizio Informativi e RTD dell'Agenzia, nell'ambito dell'Area Epidemiologia e Care Intelligence, con nota prot. N. 4390 del 10/11/2022, ha presentato richiesta di rimodulazione, con riferimento all'obiettivo strategico 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", degli obiettivi operativi 7.r) e 7.s) (cod. indicatore 7.18 7.19a e 7.19b), precisando le motivazioni sottese al mancato raggiungimento degli stessi;
- il Direttore Generale e il Direttore dell'Area Epidemiologia e Care Intelligence, ritenute pertinenti le osservazioni e le motivazioni riferite ai suddetti specifici obiettivi, provvedevano ad esplicita autorizzazione rispettivamente in data 9/11/2022 e in data 10/11/2022;
- il Dirigente del Servizio Informativi e RTD dell'Agenzia, nell'ambito dell'Area Epidemiologia e Care Intelligence, con nota prot. N. 4687 del 5/12/2022, ha presentato ulteriore richiesta di rimodulazione, con riferimento all'obiettivo strategico 1 "Accorpare la scalabilità di sistema dei processi di trasformazione digitale e organizzativa", dell'obiettivo operativo 1.n) (cod. indicatore 1.14b), precisando le motivazioni sottese al mancato raggiungimento dello stesso;
- il Direttore Generale e il Direttore dell'Area Epidemiologia e Care Intelligence, ritenuta pertinente l'osservazione e la motivazione riferite al suddetto specifico obiettivo, provvedevano ad esplicita autorizzazione rispettivamente in data 22/11/2022 e in data 30/11/2022;
- il Direttore dell'Area Valutazione e Ricerca, con nota prot. N. 4757 del 9/12/2022, ha presentato una richiesta di rimodulazione scheda performance 2022, con riferimento ad alcuni obiettivi operativi, in particolare: a) all'obiettivo strategico 1 "Accompagnare la scalabilità di sistema dei processi di trasformazione digitale e organizzativa" obiettivo operativo 1.a) (cod. indicatore 1.1); b) all'obiettivo strategico 2 "Supportare

l'implementazione appropriata dell'innovazione nei percorsi assistenziali" – obiettivi operativi 2.c) (cod. indicatore 2.3), 2.d) (cod. indicatore 2.4b); c) all'obiettivo strategico 3 "Sviluppare i saperi e consolidare i meccanismi nei processi di "Integrated Care", sanitari assistenziali e di inclusione sociale" – obiettivi operativi 3.a), 3.b), 3.c) (cod. indicatori 3.1), 3.2), 3.3); precisando per tutti le motivazioni sottese al mancato raggiungimento degli stessi:

- il Direttore Generale, ritenute pertinenti le osservazioni e le motivazioni riferite agli specifici obiettivi, provvedeva ad esplicita autorizzazione in data 13/12/2022;

Dato atto che, sono state, pertanto, autorizzate tutte le osservazioni e le motivazioni riferite agli specifici obiettivi da parte dei Direttori/Dirigenti delle Aree interessate, ed anche ai fini della valutazione dei rispettivi responsabili di Struttura organizzativa, si allegano al presente provvedimento le schede predisposte e rimodulate dal Servizio Affari Istituzionali e Performance, che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto.

Ritenuto che:

- alla luce delle attività delle suddette Aree dirigenziali risulta necessario ridefinire le priorità tra gli obiettivi attribuiti alle stesse alla luce delle osservazioni e delle motivazioni ricondotte nelle suddette note ed agli atti del Servizio Affari Istituzionali e Performance;
- in relazione alle proposte ed alle motivazioni indicate, risulta necessario, pur mantenendo gli
 obiettivi previsti per l'anno 2022 del Piano della performance 2022-2024, approvato con
 Deliberazione del Direttore Generale n. 111/2022, provvedere ai fini della valutazione delle
 prestazioni dirigenziali alla rimodulazione/revisione degli obiettivi operativi delle suddette
 singole Aree dirigenziali, al fine di tener conto del complesso contesto in cui le singole Aree
 stanno operando;
- risulta necessario procedere all'adozione delle nuove schede obiettivi di Performance 2022 dell'ARESS, allegate al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale;
- risulta necessario, altresì, di dare atto del contestuale aggiornamento del Piano Integrato di Attività e di Organizzazione (PIAO) 2022-2024, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 191/2022.

Per le motivazioni riportate in premessa:

DELIBERA

- 1. **di approvare** la premessa, costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- 2. **di approvare** la rimodulazione/revisione degli obiettivi previsti dal Piano delle Performance 2022-2024, per l'anno 2022, giusta Deliberazione del Direttore Generale n. 111/2022, con riferimento all'Area Amministrativa Servizio Finanze e Controllo, all'Area E-Health, all'Area Epidemiologia e Care Intelligence Servizio Informativi e RTD, all'Area Valutazione e Ricerca, conformemente a quanto previsto nelle schede allegate al presente provvedimento e che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto;
- 3. di riassegnare formalmente, per effetto dell'avvenuta adozione del presente atto e relativi allegati, gli obiettivi annuali alle articolazioni organizzative di Agenzia interessate dalle modifiche in discorso;
- 4. **di dare atto** del contestuale aggiornamento del Piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO 2022-2024), approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 191/2022;
- 5. **di demandare** al Servizio Affari Istituzionali e Performance, l'onere di trasmettere il presente provvedimento a tutti i Direttori/Dirigenti dell'Area Amministrativa e Servizio Finanze e

- Controllo, dell'Area E-Health, dell'Area Epidemiologia e Care Intelligence e del Servizio Informativi e RTD, dell'Area Valutazione e Ricerca;
- 6. **di demandare** al Servizio Affari Istituzionali e Performance, l'onere di trasmettere il presente provvedimento all'OIV dell'Agenzia;
- 7. **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;
- 8. **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.

Il Dirigente Servizio Affari Istituzionali e Performance F.to Dott.ssa Olga Salerno

> Il Direttore Area Amministrativa F.to Dott. Francesco Fera

> > Il Direttore Generale F.to Dott. Giovanni Gorgoni

Il Segretario

F.to Dott.ssa Pia Antonella Piacquadio

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 21.12.2022

Bari, 21.12.2022

II Segretario

F.to Dott.ssa Pia Antonella Piacquadio



PIANO PERFORMANCE 2022-2024 Scheda di budget dell'Area - Ciclo Performance 2022

Cod_Ob.	Oblettivo strategico di riferimento	Descrisione Oblettivo Operativo	Peso X	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Peso %	Unità misura	Stor		Minimo	Verificato	x calcolo	pert. pesata	Perf. %			
		7.a) Adottare II Regolamento UPD (AA.II.)		7.2s 7.1b	Modifica Regolamento UPO entro il 30.09.2022 Costituzione UPO entro il 31.30.2022	20%	giorni di ritardo giorni di ritardo			60 30				_			
		7.b) Attivare sistema digitale di Performance Management aziendale (AA.II)	ĺ	7.2	Avvio della formazione dell'applicativo di Performance Management entro 831.10.2022	50%	giorni di ritardo			30							
			ŀ		sub tot	100% 15%											
		7.c) Perfezionare proposta di delibera per re-building del Sistema Istituzionale ECM Puglia e del Regolamento	Ī		Modifiche all'architettura istituzionale ECM Puglia entro il 30/06/2022	40%	giorni di ritardo		0	30							
		a straicio dell'Osservatorio Formazione ECM (ORFoCS) (Form)		7.3b	Sistematizzacione del Regolamento CRFoCS Puglia entro II 30/06/2022	20%	giorni di ritardo		0	30							
		7.d) Aggiornamento delle Procedure per la gestione dei Provider CCM: accreditamento listituzionale e successivi adempimenti obbligatori annuali (Form)	-	7.4	Attivazione dell'iter di Aggiornamento delle Procedure di gestione Provider nell'ambito della vigente Conseculore con l'Agenas entro il 31/12/2022	20%	numerico (interlocuzioni/riunioni tecniche con gli Organi preposti)		3	1							
		7.e) lubbissie in Academy AReSS room dedicate, con interattività sincrona, per le Strutture di Formazione di Enti sanitari pubblici e Provider ECM privati (Form)			Apertura delle room dedicate sul Portale Academy AReSS entro II 31/12/2022	20%	numerico (room dedicate)		2	1							
			I		aub tot	100%											
		7.f) introduzione della contabilità analitica e centri di costo (Finanz.)	Ī	7.6	Report con la prima analisi basata sulla contabilità analitica	30%	Percentuale		100%	100%							
		7.gi implementazione del nuovo gestionale della contabilità (Finanz.)		7.7	Attivazione e utilizzo del gestionale	30%	Percentuale		100%	100%							
		zorzasutz (vinatz.) 7.h) Prediposizione del Regolamento di Amministrazione e contabilità legato anche a controlli strategici e finanziari (Finanz)		7.8	Bozza del Regolamento di Amministrazione e contabilità legato anche a controlli strategici e finanziari	20%	Percentuale	c	100%	100%							
		7.i) Elaborazione nuovo piano dei conti da utilizzare per la contabilità (Finans)			Quadro sinottico con l'indicazione del vecchi conti economici e patrimoniale e dei nuovi conti economici e patrimoniale	20%	Percentuale		100%	100%							
			ŀ		sub tot	100%											
	Beforese emplions le produce ambientista de de l'appara sobre on l'aboute l'appara sobre de l'appara s	T. [] Predispone le attività istruttorie e la stipula del contratto di assistenza informatica per le PDL fisse e mobili della Asenzia (contratti e appairi)	80%	7.10	Stipulazione del contratto di assistenza informatica entro il 30,04/2022	30%	giorni di ritardo		5	0							
7		7.k) Attivare la ricognizione aziendale di beni mobili e strumentali (Contratti e Appalti)		7.11	Redazione della Proposta di Deliberazione della ricognizione aziendale entro il 31/12/2022	40%	giorni di ritardo		15	15							
		7.ij Predispome il Regolamento per la nomina e i compensi per i componenti le Commissioni giudicatrici di procedure di appalto (contratti e appalti)		7.12	Redazione della Proposta di Deliberazione del Regolamento entro il 30/09/2022	30%	giorni di ritardo		15	15							
					aub tot	100%											
		7.m) implementasione gestionale per digitalizzazione del processi di Project Management di Agenzia (PMD)	ł	7.13a	Attivazione del gestionale	18%	Percentuale		100%	100%							
				7.13b	Attuazione dei gestionale Livello di implementazione (caricamento dati, interoperabilità,	50%	Percentuale		100%	50%				_			
			ł	7.130	etc) sub tot	100%	Percentage		100%	207							
		7.0) Digitalizazione della procedura amministrativa relativa sia geritorio della pravezza/asserce del digitalizzazione della pravezza/asserce del giugendenno-(Resultativa 7.0) Aggiornamento registrate sia per la contentratio di comma 6, del l'occioni (Esperimento del Procedura comma 6, del l'occioni (Esperimento del Procedura di digitalizzazione della procedura di circumiento nella relativa sibretti del deperim- (ROUU)	ł			14%		_	_								
				7.14	Attivazione ed implementazione del portale dipendente entro II 30/10/2022	40%	giorni di ritardo		30	60							
							7.15a	Approvazione con Deliberazione del Direttore Generale del nuovo Regolamento per il conferimento di incarichi di collaborazione a norma dell'articolo 7, comma 6, del D. Lgs n.165/2008 entro il 31/11/2022	15%	giorni di ritardo	c	15	30				
				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 ritando		15	30				1			
		7.p) Aggiornamento moduletica in tema di conflitto Interessi, inconferibilità ed incompatibilità di incarichi (RRUU)		7.16	Approvatione con idoneo provvedimento della modulistica in tensa di conflitto di interessi, inconferibilità ed incompatibilità di incarichi entro il 31/12/2022	5%	Percentuale	c	100%	100%							
		7-zji Regolamento per il conferimento e la svvoca degli liccarichi drigenziali area funzioni locali drigenza prefessionale, tecnica e amministrativa (RRUU)		7.17a	Approvazione con Deliberazione del Direttore Generale del Regolamento per il conferimento e la revoca degli incarichi drigenziali area funzioni locali drigenza professionale, scroica ed amministrativa entro il 20/04/2022	20%	giorni di ritardo	c	15	30							
					Avvio delle procedure di conferimento degli incarichi entro il 30/04/2022	10%	giorni di ritardo		15	30							
			L		aub tot	100% 20%											
		-	_			100%		_				Ē		=			
3	Sviluppare i saperi e consolidare i meccanismi nei processi di "Integrated Care", sanitari assistenziali e di inclusione sociale	I.m) Promozione e partecipazione a partenariati internazionali innovativi in ambito socio santario PMO)	10%	3.33	Attivazione di almeno un partenariato internazionale innovativo in forma diretta (Agencia) o indiretta (tramite Regione Puglia)	100%	Numerico	c	2	0							
	Potentiore l'efficació dell'acione di vigitanza in matein di anticonucione e trasperenta, per la migliore gotto di eventuali incurso il la migliore gotto di eventuali incurso il ventuali vidulariori in terni di accesso circio. Afraganza dia provissioni egiotorio di Cissioni PAA. 2013-2012, il antico egiotorio di Cissioni PAA. 2013-2012, il antico egiotorio di Cissioni materio di contensioni biolizziosi al PA. nacción agli timolorio definiti in materio di trasportamento contensioni sull'accesso generalizzato.	6.a) Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di	_		Puntualità nei tempi di riscontro degli adempimenti richiesti dal	100%				T	П						
		Prevenzione della Comuzione el Trasparenza 2022 - 2034	-	6.91	RPCT	30%	giorni di ritando		15	30							
10 (Objettivo strotegico trosvernole a tutte le Aree di		6. b) Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza	10%	6.b1	Puntualità nei tempi prescristi dagli obblighi di pubblicazione dei dati in Amministrazio en Traspanente (ex. Delibera ANA: 1310/2016 e xxmmil.), iliguardari l'Area e gli eventuali Servizi afferenzi, ai sensi del PTPCT 2022-3024 - Allegato Sezione Amministrazione Traspanente	52%	giorni di ritando		5	30							
Directione)		G.c) Formazione obbligatoria del personale in materia di anticomuzione e trasparenza		6.c1	Personale dell'Agentia colevalto in perconi formativi di aggiomamento in tema di anticomusione e trasparenza (alimeno un referente anticorrusione formato per struttura organizzativa)	20%	numero di personale partecipante		6	3				_			
			100%			100%											
Eventuali a	nentazioni:								TOTALE	Performar	nce (%)						
										Responsabile di	17.00	-					



PIANO PERFORMANCE 2022-2024

Scheda di budget dell'Area - Ciclo Performance 2022

CDR AREA E-HEALTH
Direttore DOTT. OTTAVIO DI CILLO

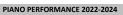
Operatori del CDR Dirigente: Dott. Mastrapasqua

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			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			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			Redazione del Catalogo delle competenze di telemedicina entro il 30/09/2022	15%	giorni di ritardo		30	60				
		1.i) Informatizzare i CORO	60%		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. 10 centri della Brest Unit della Regione Puglia entro il 31/12/2022	15%	N. di strutture informatizzate		10	8				
		1.k) Digitalizzare i percorsi delle cronicità			Studio di modelli operativi per la gestione digitale del paziente cronico nell'ambito di 5 cronicità complesse entro il 31/12/2022	25%	N. di patologie complesse analizzate		5	4				
						100%	didicade	1		1	l L			
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%				1	<u> </u>			
10 (obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)	violazioni in tema di accesso civico. Adeguarsi alle previsioni regolatorie di di cui al PNA 2019-2021, alle linee guida e	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%	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%			100%					-			

TOTALE Performance (%)

Eventuali annotazioni:

Responsabile del CdR



Scheda di budget dell'Area - Ciclo Performance 2022



CDR Area Epidemiologia e Care Intelligence
Direttore Dr.ssa Lucia Bisceglia
stori del CDR Dirigente: Dott. Petrarolo

Accompage of the activities of process of the activities of the act		
Accompagnate to coldinate Colorate C		
1		
A Montorage of Racio National Address of State of Sta		
Subjective 1 specific consolidates in the control of the control o		
Anisotracing and security and s		
20% Some plane Laperia e consolidare		
3 Secretaria de Care Secretaria Secr		
4.2 Numero di rapporti per lo stato del importanzio di protessioni sostituri di considera del protessioni sostituri di considera del protessioni del protessioni sostituri di considera del protessioni del protessioni del protessioni sostituri del protessioni del protessi		
Au) Monitorage efficacia vaccinale ed esist 4.1 Sorvegilare l'emergenza infettiva de CVDU-13 ed analisi del dati 4.5 implementare indicatori CM 10 aprile 2020 e indigoi epidemiologic per sessi di viulizazione del risultazione		
Sorvegilare l'emergenza infectiva de COVID-19 et analisi del debat e) implementare indicatori DM 30 aprile 2020 e indegios epidemiologiche processi di vulturazione dei risultati conseguit da parte dei servizia sanitari e socio-sanitari 4.1 Valutare la ratio dei servizia dei servizia sanitari e socio-sanitari 4.2 Valutare la ratio dei servizia dei programmatione dei risultati conseguit da parte dei servizia sanitari e socio-sanitari 4.2 Valutare la ratio dei servizia dei programmatione dei risultati conseguit da parte dei servizia sanitari e socio-sanitari 4.3 Monitaraggio occupatione dei positi la programmatione dei risultati conseguit da parte dei servizia dei programmatione dei risultati conseguit da parte dei servizia dei programmatione dei risultati conseguit da parte dei servizia dei programmatione dei risultati conseguit da parte dei servizia dei programmatione dei risultati conseguit da parte dei servizia dei programmatione dei risultati conseguit da parte dei servizia dei programmatione dei programmatione dei risultati conseguit da parte dei servizia dei programmatione dei programmatione dei risultati conseguit da parte dei servizia dei programmatione dei progr		Ť
Sonegliare l'emergenza infettiva da COVID-19 ed analisi dei dati epidemiologici e processi di vulturazione dei finalitati conseguiti da parte dei servizi sanitari e sodio-sanitari 4.1 Valutare la rete dei servizi conseguiti da parte dei servizi sanitari e sodio-sanitari 4.2 Valutare la rete dei servizi conseguiti da parte dei servizi sanitari e sodio-sanitari 4.3 Valutazione dei finalitati conseguiti da parte dei servizi sanitari e sodio-sanitari 4.4 Valutare la rete dei servizi conseguiti conseguiti da parte dei servizi conseguiti conseguiti da parte dei servizi conseguiti conseg	t	
4 ductions de la malial del data 4 pulmonisque processi di valutazione del risultati conseguit da protessi di valutazione del risultati conseguit da prote dei servizi a santari e socio-sanitari 4-c) Volutare la rete dei servizi copedalieri 4-d) Volutare la rete dei servizi copedalieri 4-d) Volutare la salute materno infantile in spoca COVID 3 su State entro il 31/2/2022; submidienta degli combinati dei finali y volutazione del protessi di conseguit da protessi di copedalieri 4-d) Volutare la salute materno infantile in spoca COVID 2 su State entro il 31/2/2022; submidienta di copedali del finale y 1 volutazione del pottori del protessi di copedali del finale y 1 volutazione del pottori del protessi di copedali del finale y 1 volutazione del pottori del protessi di copedali con finale in spoca COVID 2 su socio del protessi del protessi del protessi di copedali con finale in spoca COVID 2 su socio di contro di salute materno infantile in spoca COVID 2 su socio di contro di salute materno infantile in spoca COVID 2 su socio di contro di salute materno di contro d	41	
Sal Assistance of social control of special control		
4.4 Valuative la salute materio infantile in spoca COVID 4.4 Valuative la salute materio infantile in spoca COVID 5.3 Assilizare e confrazione in disegnagliana attraversi o Plano Regionale di Preventione e NGG 5.3 Assilizare e confrazione in disegnagliana attraversi o Plano Regionale di Preventione e NGG 5.3 Assilizare i sorregitanza e pideminidegia delle populationi, anche in reducione a fattori di rinchio ambiente in 5.2 Assilizare i sorregitanza e pideminidegia delle populationi, anche in reducione a fattori di rinchio ambiente in 5.2 Assilizare i sorregitanza e pideminidegia delle populationi, anche in reducione a fattori di rinchio ambiente in 5.2 Assilizare e commentati 2 appenti VISC con l'ultimo 2 appenti VISC con l'ultimo 2 disposibile del finazi di opposibilizare per montati di in controli di		
Regionate di Prevenzione e NGG S. 3.) Assicurare la sorveglianza epidemiologica delle pepudazioni, anche in relazione a fattori di rischio ambientali S. 2. 4 Aggiornamento 2 risporti VIS Con Filtimo 3 risport		
S JA Astrurare la sorreglanza epidemiologica della populazioni, anche in relazione a Fattori di rischio ambientali in sorreglanza epidemiologica della populazioni, anche in relazione a Fattori di rischio ambientali in sorreglanza epidemiologica della populazioni, anche in relazione a Fattori di rischio ambientali in sorreglanza epidemiologica della populazioni, anche in relazione a Fattori di rischio ambientali in sorreglanza e anche in relazione a Commentali in S. 2.0 M. Report State di Subsideri, finitare pervenutione della subsideria promosione e anche in relazione a Commentali in S. 3.0 M. Report State di Subsideria, finitare pervenutione a Commentali in S. 3.0 M. Report State di Subsideria, finitare pervenutione della subsideria promosione e commentali subsideria per si N. Report State di Subsideria, finitare pervenutione della subsideria, finitare pervenutione e commentali subsideria per si N. Report State di Subsideria, finitare pervenutione della subsi		
S) Accurate is averagilarize spelleministic; and in projection of interest in amorphism of interest in the programmation of interest in their projection of interest in the programmation of interest in their projection of interest in the programmation of interest in their projection of interest i	T	
S preventione e promozione della salute 10% 10% 10% 10% 10% 10% 10% 10		_
salute 3.c) Gestive to programmazione di intervinui subazi per la miligiazione dei combinenti dimetti primori subazi per la miligiazione dei combinenti dimetti, primori subazi per la 311,2022 5.3 bis dei BIGERI contratione di allmeno una contrati di sulla di sul		+
Coorde reduced with a SEA COORDE control of the Coorde coo		-
		-
entro 3.1/12/2022		
Production dutil of coppeditizatione e Production dutil of coppeditizatione e Production purpose		L
refigure ii plano triennale per l'informatica 2023-2025 Réduzione plano triennale per l'informatica 2023-2025 2023-2023 un l'art 145th del CAD entro ii 30% of di giorni di ritardo 0 0 30 31/12/2022	1	
Rafforzare e semplificare le z ₀] Revisione manuale di gestione documentale procedure amministrative dell'Agensia anche con l'adocione.		
7 di nuove Infrastruture digitali utiliza di di sistema personale Diopne per il utiliza di sistema per il utiliza di sistema personale Diopne per il utiliza di sistema per il utiliza di sistema personale Diopne per il utiliza di sistema di sistema		
e della sicurezza digitale 7.19 lavio in conservazione dei vecchi documenti dell'Agensia presso innoculturgia a presso innoculturgia a presso innoculturgia a		1
7.51% madder in conservatione i document de define 2011 entre il 31/12/2022 10% n° di giorni di ritardo 0 0 60 del 19/12/2022 10% n° di giorni di ritardo 1 0 0 60 del 19/12/2022 10% n° di giorni di ritardo 1 0 0 60 del 19/12/2022 10% n° di giorni di ritardo 1 0 0 60 del 19/12/2022 10% n° di giorni di ritardo 1 0 0 0 60 del 19/12/2022 10% n° di giorni di ritardo 1 0 0 0 60 del 19/12/2022 10% n° di giorni di ritardo 1 0 0 0 60 del 19/12/2022 10% n° di giorni di ritardo 1 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0		1
E.a) Implementare if Sistema di valutazione della qualità dell'associatoria di Valutazione della qualità dell'associatoria sociatoria (N. S.1 Sistema MES di Valutazione sabridinato alla disposibilità dell'associatoria dell'assoc		
Specimentations del modelli del statificatione 8.2 au salmenou profile (Epport) entre 8.2 au salmenou profile (Epport) entre 8.3 au salmenou profile (Epport) entre 8.4 au salmo del comunication (Esport) entre 8.4 au salmo del comunication (Esport) entre 8.5 au salmo del comunication (Esport		1
Definire il fabbisogno di prestazioni el Tassetto della Regi proli stima del fabbisogno di ashate proporti di consistenti del scapitato di consistenti del consistenti del consistenti del consistenti del consistenti della consist		1
Tottimizazione dell'impiego delle rispiego delle		
tenendo in considerazione anche (inci) inciderazione anche (inci) inciderazione anche (inci) inciderazione anche (inci) inciderazione si promonaro di si vere un considerazione si della crisi pandemica da (inci) inciderazione si proscrizioni MSG l'impatto della crisi pandemica da (inci) inciderazione si proscrizioni MSG (inciderazione si proscrizioni materiali mater		1
S.43 Indication in Control (1970) 10% 50% 0 100% 50%		
Terapeutici Assistencial (PCTA) in relations alle prescrition NGC, subordinate alls disposibilità de fluxual NGC, subordinate alls disposibilità de fluxual 8. 8.4 8. 8.4 8. 1.0 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4 8. 8.4		
totus e IMA-STEMI 10-3) Participare all'attuacione del Pano Triennale di 10 3 Participare all'attuacione del Pano Triennale di 10 3 Participare all'attuacione del Pano Triennale di 10 3 Participare all'attuacione del Pano Triennale di		
Protection Efficació dell'action dell'acti		
10 (nothertow participate references ale eventual vision) in terms de accesso (victor.) **Total de accesso (victor.) **Arqual of a state for the accesso (victor.) **Arqual of a state for the accesso (victor.) **Arqual of a state for the accesso (victor.) **Arqual of accesso (victor.) **Arqual of accesso (victor.) **Total of accesso (victor.) **Total of accesso (victor.) **Son.** **So		
alle PA, nonché agit statuted definit la matéria di traggenza, ache alla luc della normativa sull'accesso generalizatio. Lo j'ermazione obbligatoria del personale in materia di anticorrusione e traggenza dell'Agentia cainnofiti in personal dell'Agentia cainnofiti in personal dell'Agentia cainnofiti in personal dell'Agentia cainnofiti in personal dell'Agentia cainnofiti in personale participante del participante del participante del participante dell'Agentia cainnofiti in personale dell'		
100%		+
Eventuali amotzaioni: (*) Previa definizione accordo di cui alla DGR 294 del 10/03/2020 TOTALE Performance (%)		



PIANO PERFORMANCE 2022-2024

Scheda di budget dell'Area - Ciclo Performance 2022

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 del 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 30/09/2022	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			n. progetti valutati/n. progetti proposti x100	15%	96	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 provincie regionali: 30% (MIN) 50% (ATT)	25%	%	0	50%	29%				
						100%								
		2.a) Monitorare gli effetti dell'introduzione di tecnologie innovative nel SSR (urologia robotica)			promozione di strumenti per il tracking dell'innovazione entro il 31/05/2022	20%	giorni di ritardo	0	0	61				
	Supportare l'implementazione appropriata dell'imovazione nel percorsi assistenziali	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%				
ı		2.d) avvio delle attività della Rete Regionale di Health Technoniogy Assessment (RePuHTA) ed il raccordo con le procedure di segnalazione nazionale			diffusione di strumenti internazionali a supporto della valutazione HTA nella rete regionale HTA	5%	n. di account HTAIS rilasciati alla rete	0	10	8				
2			30%	2.4b	Partecipazione ai lavori della cabina di regia nazionale HTA in qualità di membro effettivo per Regione Puglia (Verbale Conf. Stato Regioni - Gennaio 2022)	10%	partecipazione attiva ad almeno il 70% delle riunioni di lavoro (cadenza mensile)	0	8	7				
				2.4c	kick off meeting e condivisione strategie di rete entro il 30/11/2022	10% 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 prioritarizzazione e valutazione da parte del Centri collaborativi al Programma Nazionale HTA DM		2.5	incremento della produzione di segnalazioni nel PN HTA DM (portale AGENAS)	5%	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				
		A characteristic of most the control of the control				100%								
	Sviluppare i saperi e consolidare i meccanismi nel processi di "Integrated Care", sanitari assistenziali e di inclusione sociale	3.a) Valutazione di modelli organizzativi inerenti all'estensione della prescrivibilità di tecnologie complesse a differenti platee di prescrittori		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		3.b) Promozione dell'implementazione sul territorio del modello organizzativo sperimentato nel progetto Foodianet	10%	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% 100%	giorni di ritardo	0	0	61				
		10.a) Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di			Puntualità nei tempi di riscontro degli									
	Potensiane l'efficacia dell'azione di vigilanza in materia di anticorrusione e traspiereza, pei a migliore gestine di traspiereza, pei a migliore gestine di particolare riferimento alle coentusi violazioni in terra di accesso civico. Adeguari alle previoioni regolatorie di cai al PMA 2013-2013, dei linee guida ciai PMA 2013-2013, dei linee guida indirizzati alle PM, conché agli stradieri definiti in materia di draspiereza, andie efficiali in materia di draspiereza, andie generalizzato.	Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2022 - 2024		10.1	adempimenti richiesti dal RPCT	30%	giorni di ritardo		15	30				
10 (obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)		10.b) Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza		10.2	runtoana he teinip peschtt dagin oboligid 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%	glorni di ritardo		5	30				
SILENOIRE)		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%					o (9/)			

Eventuali annotazioni:

TOTALE Performance (%)