



Agenzia
Regionale
per la Salute
ed il Sociale
Puglia

Deliberazione del Direttore Generale

N. 168 /2022

OGGETTO: RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2021 A.Re.S.S. Puglia. Approvazione.

L'anno 2022 il giorno 22 del mese di giugno in Bari, nella sede della Agenzia Regionale strategica per la Salute ed il Sociale della Puglia,

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la L. n. 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. 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;

VISTO il D. Lgs n. 502/92, recante "*Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'articolo 1 della Legge 23 Ottobre 1992 n. 421*";

VISTO il D. Lgs. n. 165/2001, recante "*Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche*" e ss.mm.ii.;

VISTA la L. n. 190/2012, recante "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*";

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

VISTA la Legge Regionale n. 29 del 24/07/2017, recante "*Istituzione dell'Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale (AReSS)*";

VISTA la Legge Regionale n. 5 del 7/02/2018, pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 22 del 9/02/2018, recante "*Modifiche agli articoli 3, titolo II, capo I, e 9, titolo II, capo III, della legge regionale 24 luglio 2017, n. 29 (Istituzione dell'Agenzia regionale strategica per la salute e il sociale - A.Re.S.S.)*";

VISTA la DGR n. 1069 del 19.06.2018 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 e presa d'atto del finanziamento della dotazione organica dell'Agenzia Regionale Strategica per la Salute ed il Sociale (A.Re.S.S.)*";

VISTO il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 474 del 26 luglio 2018, recante "*Legge Regionale n. 29 del 24 luglio 2017, art. 5 comma 4 – Nomina Direttore Generale dell'Agenzia Regionale Strategica per la Salute e il Sociale della Regione Puglia (A.Re.S.S.)*";

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 198/2018, avente ad oggetto *“Agenzia Regionale strategica per la Salute ed il Sociale (A.Re.S.S.) – Attuazione Legge Regionale Puglia n° 29 del 24 luglio 2017. Approvazione e conferma Atto aziendale e Dotazione organica. DGR n°1069 del 19.06.2018”*;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 19 del 30/01/2019, recante *“Art. 14, d. lgs. 150/2009 - Nomina Organismo Indipendente di Valutazione dell’Agenzia Regionale Strategica per la salute ed il Sociale della Puglia (O.I.V.). Designazione componenti.”*, successivamente rettificata con la DDG n. 214 del 2/7/2019 e sostituita con la nomina di nuovo componente con la DDG n. 245 del 26/11/2020;

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. 112 del 29/04/2022, recante *l’“Approvazione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza - P.T.P.C.T. 2022-2024”*;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 121 del 09/05/2022, recante la *“Presenza 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”*;

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, che si focalizzano sul processo di predisposizione del Piano della Performance in raccordi con il ciclo della programmazione economico-finanziaria;

VISTI i CCNL vigenti dell’Area dirigenziale Sanità e Funzioni locali e del Comparto Sanità;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 25 del 14/2/2020, recante l’approvazione del *“Regolamento per il funzionamento dell’OIV dell’A.Re.S.S.”*;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 204 del 03.11.2021, recante l’approvazione del *“Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance del personale di qualifica dirigenziale e del comparto dell’A.Re.S.S. 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. 213 del 10.11.2021, recante l’approvazione del *“Piano della Performance 2021-2023 e Pola A.Re.S.S. 2021-2023.”*;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 95 del 14.04.2022, recante il *“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 contestuale 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 ed Internazionalizzazione al dipendente Dott. Francesco Fera”*;

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;

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

HA ADOTTATO

il seguente provvedimento.

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

PREMESSO CHE:

- l'art. 10, comma 1, lett. b) del D.lgs. 27/10/2009, n. 150 e ss.mm.ii. prevede che le amministrazioni pubbliche redigono annualmente un documento, da adottare entro il 30 giugno, denominato "Relazione sulla Performance" che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati;
- la Relazione sulla Performance rappresenta lo strumento con il quale l'Amministrazione evidenzia i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti;
- ai sensi dell'art. 14 comma 4 lettera c) del D. Lgs 150/2009, la Relazione è validata dall'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) dell'Ente ai fini della verifica, della conformità e dell'attendibilità dei dati e delle informazioni riportate;
- ai sensi dell'art. 14 comma 6 dello stesso decreto, la validazione della Relazione sulla performance è condizione inderogabile per l'accesso agli strumenti premiali adottati dall'Ente, che nello specifico ad oggi sono costituiti dalle retribuzioni di risultato dei dirigenti e delle posizioni organizzative, nonché dall'incentivo alla produttività riconosciuto al personale.

CONSIDERATO CHE:

- con Deliberazione del Direttore Generale A.Re.S.S. n. 213 del 10.11.2021, è stato approvato il "Piano delle Performance 2021-2023 e POLA A.Re.S.S. 2021-2023" di questa Agenzia;
- con nota prot. A.Re.S.S. n. 736 del 22/02/2022 veniva richiesta ai Direttori/Dirigenti/Incarichi di Funzione la rendicontazione del Ciclo Performance 2021;
- il Servizio Affari Istituzionali e Performance, sulla base della documentazione pervenuta dalle varie articolazioni organizzative di Agenzia, ha redatto la Relazione sulla Performance per l'anno 2021, che viene allegata al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale, riveniente da tutte le articolazioni organizzative dell'Ente, al fine di consentire le necessarie operazioni di verifica e valutazione dei risultati effettivamente conseguiti nell'ambito del Ciclo Performance 2021.

RITENUTO CHE:

- con la suddetta Relazione sulla Performance relativa all'anno 2021, allegata al presente provvedimento a costituirne parte integrante e sostanziale, vengono evidenziati, a consuntivo, i risultati organizzativi ed individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati, ai sensi dell'art. 10 del D. Lgs 150/2019;
- necessita, in applicazione delle norme in precedenza citate, di provvedere all'approvazione della Relazione sulla Performance 2021 di questa Agenzia;
- la Relazione sulla Performance, successivamente alla sua approvazione, verrà sottoposta all'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) per la relativa validazione, ai sensi e per gli effetti dell'art. 14 c. 4 lett. c) D. Lgs. 150/2009.

Tutto ciò premesso, per le motivazioni riportate in narrativa che qui si intendono integralmente riportate

DELIBERA

1. di **approvare** la premessa, costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

2. di **approvare** la Relazione sulla Performance di questa Agenzia anno 2021, predisposta in conformità alle disposizioni normative richiamate in premessa ed allegata al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
3. di **trasmettere** copia del presente provvedimento all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) dell'A.Re.S.S., ai fini della validazione, ai sensi e per gli effetti dell'art. 14 c. 4 lett. c) D. Lgs. 150/2009;
4. di **demandare** al Servizio AA.II. e Performance l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione della presente deliberazione sul sito istituzionale dell'Agenzia, Sezione Amministrazione Trasparente - sub sezione Performance - Relazione sulla Performance;
5. **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 ex L.R. 24/01 è esecutivo ai sensi di legge. I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale e che il presente provvedimento, predisposto ai fini della adozione dell'atto finale da parte del Direttore Generale è conforme alle risultanze istruttorie.

L'Estensore
F.to Dott.ssa Antonia Povia

I.d.F. F.to Dott.ssa Barbara Contegiacomo

Il Dirigente del Servizio AA.II. 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 22.06.2022

Bari, 22.06.2022

Il Segretario

F.to dott.ssa Pia Antonella Piacquadio



Agenzia
Regionale
per la Salute
ed il Sociale
Puglia

Relazione sulla Performance 2021

Indice

- 1. PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE**

- 2. INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDERS ESTERNI**
 - 2.1 Il contesto esterno di riferimento**
 - 2.2 Il contesto interno dell'A.Re.S.S. Puglia**

- 3. OBIETTIVI STRATEGICI ED OPERATIVI: PIANO PERFORMANCE 2021-2023**
 - 3.1 Albero della performance**
 - 3.2 Obiettivi strategici ed operativi: attività compiute e risultati raggiunti**
 - 3.3 Obiettivi strategici ed operativi trasversali a tutte le Aree dell'Agenzia**
 - 3.4 Le criticità e le opportunità**

- 4. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ**

- 5. PARI OPPORTUNITÀ E BILANCIO DI GENERE**

1 – Presentazione della Relazione.

Con la redazione del Piano della Performance e la Relazione annuale, l’Agenzia si propone di consolidare un percorso di effettivo orientamento ai risultati, dotandosi di uno strumento idoneo a fornire informazioni precise e quantificabili sugli aspetti rilevanti delle linee d’attività, con l’obiettivo di migliorare l’organizzazione e di rendere più trasparente la rendicontazione del proprio operato agli stakeholders di riferimento.

La Relazione sulla Performance 2021 (di seguito Relazione) è lo strumento di raccordo tra la strategia di programmazione a livello nazionale, regionale ed aziendale e i sistemi di misurazione della performance utilizzati per il monitoraggio delle prestazioni e dei servizi, ai fini della verifica del raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Detta Relazione annuale è quindi finalizzata al *miglioramento gestionale* della qualità dei servizi offerti, alla crescita delle competenze professionali attraverso la valorizzazione del merito e, indirettamente, all’erogazione del premio di risultato ai singoli dipendenti, in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, nonché di trasparenza dei risultati e delle risorse impiegate per il loro perseguimento.

La Relazione sulla Performance è, altresì, uno *strumento di accountability* attraverso cui l’Agenzia rendiconta a tutti gli *stakeholders*, interni ed esterni, i risultati ottenuti nel periodo considerato e gli eventuali scostamenti – con le relative cause – rispetto agli obiettivi programmati. In questa prospettiva, nella predisposizione della Relazione sono privilegiate la sinteticità, la chiarezza espositiva, la comprensibilità, anche facendo ampio ricorso a rappresentazioni grafiche e tabellari dei risultati per favorire una maggiore leggibilità delle informazioni.

La presente Relazione viene redatta a chiusura del Ciclo di gestione della Performance di A.Re.S.S. Puglia relativa all’anno 2021 ed è stata predisposta in attuazione delle Linee guida per la Relazione annuale sulla Performance n. 3/2018 della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica – Ufficio per la Valutazione della Performance, ai sensi del D. Lgs. 150/2009, così come modificato dal D. Lgs. 74/2017.

La Relazione evidenzia, quindi, a consuntivo, i risultati raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati e alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti registrati nel corso dell’anno 2021, indicandone le cause e le eventuali misure correttive adottate.

Nel processo di stesura della Relazione sono coinvolti:

- l’Area di Direzione Amministrativa, tramite il Servizio Affari Istituzionali e Performance, che cura la predisposizione del documento, avvalendosi delle previsioni insite nel vigente sistema di misurazione

e degli esiti delle valutazioni effettuate dai soggetti competenti;

- l'Organo di indirizzo politico amministrativo, che approva la Relazione, verificando il conseguimento degli obiettivi specifici, nonché la corretta rappresentazione di eventuali criticità emerse nel corso dell'anno di riferimento;
- l'OIV, che partecipa a tutto il processo di valutazione della performance e valida la relazione, ai sensi del D.lgs.150/2009, così come modificato dal D.lgs. 74/2017 e dalla Delibera CIVIT n. 6/2013, garantendone in tal modo la correttezza, dal punto di vista metodologico, nonché la ragionevolezza della relativa tempistica.

Nello specifico, la presente Relazione, approvata con Delibera del Direttore Generale, è stata predisposta dal Servizio Affari Istituzionali e Performance, a conclusione del Ciclo della Performance dell'anno 2021, annualità ancora prevalentemente caratterizzata da una reingegnerizzazione dei processi amministrativi e dei percorsi socioassistenziali finalizzati alla gestione della Pandemia Sars-CoV-2.

L'A.Re.S.S. Puglia - nonostante il perdurare della situazione pandemica - ha comunque garantito nell'anno 2021 una piena e tempestiva operatività su tutti i fronti, testimoniata anche dalla pubblicazione del recentissimo Activity Report 2020/2021, quale summa descrittiva di tutte le numerose attività e i progetti strategici che l'Agenzia segue e gestisce nell'alveo della sua mission istituzionale.

È indubbio, quindi, che negli ultimi due anni la gestione della pandemia abbia fortemente caratterizzato l'attività dell'Agenzia, che ha comunque assicurato il proprio supporto tecnico-scientifico agli organi della Regione Puglia fortemente coinvolti dalla gestione dell'emergenza sanitaria in corso.

Quindi, la Relazione sulla Performance 2021 viene redatta a conclusione di una annualità molto feconda - anche dal punto di vista organizzativo - alla luce del reclutamento di nuovo personale nei ruoli apicali amministrativi, ad esito di apposita procedura concorsuale.

La relazione è resa disponibile e scaricabile online sul sito web istituzionale dell'A.Re.S.S. Puglia www.sanita.puglia.it/web/aress, così come previsto dalla normativa, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

2 – Informazioni di interesse per i cittadini e gli altri stakeholders esterni

2.1 Il contesto esterno di riferimento

Nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, nel bacino d'utenza di livello regionale, l'A.Re.S.S. Puglia è uno degli attori pubblici del Servizio Sanitario Regionale pugliese.

Tra gli *stakeholder* di riferimento dell'Agenzia, pubblici e/o privati, capaci di influenzare/orientare le strategie utili per il raggiungimento del fine istituzionale, pertanto, si collocano:

- soggetti ugualmente attori, in quanto attivamente coinvolti nella gestione/organizzazione in senso lato del Servizio Sanitario, quali il Ministero della Salute, la Conferenza Stato-Regioni, la Commissione Salute istituita nell'ambito della Conferenza Stato-Regioni, la Regione Puglia, la Commissione Salute istituita presso il Consiglio regionale, le A.S.L. e gli I.R.C.C.S. regionali, l'AGENAS, la stessa Unione Europea per le rispettive competenze;
- portatori di interesse, quali A.I.F.A., I.S.S., Ordini e Collegi professionali, società scientifiche, associazioni di volontariato operanti in contesti rientranti nell'ambito di competenza dell'Agenzia, fornitori;
- beneficiari finali – i cittadini e le comunità.

In relazione al "contesto esterno", l'Agenzia estende il proprio raggio d'azione inglobando nell'ambito del fine istituzionale (oltre che nella propria denominazione) il tema del Sociale che, unito a quello della Salute cui tende per natura, presenta un livello di complessità significativo.

Il contesto esterno è costituito da quell'insieme di forze, fenomeni e tendenze di carattere generale, che possono avere natura economica, politica e sociale e che condizionano e influenzano le scelte e i comportamenti di un'organizzazione e indistintamente di tutti gli attori del sistema in cui tale organizzazione si colloca.

Per contesto esterno può intendersi, quindi, l'ambiente nel quale l'Agenzia opera, sia inteso come ambiente geografico, economico, politico, sociale, normativo, sia inteso come settore di riferimento specifico.

A tale specifico proposito, tenuto conto della estrema eterogeneità dei soggetti con i quali le Aree ed

i Servizi dell’A.Re.S.S. Puglia operano quotidianamente nello svolgimento dell’attività istituzionale, è stata avviata una analisi del contesto esterno che si basa sulla metodologia “P.E.S.T.E.L.”, quale strumento di lavoro che delinea lo scenario in cui opera l’Agenzia, al fine di individuare quali macrovariabili possono essere rilevanti nel processo decisionale aziendale, e nelle scelte strategiche ed operative dell’Ente, tra quelle di seguito elencate:

- a) prospettiva politica (P);
- b) prospettiva economica (E);
- c) prospettiva sociale (S);
- d) prospettiva tecnologica (T);
- e) prospettiva ambientale (E);
- f) prospettiva legale (L);
- g) prospettiva etica.

2.2 Il contesto interno dell’A.Re.S.S. Puglia

L’analisi del “contesto interno” dell’Agenzia serve ad individuare le competenze e le capacità distintive proprie dell’organizzazione in termini di risorse (umane e strumentali), processi e risultati. In altre parole, si rilevano le capacità finanziarie, produttive, d’innovazione, di gestione delle risorse umane, logistiche e tecnologiche presenti nell’Agenzia.

L’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, che il Dipartimento mette poi a sistema.

L’A.Re.S.S. Puglia 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. Puglia, 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 applicativamente gli orientamenti di Value Bases 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”.



Agenzia
Regionale
per la Salute
ed il Sociale
Puglia

8 LABORATORI DEL VALORE							
NET LAB	PATH LAB	LEAN LAB	ABF LAB	H-INDEX LAB	YOUUMAN 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 -Centrale Operativa Regionale per la Telemedicina delle Cronicità e delle Reti Cliniche (COReHealth)	-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 Terapeutici Assistenziali – PDTA: Il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) -Threat Arrest	-Foodianet -Gatekeeper -Sirocco Exchange -Talisman	-Biobanche -Cardiologia Zero -PIIC -Survey sulla dispensazione nel territorio regionale di tecnologie complesse per il monitoraggio della glicemia in pazienti diabetici -HTA Report 1/2021 -HS Report 1/2021		
#HereWeAReSS							
5 Aree			5 Centri esperti		3 Reti europee		

Con l'approvazione dell'Atto aziendale di organizzazione e funzionamento (giusta Deliberazione della Giunta Regionale n.1069 del 19/6/2018) l'Agenzia si è strutturata secondo un'organizzazione a matrice, nell'ambito della quale le strutture di massima dimensione, caratterizzate da competenza specialistica e approccio funzionale, sono individuate nell'"Area", quale insieme di competenze complesse aventi omogeneità, complementarietà ed integrazione di intervento.

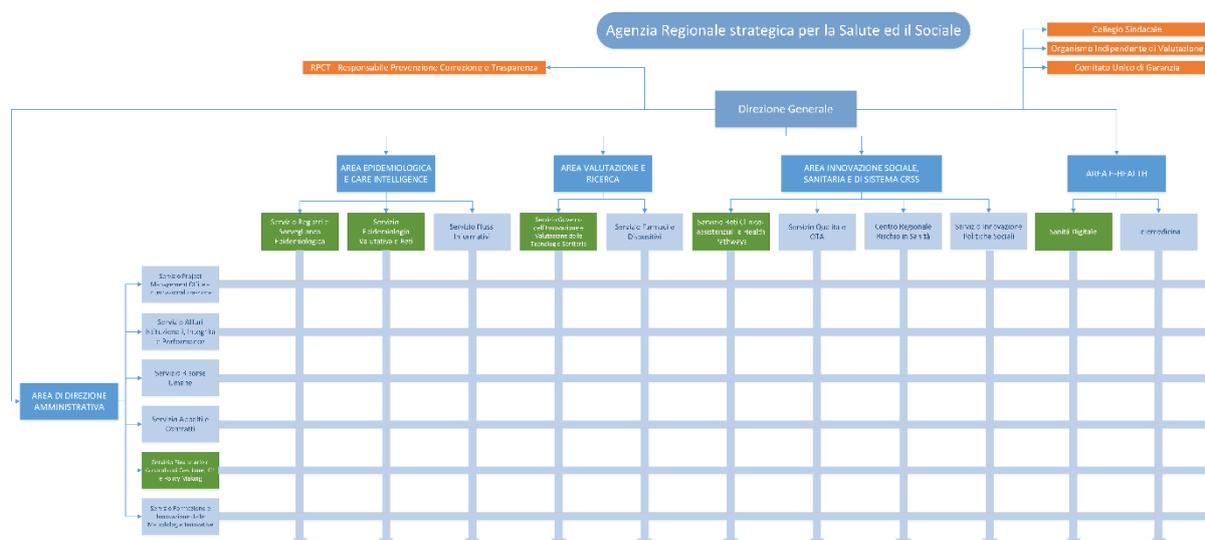
La struttura a matrice è articolata nelle seguenti aree direzionali di vertice che curano il perseguimento delle finalità sociosanitarie di *line*, di competenza dell'Agenzia:

- Area Epidemiologia e Care Intelligence
- Area Valutazione e Ricerca
- Area Innovazione di Sistema e Qualità
- Area E-Health

Le aree di direzione sono supportate, trasversalmente, dalla seguente Area che assicura l'integrazione ed il supporto di progetto e/o commessa:

- Area di Direzione Amministrativa.

Tutte le Aree sono coordinate da un Direttore e sono articolate in servizi retti da Dirigenti.



Detta organizzazione, riaffermando la centralità della Direzione Generale nella definizione di priorità e strategie, tende a sottolineare l'alta specializzazione delle Aree di Direzione e dei Servizi di supporto, che contribuiscono alla responsabilizzazione ed alla valorizzazione delle risorse professionali presenti, anche in vista della valutazione della performance imposta dal D. Lgs. 150/2009 e ss.mm.ii.

La **vision** strategica di A.Re.S.S. Puglia è quella di un sistema sociosanitario sempre più integrato, vicino al cittadino-utente, supportato dalle tecnologie e allo stesso tempo più umano.

Un sistema in grado prima di tutto di prevenire, intervenendo sulla promozione e il miglioramento degli stili di vita della popolazione e rendendo il cittadino e il paziente consapevoli del proprio percorso di salute.

Un sistema che cura ed è accanto a chi è più fragile ed ha delle cronicità, in grado di promuovere un invecchiamento attivo e il più a lungo possibile in salute, per tutta la popolazione.



Agenzia
Regionale
per la Salute
ed il Sociale
Puglia

TD e Sanità Territoriale: ripartire dai rischi e dai setting . . .



LIVELLO ASSISTENZIALE 3: CASE MANAGEMENT

Quando il paziente sviluppa più di una condizione cronica (comorbidità), la sua gestione diventa sproporzionatamente più complessa da gestire per se stesso e per il sistema socio-sanitario. Ciò richiede un approccio di case management - con un operatore chiave (spesso un infermiere o una struttura specializzata) - che gestisce e integra attivamente le cure per il paziente.

LIVELLO ASSISTENZIALE 2: DISEASE & CARE MANAGEMENT

La gestione in team multidisciplinare è la modalità assistenziale più appropriata per questi pazienti. Questo comporta un approccio di cura proattivo, attraverso la condivisione, l'adattamento e l'aggiornamento di protocolli e PDTA. L'intera presa in carico è supportata da un robusto sistema informativo (registri di patologia, piani di cura informatizzati, cartelle elettroniche).

LIVELLO ASSISTENZIALE 1: SUPPORTO ALL'AUTOGESTIONE

Con il corretto supporto la maggior parte dei pazienti può diventare partecipante attivo della propria cura. Il sostegno al Self-Management aiuta il paziente a prevenire le complicazioni, rallentare il decorso degenerativo e ridurre la portata degli episodi acuti.

LIVELLO ASSISTENZIALE 0: PROMOZIONE DELLA SALUTE

È l'area dell'intervento sugli stili di vita attraverso approcci di Patient Engagement individuali e di Population Health Promotion collettivi.

3 - Obiettivi strategici ed operativi di riferimento: Piano Performance 2021-2023

La presente Relazione rendiconta i risultati raggiunti in relazione agli obiettivi programmati ed inseriti nel Piano della Performance 2021-2023 dell’Agenzia, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 213 del 10/11/2021 congiuntamente al POLA ARESS 2021-2023, in linea con quanto disposto dalla vigente normativa nazionale e regionale di riferimento.

3.1 Albero della performance

L’albero della performance è una mappa logica sintetica che rappresenta i legami tra il mandato istituzionale, la mission, le aree strategiche, gli obiettivi strategici e i piani operativi (azioni strategiche); questi ultimi opportunamente misurati tramite indicatori e risorse utilizzate per il loro conseguimento.

Si riporta di seguito l’albero della *performance*, che fornisce una rappresentazione grafica del processo di definizione e programmazione delle attività seguito dall’Agenzia, evidenziando le strutture interne coinvolte nel perseguimento delle specifiche azioni riconducibili ai macro-ambiti di intervento innanzi descritti (cfr. par. 2.2).

MACRO AMBITO	Centri esperti	Progetti di ricerca verticali	Laboratori di valore	Amministrazione efficiente	Prevenzione della Corruzione, Trasparenza ed Integrità
STRUTTURA INTERNA					
Area innovazione Sociale, Sanitaria e di Sistema CRSS	■	■	■		■
Area Epidemiologia e Care Intelligence	■	■	■		■
Area Valutazione e Ricerca	■	■	■		■
Area Telemedicina E- Health	■	■	■		■
Area Direzione Amministrativa	■	■	■	■	■

3.2 Obiettivi strategici ed operativi: attività compiute e risultati raggiunti.

Per quel che riguarda gli obiettivi strategici ed operativi programmati per l'anno 2021, qui di seguito vengono riportati i prospetti riassuntivi di ciascuna Area/Servizio, con le attività compiute ed i risultati raggiunti dalle varie articolazioni interne all'Agenzia, così come enucleabili sulla base delle relazioni sintetiche predisposte dai Direttori/Dirigenti/Incarichi di Funzione, all'uopo utilizzate dall'OIV quale strumento di valutazione del livello di effettivo perseguimento delle azioni e degli obiettivi programmati con il Piano della Performance.

Cod. Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Attività compiuta/risultati conseguiti
1	Promuovere e sviluppare programmi e progetti di ricerca a supporto degli enti del sistema sanitario regionale e/o nazionale	Progettazione di modelli assistenziali innovativi di presa in carico delle vulnerabilità	20%	1-a	PROGETTI FAMI - REALIZZAZIONE delle attività del progetto di cui alla ODG 54/2020 e 224/2020 secondo masterplan	La realizzazione del task del Progetto "SUPREME" - FAMI (Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione) 2014/2020 - EMAS (Emergency Assistance) - Grant Agreement n. HOCA/2015/AM/AG/EMAS/008, delegata all'Agenda della Regione Puglia, è proseguita - con continuità e secondo quanto previsto dal relativo masterplan - per tutto il corso del 2021, così come richiamato nei seguenti atti deliberativi che hanno disciplinato la prosecuzione, senza variazioni di contenuto, secondo quanto disciplinato dagli addendum alla originaria Convenzione con Regione Puglia - D.D.G. n. 105 del 08-06-2021, D.D.G. n. 186 del 22-09-2021, D.D.G. n. 249 del 22-12-2021. In particolare, i task di progetto realizzati, secondo masterplan e tutti accrti sono stati: <ul style="list-style-type: none"> -Task 3.1.1 - Elaborazione di linee guida per il nuovo modello di presa in carico psico- socioambientale della popolazione che vive negli insediamenti abusivi - TASK REALIZZATO come dimostrandolo con D.D.G. n. 102 del 31-05-2021, e consegnato alla Regione Puglia con nota n. prot. AR/RS/Puglia/AR/RS/10/06/2021/000179; -Task 3.1.2 - Organizzazione di meeting di apprendimento e sensibilizzazione al personale di Servizi Sociali e sanitario sul tema specifico della protezione di cui necessita la popolazione target e di orientamenti culturali - TASKREALIZZATO come dimostrabile dalle locandine (ALLEGATE) degli eventi di formazione e relative slide (ALLEGATE) utilizzate in tali occasioni (24 marzo 2021 e 19 aprile 2021); -Task 3.1.3 - Costituzione di unità mobili per attività di assistenza e relativi team Multidisciplinari, operative anche direttamente negli insediamenti; <ul style="list-style-type: none"> -Task 3.1.4 - Start up di presidi di salute, protocolli operativi e specifiche azioni per l'assistenza socio- sanitaria di base e gli screening sanitari negli insediamenti abusivi; -Task 3.1.5 - Redazione Piani Assistenziali Individualizzati/istituzionali/apertivi di spazi interni per l'assistenza socio- sanitaria primaria e gli screening sanitari; -Task 3.1.6 - Iniziative di alfabetizzazione sociale e sanitaria alla popolazione target per incrementarne la consapevolezza, conoscere le informazioni di base sulla salute e sulla sanità e permettere l'accesso ai necessari Servizi tramite scelte informate.
				1-b	Sperimentazione di protocolli di studio innovativi in campo organizzativo-gestionale attraverso l'accordo istituzionale con il Politecnico di Bari di cui alla ODG 263/2019	La convenzione stipulata con il Politecnico di Bari prevede nell'ambito di una collaborazione scientifica multiscadenza la definizione di "A hybrid cost effectiveness modeling approach in Healthcare Cancer Management: Apulians Oncology Network", il progetto è stato attivato in prima istanza con la delibera AR/ES dell'Accordo Attivato di cui alla ODG n. 263/2019. Di fatto il progetto è stato avviato a seguito della prima riunione progettuale avvenuta il giorno 26 febbraio 2021. Nel corso della riunione sono stati discussi e approvati gli specifici obiettivi di progetto.
				1-c	CCM - Partecipazione alle attività progettuali del progetto CCM 2019 Cure Intermedie secondo masterplan di cui alla ODG 402/2020	L'AR/RS Puglia, quale Unità operativa n. 5 nell'ambito del progetto CCM, nel periodo di riferimento, ha svolto le attività di supporto degli obiettivi specifici del progetto come richiesto dalla U.O. Resp. della Unità operativa n. 5. In particolare per l'anno 2021 si è proceduto alla raccolta della documentazione necessaria alla definizione regionale di "Cure Intermedie". A tal proposito gli uffici AReSS hanno interloquuto attraverso Interventi con i Dirigenti del Dipartimento di Promozione della Salute per raccogliere le informazioni necessarie allo sviluppo di un cluster delle Cure Intermedie, dal punto di vista dell'architettura informativa, così come dei centri aggregatori di cura. Tale indagine serve per definire, così come previsto dal macro obiettivo affidato ad AR/RS, il necessario supporto a tutte le U.O. di progetto, una unità di benchmark sulla organizzazione delle cure intermedie dal punto di vista organizzativo che, in conclusione possa misurare gli impatti attesi in termini di governance e innovazione socio-sanitaria. Le rendicontazioni trasmesse all'ente capofila del Ministero.
2	PROGETTARE STRUMENTI E APPROCCI DI GOVERNANCE PER IL RECUPERO ASSISTENZIALE POST COVID	Manutenzione e upgrade di Reti Cliniche e PDTA in funzione della pandemia Covid-19	32,5%	2-a	Elaborazione di contributi per la gestione clinica e assistenziale dell'epidemia Covid-19	Con D.G.R. n. 84 DEL 19/01/2021 è stato approvato il documento "Procedura gestione clinico assistenziale epidemia covid-19 Regione Puglia", predisposto dall' Agenzia AReSS Puglia, sotto il coordinamento del dott. Attolli e del Dipartimento "Promozione della Salute, del Benessere sociale e Sport per tutti", con il Contributo della Società Scientifica SIMT, AFPO, SP-IRS, SIAR/RS, SIMI, FADDS, SIMED, maglieramente coinvolte nel percorso assistenziale del paziente COVID sospetto/positivo nonché del Coordinamento regionale gestione rischio clinico, ai sensi della sopra citata delibera, con Determina Dirigenziale della Sezione Strategie e governo dell'Offerta n. 51 del 23/02/2021 è stato istituito il Gruppo di Lavoro per il monitoraggio dell'implementazione delle procedure gestione paziente COVID-19 e per il relativo aggiornamento. Il gruppo di lavoro, coordinato dal dott. Attolli, ha proceduto ad implementare ed aggiornare il documento di gestione clinica e assistenziale sulla base delle nuove evidenze scientifiche e ad elaborare documenti di proposta che sono stati: recepiti con Determinazione Dirigenziale del dipartimento della Salute n. 127 del 5/5/2021 recante: "Gestione clinico assistenziale della covid-19 in corso di epidemia.
				2-b	Analisi delle buone pratiche a livello nazionale nell'ambito del rischio clinico al fine di costruire un modello di benchmark di riferimento e la elaborazione di uno studio di fattibilità per la Regione Puglia	Le azioni della Sanità Regionale nella fase d'emergenza di una pandemia, come quella da SARS-CoV-2 o virus simili che determinano importanti infezioni polmonari, devono essere dirette principalmente alle misure di contenimento e agli interventi sanitari clinico organizzativi della fase acuta di malattia. A tal fine è stato predisposto un documento di proposta dal titolo "Modello di benchmark di riferimento ed elaborazione di uno studio di fattibilità per la Regione Puglia. Documento regionale "Linee di indirizzo organizzative per la riabilitazione respiratoria in pazienti affetti da polmoni interstiziali su base virale SARS-CoV-2 e virus simili. La elaborazione di uno studio di fattibilità" per la Regione Puglia Tra spine attuali dell'analisi e comparazione dei modelli adottati da alcune regioni italiane.
				2-c	Manutenzione, aggiornamento ed elaborazione di Reti Cliniche (Rag/Cornel/Tempo Dipendenti) in funzione dell'epidemia Covid: Rete Malattie Infettive, Rete Pneumologica e sottoreti di patologia ROP	<p>Rete Malattie Infettive L'evento pandemico ha messo inesorabilmente al centro dell'attenzione dell'attività di programmazione sanitaria regionale la manutenzione e revisione dell'intera rete clinica ospedaliera nel corso del 2021 in funzione della pandemia. A tal fine il gruppo di lavoro di cui all'indicatore 2a, sotto il coordinamento scientifico dell'AR/RS Puglia, nella persona del dott. Attolli, ha proceduto alla redazione del documento dal titolo "Protocollo Regione Puglia - Indicazioni operative presa in carico paziente eleggibile a trattamento con anticorpi monoclonali per Covid-19 - Pacchetto day service". Tale documento ha lo scopo di delineare il modello organizzativo di presa in carico dei pazienti eleggibili a trattamento con anticorpi monoclonali anti-COVID19. Tale documento è stato recepito con determinazione dirigenziale sezione Strategie e Governo dell'Offerta n. 126 del 5/5/2021.</p> <p>Rete Pneumologica Con DDG AR/RS n. 8/2021 avente ad oggetto "Istituzione GRP (Pensione Polmonare Arteriosa (PA) e Addizione "Proposta PDTA regionale per l'ipertensione Polmonare Arteriosa" (PP) è stato approvato il documento il cui obiettivo è quello di rendere omogeneo su tutto il territorio regionale la rete assistenziale per l'identificazione ed il trattamento della ipertensione polmonare (IP), l'identificazione ed il trattamento, nell'ambito dei quadri manifesti di ipertensione polmonare del sottosegno di patologia identificata come ipertensione polmonare (IP). In particolare l'AR/RS ha proceduto all'individuazione del "Conto Epigetto" e della "Rete" opera una revisione ed una implementazione della Rete in oggetto.</p> <p>Rete Oncologica Piegasse e sottoreti di patologia ROP Nel corso del 2021 l'ufficio di riferimento è occupato della manutenzione della ROP in funzione dell'epidemia covid 19. A tal fine l'ufficio si è occupato della formulazione e dell'invio di indicazioni operative per vaccinazione pazienti oncologici nonché del monitoraggio dei pazienti oncologici vaccinati e della richiesta di fabbisogno di terzo dosi vaccino anti covid per pazienti oncologici. Inoltre con D.D.G. AR/RS n. 18 del 26.01.2021 si è proceduto alla presa d'atto della nomina dei componenti dei Gruppi di Patologia Interdisciplinari per PDTA Cr. Epato-bilio-pancreatico, Cr. Esofago-Stomaco, Cr. Esofago-Stomaco, Cr. Melanoma/Tumori Cutanei, Cr. Rene-vesicica e Cr. Tiroidi.</p> <p>CO.RE.MA.R. Con nota PROT_08_04_2021_0002899 Avente ad oggetto "DGR n.472/2021 - Piano Strategico Regionale Vaccinazione anti Covid-19 - Offerta vaccinale in favore delle persone affette da malattie rare" (Art.1), viene affidata ad AReSS e al Coordinamento Regionale Malattie rare la gestione della campagna vaccinale per i Malati rari over 16aa il coordinamento, grazie alla connessione tra i nodi, ha garantito durante la pandemia Covid 19 la vaccinazione dei Malati Rari. Il Coordinamento MR, tramite il SIMA/RS, ha identificato dove vivono e chi sono seguiti i malati rari pugliesi, ed ha supportato: - i Centri Malattie Rare della ReMaf che hanno vaccinato per i malati rari pugliesi; - i Centri Territoriali Malattie Rare che, in sinergia con i Distretti Sociali Sanitari, hanno messo in atto tutte le azioni dirette (mediante organizzazione di giornate dedicate) e di supporto favorendo la vaccinazione dei malati rari e dei caregiver/conveniti. (cfr. rapporto negativo dell'andamento della campagna AR 2).</p> <p>Rete Trauma Con DDG n. 184/2021 si è proceduto ad una implementazione e manutenzione della Rete Trauma in Puglia, con la costituzione del Comitato Strategico della Rete Trauma, allineati ai sensi della DGR n. 1195/2019.</p> <p>Rete Iscu DDG n. 132/2021 "ISTITUZIONE DEL GRUPPO TECNICO DISTRETTO DI PROGETTO (GRP) RETE ICTUS E PDTA REGIONALE. PROPOSTA DI REVISIONE E AGGIORNAMENTO.</p>
				2-d	Manutenzione, aggiornamento ed elaborazione di PDTA (oncologici, malattie rare, tempo dipendenti) in funzione dell'epidemia covid-19	<p>PDTA ONCOLOGICI: sono stati avviati lavori per la relazione di n. 5 PDTA oncologici con DDG AReSS n. 18/2021 avente ad oggetto: "Rete Oncologica Pugliese (R.O.P.). Presa d'atto della nomina dei componenti dei gruppi di Patologia Interdisciplinari per PDTA Cr. Epato-bilio-pancreatico, Cr. Esofago-Stomaco, Cr. Melanoma - Tumori Cutanei, Cr. Rene-vesicica e Cr. Tiroidi". PDTA MALATTIE RARE: DDG AReSS n. 36/2021, avente ad oggetto "Proposta Percorso diagnostico/ Terapeutico Assistenziale per le persone affette da Polmiuropatia Infiammatoria Cronica Demielizzante (CIPD), secondo l'accordo inglese, Chronic Inflammatory demyelinating Polyneuropathy). Sono stati inoltre avviati i lavori dei gruppi per la stesura del PDTA EMFOLIA E SINDROME DI DOWN, ad oggi in corso di relazione (si allegano mail di convocazione dei lavori). PDTA TEMPO DIPENDENTI: DDG AReSS n. 142/2021 "Approvazione del documento "Proposta di PDTA Regionale dell'ipertensione Arteriosa"; DDG AReSS n. 132/2021 "Istituzione Gruppo Tecnico Distretto di Progetto (GRP). Rete Iscu e PDTA regionale. Proposta di revisione e aggiornamento"</p>
3	RAFFORZARE E DIFFONDERE UNA CULTURA DELLA QUALITÀ, DELL'ACCREDITAMENTO E DELLA SICUREZZA DELLE CURE NEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE	Attività sperimentale di audit con i valutatori Qu.O.Ta per la valutazione delle attività della Rete Oncologica Pugliese, per sottoreti di Patologia, in accordo con i requisiti di qualità e sicurezza vigenti	32,5%	3-a	Progettazione check list audit Brest Unit di cui alla DGR n.1103/2020 entro il 31.03.2021	PROGETTAZIONE CHECK LIST AUDIT BREST UNIT DI CLU ALLA DGR n. 1103/2020 ENTRO IL 31.03.2021
				3-b	Esecuzione 1' audit nelle Brest Unit di cui alla DGR n.1103/2020 entro il 31.07.2021	ESECUZIONE 1' AUDIT NELLE BREST UNIT DI CUI ALLA DGR n. 1103/2020 ENTRO IL 31.07.2021
				3-c	Esecuzione 2' audit nelle Brest Unit di cui alla DGR n.1103/2020 entro il 30.12.2021	ESECUZIONE 1' AUDIT NELLE BREST UNIT DI CUI ALLA DGR n. 1103/2020 ENTRO IL 31.07.2021
4	COMUNICARE IN MODO INTEGRATO E INNOVATIVO PER LA PRODUZIONE DELLA SALUTE	Realizzazione del canale WEB TV Telesalute	5%	4-a	Consultazione di mercato tramite rilevamento di interesse entro il 31/07/2021	Allegato 1 - DDG n. 35 del 19/02/2021 approvazione avviso pubblico ex art 66 e 67 del D.Lgs 50/2016 e s.m.m.i.; Allegato 2 - Mail di comunicazione in indirizzata alla segreteria della Direzione Generale con cui si chiede alla stessa di comunicare agli Operatori accreditati l'invito a partecipare alla giornata informativa, così come previsto dall'avviso di cui all'Allegato 1; Allegato 3 - Mail di comunicazione in indirizzata alla segreteria della Direzione Generale con cui si chiede alla stessa di comunicare agli Operatori accreditati l'invito a partecipare alla sessione individuale, così come previsto dall'avviso; Allegato 4 - Mail di comunicazione in indirizzata alla segreteria della Direzione Generale con cui si trasmettono lo stato del Sistema televisivo regionale, una sintesi sintetica degli Operatori durante la Sessione Individuale.
				4-b	Indizione procedura di appalto e concessione entro il 31/12/2021	Allegato 5 - Mail di trasmissione al Direttore Generale di una bozza della Relazione finale della Consultazione- Progetto telesalute; Allegato 6-7 -mail pec della Direzione Generale con cui si trasmette al Presidente della Giunta, al Capo del Gabinetto, all'Assessore alla Sanità e del Benessere animale e al Direttore della Struttura Speciale Comunicazione Istituzionale la relazione finale della Consultazione- Progetto della Salute giusta nota prot. 2320 del 19/07/2021, con cui si conferma la disponibilità di AReSS a proseguire con la definizione, sulla base delle indicazioni suggerite dalla Consultazione, degli elementi strutturali del Progetto, da un punto di vista tecnico, organizzativo ed economico, e con la successiva gestione della procedura di gara.
5 (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 delle normative sull'accesso generalizzato.	Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021 - 2023		5-a	Puntualità nei tempi di ricorrenza degli adempimenti richiesti dal RPCT	adempimento effettuato nei termini
		Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza	7%	5-b	Puntualità nei tempi prescritti dagli obblighi di pubblicazione dei dati in Amministrazione Trasparente (ex Delibera ANAC 1310/2016 e s.m.m.i.), i riguardanti l'Area e gli eventuali Servizi afferenti, ai sensi del PTPTC 2021-2023 - Allegato Sezione Amministrazione Trasparente	adempimento effettuato nei termini
		Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza		5-c	personale dell'Agenzia coinvolto in percorsi formativi di aggiornamento in tema di anticorruzione e trasparenza (almeno un referente anticorruzione formato per struttura organizzativa)	adempimento effettuato nei termini
6 (obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)	Programmare fabbisogni formativi	Definizione fabbisogno formativo minimo delle Aree tecnico-scientifiche e dell'Area amministrativa per alimentare i Dossier formativi di Area - "Padeia permanente A.Re.S.S. PUGLIA" ed. 2022-2023, nell'ambito della stima dei corrispondenti budget, riservati alle attività formative di ogni Struttura.	3%	6-a	completazione (entro il 31 dicembre 2021) delle schede riguardanti ciascun evento formativo da organizzare nel corso del biennio 2022-2023, mediante l'apporto formale (Programmazione e qualificazione) di eventi e formativi (divulgativi/operativi) A.Re.S.S. Puglia 2022-23 https://docs.google.com/forms/d/1VNLn12UicvOU2jFq5qGwVY509EVLV4kEa4/edit	adempimento effettuato nei termini

Cod. Ob.	Obiettivo strategico riferimento	di	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Attività compiuta/risultati conseguiti		
1	Accompagnare la scalabilità di sistema di tecnologie innovative		collaborazione ad un protocollo di studio per la valutazione dell'efficacia clinica di un modello organizzativo di telephone care per pazienti cronici	1.1.1	1.1.1	definizione del protocollo di studio entro il 15/12/2021	Con nota del 26/03/2021 il Centro Nazionale di telemedicina coordinato dal Prof. Gabbriellini chiedeva all'Assessore Localpo la collaborazione di Regione Puglia in un progetto di ricerca su servizi di Assistenza Domiciliare Integrata supportati da sistemi di E-Health. Su indicazione dell'Assessore Localpo con nota 2028 del 04/07/2021 il Dc AReSS Gorgoni indicava la scrivente come referente per la Puglia nel progetto di ricerca in parola anche in considerazione dell'attività di Health Technology Assessment condotta sul modello organizzativo di ADI supportata da Telemedicina implementato nel Comune di Ceglie Messapica, DSS di Francavilla Fontana (ASL BR) condotta nel corso dell'anno 2020 e pubblicata come HTA report 1 nel 2021. L'attività di collaborazione sul progetto, dopo una prima fase di allineamento tra TC sulle priorità e sulla stessa attività AReSS in estremo ritardo rispetto ai tempi di realizzazione è consistita nella costruzione di un protocollo di studio che, nella necessità di procedere in tempi rapidi entro la data di chiusura del progetto (prevista per dicembre 2021) utilizzasse al meglio i flussi sanitari correnti sia dal punto di vista "Macro" (regionale), sia dai punti di vista "Meso" e "Micro" (livello aziendale - comunale). L'attività è stata portata avanti attraverso la contribuzione diretta all'individuazione delle specifiche del protocollo, attraverso il ricorso ed il coordinamento con il Direttore generale del DSS di Francavilla, responsabile del progetto di telemedicina nella ASL Brindisi, e con la estrazione dei dati e l'analisi del popolare il modello di studio attraverso il sistema informativo regionale EDOTTO. Il ricorso al Centro Nazionale di telemedicina (in copia Direttore Dp. Salute, Direttore generale AReSS, Direttore Generale ASL BR) è stato fornito con nota 3973 del 19.11.2021 inviata tramite PEC dell'Area Valutazione e Ricerca.		
			valutazione di progetti di ricerca e innovazioni in ambito salute per conto di AReSS e Dip.to salute in accordo con Enti del SSR	1.2	1.2	n. progetti valutati/n. progetti proposti x100	Nel corso del 2021, le attività di valutazione di progetti legati a bandi promossi da AReSS e supporto dell'innovazione hanno subito rallentamenti; infatti la pubblicazione del bando "Open call for innovation" redatto con il supporto tecnico della scrivente è avvenuta pressoché in chiusura di anno, con successive ripartite dei termini che si sono protratte nel 2022. Contestualmente, anche la pubblicazione del Bando Nazionale sulla ricerca Finalizzata ha subito un allungamento, con richiesta di valutazione da parte della sottoscritta nei primi giorni del febbraio 2022. Ad ogni modo, nel corso del 2021, la sottoscritta ha comunque svolto attività di valutazione preventiva, consulenza, creazione di partenariati, a supporto di Enti ed Istituzioni Pubbliche e dell'Accademia, interessate a coinvolgere AReSS per la partecipazione a bandi di ricerca finanziati dal Ministero della Salute. In quest'avevo si colloca ad es. l'attività condotta a supporto di un progetto di promozione dell'attività Fisica attraverso l'utilizzo del digitale, proposto dall'Università cattolica del Sacro cuore di Roma (De Iginis). Il progetto è stato in una prima fase adattato per la partecipazione al bando CCM 2021, in seguito, non essendo spendibile nella specifica call (bando focalizzato sul tema COVID), è stato rivisitato e modificato, grazie al coinvolgimento dell'IRCCS di Gastroenterologia di Castellana Grotte, che subentrando come Promotore, lo ha sottoposto nel bando della ricerca Finalizzata 2021 (attualmente in valutazione da parte del ministero). Ulteriore attività tecnico scientifica e consulenziale a beneficio di progetti di ricerca è stata condotta nei confronti dell'IRCCS Oncologico impegnato nel Programma NET - HTA finanziato da un bando RF2018, tuttora in corso.		
			risoluzione e rifilzo pareri su tecnologie sanitarie su istanza policy maker	25%	1.3.1	n. pareri rifilzati/pareri richiesti	Nel corso del 2021 l'Area Valutazione e Ricerca è stata impegnata nel supporto al Dipartimento salute per la Determinazione dell'obsolescenza del parco tecnologico regionale per i fabbriaggi PNR8 e per l'individuazione di criteri di prioritizzazione nella scelta di sostituzioni delle seguenti apparecchiature: TC, RM, LINAC, Sistemi radiologici, GC/PT, PET/CT, Mammografi. Ciò al fine di dare riscontro al Ministero della Salute sul migliore utilizzo dei fondi messi a disposizione nell'ambito della Missione 6c2. Nello specifico sono state create liste di obsolescenza per ASL/AD/IRCCS, utili a prioritizzare ulteriori sostituzioni tenendo conto di specifiche del contesto. Le citate liste sono state prodotte tramite estrazione ed elaborazione del file Giga (grandi apparecchiature sanitarie) di Luglio 2021 in cui si è provveduto ad escludere dall'analisi tecnologie in strutture private e tecnologie per le quali risultava registrata la data di dismissione. Sono state create classi di obsolescenza da 0 a 4 anni - (non di interesse ministeriale e pertanto escluse) e da 5 - 9 aa; 10 - 15 aa; maggiore uguale a 20 aa. Inoltre, si è provveduto all'elaborazione di un documento più complesso e articolato (Quick report) che mostra una vista più completa della distribuzione delle tecnologie, per singola tecnologia, per servizio di allocazione, con distribuzione fra Ospedale e Territorio, tenendo conto della classificazione degli ospedali ex DM 70 2015 e delle reti di patologia strutturate in Puglia. All'interno del documento sono segnate per una rapida individuazione (con i medesimi codici colore utilizzati nell'elenco delle classi di obsolescenza) le tecnologie confermate e quelle rispetto alle quali vi erano elementi da approfondire da parte dell'ASL. Sono stati inoltre registrati commenti inerenti alla presenza di tecnologie (non obsolete) che completano il quadro della dotazione tecnologica in funzione delle caratteristiche della struttura in cui la tecnologia da sostituire è alllocata. Il riscontro è stato fornito al Dirigente Servizio Sistemi Informativi e Tecnologie con mail del 29/07/2021. Le liste di obsolescenza sulle classi più recenti sono state utilizzate anche in un secondo round di ampliamento della richiesta di tecnologie (essendosi rese disponibili ulteriori risorse). Inoltre, si è provveduto su richiesta del Policy maker, a fornire supporto nel riscontro ad una interrogazione parlamentare sulla tecnologia per chirurgia Robot Assistita "Da Vinci". Al fine, partecndo da un rapporto HTA pubblicato da AGENAS, alla cui stesura la scrivente aveva contribuito coordinando il survey regionale per la definizione dello scenario di utilizzo in Puglia, si sono forniti elementi di appropriatezza d'uso e suggerimenti per una corretta tracciabilità delle prestazioni da monitorare nel tempo, anche al fine di valutare gli esiti di salute a lungo termine. Il riscontro è stato fornito al Dirigente Servizio Sistemi Informativi e Tecnologie con mail del 14/10/2021. Infine, in risposta a richiesta del Direttore del Dipartimento salute, si è provveduto alla valutazione ed espressione di parere sulla "Maschera facciale ad uso medico Laka Mask". Il riscontro è stato fornito con nota Prot. AReSS_Puglia/AReSS/ 03.12.2021 / 0004239		
			"PICC": Coordinamento progetto: analisi dati della Survey Regionale sui Centri di posizionamento e gestione dei CVC	1.4	1.4	reportistica inerente ad almeno 1666 delle province pugliesi 32% (MIN) 66% (ATT)	Il Progetto di Ricerca triennale PICC (cofinanziato da AReSS e IRCCS Oncologico e coordinato dal CREHTA dell'Area Valutazione e Ricerca) ha, tra i vari obiettivi, quello di implementare e testare l'impatto di un nuovo modello organizzativo di Gestione dei Caratteri Venosi Centrali supportato dalla tecnologia (progettazione e sviluppo di un database relazionale e dei dati) per giungere a creare sul territorio una Rete di Team di Accessi Venosi Centrali adeguatamente costituiti nella Regione Puglia e seguiti dai Centri di Orientamento Oncologico per la Gestione Integrata dei CVC con l'ausilio dell'ICT. Verso la fine del 2020 si era conclusa la survey Regionale strutturata ad hoc e condotta dall'AVR per la mappatura dei centri di impianto di CVC in Puglia al fine di una corretta analisi di scenario. Rilevante, ai fini della significatività delle informazioni tecniche, che il riscontro alla Survey Focus 8 è più ampio possibile e relativo ad almeno 1/3 delle province studiate (pari a 1666). Dall'analisi dei dati è emerso che l'area provinciale che non ha ricominciato nei termini le informazioni richieste è stata Brindisi, per la quale tuttavia ulteriori informazioni sono state fornite nei primi mesi del 2021. Sono invece pervenuti risultati delle Province BA, BT, FG, LE, TA. Con pec del 21.06.2021 dell'AVR è stato fornito adeguato feedback sui risultati ottenuti dall'analisi dei dati collezionati. Le Direzioni strategiche delle ASL, AD, IRCCS Oncologico e per la gestione dei Centri di Accesso Venosi Centrali, in particolare l'Ente di Accessi Venosi Centrali, alle Associazioni di pazienti dei Centri Consultivi Misti ASL,SL e a Cittadinanza - Tribunale dei Malati.		
			"PICC": Coordinamento progetto: avvio sviluppo della piattaforma web di progetto	1.4b	1.4b	adesione e conversione coinvolgimento il 30/04/2021	Sul versante dello sviluppo della piattaforma web di progetto, le attività sono continuate con il supporto del DEC (P. Notarangelo) a seguito della trasmissione del Piano dei Fabbriaggi - Contratto Quadro Consip SPC/Cloud Loto 3 "servizi di interoperabilità per i dati e di cooperazione applicativa" ad Almalvia Spa in data 12 gennaio 2021. In riferimento alla pec di AReSS, il Fornitore, ha predisposto e consegnato all'Amministrazione il progetto dei Fabbriaggi (completato di Capitolato Tecnico e del preventivo di spesa). L'Amministrazione, ritenendo di non aver ricevuto la PEC n° 3021/2021 da Almalvia Spa "SPC/Cloud Loto 3" e l'analisi del progetto Fabbriaggi 1.1" ha stipulato il Contratto Esecutivo in seguito all'approvazione del Progetto dei Fabbriaggi aggiornato con scambio di lettera contrattuale sulla base del modello predisposto dall'AQ Consip. La delibera 71/2021 di Adesione a Contratto Quadro attivo Consip SPC-Cloud Loto 3 per la realizzazione e gestione della piattaforma telematica da implementare nell'ambito del progetto di ricerca PICC è stata pubblicata in data 20.10.2021. La sottoscrizione del contratto nei tempi previsti, ha consentito di portare avanti le attività pianificate per il raggiungimento di successivi obiettivi intermedi di progetto.		
2	Supportare la coerenza fra fabbriaggi tecnologici e offerta reale e prospettica del sistema		definizione del delta fra fabbriaggio e offerta per almeno una categoria tecnologica nell'ambito di una delle sottocategorie di patologia (es. tumore al seno)	2.1.1	2.1.1	reportistica inerente alla categoria tecnologia individuata in almeno il 66% delle ASL regionali: 12% (MIN) 66% (ATT)	La categoria tecnologica presa in considerazione per l'avvio di un percorso di approfondimento è quella relativa alla Radiologia Semeiologica ed in particolare alle tecnologie Mammografiche. Con il supporto dell'ing. Cangalosi, si è predisposta la struttura di un documento che nelle varie sezioni che lo compongono trace la traccia di un piano di ricerca per la definizione di uno scenario inerente al fabbriaggio complessivo di tecnologie per la realizzazione di un PDTA completo generato dalle Breast Unit regionali. In questa prima fase, ci si è concentrati sulla identificazione dell'offerta di tecnologia per ciascuna struttura sotto il profilo, in particolare, Mammografia digitale 10 (Tomosintesi); Mammografia Digitale con Contrast media (CEM) - (tab. 3 documento Tecnologie su PDTA Mammella). Nella strutturazione del documento è emersa la necessità di sopporre alla mancanza di flussi strutturali inerenti al dettaglio tecnologico che dovranno essere colmati con surveys ad hoc.		
			analisi di scenario e proposta di un modello regionale per l'erogazione dei servizi di Fisica Sanitaria nel SSR (TT HTA Fisica Sanitaria): analisi dati survey organizzativa regionale	2.2	2.2	analisi organizzativa dei servizi di Fisica Sanitaria in almeno il 50% delle ASL regionali: 15% (MIN) 50% (ATT)	Nel corso del 2021 sono proseguite le attività iniziate con il Tavolo tecnico HTA di Fisica Sanitaria ed in particolare, con il supporto dell'ing. Cangalosi, si è condotta l'analisi dei dati collezionati con il questionario strutturato e inviato nel luglio 2020 (nota prot. 3295 del 20/07/2020) alle ULU OD. di Fisica Sanitaria, alle Ingegnerie Gestionali e agli Uffici tecnici delle ASL - AD - IRCCS Pubblici del territorio per l'avvio di una analisi organizzativa regionale. I risultati sono stati condivisi con i componenti del TT HTA a TC del 21 dicembre 2021. L'analisi è stata presentata al congresso nazionale HTA della SHTA 2021.		
			survey sulla dispensione nel territorio regionale di tecnologie complesse per il monitoraggio della glicemia in pazienti diabetici (TT HTA Diabetologia)	30%	2.3.1	2.3.1	reportistica inerente ad almeno il 66% delle ASL regionali: 15% (MIN) 66% (ATT)	Nell'Agosto 2021, nell'ambito delle attività pianificate con il TT HTA di diabetologia, è stata inviata ai Servizi Farmaceutici Territoriali, per il tramite delle Direzioni Strategiche Locali, una richiesta di aggiornamento della survey sull'erogazione di tecnologie complesse condotta l'anno prima. L'obiettivo è stato quello di prolungare l'osservazione dei trend prescrittivi da 3 a 5 semestri e poter confrontare più semestri omologhi, oltre che, alla luce dell'aggiornamento funzionale a cui alcune categorie di tecnologie complesse sono andate sottoposte rispetto agli anni di attuazione della DSR 387/2018, arricchire i dati relativi alle prescrizioni di device del tipo FGM con informazioni dettagliate relative al tipo di modello prescritto ed erogato. Il monitoraggio, dunque, si è concentrato sulle prescrizioni erogate per le tecnologie per la somministrazione dell'insulina ed il monitoraggio in continuo della glicemia in persone affette da diabete di seguito riportate: -CGM: Pompe per l'infusione continua di insulina - Continuous Subcutaneous Insulin Infusion, CSM, pumps -SAP: Sistemi sensori-integrati/integrati per la gestione diabetica - Sensor-Augmented Insulin Pump, SAP -AICO CANALIA: Agopuntura Sottocutanea Per Terapia Multi-iniezione -CGM: Sistemi per il monitoraggio continuo del glucosio interstiziale (Continuous Glucose Monitoring -device) -FGM: Sistemi per il monitoraggio flash del glucosio interstiziale (Flash Glucose Monitoring), DUE dispositivi in commercio nel periodo in analisi (31 sem 2020 e 1 sem 2021) per i quali si è chiesto di specificare marca e modello. Con mail del 17/11/2021 il documento di analisi elaborato con il supporto della Dott.ssa Giuliana, è stato condiviso con i componenti del TT HTA di diabetologia. L'analisi è stata presentata al congresso nazionale HTA della SHTA 2021.	
			ridefinizione dei quantitativi di ausili diabetici in funzione delle Gpi aggiornate e produzione vademecum per la scelta del glucometro a supporto dell'avvio della distribuzione per conto	2.4	2.4	2.4	produzione di un documento tecnico entro il 31/10/2021	Con DGR 610/2021 la Giunta ha approvato l'accordo con Federfarma/Assofarm per la distribuzione per conto degli ausili diabetici e ha dato mandato all'AVR di definire i criteri per la corretta prescrizione degli ausili diabetici e per la determinazione del quantitativo massimo di ausili concordati. Con DGR 1247/2021 i termini per la consegna di quanto richiesto sono stati rideterminati al 01/11/2021. Con nota Puglia/prod/22-10/2021/0003336 il Documento Tecnico esplicitativo per la corretta prescrizione e dispensazione degli ausili diabetici è stato inviato al Dipartimento salute, e al Responsabile Servizio Farmaci, Dispositivi Medici ed Assistenza Integrativa	
			strategia di specializzazione intelligente (S3) del settore salute: contributo all'identificazione delle nuove linee programmatiche	2.4	2.4	2.4	invio contributi alla stesura del nuovo documento regionale di S3 entro 31/08/2021	Dal febbraio 2021 l'AVR è stata coinvolta nella stesura della Sezione del documento inerente alla Strategia di Specializzazione intelligente del settore salute. La scrivente ha contribuito direttamente alla scrittura del documento, ha partecipato alle TC di avanzamento e ha coordinato il gruppo di lavoro AReSS - Dip. Salute - ARTI per la condivisione dei contributi del "Tavolo Salute" con il Dipartimento dello sviluppo economico. Il 20 Aprile 2021, inoltre, la scrivente ha rappresentato Regione Puglia in un'occasione di confronto fra regioni promossa dal PROMIS - Ministero Salute, sul tema della S3 - salute.	
3	Sostenere le attività di Ricerca in ambito salute ed il Programma Nazionale di Health Technology Assessment		Valutazione di ambiti di collaborazione per attività sperimentali inerenti alla toronistica	3.1.1	3.1.1	partecipazione a TC di allineamento fra AReSS e Rosatom (preparazione/venue)	Nel corso del 2021, nell'ambito delle attività delegate ad AReSS e inerenti al Memorandum of Understanding siglato dal Presidente della Giunta con Rosatom (società di stato russa che gestisce la tecnologia di "nuclear for peace") l'AVR ha seguito le attività inerenti allo studio di fattibilità ai possibili aspetti sperimentali finalizzata toronistica (sviluppo presso la radioterapia del Policlinico di Bari di radioterapia per la cura di tumori). Oltre alla partecipazione a tutte le riunioni bilaterali fra Rosatom (IG) - AReSS coordinata dalla Direzione generale Mario e Ottobello, alla revisione di documenti tecnici anche finalizzati all'acquisizione di un parere legale sulla costruzione di una Nuova di diritto comunitario per la gestione in Puglia delle attività di importazione di radionuclidi (Lutezio ed Actinio) etc., l'AVR ha nello specifico, elaborato un documento valutativo sugli aspetti regolatori e procedurali della ricerca clinica in tema radioterapia "Evaluation of Research and Scientific Prospects". Inviato alla Direzione generale il 21/05/2021 e successivamente condiviso nel gruppo di lavoro.		
			conduzione di una review di letteratura su una tecnologia di interesse per la programmazione	3.2	3.2	3.2	produzione di una review su LEGG di gestione dei CVC entro il 30/11/2021	Nel corso del 2021, in collaborazione con il Principal Investigator del progetto PICC e con la Dott.ssa Rachelle Giuliana, è stata condotta una scoping review (in lingua inglese) per verificare l'esistenza di letteratura internazionale relativa al posizionamento e gestione dei caratteri venosi centrali negli adulti, ai fini di un confronto con le Buone Pratiche (SOPs) e con i Protocolli (SOPs) attualmente disponibili in Italia. Ciò per verificare, in particolare, l'esistenza di esperienze internazionali riguardanti la valutazione quotidiana dello sito di impianto. Il paper è attualmente in sottomissione presso la rivista internazionale Anesthesiology.	
			segnalazione alla Cabina di regia HTA Nazionale di tecnologie sanitarie rilevanti per il SSR	10%	3.3	3.3	3.3	produzione di segnalazioni nel PN HTA DM (parte AGENAS)	Nonostante a livello nazionale le attività della cabina di regia del Programma HTA dei dispositivi medici abbiano subito un'interruzione durante la fase emergenziale legata alla pandemia (con ripresa delle riunioni nel marzo 2022), le attività di segnalazione di tecnologie meritorie di assessment è stata comunque portata avanti dal CREHTA dell'AVR attraverso la piattaforma gestita dall'Agente Nazionale per i Servizi Sanitari. Nello specifico le tecnologie segnalate e segnalate a PNHTA DM sono di seguito riportate: -URLOFT - Implantabile Transcateteric Tissue Retractor System - afferente al ramo della Classificazione Nazionale dei Dispositivi Medici (CND) "DISPOSITIVI PER DILATAZIONE DELLE VIE URINARIE" - GLUNOVO FLASH (basamento + sensori) afferente al ramo CND - SISTEMI PER MONITORAGGIO DELLA GUERCIA.
			favore la partecipazione ed il coinvolgimento di cittadini e pazienti in TT HTA	3.4	3.4	3.4	3.4	produzione di documenti con i contributi di pazienti o cittadini appartenenti a TT HTA	L'AVR prosegue il percorso di coinvolgimento di cittadini e pazienti sui temi della valutazione delle tecnologie sanitarie e della ricerca. Includere il punto di vista del Cittadino/Paziente è un obiettivo che si è perseguito attraverso il coinvolgimento di cittadini e pazienti in co-creazione di modelli organizzativi e fra gli obiettivi dell'AVR e del CREHTA. In particolare nel 2021 il presidente dell'Associazione Diabetici di Bari - FANO, già componente del tavolo tecnico HTA di Diabetologia è stato attivamente coinvolto nello sviluppo e nei test del "testocodice diabetico", un nuovo modello organizzativo per un'area in carico integrato del paziente con Diabete, fondata sulla promozione della food therapy e sull'engagement. Nel corso delle attività progettuali, il Paziente esperto è stato inoltre designato di appropriata formazione con registrazione nell'elenco dei task holder di progetto, potendo in questo modo assumere direttamente pazienti da monitorare attraverso la piattaforma dedicata, durante la fase di test del modello organizzativo. Inoltre, a conclusione del progetto, durante la tavola rotonda del 2 novembre 2021 e che ha visto coinvolto a pari dei professionisti afferenti alla ULU OD, il paziente, ha fornito numerosi spunti e riflessioni utili ad un possibile proseguo delle attività, in una fase di implementazione reale di un servizio di presa in carico "brida".



CICLO PERFORMANCE 2021

rendicontazione obiettivi conseguiti

Area Valutazione e Ricerca

Cod. Ob.	Obiettivo strategico riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Attività compiuta/risultati conseguiti
4	Acquisire e accedere conoscenze sui processi di "Integrated care"	"FOODIANET" Coordinamento partenariato nazionale e Responsabilità scientifica del progetto CCM 2018: monitoraggio attivo con conduzione TC di avvio progetto	25%	4.1.1	n. TC organizzate fino al 31/10/2021	Nel 2021 sono state condotte periodiche TC di coordinamento del partenariato volte ad assicurare le attività finalizzate al raggiungimento di specifici obiettivi, nelle giornate di seguito riportate: 18 gennaio 2021; 21 febbraio, 1, 15 e 28 marzo, 18 aprile, 31 maggio 21 e 29 giugno, 13 luglio, 3 agosto, e 16 settembre (disponibili i verbali delle TC). Oltre alle riunioni con il gruppo di progetto si sono tenute le riunioni con il sottogruppo sullo sviluppo della Piattaforma, coordinato da AVR (RUP/Eraps e DEC/Notarangelo del contratto) e composto da ARoS, Ditta Almainiva e Zero DO, per la definizione delle modalità operative di conduzione dell'assistenza tecnica e conduzione applicativa durante la fase di utilità della piattaforma per la sperimentazione (che ha portato all'estensione di alcune funzionalità aggiuntive) e per la verifica ed equipaggiamento di tutti gli adempimenti tecnico burocratici legati alla verifica di conformità, finalizzati alla consegna del software e della documentazione tecnica correlata al Ministero della Salute.
		"FOODIANET" Coordinamento partenariato nazionale e Responsabilità scientifica del progetto CCM 2018: collaudo della piattaforma cloud e GDPR compliant		4.1.2	partecipazione di almeno il 50 % di task shifter e taskshifter ai moduli formativi organizzati shiffers	Nel progetto Foodianet uno degli obiettivi raggiunti è stato la creazione di un pool di formatori ai protocolli (task shiffers) e di educatori (task shiffers) che, con l'avvio della fase pilota, fossero in grado di reclutare e seguire nel processo di empowerment, pazienti affetti da diabete di tipo 1. L'AVR ha coordinato le UU.OO. di progetto nella individuazione di figure da formare a queste attività e, per l'U.O. Puglia con il supporto della Dott.ssa Chetta, interfacciandosi con il Direttore del Distretto Socio Sanitario di Bari, con una équipe multidisciplinare del Comune di Triggiano oltre che con l'Associazione FIANI, ha individuato un gruppo costituito da 7 task shiffers e 5 task shiffers (a fronte dell'atteso 3 + 2). Queste persone hanno tutte partecipato al training, conseguito i crediti ECM (per le figure per cui erano previsti) e sono state abilitate all'uso della piattaforma oltre che registrate nell'abito degli educatori al protocollo foodianet.
		"FOODIANET" Coordinamento partenariato nazionale e Responsabilità scientifica del progetto CCM 2018: collaudo della piattaforma cloud e GDPR compliant		4.1.3	sottoscrizione verbale di collaudo funzionale entro 14/02/2021	Le attività inerenti allo sviluppo della piattaforma cloud a supporto delle azioni del Progetto Foodianet si sono concluse nel Dicembre 2020. In data 28/01/2021 la scrivente ha organizzato una riunione ad hoc fra tutte le UU.OO. di Almainiva, dedicata all'attività di formazione del Gruppo di Progetto e all'uso della piattaforma, successivamente rilasciata in ambiente di produzione ed accessibile per un periodo di una settimana in maniera riservata ed esclusivamente previo inserimento di apposite credenziali fornite al Gruppo di lavoro. La piattaforma è stata oggetto di collaudo funzionale da parte del DEC del contratto il 04 febbraio 2021 e messa online subito dopo, in maniera a consentire il prosieguo delle attività e nello specifico l'avvio della fase pilota. È rimasta attiva, come da contratto, fino al 31/12/2021.
		"FOODIANET" Coordinamento partenariato nazionale e Responsabilità scientifica del progetto CCM 2018: produzione di rendicontazione per il partenariato entro i termini previsti dagli accordi stipulati con i partners e con il Ministero salute)		4.1.4	n. rendicontazioni effettuate/n. rendicontazioni previste nell'anno x100	Nel progetto, ARoS Puglia ha svolto il duplice ruolo di U.O. con attività diretta al territorio (ASL Bari - DSS del Comune di Bari e DSS10 del Comune di Triggiano) affiancata dalla U.O.C. Diabetologia dell'AO Policlinico di Bari - DETO per aspetti clinico - scientifici e compito ben più gravoso, di Ente capofila con coordinamento e supervisione scientifica del partenariato di progetto: Regione Lombardia - AT5 della Brianza Regione Toscana - AT5 Arezzo Regione Lombardia - Centro di Ricerca EngageMinds Hub - Università del Sacro Cuore di Milano Regione Toscana - AR5 Toscana Regione Lazio - UOC Diabetologia e diabetologia - ASL 1 Roma Regione Marche - INRCA IRCCS
		"FOODIANET" Conduzione attività tecnico scientifica per l'U.O. ARoS5: produzione di rendicontazioni tecnico scientifiche per l'U.O. ARoS5 entro i termini previsti dagli accordi con il Ministero salute		4.1.6	n. rendicontazioni effettuate/n. rendicontazioni previste nell'anno x100	Per quanto in ogni rendicontazione prevista dagli accordi con il Ministero della Salute, la scrivente, in qualità di coordinatore scientifico, oltre alla stesura dei verbali redatti in ogni TC di monitoraggio organizzativa, ha acquisito e valutato le relazioni pervenute dai partners per la stesura della relazione tecnica complessiva contenente il resoconto ai singoli indicatori di progetto e, in qualità di responsabile di U.O. ha relazionato sugli obiettivi e indicatori specifici raggiunti dalla Puglia. Ciò è stato eseguito ogni volta all'interno della medesima relazione (AL2 al rendiconto), in sessioni dedicate.
		"FOODIANET" Conduzione attività tecnico scientifica per l'U.O. ARoS5: coordinamento attività disseminazione risultati di progetto		4.1.1	attività di disseminazione entro il 7/11/2021	Nel progetto, ARoS Puglia ha svolto il duplice ruolo di U.O. con attività diretta al territorio (ASL Bari - DSS del Comune di Bari e DSS10 del Comune di Triggiano) affiancata dalla U.O.C. Diabetologia dell'AO Policlinico di Bari - DETO per aspetti clinico - scientifici e compito ben più gravoso, di Ente capofila con coordinamento e supervisione scientifica del partenariato di progetto: Regione Lombardia - AT5 della Brianza Regione Toscana - AT5 Arezzo Regione Lombardia - Centro di Ricerca EngageMinds Hub - Università del Sacro Cuore di Milano Regione Toscana - AR5 Toscana Regione Lazio - UOC Diabetologia e diabetologia - ASL 1 Roma Regione Marche - INRCA IRCCS
		"FOODIANET" Conduzione attività tecnico scientifica per l'U.O. ARoS5: coordinamento attività disseminazione risultati di progetto		4.1.1	attività di disseminazione entro il 7/11/2021	La scrivente ha condotto in prima persona, o ha coordinato, o contribuito a tutte le attività di disseminazione e divulgazione del Progetto: -Maggio 2021 -workshop in lingua inglese promosso da ETHEL (Foodanet presentato da ARoS5 come buona pratica inerente alla promozione delle cure integrate ed ibride https://www.foodanet.com/node/109) Ottobre 2021 Congresso nazionale Società Italiana di HTA (Foodanet presentato da ARoS5 all'interno del workshop "Assistenza sanitaria integrata e trasformazione digitale: modelli di valutazione, organizzazione e partecipazione attiva"). -Novembre 2021: Congresso Nazionale Società Italiana di Igiene e medicina preventiva (Foodanet presentato da UCS con la comunicazione orale "l'impatto di un protocollo innovativo erogato tramite una piattaforma digitale su food literacy ed engagement dei pazienti diabetici: risultati su 4 regioni italiane"). -Novembre 2021: webinar conclusivo Foodanet con presentazione dei risultati finali.
		"FOODIANET" Conduzione attività tecnico scientifica per l'U.O. ARoS5: coordinamento attività disseminazione risultati di progetto		4.1.1	attività di disseminazione entro il 7/11/2021	Ulteriori attività di divulgazione dei risultati di progetto: -produzione di documenti adatti a studenti, ingegneri, ingegneri, nel via, manifesti, cofanetti con schede cartacee del protocollo; -divulgazione via social (https://fb.me/7U4FNACy pagina facebook creata ad hoc e dedicata al progetto) divulgazione a mezzo stampa (televisioni, riviste cartacee, giornali online); -divulgazione via video ad hoc in italiano ed in inglese.
		"FOODIANET" Conduzione attività tecnico scientifica per l'U.O. ARoS5: coordinamento attività disseminazione risultati di progetto		4.1.1	attività di disseminazione entro il 7/11/2021	Tutte le attività sono state finanziate con fondi di progetto, impegnati nei termini previsti per poter essere correttamente rendicontati e ritenuti ammissibili al finanziamento da parte del Ministero Salute.
					"FOODIANET" Conduzione attività tecnico scientifica per l'U.O. ARoS5: coordinamento attività disseminazione risultati di progetto	
		"Scirocco Exchange" - Coordinamento tecnico scientifico del progetto europeo: coordinamento disseminazione dei risultati del self assessment nelle 6 ASL pugliesi		4.2.2	organizzazione di un evento di disseminazione entro 31/03/2021	"Scirocco Exchange" - Coordinamento tecnico scientifico del progetto europeo: in qualità di responsabile scientifico del Progetto Scirocco Exchange inerente alla valutazione della prontezza dei sistemi sanitari ad adottare cure integrate attraverso una valutazione da effettuarsi con lo strumento Maturity Matrix (strumento multidimensionale che consente valutazione e confronto fra differenti stakeholder) la scrivente, nel 2020, ha coordinato, tra l'altro, la valutazione della maturità delle sei ASL provinciali Regionali e di altre otto regioni europee nella erogazione di servizi di cura integrati; coordinamento disseminazione dei risultati del self assessment nelle 6 ASL pugliesi al fine di dare riscontro dei risultati ottenuti con l'analisi dei dati di assessment anche agli stakeholders locali che avevano contribuito ad utilizzare lo strumento maturity matrix. La sottoscritta, con il supporto di un Esperto in Comunicazione all'oppo reclutato attraverso procedura a selezione da Short list avviata dalla sottoscritta (ex DGR 45/2021) ha organizzato in data 25/02/2021 una Webconference dal titolo "Risultati dell'indagine europea sulle cure integrate e l'invito del programma di Knowledge transfer in Puglia" (ex DGR 26/2021). Disponibile materiale di approfondimento al link https://www.sciroccoexchange.com/news-events/sciroccoexchange-consortium-knowledge-transfer-in-puglia; disponibile video dell'evento al link: https://www.youtube.com/watch?v=yM459rc0.
		"Scirocco Exchange" - Coordinamento tecnico scientifico del progetto europeo: attività di disseminazione sulla attività di ricerca correlate al progetto		4.2b	n. pubblicazioni sottmesse a congressi/incontri	Oltre alle svariate iniziative di disseminazione condotte nel corso dell'anno per promuovere gli outcomes del progetto Scirocco Exchange, vedi link https://www.santa-puglia.it/web/area/scirocco-exchange e i relativi documenti caricati: -Scirocco Exchange project leaflet - FINAL -Self assessment process in Puglia Region -Booklet del progetto Scirocco Exchange. I risultati di progetto sono stati presentati nel corso del Congresso Nazionale della Società Italiana di Health Technology Assessment con la relazione dal titolo "KI Knowledge Management Hub per le Cure Integrate: i risultati del Progetto SCIROCCO Exchange" in un workshop dedicato alle cure integrate (pubblicazione negli atti congressuali). Inoltre nel corso del 2021 è stato redatto un abstract dal titolo "Using the food to capture the perceptions of healthcare professionals and citizens about the regional response to covid-19" accettato come presentazione orale alla 22 esima Conferenza internazionale sulle cure integrate (ICIZ) che si terrà ad Odense, in Danimarca il prossimo Maggio 2022.
		"Scirocco Exchange" - Coordinamento tecnico scientifico del progetto europeo: implementazione attività di knowledge transfer sul territorio regionale		4.2c	pluriattività di un percorso di trasferimento di competenza entro 30/07/2021	Facendo tesoro dei risultati dell'attività di Assessment condotta nelle 6 ASL Pugliesi, si è scelto di pianificare e realizzare un percorso di trasferimento di competenze su temi emersi come critici nel nostro SSR e su cui è apparso necessario avviare percorsi di capacity building sul territorio regionale. Al fine di ciò è stato organizzato un convegno con la partecipazione delle ASL del SSR per il finanziamento con fondi di progetto di iniziative formative di utilizzo dei fondi comunitari rivolto a persone che nell'organizzazione possono acquisire competenze nella progettazione europea come elementi chiave di una futura rete di professionisti abilitati anche a creare partenariati con ARoS, in particolar modo nella promozione delle cure integrate. Il contributo previsto per ciascuna ASL è stato calcolato pari a 4000,00 euro per un totale di 24.000,00 euro da destinare alle ASL, previa produzione di documentazione attestante l'appropriato utilizzo dei fondi. La Convenzione è stata firmata dalla Direzione Generale ARoS il 02/09/2021 ed inviata alle ASL territoriali accompagnata da una nota informativa a firma congiunta con la sottoscritta. La convenzione è stata firmata firmata da quattro ASL su sei.
		"Scirocco Exchange" - Coordinamento tecnico scientifico del progetto europeo: attività di knowledge transfer a partner esterni al progetto		4.2d	sottoscrizione di accordi di collaborazione e avvio KT con enti esterni per l'utilizzo di tool di progetto entro 31/10/2021	Nel corso del 2021, con fatica sono riprese le interlocuzioni con la facoltà di Igiene dell'università di Bologna che già nel 2020 aveva espresso volontà di configurarsi come ente ricevente di attività di Knowledge transfer sull'utilizzo dello strumento di valutazione per le cure integrate Maturity Matrix di Scirocco Exchange (MMSE). Dopo svariate proposte di applicazione del MMSE a diverse realtà sanitarie emiliane, si è giunti a pianificare un protocollo di studio per applicare il MMSE ad una classe del Master in "Funzioni Direttive e Gestione dei Servizi Sanitari" con il tema specifico di valutare la "Maturità delle Cure Integrate e resilienza del sistema sanitario regionale nel contesto della pandemia di COVID-19". L'attività di trasferimento di competenza è stata svolta il 13 ottobre 2021, previa sottoscrizione di apposita convenzione (confermata dalla direzione del Dipartimento di Scienze Biomediche e Neurotoroniche di Alma Mater Studiorum in data 12/10/2021), e recepita con DGR 239/2021 e rivolta ai seguenti dicenti: -14 laureati in Scienze infermieristiche con incarichi di coordinamento, responsabilità sviluppo qualità delle cure, membri team di direzione sanitaria, referenti rischio clinico, referenti formazione, sviluppo e ricerca, responsabili direzione infermieristica dipartimento, coordinatori management RUP professionisti sanitarie; -7 laureati in Medicina (ingegneri medici) con incarico di SS, AS, un primario del privato (IMM); -9 laureati in Farmacia, Biologia, Psicologia, Scienze della riabilitazione, Scienze dell'organizzazione e governo aziendale, Giurisprudenza, Economia, Sociologia, Scienze Politiche, con incarichi di responsabilità prevalentemente in Aziende sanitarie pubbliche; -24 studenti professionalmente impegnati in Aziende sanitarie dell'Emilia Romagna; -6 studenti professionalmente impegnati in Aziende sanitarie delle Marche, Veneto, Campania, Toscana. I risultati dell'assessment sono stati oggetto di restituzione ai partecipanti al corso e sono stati utilizzati per una pubblicazione congiunta, sottomessa al congresso IC2022.
		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. Affiancarsi alle previsioni regolatorie di cui al PNIA 2018-2021, 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.		5+	parzialità nei tempi di riscontro degli adempimenti richiesti dal RPCT	adempimento effettuato nei termini
		Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza	7%	5+	Parzialità nei tempi prescritti dagli obblighi di pubblicazione dei dati in Amministrazione Trasparente (ex Delibera ANAC 1310/2016 e in merito, i riguardanti l'Area e gli eventuali Servizi Affidati); e, sensi del PFPC 2021-2023 - Allegato Sezione Amministrazione Trasparente	adempimento effettuato nei termini
		Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza		5+	personale dell'Agenzia coinvolto in percorsi formativi di aggiornamento in tema di anticorruzione e trasparenza (almeno un referente anticorruzione formato per struttura organizzativa)	adempimento effettuato nei termini
		Definizione fabbisogno formativo minimo delle Aree tecnico-scientifiche e dell'Area amministrativa per alimentare i Docenti formativi di Area "Tadisa permanente di A.R.S.S. PUGLIA" n. 2022-2023, nell'ambito della stima dei corrispondenti budget, rilevando alle attività formative di ogni Struttura.	3%	5+	compilazione (entro il 31 dicembre 2021) delle schede riguardanti ciascun evento formativo da organizzare nel corso del biennio 2022-2023, mediante l'apposito form online (Programmazione e qualificazione di eventi formativi)@vivi@vivi@operativa A.R.S.S. Puglia 2022-23 https://docs.google.com/forms/d/1jY1N2U2UvUuUzjDf665wWV50E9L4V4h4AAu4Vd1	adempimento effettuato nei termini

Eventuali annotazioni:

Cod_Ob.	Obiettivo strategico riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Codice Indicatore	Descrizione Indicatore	Attività compiuta/risultati conseguiti
1	Sorvegliare l'emergenza infettiva da COVID-19	1.a Effettuare un linkage tra Banca Dati Assistito 2019 con le piattaforme di sorveglianza COVID-19	40%	1.a1	Tempi di aggiornamento e linkage entro 31/10/2021 (report)	Ogni giorno viene aggiornato il datawarehouse con le segnalazioni provenienti da ISS. Una volta a settimana (il lunedì) avviene il caricamento dei dati sui tamponi (con integrazione dati ultimo mese). Per tali flussi vengono effettuati i linkage con la banca dati assistiti.
				1.a2	Grado di coerenza Assistiti Registrati Sorveglianza/Assistiti BDA	Ogni settimana viene effettuato il linkage tra gli assistiti registrati dalle segnalazioni Covid-19 e dalle vaccinazioni anti Covid-19 e gli assistiti da BDA.
		1.b Implementare indicatori DM 30 aprile 2020 e indagini epidemiologiche		1.b1	Numero di rapporti settimanali per l'implementazione Dashboard per il monitoraggio settimanale	Ogni settimana, nella giornata di venerdì, viene redatto un report regionale con focus provinciali per il monitoraggio degli indicatori ministeriali di fase 2. Il periodo in studio, per ogni settimana, è lunedì-domenica della settimana precedente all'analisi. Si allegano tutte le relazioni di monitoraggio 2021.
				1.b2	Numero di rapporti per lo studio su impatto COVID-19 su SSR	E' stato inviato al Dipartimento di Salute un rapporto statistico in cui si analizzano gli accessi al PS e alle strutture ospedaliere confrontando il primo anno pandemico (2020) con quelli precedenti (2018-2019). Si allegano inoltre pubblicazioni scientifiche (Monitor, scientific reports)
2	Acquisire ed accrescere la conoscenza dei bisogni in relazione ai principali determinanti di salute	2.a Analizzare e contrastare le disuguaglianze attraverso Piano Regionale di Prevenzione e NSG	10%	2.a1	Supporto all'elaborazione del Piano Nazionale di Prevenzione in ottica HEA - Documento di programmazione entro 30/08/2021	A settembre 2021 è stata pubblicata l'analisi fatta precedentemente sul profilo di salute ed equità a supporto dell'elaborazione del Piano regionale di prevenzione.
				2.a2	N. Indicatori NSG core sperimentati per l'equità/N. Indicatori NSG per l'equità	E' stato inviato al Dipartimento di Salute un rapporto statistico che monitora l'impatto indiretto del COVID-19 su altri percorsi assistenziali e sulle disuguaglianze di accesso e di esito delle cure. Si allega inoltre rapporto analisi sui NSG-PDTA
		2.b Assicurare la sorveglianza epidemiologica delle popolazioni, anche in relazione a fattori di rischio ambientali		2.b1	Livello/grado di Aggiornamento VDS su 2019 (%)	Sono state prodotte le analisi relative a mortalità, ospedalizzazione, incidenza oncologica e malformazioni congenite fino al 2019; tali analisi sono state utilizzate per fornire il quadro epidemiologico della VDS nel SIN di Taranto, conclusesi nel 2022. Si allega la relazione finale.
				2.b2	N. Report Stato di Salute/n. Istanze pervenute (%)	E' stato fornito riscontro alle istanze pervenute dai comuni di Volturino, Terlizzi e Giovinazzo e da ENEL. Si allegano le richieste e le relazioni inviate.
		2.c Gestire la programmazione di interventi urbani per la mitigazione dei cambiamenti climatici; promozione salute nelle aree ad alta urbanizzazione (CCM-19)		2.c1	Progettazione strumenti per la programmazione di interventi di Urban Health entro 30/11/2020 (CCM Climactions - REPORT)	Partecipazione a riunioni del GDL Climactions e a riunioni con ARPA PUGLIA per procedere con i lavori
				2.c2	Implementazione Studi Longitudinali Metropolitani: disegno arruolamento almeno una coorte entro 30/06/2021 (REPORT)	Le attività degli studi longitudinali metropolitani sono confluite anche nello studio BIGEPI. Nel febbraio 2021 è stato definito il disegno degli aggiornamenti degli studi di coorte residenziale di Taranto e Brindisi, in coerenza con lo studio nazionale. L'Area EpiCare ha anche supportato le ASL competenti nella predisposizione delle note di richiesta delle anagrafi.
2.d Gestire i sistemi per le analisi dei fenomeni tumorali	2.d1	PugliaStat - aggiornamento metodologia di calcolo	E' stato aggiornato l'algoritmo di calcolo dei tassi standardizzati diretti con popolazione di riferimento europea. E' stata attivata l'opzione per selezionare la popolazione europea. Nel database di PugliaStat sono disponibili due popolazioni europee.			
3	Mettere a punto l'analisi dei dati epidemiologici - sia Covid-19 che di assistenza ordinaria - a seguito di appositi processi di valutazione dei risultati conseguiti da parte dei servizi sanitari e socio-sanitari	3.a Valutare la rete dei servizi ospedalieri	10%	3.a1	Monitoraggio occupazione dei posti letto ospedalieri - Report settimanali	Ogni settimana, nella giornata di mercoledì, viene monitorato il numero dei posti letto e la percentuale di occupazione in terapia intensiva. Si allegano report settimanali 2021
		3.b Analizzare le informazioni delle prestazioni sanitarie finalizzate alla appropriatezza delle cure		3.b1	Aggiornamento MAAP/COVID - report entro 30/11/2021	Il MAAP è stato aggiornato con i dati dei ricoveri 2020. Purtroppo il report di caricamento (log del sistema) è andato perduto, ma il caricamento è avvenuto non appena i dati dei ricoveri sono stati resi disponibili in Edotto.
				3.b2	Report appropriatezza ricoveri con MAAP entro 30 giorni dalla acquisizione del flusso SDO-UVAR	l'indicatore non è calcolabile in quanto la Regione nel 2021 non ha rilasciato l'elenco delle SDO modificate dalle UVAR nel 2020. Si allega una mail del 19 gennaio 2022 da cui si evince che le SDO 2020 non risultano tuttora consegnate all'area, che ha comunque fornito supporto al Dipartimento per l'espletamento delle attività di competenza
		3.c Analizzare l'impatto del COVID-19 sul funzionamento del SSR		3.c	Report di monitoraggio almeno mensili	All'interno del Progetto Mimico, è stata monitorata l'assistenza ordinaria erogata dal sistema sanitario regionale attraverso l'analisi settimanale degli accessi al PS e alle strutture ospedaliere. L'analisi ha coperto tutto il primo anno pandemico (2020) con confronti con gli anni pre-pandemia (2018-19)
4	Registrazione ed elaborazione dati sanitari per la definizione di adeguate strategie di prevenzione primaria e secondaria, indirizzate a politiche eque e sostenibili per il	4.a Attività Registro Tumori Puglia	10%	4.a1	N. eventi formativi realizzati	webinar per operatori registro tumori: 1 Istiocitosi; 2 fegato e vie biliari intraepatiche; 3 vie biliopancreatiche
				4.a2	Report regionale RTP su tumori infantili entro 31/08/2021	Rapporto regionale: 1 tumori infantili in Regione Puglia ed e.mail di consegna nei termini
		4.b Attività Registro Malformazioni Puglia		4.b1	Implementazione di un'applicazione web per la codifica dei casi di MC entro 30/09/2021	Durante l'anno 2021 si sono tenute diverse sessioni di lavoro e scambio di mail con Exprivia, al fine di realizzare l'area applicativa web sul sistema sanitario EDOTTO dedicata al Registro Malformazioni congenite Puglia. In allegato note, convocazioni e mail.
				4.b2	Redazione di report delle attività 2015-2019 entro 30/11/2021	In data 14 ottobre è stata trasmesso al dott. Laforgia uno studio sugli anni 2015-2019; In data 22 ottobre è stata trasmessa al GdL analisi sullo stato dell'arte del DB del RMC; sono state redatte le tabelle riguardanti le prevalenze di malformazioni congenite per lo Studio Sentieri per 4 SIN della Regione Puglia; partecipazione a lavori nazionali tramite AIE sulla salute materno infantile
		4.c Implementazione Portale OpenSalute Puglia (I fase - dati sanitari)		4.c1	Architettura metodologica e produzione dei risultati entro il 31/12/2021	Allegati codice sorgente e risultati in formato Excel
				4.c2	Aggiornamento del documento di progettazione del sito web I fase 31/12/2021 (report)	Progettazione conclusa e finalizzata nel capitolato tecnico con mail allegata del 06/12/2021

	benessere della popolazione pugliese. Gestione di progetti europei	4.d Medicina di genere		4.d1	N. interventi progettati	Attraverso un progetto interregionale, NSG-equità, è stato analizzato l'indicatore H13C (Percentuale di pazienti di età 65+ con diagnosi di frattura del collo del femore operati oltre 2 giorni in regime ordinario) analizzando eventuali differenze di genere, di cui si allega l'analisi statistica. Si allegano anche le analisi per genere prodotte sui tumori: colon retto, mammella solo femminile, tumori infantili (poster accettato al convegno AIE 2021 e poster accettato al congresso ENCR 2021), sarcomi retroperineali e degli arti e Leucemia Linfatica Acuta infantile (presentazione al convegno AIE 2021).
				4.d2	N. Indicatori di genere (NSG/PNE) prodotti	Oltre al rapporto statistico che monitora l'impatto indiretto del COVID-19 sulle disuguaglianze di accesso e di esito delle cure, sono stati prodotte rappresentazioni grafiche della casistica covid per genere. In allegato un esempio.
		4.e Gestire il THREAT ARREST (prevenzione attacchi informatici), addestrando addetti alla sicurezza cybernetica		4.e1	Quota attività monitoraggio/Totale procedure(%)	ARESS è stata task leader del task 7.5. Al termine dell'attività è stato prodotto il deliverable D7.5.
				4.e2	Addetti formati in cyber security	Sono stati formati 16 addetti. I relativi End-User Evaluation Report sono riportati nel Deliverable D7.5.

5	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	5.a Implementare il Sistema di valutazione della qualità dell'assistenza sanitaria	20%	5.a1	Verifica impatto integrazione calcolo indicatori NSG PDTA con flusso SDA e PAC	si è scelto l'indicatore PDTA NSG del Diabete per effettuare la verifica
				5.a2	N.indicatori treemap implementati/N. indicatori Treemap PNE 2020	Tutti gli indicatori PNE sono stati aggiornati al 2020 come si evince dalle rappresentazioni grafiche treemap in allegato.
				5.a3	N.indicatori MES di valutazione calcolati/N. indicatori MES di valutazione	al netto degli indicatori basati su flussi non disponibili è stato calcolato il 100% degli indicatori di valutazione
		5.b Aggiornare Data Warehouse, Banca Dati Assistito e DB SAS		5.b1	Livello raggiunto popolamento del Data Warehouse con i dati 2020	al netto dei flussi non ricevuti il DWH è stato popolato con tutti i flussi relativi al 2020.
				5.b2	Sperimentazione modalità di analisi e rappresentazione grafica dei dati del Data Warehouse 2020	In allegato alcune rappresentazioni grafiche dell'aggiornamento al 2020 del Data Warehouse regionale.
		5.c Monitorare la performance della Rete Oncologica Pugliese (ROP) in relazione alle prescrizioni NSG		5.b3	Analisi delle variazioni spaziali e temporali dei consumi sanitari dei soggetti cronici - report entro 31/10/2021	E' stato redatto un report "Mesa 2021" (Documento programmatico degli investimenti in sanità per la Puglia) che, attraverso analisi spazio-temporali, definisce il fabbisogno di prestazioni e dell'assetto delle reti sanitarie. A tale scopo, è stato analizzato il quadro demografico, territoriale ed epidemiologico. Inoltre è stata condotta un'analisi che fornisce un quadro sulla domanda di prestazioni e le relative criticità, con un approfondimento sulla mobilità passiva ed attiva. Si allega mail di richiesta. C'è stata una proroga per la consegna del lavoro avvenuto in data 15/11/2021 e comunque nei tempi previsti.
				5.b4	Esecuzione analisi stratificazione del rischio entro 31/10/2021	Nel progetto STRESS in allegato sono state eseguite analisi sulla stratificazione del rischio. Il progetto si è concluso con la presentazione del 09/05/2021.
		5.d Monitorare la performance dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) in relazione alle prescrizioni NSG		5.c1	Messa a punto dei protocolli degli indicatori calcolabili da flussi informativi correnti	Sono stati implementati i protocolli per il calcolo degli indicatori PDTA NSG dei Tumori: Mammella, Colon e Retto.
				5.c2	Utilizzo dei dati del RTP per la validazione dei PDTA oncologici	Si è scelto l'indicatore PDTA della mammella 2016 per effettuare la verifica. Si allega mail al 30/12/2021 e codici per il calcolo dell'indicatore.
					5.d1	Implementazione Indicatori NSG-PDTA/totale indicatori NSG PDTA
		5.d2	Redazione di report entro 30/11/2021	contestualmente al calcolo di cui al punto 5.d1 sono stati redatti i relativi report		

6 (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.	Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021 - 2023	7%	6-a	puntualità nei tempi di riscontro degli adempimenti richiesti dal RPCT	Nessun adempimento richiesto nel corso del 2021.
		Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza		6-b	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 2021-2023 - Allegato Sezione Amministrazione Trasparente	Si è provveduto puntualmente. Allegata autodichiarazione.
		Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza		6-c	personale dell'Agenzia coinvolto in percorsi formativi di aggiornamento in tema di anticorruzione e trasparenza (almeno un referente anticorruzione formato per struttura organizzativa)	Allegato attestato di partecipazione di Luigi Bruni

7 (obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)	Programmare fabbisogni formativi	Definizione fabbisogno formativo minimo delle Aree tecnico-scientifiche e dell'Area amministrativa per alimentare i Dossier formativi di Area - "Paideia permanente A.Re.S.S. PUGLIA" ed. 2022-2023, nell'ambito della stima dei corrispondenti budget, riservati alle attività formative di ogni Struttura	3%	7-a	compilazione (entro il 31 dicembre 2021) delle schede riguardanti ciascun evento formativo da organizzare nel corso del biennio 2022-2023, mediante l'apposito form online (Programmazione e qualificazione di eventi formativi/divulgativi/operativi A.Re.S.S. Puglia 2022-23 https://docs.google.com/forms/d/1jYLN12UicVuOUi2jdF65qGsWnIVY509EILVH4keAk4/edit)	In data 28/12/2021 è stato compilato un modulo google per la programmazione di due eventi formativi per gli anni 2022-2023
--	----------------------------------	---	----	-----	---	--

100%

Eventuali annotazioni:



CICLO PERFORMANCE 2021

RENDICONTAZIONE OBIETTIVI CONSEGUITI

AREA E-HEALTH

Cod. Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Attività compiuta/ risultati raggiunti
1	avviare la trasformazione digitale dei servizi sanitari regionali	1) a) avviare la centrale operativa regionale di telemedicina	30%	1-a	consegna del Piano di fattibilità (versione evolutiva 2.0) entro il 30/03/2021	L'obiettivo operativo si ritiene raggiunto nei tempi previsti, in quanto è stato predisposto dall'Area e-Health il Piano di Fattibilità (versione 2.0); lo stesso è stato quindi discusso e trasmesso ufficialmente nella sua versione finale alla Direzione Generale. DOCUMENTAZIONE A SUPPORTO: Il Piano di Fattibilità è stato approvato con Delibera A.Re.S.S. Puglia n. 126 del 01.07.2021.
		1) b) redigere il protocollo operativo di partnership col Policlinico per il pieno funzionamento della centrale operativa		1-b	redazione protocollo entro il 15/05/2021	L'obiettivo operativo si ritiene raggiunto nei tempi previsti, in quanto è stato predisposto il Protocollo Operativo di Partnership con il Policlinico di Bari. A tal fine, è stato avviato un confronto con l'A.O.U.C. Policlinico di Bari per ottenere le informazioni necessarie alla definizione del Protocollo stesso, tra cui: -Elenco delle obbligazioni contrattuali in essere e la relativa documentazione riguardanti le funzioni tecniche del servizio di telecardiologia; -Elenco delle immobilizzazioni materiali e immateriali impiegate nel servizio di telecardiologia con relative schede inventariali; -Copia del DVR per i locali impiegati attualmente dalla Centrale Operativa Regionale di Telemedicina e del DUVRI per i processi da essa assolti per la sola linea di telecardiologia; -Copia delle Convenzioni tra A.O.U.C. Policlinico di Bari e Dipartimento della salute per il finanziamento e l'esecuzione delle prestazioni mediche di refertazione in telecardiologia. In data 29.06.2021, si è svolto presso la sala riunioni dell'A.O.U.C. del Policlinico di Bari l'incontro tra i Direttori Generali per discutere sulle modalità operative dei due Enti. DOCUMENTAZIONE A SUPPORTO: Nota prot. A.Re.S.S. Puglia del 20.04.2021/0001101 indirizzata all'A.O.U.C. Policlinico di Bari per la richiesta di documentazione propedeutica alla definizione del protocollo operativo; Nota A.Re.S.S. del 25.10.2021, inviata al Policlinico di Bari, per la richiesta di informazioni tecniche e la costituzione di un gruppo di lavoro A.Re.S.S. Puglia-Policlinico; Nota del Policlinico di Bari prot. 93779 del 10.11.2021 indirizzata ad A.Re.S.S. Puglia, con l'indicazione dei partecipanti al Tavolo tecnico.
2	abilitare digitalmente le cure prossimali dei pazienti cronici	2) a) informatizzare i corò	60%	2-a	redazione del manuale informativo e del manuale operativo dei CORO entro il 30/09/2021	L'obiettivo operativo si ritiene raggiunto in quanto nei tempi previsti è stato redatto il Manuale Utente Piattaforma "CORTEL - Centrale Operativa Regionale di Telemedicina" (Versione Build: 59045)
		2) b) informatizzare i centri talassemia pugliesi		2-b	redazione del manuale informativo e del manuale operativo dei Centri Talassemia Pugliesi entro il 30/09/2021	L'obiettivo operativo si ritiene raggiunto in quanto nei tempi previsti è stato redatto il Manuale Utente Piattaforma "CORTEL - Centrale Operativa Regionale di Telemedicina (Versione Build: 59045)
		2) c) istituire l'ambulatorio diffuso televisite per le aree interne di ASL Bari e ASL BAT		2-c	redazione del report inerente alla percentuale di Televisite effettuate alla data del 31/12/2021	Con riferimento a tale obiettivo, e' stato definito il Distretto di Putignano con pilot sui PDTA diabete e ipertensione. Non è stato possibile calcolare l'indicatore inizialmente definito, così come da comunicazione a mezzo mail del 14.04.2022 da parte del RUP SPC CLOUD. DOCUMENTAZIONE A SUPPORTO: n. 2 articoli/comunicati stampa diffusi in occasione del 5° Forum Sanità (Ottobre 2021). n. 1 email di comunicazione del RUP riguardante il calcolo dell'indicatore.
3 (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.	Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021 - 2023	7%	3-a	puntualità nei tempi di riscontro degli adempimenti richiesti dal RPCT	Adempimento effettuato nei termini
		Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza		3-b	Puntualità nei tempi prescritti dagli obblighi di pubblicazione dei dati in Amministrazione Trasparente (ex Delibera ANAC 1330/2016 e ss.mm.ii.), riguardanti l'Area e gli eventuali Servizi afferenti, ai sensi del PTPCT 2021-2023 - Allegato Sezione Amministrazione Trasparente	Adempimento effettuato nei termini
		Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza		3-c	personale dell'Agenzia coinvolto in percorsi formativi di aggiornamento in tema di anticorruzione e trasparenza (almeno un referente anticorruzione formato per struttura organizzativa)	Adempimento effettuato nei termini
4 (obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)	Programmare fabbisogni formativi	Definizione fabbisogno formativo minimo delle Aree tecnico-scientifiche e dell'Area amministrativa per alimentare i Dossier formativi di Area - "Paideia permanente A.Re.S.S. PUGLIA" ed. 2022-2023, nell'ambito della stima dei corrispondenti budget, riservati alle attività formative di ogni Struttura.	3%	4-a	compilazione (entro il 31 dicembre 2021) delle schede riguardanti ciascun evento formativo da organizzare nel corso del biennio 2022-2023, mediante l'apposito form online (Programmazione e qualificazione di eventi formativi/divulgativi operativi A.Re.S.S. Puglia 2022-23 https://docs.google.com/forms/d/1YLNs12UicVU0UzJdf65qG5W0VtYS09EILVH4eAK4/edit)	Adempimento effettuato nei termini

100%

Eventuali annotazioni:

Cod. Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	attività conseguita/risultati raggiunti
1	Allineare normativamente codici, regolamenti e comportamenti tecnico-amministrativi di Agenzia	"Regolamento missioni e complementare modulistica": predisposizione bozza ai fini della successiva approvazione	80%	1-a	Tempi di redazione della proposta entro il 31/07/2021	in data 29 luglio 2021, il Servizio Finanziario ha provveduto alla trasmissione alla Direzione Generale della bozza di "Regolamento missioni e complementare modulistica"
		Diminuzione del 50% rispetto al 31/12/2020 del disallineamento tra lo stock del debito risultante dalla PCC (Piattaforma dei Crediti Commerciali) e lo stock del debito effettivo, come da risultanze contabili		1-b	Predisposizione Report entro il 31 dicembre 2021	Il Servizio Finanziario ha prodotto e consegnato due report da cui si evince il raggiungimento dell'obiettivo prefissato
2 (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.	Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021 - 2023	14%	2-a	puntualità nei tempi di riscontro degli adempimenti richiesti dal RPCT	adempimento effettuato nei termini
		Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza		2-b	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 2021-2023 - Allegato Sezione Amministrazione Trasparente	adempimento effettuato nei termini
		Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza		2-c	personale dell'Agenzia coinvolto in percorsi formativi di aggiornamento in tema di anticorruzione e trasparenza (almeno un referente anticorruzione formato per struttura organizzativa)	adempimento effettuato nei termini
3 (obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)	Programmare fabbisogni formativi	Definizione fabbisogno formativo minimo delle Aree tecnico-scientifiche e dell'Area amministrativa per alimentare i Dossier formativi di Area - "Paideia permanente A.Re.S.S. PUGLIA" ed. 2022-2023, nell'ambito della stima dei corrispondenti budget, riservati alle attività formative di ogni Struttura.	6%	3-a	compilazione (entro il 31 dicembre 2021) delle schede riguardanti ciascun evento formativo da organizzare nel corso del biennio 2022-2023, mediante l'apposito form online (Programmazione e qualificazione di eventi formativi/divulgativi/operativi A.Re.S.S. Puglia 2022-23 https://docs.google.com/forms/d/1jYLN12UicVuOUi2jdF65qGsWnlVY509EILVH4keAk4/edit)	adempimento effettuato nei termini

Eventuali annotazioni:



CICLO PERFORMANCE 2021

rendicontazione obiettivi conseguiti

Area Amministrativa - Servizio PMO

Cod. Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	attività conseguita/risultati raggiunti
1	Potenziare programmi e progetti di ricerca a supporto degli enti del sistema sanitario regionale e/o nazionale	Open Call for Health and Social Innovation	60%	1-a	Attivazione accordi con altri attori istituzionali attivi nell'ambito del Knowledge transfer for innovation entro il 30 settembre 2021	Stipula accordo con il Centro di Eccellenza per l'innovazione e la creatività di Università degli Studi di Bari Aldo Moro in data 14.09.2021
				1-b	pubblicazione avviso pubblico destinato a startup/ETS/imprese per la presentazione di proposte innovative in ambito salute e sociale entro il 31 ottobre 2021	Il Servizio PMO ha inviato la Delibera alla firma del DG in data 16.12.2021, successivamente pubblicata in data 21.12.2021 (RITARDO AVVENUTO PER SOVRACCARICO DI LAVORO DOVUTO AL COEVO INCARICO DI DIRETTORE AMMINISTRATIVO)
2	Rafforzare l'innovazione organizzativa dell'Agenzia, attraverso soluzioni di trasformazione digitale per l'intero modello organizzativo	Garantire la implementazione ed il management dei progetti finanziati a livello regionale, nazionale ed europeo	20%	2-a	Attivazione di nuove procedure di accordi quadro, convenzioni, protocolli, collaborazioni etc	Il Servizio PMO ha prodotto 2 accordi quadro e tre convenzioni
				2-b	Grado di realizzazione di report di PM e FM	Il Servizio PMO ha prodotto N. 17 REPORT di SAL e rendicontazione progetti su un totale di n. 8 progetti finanziati attivi
3 (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.	Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021 - 2023	14%	3-a	puntualità nei tempi di riscontro degli adempimenti richiesti dal RPCT	adempimento effettuato nei termini
		Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza		3-b	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 2021-2023 - Allegato Sezione Amministrazione Trasparente	adempimento effettuato nei termini
		Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza		3-c	personale dell'Agenzia coinvolto in percorsi formativi di aggiornamento in tema di anticorruzione e trasparenza (almeno un referente anticorruzione formato per struttura organizzativa)	adempimento effettuato nei termini
4 (obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)	Programmare fabbisogni formativi	Definizione fabbisogno formativo minimo delle Aree tecnico-scientifiche e dell'Area amministrativa per alimentare i Dossier formativi di Area - "Paideia permanente A.Re.S.S. PUGLIA" ed. 2022-2023, nell'ambito della stima dei corrispondenti budget riservati alle attività formative di ogni Struttura.	6%	4-a	compilazione (entro il 31 dicembre 2021) delle schede riguardanti ciascun evento formativo da organizzare nel corso del biennio 2022-2023, mediante l'apposito form online (Programmazione e qualificazione di eventi formativi/divulgativi/operativi A.Re.S.S. Puglia 2022-23 https://docs.google.com/forms/d/1jYLN512UicVuOUi2jF65qGsWnlVY509EILVH4keAK4/edit)	adempimento effettuato nei termini

Area Amministrativa - Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance

Cod_Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Attività compiuta/risultati conseguiti
1	Rafforzare l'innovazione organizzativa dell'Agenzia, attraverso soluzioni di trasformazione digitale per l'intero modello organizzativo	Predisposizione del POLA ARESS (bozza definitiva completa di Regolamento del lavoro agile in regime ordinario con allegati)	40%	1-a	Tempi di redazione del POLA e degli atti correlati (nuovo regolamento lavoro agile con allegati) anche al fine della concertazione sindacale (trasmissione bozze definitive alla Direzione Generale entro il 30 APRILE 2021)	Il Servizio Affari Istituzionali ha provveduto a trasmettere alla Direzione Generale, nei termini previsti, le due bozze del POLA ARESS 2021-2023 e del nuovo Regolamento del Lavoro Agile in regime ordinario con allegati, al fine di successiva concertazione sindacale prima dell'adozione formale di entrambi i documenti. In particolare, così come richiesto dalle Linee Guida di cui al DM del 9 dicembre 2020, il POLA ARESS 2021-2023 è stato sottoposto anche all'attenzione dell'OIV, affinché potesse valutare la coerenza degli obiettivi programmatori generali ivi previsti con quelli più specifici del correlato Piano delle Performance 2021-2023.
2	Allineare normativamente codici, regolamenti e comportamenti tecnico-amministrativi di Agenzia	adozione nuovo regolamento di affidamento incarichi legali	40%	2-a	tempi di redazione del Regolamento e adozione con Delibera (entro il 30 giugno 2021)	Il Servizio Affari Istituzionali, nel rispetto delle tempistiche e degli indicatori definiti nel Piano Performance 2021-2023, ha adottato con DDG n. 124 del 1° luglio 2021 il nuovo "Regolamento per l'affidamento di incarichi legali a professionisti esterni all'Ente, di cui all'art. 17, comma 1, lettera d), nn. 1 e 2, d.lgs. 50/2016" con i relativi allegati.
		indizione avviso pubblico per nuovo Elenco avvocati esterni all'Agenzia		2-b	conclusione della procedura di ammissione candidati ed esame curricula: predisposizione nuovo elenco avvocati (entro il 31 dicembre 2021)	Tutta l'Istruttoria per l'effettiva costituzione del nuovo Elenco avvocati si è conclusa con l'adozione della DDG n. 220 del 19.11.2021, avente ad oggetto "Istituzione dell'Elenco di Avvocati libero professionisti esterni all'Ente, per l'affidamento di incarichi legali ai sensi e per gli effetti dell'art. 17 c. 1 lett. D) nn. 1 e 2 D.Lgs. 50/2016. Ammissione ed esclusione dei candidati - Approvazione Elenco."
3 (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	Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021 - 2023	14%	3-a	puntualità nei tempi di riscontro degli adempimenti richiesti dal RPCT	adempimento effettuato nei termini
		Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza		3-b	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 2021-2023 - Allegato Sezione Amministrazione Trasparente	adempimento effettuato nei termini
		Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza		3-c	personale dell'Agenzia coinvolto in percorsi formativi di aggiornamento in tema di anticorruzione e trasparenza (almeno un referente anticorruzione formato per struttura organizzativa)	adempimento effettuato nei termini
4 (obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)	Programmare fabbisogni formativi	Definizione fabbisogno formativo minimo delle Aree tecnico-scientifiche e dell'Area amministrativa per alimentare i Dossier formativi di Area - "Paideia permanente A.Re.S.S. PUGLIA" ed. 2022-2023, nell'ambito della stima dei corrispondenti budget riservati alle attività formative di ogni Struttura.	6%	4-a	compilazione (entro il 31 dicembre 2021) delle schede riguardanti ciascun evento formativo da organizzare nel corso del biennio 2022-2023, mediante l'apposito form online (Programmazione e qualificazione di eventi formativi/divulgativi/operativi A.Re.S.S. Puglia 2022-23 https://docs.google.com/forms/d/1jYLN12UicVuOUi2jdf65qGsWnIVY509EILVH4keAk4/edit)	adempimento effettuato nei termini

Cod_ Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Attività compiuta/risultati conseguiti
1	Allineare normativamente codici, regolamenti e comportamenti tecnico-amministrativi di Agenzia	Regolamento aziendale per la disciplina delle procedure di reclutamento del personale.	80%	1-a	Predisposizione della bozza di regolamento entro la data del 31/12/2021	E' stata adottata nei termini previsti la Deliberazione del Direttore Generale n. 251 del 29/12/2021 di approvazione del Regolamento di cui trattasi
		Codice di Comportamento dell'Agenzia ai sensi dell'art. 54 D.Lgs. 165/2001 e ss.mm.ii.		1-b	Predisposizione della bozza di codice entro la data del 31/12/2021	E' stata predisposta la bozza di codice entro la data del 31/12/2021
2 (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.	Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021 - 2023	14%	2-a	puntualità nei tempi di riscontro degli adempimenti richiesti dal RPCT	adempimento effettuato nei termini
		Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza		2-b	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 2021-2023 - Allegato Sezione Amministrazione Trasparente	adempimento effettuato nei termini
		Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza		2-c	personale dell'Agenzia coinvolto in percorsi formativi di aggiornamento in tema di anticorruzione e trasparenza (almeno un referente anticorruzione formato per struttura organizzativa)	adempimento effettuato nei termini
3 (obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)	Programmare fabbisogni formativi	Definizione fabbisogno formativo minimo delle Aree tecnico-scientifiche e dell'Area amministrativa per alimentare i Dossier formativi di Area - "Paideia permanente A.Re.S.S. PUGLIA" ed. 2022-2023, nell'ambito della stima dei corrispondenti budget, riservati alle attività formative di ogni Struttura.	6%	3-a	compilazione (entro il 31 dicembre 2021) delle schede riguardanti ciascun evento formativo da organizzare nel corso del biennio 2022-2023, mediante l'apposito form online (Programmazione e qualificazione di eventi formativi/divulgativi/operativi A.Re.S.S. Puglia 2022-23 https://docs.google.com/forms/d/1jYLNs12UicVuOUi2jdF65qGsWnIVY509EILVH4keAk4/edit)	adempimento effettuato nei termini

Eventuali annotazioni:

Cod. Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Attività compiuta/risultati conseguiti
1	Allineare normativamente codici, regolamenti e comportamenti tecnico-amministrativi di Agenzia	Regolamento incentivi per funzioni tecniche di cui all'art. 113 del D.lgs. n. 50/2016 e s.m.i.	20%	1-a	Bozza di Regolamento entro il 30/09/2021	Gli incentivi tecnici nell'ambito dei contratti pubblici hanno lo scopo di incentivare un trattamento economico aggiuntivo rispetto a quello ordinario, per specifiche attività, di natura meramente tecnica, svolte dai dipendenti pubblici, tra cui quelle di programmazione, di predisposizione, di controllo delle procedure di gara, nonché quelle di esecuzione del contratto. La normativa vigente in materia di appalti pubblici di lavori, servizi e forniture prevede il riconoscimento di tali incentivi per lo svolgimento di funzioni tecniche, compreso quello di RUP e DEC. Come disciplinato dall'art. 113, comma 2, D.lgs. n. 50 del 18 aprile 2016, nonché dall'emanazione di successive linee guida le amministrazioni aggiudicatrici destinano ad un apposito fondo risorse finanziarie in misura non superiore al 2 per cento modulate sull'importo dei lavori, servizi e forniture, posti a base di gara per le funzioni tecniche svolte dai dipendenti delle stesse, esclusivamente per una serie di attività relative allo svolgimento della procedura e dell'esecuzione del contratto. L'adozione di un Regolamento aziendale di ripartizione degli incentivi per le funzioni tecniche, previsto dalla normativa vigente, ha lo scopo di specificare esplicitamente e in maniera chiara, oggettiva e inequivocabile le modalità e i criteri di ripartizione del fondo degli incentivi. L'aspetto importante da sottolineare, è che l'80% delle risorse finanziarie del fondo costituito ai sensi del citato comma 2 è ripartito, sulla base del richiamato Regolamento, tra coloro che svolgono le funzioni tecniche, nonché tra i loro collaboratori, mentre il restante 20%, con alcune eccezioni, è destinato all'acquisto da parte dell'ente di beni, strumentazioni e tecnologie funzionali a progetti di innovazione, di implementazione delle banche dati per il controllo e il miglioramento della capacità di spesa e di efficientamento informatico, con particolare riferimento alle metodologie e strumentazioni elettroniche per i controlli. Una parte delle risorse può essere utilizzata per l'attivazione presso le amministrazioni aggiudicatrici di tirocini formativi e di orientamento di cui all'articolo 18 della legge 24 giugno 1997, n. 196 o per lo svolgimento di dottorati di ricerca di alta qualificazione nel settore dei contratti pubblici previa sottoscrizione di apposite convenzioni con le Università e gli istituti scolastici superiori. La Direzione Generale, al fine di acquisire nuove risorse per il funzionamento dell'A.Re.S.S. Puglia, anche dedicate al trattamento accessorio del personale, ed allineare normativamente codici, regolamenti e comportamenti tecnico-amministrativi dell'Agenzia, ha assegnato al Servizio Appalti e Contratti, per l'anno 2021, l'obiettivo di redigere e proporre un Regolamento incentivi per funzioni tecniche di cui all'art. 113 del D.lgs. n. 50/2016 e s.m.i. Il Servizio, oltre a redigere la proposta di Regolamento, ha provveduto a preparare una Bozza di Delibera di approvazione dello stesso, e ad inviare il tutto alla Direzione Generale, entro i tempi massimi assegnati, conseguendo pienamente l'obiettivo fissato.
2	Rafforzare l'innovazione organizzativa dell'Agenzia, attraverso soluzioni di trasformazione digitale per l'intero modello organizzativo	Procedura telematica negoziata, ai sensi dell'art. 1, comma 2, lett. b) del D.L. n. 76/2020, convertito in L. n. 120/2020 e s.m.i., da espletare tramite RDO aperta sul Servizio Telematico del M.E.PA, per l'affidamento della fornitura di una suite applicativa software web-based, completamente integrata e comprensiva dei relativi servizi di assistenza, manutenzione e conservazione sostitutiva documentale, per le esigenze dei servizi della Direzione Amministrativa dell'A.Re.S.S. Puglia	60%	2-a	Delibera di nomina della Commissione Giudicatrice entro il 30/06/2021	La Direzione Generale dell'Agenzia, al fine di ottimizzare e rendere maggiormente efficiente ed efficace l'attività svolta dai diversi Servizi dell'Area di Direzione Amministrativa, armonizzare le strategie e rendere l'azione complessiva della stessa più coerente, agevolando una stretta integrazione tra i servizi e diffondendo ove possibile prassi e comportamenti condivisi, con D.D.G. n. 101 del 31/05/2021, ha stabilito di avviare una procedura negoziata telematica, ai sensi dell'art. 1, co. 2, lett. b) della Legge n. 120/2020, da espletare tramite RDO aperta sul Servizio Telematico del MePA, per la fornitura triennale di una suite applicativa gestionale "Web based" integrata e interoperativa, comprensiva dei relativi servizi di assistenza, aggiornamento e manutenzione per le esigenze dei Servizi dell'Area di Direzione Amministrativa dell'A.Re.S.S. Puglia, da aggiudicare, per lotto unico, con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa. Il Servizio Appalti e Contratti, in esecuzione della suddetta Deliberazione, ha supportato il RUP nella pubblicazione della Richiesta di Offerta, prot. n. 2814751 del 01/06/2021, e a seguito dell'espletamento della prima fase amministrativa della procedura, terminata con l'individuazione certa degli operatori economici ammessi alla fase successiva, ha provveduto, nel rispetto della normativa vigente, a redigere ed a pubblicare la Deliberazione del Direttore Generale n. 153 del 27/07/2021 di Nomina della Commissione Giudicatrice per la valutazione delle offerte dal punto di vista tecnico ed economico, entro il termine massimo assegnato, conseguendo pienamente l'obiettivo fissato.
		Indizione procedura negoziata ai sensi dell'art. 1, comma 2, della L. 120/2020, da espletare tramite RDO aperta sul Servizio Telematico del M.E.PA, per l'affidamento triennale del Servizio di elaborazione paghe con relativi adempimenti previdenziali, fiscali e contabili dell'A.Re.S.S. Puglia - CCNL Comparto Sanità Personale di Comparto e Dirigenziale		2-b	Delibera di Indizione della Procedura entro il 30/06/2021	Con D.D.G. A.Re.S.S. Puglia n. 71 del 15/05/2018, l'Agenzia ha deliberato l'aggiudicazione definitiva dell'affidamento triennale del Servizio di elaborazione paghe con relativi adempimenti previdenziali, fiscali e contabili e del servizio di supporto e consulenza per la tenuta delle scritture contabili dell'A.Re.S.S. Puglia - CCNL Comparto Sanità Personale di Comparto e Dirigenziale, in favore della Società Deloitte & Touche S.p.a., che ha sottoscritto con l'Agenzia, in data 21/05/2018, un verbale di avvio anticipato delle attività nelle more della stipulazione del contratto, con relativa consegna anticipata del servizio in parola, il cui termine di validità, compreso il periodo di proroga tecnica prevista dal contratto, era il 21/11/2021. Per quanto sopra, il Servizio Appalti e Contratti, su mandato della Direzione Generale, considerato l'approssimarsi del suddetto termine di scadenza del contratto, ha provveduto, sulla base delle caratteristiche tecniche e degli elementi di natura funzionale, come indicati dai Servizi coinvolti nella stesura dello stesso Capitolato, e delle modalità di scelta del contraente indicate dalla Direzione Generale, a redigere la documentazione per la procedura, attivando le procedure di affidamento del suddetto servizio con la D.D.G. n. 135 del 13/07/2021, entro il termine massimo assegnato, conseguendo pienamente l'obiettivo fissato.
3 (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.	Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021 - 2023	14%	3-a	puntualità nei tempi di riscontro degli adempimenti richiesti dal RPCT	adempimento effettuato nei termini
		Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza		3-b	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 2021-2023 - Allegato Sezione Amministrazione Trasparente	adempimento effettuato nei termini
		Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza		3-c	personale dell'Agenzia coinvolto in percorsi formativi di aggiornamento in tema di anticorruzione e trasparenza (almeno un referente anticorruzione formato per struttura organizzativa)	adempimento effettuato nei termini
4 (obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)	Programmare fabbisogni formativi	Definizione fabbisogno formativo minimo delle Aree tecnico-scientifiche e dell'Area amministrativa per alimentare i Dossier formativi di Area - "Paideia permanente A.Re.S.S. PUGLIA" ed. 2022-2023, nell'ambito della stima dei corrispondenti budget, riservati alle attività formative di ogni Struttura.	6%	4-a	compilazione (entro il 31 dicembre 2021) delle schede riguardanti ciascun evento formativo da organizzare nel corso del biennio 2022-2023, mediante l'apposito form online (Programmazione e qualificazione di eventi formativi/divulgativi/operativi A.Re.S.S. Puglia 2022-23 https://docs.google.com/forms/d/1jYLN512UicVuOUi2jdF65qG5WnIV509EILVH4keA4/edit)	adempimento effettuato nei termini

Eventuali annotazioni:

Cod_Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Attività compiuta/risultati conseguiti
1	Promuovere percorsi di innovazione dei saperi per la salute e la sicurezza	Attuazione del Protocollo di intesa tra ARESS e Centro di Eccellenza per la ricerca e la formazione nelle pubbliche amministrazioni - "Mario G. Garofalo" dell'Università di Bari	80%	1-a1	n. incontri verbalizzati con gli attori coinvolti dall'operazione, propedeutici all'impostazione del Corso di formazione/empowerment per Direttori e Funzionari delle Strutture Provider ECM della Puglia (entro il 31 dicembre 2021)	si conferma che il Servizio ha effettivamente proceduto con l'impostazione del Corso di Formazione/empowerment per Direttori e Funzionari dei Provider ECM della Puglia attraverso 4 (quattro) apposite videocall di cui ai corrispondenti verbali. Si precisa che, data la rilevanza istituzionale dell'attività e l'ampiezza regionale della sua ricaduta, oltre ai Professori del Centro di Eccellenza "M. Garofalo" dell'Università degli Studi di Bari (a cui in data 25 gennaio 2021 è stata inviata una prima esaustiva bozza di Programma del Corso, cfr All. 1 della cartella corrispondente), si è reso necessario il coinvolgimento di apposita Ditta esterna (CLIO srl) e dell'Agenzia sanitaria nazionale (Agenas), con la quale sono stati realizzati, nel corso dello stesso 2021, due apposite videolezioni e 7 brevi spot informativi (cfr All. 2) che rappresentano parte della versione FAD del Corso di cui trattasi.
		Perfezionamento dei lavori volti all'avvio dell'iter di autorizzazione alla sottoscrizione dell'accordo da parte di ACI nazionale e di Agenzia per la sperimentazione di una good practice formativo-adesiva in tema di Guida sicura professionale per il Trasporto Sanitario Primario e Secondario in Biocontenimento e Misure di Sicurezza nei differenti contesti operativi, a vantaggio delle Aziende sanitarie e ospedaliere della Puglia		1-a2	n. incontri verbalizzati, propedeutici alla definizione della bozza di programma e ai valori di costo del corso di formazione in tema anticorruzione per il personale ARESS (in collaborazione con RPCT) (entro il 31 dicembre 2021)	si conferma che il Servizio ha effettivamente proceduto con la programmazione e la definizione dei valori di costo finalizzati al concreto svolgimento del Corso di Formazione in tema Anticorruzione per il personale ARESS le cui prime giornate formative hanno avuto regolarmente luogo nel mese di ottobre 2021. In particolare, ai fini della rendicontazione del presente item, si allegano i verbali di n. 3 videoriunioni, email di trasmissione dell'Accordo Attuativo al Centro di Eccellenza con Elenco dei Discenti, dipendenti ARESS (cfr All. 1), email del Servizio con cui si forniscono le dimensioni principali dell'architettura del complesso programma formativo (cfr All. 2); nonché relazione del Servizio con proposta di rimodulazione organizzativa a fini di sicurezza e contenimento costi (cfr All. 3), poi sedimentata nell'attuale fase in corso di svolgimento.
		Linee Guida Hospitality- L'accoglienza nelle strutture sanitarie pugliesi. Informazione e comunicazione alle aree tecniche di tutte le ASL, AO ed Enti sanitari pubblici della Regione Puglia per lo sviluppo e l'attuazione del Progetto, in cogestione con l'Agenzia Regionale Strategica ASSET		1-b	n. incontri verbalizzati propedeutici alla revisione della bozza della convenzione e all'avvio delle procedure di perfezionamento (entro il 31 dicembre 2021)	Si conferma che, in data 25 febbraio 2021, si è svolto apposito incontro, di cui all'allegato verbale, propedeutico alla revisione della bozza della convenzione e all'avvio delle procedure di perfezionamento in argomento (cfr. All. 1). Specificatamente, l'accordo tra le parti tecniche di cui all'Allegato 1 è sedimentato - tal quale - nella sottoscrizione formale da parte dei Vertici istituzionali ACI e ARESS intervenuto nell'anno 2022.
		Attività di cardioprotezione dei comuni della Regione Puglia (con meno di 10000 abitanti) in collaborazione con ANCI Puglia: coordinamento della consegna dei defibrillatori semiautomatici e delle azioni consequenziali		1-c	n. incontri verbalizzati, con la ditta fornitrice dei servizi formativi, propedeutici allo svolgimento del webinar/video training attraverso l'apposita piattaforma informatica gestita dal Servizio (entro il 31 luglio 2021)	Si specifica che, oltre alle necessarie relazioni interistituzionali con l'Agenzia ASSET (Agenzia per lo Sviluppo Ecosostenibile del Territorio), consociata con ARESS per l'effettuazione dell'attività regionale in commento, sono stati svolti tre incontri (cfr. i 3 Verbali allegati) con la Ditta fornitrice delle necessarie infrastrutture informatiche, il primo dei quali relativo all'avvio anticipato dell'esecuzione del contratto in argomento; i suddetti incontri sono stati finalizzati all'organizzazione delle attività di informazione e comunicazione alle Aree Tecniche delle AA.SS.LL. pugliesi che si sono effettivamente svolte con i webinar dei giorni 3 giugno e 22 luglio 2021 (cfr. All. 1 e 2 della cartella corrispondente).
		Prosecuzione dell'attività di referee e di diretto addestramento alle procedure di sicurezza di terza categoria in alto biocontenimento, a vantaggio del personale del Policlinico Consortile Giovanni XXIII/Covid Hospital Fiera del Levante		1-d	n. Accordi di collaborazione trasmessi al DG ai fini della sottoscrizione, in seguito alle attività di verifica di completezza e correttezza della documentazione pervenuta da parte dei Comuni, nonché in seguito alle azioni di supporto all'iniziativa regionale in discorso	In seguito alle attività di verifica di completezza e correttezza della documentazione pervenuta da parte dei Comuni, nonché in seguito alle azioni di supporto all'iniziativa regionale in discorso, il Servizio ha trasmesso al Direttore Generale n. 23 Accordi, già sottoscritti dai Sindaci dei Comuni beneficiari dell'iniziativa, che sono stati quindi perfezionati dal Direttore Generale ARESS, e sono disponibili per la verifica agli atti del Servizio; gli stessi sono stati trasferiti attraverso quattro diverse mail (cfr da All. 1 ad All. 4), dalle quali è possibile evincere il numero degli allegati firmati, nonché il nome dei Comuni di cui trattasi.
				1-e	n. giornate di formazione su convocazione del Policlinico	Nell'ambito delle previsioni del Piano performance ARESS, circa il reale svolgimento dell'attività di cui trattasi, si riferiscono gli elementi documentali che dimostrano il raggiungimento formale dell'obiettivo; in particolare si allegano le convocazioni dell'AOUC Policlinico di Bari, relative ai giorni 11 e 29 gennaio 2021 e 15 marzo 2021, nonché i report ufficiali scaricati dalla piattaforma ECM nazionale corrispondenti. E' d'uopo precisare, a prescindere dal raggiungimento dell'obiettivo in argomento, che durante il 2021 la recrudescenza della dinamica pandemica da virus SARS-CoV-2 e dell'emergenza sanitaria, ha imposto la prosecuzione delle attività formative in tema di alto biocontenimento e di procedure di sicurezza a vantaggio dei medici e operatori sanitari di Area Covid. Pertanto, nell'anno 2021 di riferimento dell'indicatore, sono state effettuate 128 edizioni (centoventotto) formalmente rapportate e con crediti assegnati (fonte "Piattaforma ECM nazionale Agenas-ARESS Puglia"), oltre le tre citate per il raggiungimento dell'obiettivo di Performance, in cui l'IdF di questo Servizio ha sempre svolto ruolo di co-responsabile scientifico e referee raggiungendo, nel corso dell'intero 2021, circa 1300 (milletrecento circa) professionisti chiamati all'esecuzione diretta di attività pratiche/tecniche per la gestione del rischio biologico.
2 (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.	Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021 - 2023	14%	2-a	puntualità nei tempi di riscontro degli adempimenti richiesti dal RPCT	adempimento effettuato nei termini
		Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza		2-b	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 2021-2023 - Allegato Sezione Amministrazione Trasparente	adempimento effettuato nei termini
		Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza		2-c	personale dell'Agenzia coinvolto in percorsi formativi di aggiornamento in tema di anticorruzione e trasparenza (almeno un referente anticorruzione formato per struttura organizzativa)	adempimento effettuato nei termini
3 (obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)	Programmare fabbisogni formativi	Definizione fabbisogno formativo minimo delle Aree tecnico-scientifiche e dell'Area amministrativa per alimentare i Dossier formativi di Area - "Paideia permanente A.Re.S.S. PUGLIA" ed. 2022-2023, nell'ambito della stima dei corrispondenti budget, riservati alle attività formative di ogni Struttura.	6%	3-a	compilazione (entro il 31 dicembre 2021) delle schede riguardanti ciascun evento formativo da organizzare nel corso del biennio 2022-2023, mediante l'apposito form online (Programmazione e qualificazione di eventi formativi/divulgativi/operativi A.Re.S.S. Puglia 2022-23 https://docs.google.com/forms/d/1jYlNs12UicVuOU2jdf65qGsWnIVY509EILVH4keAk4/edit)	adempimento effettuato nei termini

Eventuali annotazioni:

Cod. Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	attività conseguita/risultati raggiunti
1	Rafforzare l'innovazione organizzativa dell'Agenzia attraverso soluzioni di trasformazione digitale per l'intero modello organizzativo	Redigere il piano di gestione documentale dell'Agenzia	60%	1-a1	Redigere entro il 31/07/2021 il manuale di gestione documentale dell'Agenzia, propedeutico all'adozione del sistema di gestione documentale Diogene (RTD)	il Piano è stato completato al 100% entro la data specificata (DDG n.157 del 29/07/2021)
				1-a2	integrare il protocollo informatico nel sistema di gestione documentale entro il 31/12/2021 (segreteria di Direzione)	il protocollo non è stato integrato in Diogene in quanto, in accordo con l'RTD Regionale, si è deciso di rinviare la partenza del sistema documentale, in quanto è prevista l'acquisizione di un nuovo software da parte della Regione, a cui anche l'Aress si adeguerà. Tanto è stato ampiamente descritto nel piano triennale ICT dell'Agenzia
		Redigere il piano triennale dell'informatica 2021-2023		1-b	Redigere entro il 31/12/2021 il piano triennale dell'informatica dell'Agenzia così come richiesto dal CAD (RTD)	completato al 100% entro la data specificata. Il deliverable è stato consegnato per la firma del DA e del DG il 29/12/2021 ed è stato adottato con DDG n.4 del 12/01/2022
2	Progettare strumenti e approcci di governance per il recupero assistenziale post-covid	Analisi organizzativa della Breast Unit pugliese per il monitoraggio dei costi del PDTA (Delluzio)	20%	2-a	Tempi di redazione di un Report (entro il 31 dicembre 2021)	Obiettivo completato al 100% entro la data fissata. Report dettagliato consegnato in data 30/12/2021 (ANALISI ORGANIZZATIVA DELLA BREAST UNIT NETWORK PUGLIESE PER IL MONITORAGGIO DEI COSTI DEL PDTA).
		Mettere a regime il Clinical Costing, basato sul metodo dell'Healt Clinical Costing (Activity Based Costing) nella Rete dei Servizi Sanitari Pugliesi, attraverso la redazione di un Report dei costi effettivi di produzione dei pazienti COVID relativi all'anno 2020 con dettaglio per singolo fattore produttivo (Girardi)		2-b	Tempi di redazione di un Report (entro il 31 dicembre 2021)	I dati relativi alle 10 Aziende del SSR sono stati trasmessi al N.I.San., per il tramite dell'AReSS, a mezzo mail nei mesi di settembre, ottobre e novembre 2021, come da documentazione allegata. Il Progetto Bussola 2021, sui dati di costo e di attività 2020, si è quindi concluso nel mese di Febbraio 2022. Tale ritardo è stato determinato da diversi fattori che condizionano la consegna dei dati al Network per l'elaborazione dei costi per singolo episodio di ricovero. In particolare, si evidenzia che - nel corso del mese di luglio 2021 - il Ministero della Salute ha richiesto la rielaborazione di tutti i ricoveri relativi all'anno 2020 per l'introduzione di nuovi codici di diagnosi legate al Covid. Tale attività ha consentito solo nel mese di settembre 2021 la possibilità procedere all'estrazione dei tracciati record relativi ai ricoveri erogati e il relativo invio al Network per la relativa elaborazione. Si precisa, infine, che tale criticità ha riguardato tutte le Aziende che partecipano al Network e che la presentazione ufficiale dei risultati del Progetto Bussola 2021 sui dati 2020 è avvenuta nel mese di Aprile 2022.
3 (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.	Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021 - 2023	14%	3-a	puntualità nei tempi di riscontro degli adempimenti richiesti dal RPCT	adempimento effettuato nei termini
		Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza		3-b	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 2021-2023 - Allegato Sezione Amministrazione Trasparente	adempimento effettuato nei termini
		Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza		3-c	personale dell'Agenzia coinvolto in percorsi formativi di aggiornamento in tema di anticorruzione e trasparenza (almeno un referente anticorruzione formato per struttura organizzativa)	adempimento effettuato nei termini
4 (obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)	Programmare fabbisogni formativi	Definizione fabbisogno formativo minimo delle Aree tecnico-scientifiche e dell'Area amministrativa per alimentare i Dossier formativi di Area - "Paideia permanente A.Re.S.S. PUGLIA" ed. 2022-2023, nell'ambito della stima dei corrispondenti budget riservati alle attività formative di ogni Struttura.	6%	4-a	compilazione (entro il 31 dicembre 2021) delle schede riguardanti ciascun evento formativo da organizzare nel corso del biennio 2022-2023, mediante l'apposito form online (Programmazione e qualificazione di eventi formativi/divulgativi/operativi A.Re.S.S. Puglia 2022-23 https://docs.google.com/forms/d/1jYLnS12UicVuOUi2jdF65qGsWnIVY509EILVH4keAk4/edit)	adempimento effettuato nei termini

Eventuali annotazioni:

3.3 Obiettivi strategici ed operativi trasversali a tutte le Aree dell’Agenzia.

Nel rispetto delle previsioni normative vigenti in tema di anticorruzione e trasparenza dell’azione amministrativa, l’A.Re.S.S. Puglia ha attribuito l’obiettivo strategico pluriennale trasversale in materia di Prevenzione della Corruzione, Trasparenza ed Integrità, già attribuito direttamente dall’ordinamento nazionale, il quale ha come finalità quella di prevedere risultati che diano conto dell’attività svolta dall’amministrazione per attuare concretamente misure e strumenti di prevenzione della corruzione e tutela della trasparenza ed integrità dell’agire amministrativo.

In particolare, è stato previsto – anche in continuità con i precedenti Piani Performance - l’assegnazione trasversale a tutti i Direttori/Dirigenti/Incarichi di Funzione dell’Agenzia di uno specifico obiettivo che misuri e rifletta il grado di attuazione assicurato da ciascuno alle misure di trasparenza introdotte con il vigente P.T.P.C.T. 2021-2023, adottato nel mese di marzo 2021 (giusta DDG n.61 del 26 marzo 2021) e successivamente oggetto di ulteriori precisazioni con circolari interne indirizzate a tutti i dirigenti/dipendenti, nonché affiancato dalle due relazioni semestrali sullo stato di attuazione delle disposizioni in tema di trasparenza.

Il suddetto P.T.P.C.T. 2021-2023 è stato aggiornato al triennio 2022-2024 con DDG n. 112 del 29 aprile 2022, nel rispetto delle scadenze fissate dall’ANAC, ed è stato affiancato dalle due Relazioni semestrali sullo stato di attuazione delle disposizioni in tema di trasparenza, nonché da quella specifica del RPCT, tutte debitamente pubblicate sul sito internet dell’Agenzia, nelle apposite sotto-Sezioni di Amministrazione Trasparente.

Si evidenzia, in particolare, l’avvenuto svolgimento (in favore di un primo gruppo di dipendenti dell’Agenzia) di un articolato e completo corso in tema di anticorruzione tenuto da specialisti e Professori del Centro di eccellenza per la ricerca e la formazione nelle Pubbliche Amministrazioni “Mario Giovanni Garofalo”.

Infine, in occasione del Ciclo Performance 2021, l’obiettivo strategico trasversale in tema di Trasparenza e Anticorruzione è stato affiancato da un altro obiettivo trasversale specifico in tema di programmazione dei fabbisogni formativi: entrambi sono stati correttamente e completamente conseguiti da tutte le articolazioni organizzative di Agenzia (Aree e Servizi).

3.4 Le criticità e le opportunità

La Relazione sulla Performance 2021 interviene in un triennio di programmazione volto al miglioramento ed ottimizzazione delle attività dell’Agenzia, anche alla luce della persistente situazione emergenziale correlata alla pandemia da Covid-19.

In particolare, il Piano della Performance 2021-2023 è stato adottato unitamente al POLA 2021-2023 di Agenzia, nel rispetto delle vigenti Linee Guida sul Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) e Indicatori di Performance, adottate con DM del 9 dicembre 2020.

L'A.Re.S.S. Puglia 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:

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

In questo paragrafo si procederà all'esame, da un lato, delle principali criticità riscontrate in sede di misurazione e valutazione della performance conseguita, dall'altro, dei più significativi punti di forza acquisiti, in termini di obiettivi maggiormente rilevanti per la collettività.

Il Ciclo della Performance relativo al triennio 2021-2023 beneficia di una progressiva e sempre più matura consapevolezza – anche metodologica – acquisita da tutti i soggetti coinvolti nel processo di predisposizione del Piano e gestione del Ciclo della Performance.

Con il Piano della Performance 2021/2023, l'Agenzia ha dato seguito all'attitudine programmatica e alla metodologia per la misurazione e valutazione della performance organizzativa, anche grazie all'adozione formale del nuovo Sistema (SMVP), avvenuta con DDG n. 204 del 3 novembre 2021, e il cui aggiornamento era già in itinere da parte della Struttura Tecnica Permanente (STP), sin dal precedente Ciclo 2020.

La definizione degli obiettivi ha così coinvolto, a partire dalla fine dell'anno 2020, la Direzione Generale coadiuvata da tutti i Direttori, Dirigenti e Incarichi di Funzione delle strutture interne all'Agenzia e, su un piano prettamente tecnico-giuridico, dal Servizio Affari Istituzionali e Performance, presso il quale è incardinata la STP di supporto all'OIV, così come prevista dall'art. 14 D. Lgs. 150/2009 e ss.mm.ii.

L'intero processo è, quindi, partito dalle proposte di attività formulate dai Direttori di Area/Dirigenti di Servizio/Incarichi di Funzione, con la partecipazione dei dipendenti coinvolti nell'espletamento delle attività programmate.

Le stesse proposte sono state poi oggetto di appositi colloqui individuali tra i Direttori proponenti ed

il Direttore Generale, all'esito dei quali quest'ultimo - con il supporto dell'Area di Direzione Amministrativa per gli aspetti tecnico-giuridici - ha provveduto alla definitiva adozione ed assegnazione degli obiettivi descritti nel Piano della Performance 2021-2023, nel rispetto dell'indicazione da parte dell'OIV di ridurre al massimo e/o eliminare gli obiettivi operativi di amministrazione ordinaria.

Ovviamente, il Ciclo Performance 2021 ha risentito del prosieguo dell'emergenza sanitaria causata dal Covid-19, sia sul versante programmatico degli obiettivi strategici ed operativi che su quello della tempistica di adozione del Piano, ma nonostante le indubbie difficoltà di gestione di tutte le attività ivi previste, si sono registrati degli ottimi livelli di conseguimento della performance, in relazione agli indicatori prescelti.

Compatibilmente con il contesto di riferimento e con le criticità correlate ai vincoli finanziari e di governo esterno, l'organizzazione aziendale si è proposta di perseguire delle migliori performance attraverso l'ottimale coinvolgimento/valorizzazione del capitale umano disponibile in Azienda, innovando ed efficientando i processi erogativi.

Sono stati elaborati annualmente, piani di miglioramento individuali attraverso la valorizzazione del personale, incidendo positivamente sulla motivazione e sul benessere organizzativo, individuando, all'interno di ogni unità operativa, criticità, azioni correttive o di consolidamento, nonché azioni formative anche in affiancamento *on the job*.

Le finalità generali dell'Agenzia vengono declinate dall'art. 3 L.R. 29/2017, in puntuali competenze e funzioni: trattasi, tuttavia, di un catalogo aperto, non costituente elencazione tassativa, ma ampliabile a mezzo di espressa delega da parte della Regione, nell'alveo delle attribuzioni generali dedotte direttamente nella legge.

Le funzioni delegate, aggiuntive rispetto a quelle elencate dal citato art. 3, vengono individuate dalla Giunta Regionale, di norma, nel provvedimento di indirizzo previsto all'art. 7, c. 3 della medesima legge, con cui declina il mandato strategico contingente ed assegna, in tale direzione, gli obiettivi triennali al Direttore Generale, ferma restando la facoltà della stessa Giunta di prevedere ulteriori compiti/funzioni delegati con separato provvedimento deliberativo.

Quanto al rispetto dei principi/criteri/requisiti metodologici legislativamente previsti al comma 2, art. 5, D. Lgs. 150/2009 e ss.mm.ii. di cui al D.Lgs. 74/2017, deve segnalarsi il progressivo superamento di talune isolate criticità legate all'architettura generale degli obiettivi strategici e operativi di Agenzia, in termini di azioni ed attività realmente sfidanti da programmare e del numero complessivo di linee strategiche specifiche ancora piuttosto elevato.

Quanto alla frequenza dei monitoraggi effettuati dall'Amministrazione, si segnala che tutti i Direttori e Dirigenti di Agenzia attuano controlli intermedi periodici - avvalendosi della collaborazione dei

dipendenti direttamente coinvolti - circa lo stato di realizzazione di obiettivi ed azioni, finalizzati alla formulazione di eventuali proposte motivate volte alla ridefinizione degli obiettivi/azioni previsti dal Piano della Performance vigente. L'assenza di una previsione esplicita della periodicità dei controlli/monitoraggi interni, non sembra inficiarne l'efficacia, alla luce delle ridotte dimensioni amministrative dell'Agenzia e dell'aggiornamento costante con cui la Direzione Generale verifica l'andamento delle attività e degli interventi avviati.

I cinque macro-ambiti trasversali pluriennali, definiti con l'Albero della Performance 2021/2023, interessano a vario titolo tutte le aree di attività attualmente sviluppate dall'Agenzia in corso d'anno e sono oggetto del Bilancio di previsione 2021.

Con riferimento a tali cinque macro-ambiti pluriennali, così come ulteriormente declinati in obiettivi strategici e operativi annuali con il Piano della Performance 2021/2023 (D.D.G. n. 213 del 10 novembre 2021), taluni sporadici scostamenti - in fase di effettiva realizzazione delle attività specifiche - sono oggetto di indicazione nei prospetti riassuntivi di ciascuna articolazione organizzativa di Agenzia, inseriti nel testo della presente Relazione.

Il macro-ambito "Amministrazione efficiente" ha il pregio di sistematizzare l'attività amministrativa sottesa alla complessiva "azione" dell'Agenzia, orientandola secondo i principi cardine dell'azione amministrativa e rappresentando, per tale ragione, un innegabile punto di forza dell'attività compiuta, in continuità con quanto già realizzato nei precedenti Cicli della Performance.

Il macro-ambito "Prevenzione della Corruzione, Trasparenza ed Integrità" risponde al fine di prevedere obiettivi specifici che diano conto dell'attività svolta dall'amministrazione per attuare concretamente misure e strumenti di prevenzione della corruzione e tutela della trasparenza ed integrità dell'agire amministrativo.

La medesima tipologia di obiettivo è stata, pertanto, riproposta anche nel Piano relativo al triennio 2021/2023, attesa la necessità di garantire:

- un continuo e costante rispetto delle previsioni legislative in tema di trasparenza, da parte di tutte le articolazioni organizzative dell'Agenzia;
- l'attuazione delle misure di semplificazione e revisione degli obblighi in tema di trasparenza e pubblicità, recentemente introdotte dal legislatore nazionale, con il D. Lgs. 97/2016;
- la stretta osservanza delle misure atte a prevenire il fenomeno corruttivo, anche mediante l'aggiornamento continuo di tutti i dipendenti sui temi correlati.

Da ultimo, l'inserimento dello specifico obiettivo strategico trasversale in tema di programmazione dei fabbisogni formativi ha consentito una prima definizione del fabbisogno formativo minimo delle Aree tecnico-scientifiche e dell'Area amministrativa per alimentare i Dossier formativi di Area - "Paideia permanente A.Re.S.S. Puglia" ed. 2022-2023, nell'ambito della stima dei corrispondenti budget, riservati alle attività formative di ogni Struttura.

4 - Risorse, efficienza ed economicità

Nell'ambito del vigente Sistema di Misurazione e Valutazione delle Performance, di cui alla DDG n. 204 del 3 novembre 2021, si sottolinea l'assoluta centralità dell'impatto economico, della sostenibilità delle strategie e delle performance attese dall'Agenzia.

Obiettivi ed azioni rilevanti ai fini del Ciclo della Performance, risultano tendenzialmente coerenti con azioni ed attività programmate in sede di approvazione del Bilancio di previsione 2021, adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 279 del 30 dicembre 2020 e successivamente rimodulato con DDG n. 42 del 3 marzo 2021.

In osservanza di quanto disposto dall'art. 32 della L.R. n. 38/94, nel presente paragrafo si evidenziano brevemente i principali scostamenti dei valori di Conto economico consuntivo al 31 dicembre 2021, rispetto a quelli del Conto economico preventivo relativo al medesimo esercizio, nonché rispetto a quelli riportati nel Conto economico consuntivo dell'esercizio precedente.

Il costo della produzione registra un incremento di circa il 70% rispetto all'anno 2020.

L'esercizio finanziario 2021 chiude comunque con un risultato d'esercizio positivo di circa 40 mila euro (39.465), seppur diminuito rispetto al risultato di esercizio del 2020, pari a circa 252.591 euro.

5 - Pari opportunità e bilancio di genere

Nel corso dell'anno 2021, il Comitato Unico di Garanzia per le Pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (C.U.G) ha revisionato la bozza del POLA 2021-2023, predisposta dal Servizio Affari Istituzionali e Performance in sinergia con la Direzione Generale e Amministrativa, ai fini della successiva approvazione unitamente al complessivo Piano delle Performance 2021-2023 con Delibera del Direttore Generale n. 213 del 10 novembre 2021. Tanto al fine di supportare e garantire un effettivo *work-life balance* dei dipendenti dell'A.Re.S.S. Puglia nella situazione pandemica ancora in corso.

Tutte le amministrazioni pubbliche – per tutelare la salute dei propri dipendenti durante l'emergenza sanitaria – sono state chiamate a definire nuovi modelli organizzativi e a garantire l'erogazione dei servizi attraverso la flessibilità dell'orario di lavoro, introducendo una modalità di interlocuzione programmata, anche attraverso soluzioni digitali e non in presenza.

L’Agenzia, nello svolgimento delle sue competenze, tra le azioni attuate ai fini del perseguimento della sua *mission* ed ispirandosi anche ai principi di orientamento alla qualità dell’innovazione – in una logica di miglioramento continuo dell’organizzazione e di economicità nell’uso delle risorse – nel quadro degli indirizzi strategici perseguiti dalla Regione Puglia, in fase di emergenza sanitaria ha ripensato la sua organizzazione, implementando su larga scala il ricorso al lavoro agile.

Allo stesso tempo, l’Agenzia - nel rispetto del principio delle pari opportunità ha adottato il Piano delle Azioni Positive per il triennio 2021-2023, giusta Deliberazione del Direttore Generale n. 70 del 16 aprile 2021.

Infine, a chiusura dell’anno 2021, la Direzione Generale ha costituito uno specifico Gruppo di Lavoro che si occupasse della predisposizione del primo *Gender Equality Plan* (GEP) di Agenzia (giusta nota protocollo n. 4364 del 13 dicembre 2021).

Tale documento, prima di essere approvato con deliberazione nel corso dell’anno 2022 (DDG n. 109 del 28 aprile 2022), è stato anche sottoposto all’esame del CUG, che ha proficuamente contribuito a revisionarlo ed integrarlo ove necessario ed in particolare nelle Sezioni riguardanti proprio le attività e le funzioni dello stesso Comitato.

IDF Servizio Affari Istituzionali e Performance
Dott.ssa Barbara CONTEGIACOMO
F.TO

Il Dirigente Servizio Affari Istituzionali e Performance
Dott.ssa Olga SALERNO
F.TO

Il Direttore dell’Area Amministrativa
Dott. Francesco FERA
F.TO

Il Direttore Generale
Dott. Giovanni GORGONI
F.TO