

70126 Bari Via Gentile, 52
Partita IVA 05747190725

Ufficio del COMMISSARIO STRAORDINARIO

Tel. 080 5403483

Fax 080 5403411

commissariostraordinario@arespuglia.it

Prot: AOO_ARES/30.06.2016/0001598

All'Organismo Indipendente di Valutazione
Prof. Vittorio Dell'Atti

OGGETTO: Art. 10, c. 1, lett. b), d. lgs. 150/2009 – Relazione preliminare sulla Performance dell'Agenzia Regionale Sanitaria della Puglia – Anno 2015. Trasmissione.

Con la presente si trasmette, in allegato, la Relazione preliminare sulla Performance relativa all'anno 2015, redatta da questa Amministrazione ai sensi dell'art. 10, c. 1, lett. b), d. lgs. 150/2009, nel rispetto delle indicazioni fornite dall'Autorità Nazionale Anti-Corruzione (già Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche), con deliberazione n. 5/2012.

Corre l'obbligo evidenziare, a tale proposito, che parziali scostamenti rispetto alle Linee guida emanate dalla detta Autorità risultano – allo stato – pienamente giustificate in ragione del mancato completamento dell'attività di misurazione e valutazione della performance, anche individuale, di cui all'art. 14, c. 4, lett. e), del citato provvedimento normativo.

Si anticipa sin d'ora, conseguentemente, l'impegno dell'Agenzia ad integrare la Relazione in oggetto, anche ai fini della successiva validazione prevista all'art. 14, c. 4, lett. c), d. lgs. 150/2009, all'esito dell'espletamento della più ampia attività di monitoraggio, verifica, misurazione e valutazione, rimessa dall'ordinamento nazionale alla competenza di Codesto rispettabile Organismo (art. 14, c. 4, lett. a), d), e), f) ed h), d. lgs. 150/2009).

Nel restare a disposizione per eventuali ulteriori informazioni, è gradita l'occasione per porgere cordiali saluti.

**Il Dirigente della Struttura Complessa
di Direzione Amministrativa
F.TO dott. Yanko TEDESCHI**

**Il Commissario Straordinario
F.TO Dott. Felice UNGARO**

RGP

Allegati:

1. Relazione preliminare sulla Performance dell'Agenzia Regionale Sanitaria della Puglia – anno 2015.





***Relazione preliminare sulla
Performance.
Anno 2015***

INDICE

- 1. PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE**

- 2. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI**
 - 2.1 Il contesto esterno di riferimento**
 - 2.2 L'Amministrazione**
 - 2.3 I risultati raggiunti**
 - 2.4 Le criticità e le opportunità**

- 3. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI**
 - 3.1 Albero della performance**
 - 3.2 Obiettivi strategici**
 - 3.3 Obiettivi e piani operativi**
 - 3.4 Obiettivi individuali**

- 4. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ**

- 5. PARI OPPORTUNITÀ E BILANCIO DI GENERE**

- 6. IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE**
 - 6.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità**
 - 6.2 Punti di forza e di debolezza del ciclo di gestione della performance**

1. PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE

Il presente documento contiene la “Relazione preliminare sulla performance” per l’anno 2015, elaborata dall’Agenzia Regionale Sanitaria della Puglia, ai sensi dell’art. 10, c.1, lett. b) del d. lgs. 150/2009, nel rispetto delle linee guida fornite dall’Autorità Nazionale Anti-Corruzione (ANAC), già Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l’Integrità delle amministrazioni pubbliche (CIVIT), con deliberazione n. 5/2012, nonché – come testualmente auspicato dalla stessa Autorità emanante – in coerenza con le ulteriori indicazioni fornite dalla medesima Autorità in tema di ciclo della performance, all’indomani dell’entrata in vigore della disciplina legislativa in materia di prevenzione della corruzione e tutela della trasparenza e dell’integrità (l. 190/2012 e d. lgs. 33/2013), con successiva deliberazione n. 6/2013.

La Relazione conclude – nell’intento del legislatore – il ciclo di gestione della performance avviato con l’adozione del Piano della Performance.

Come anticipato, si segnala sin d’ora la natura “preliminare” della Relazione attesi:

- in primo luogo, il recente completamento dell’attività di recepimento ed adeguamento dell’ordinamento interno della stessa Agenzia alle numerose e rilevanti innovazioni, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni (introdotte dal d. lgs. 150/2009 e successivamente definite dalla l. 190/2012 e dal d. lgs. 33/2013), nel cui ambito si collocano talune delle principali attività amministrative svolte nel corso del 2015, tra cui, segnatamente:
 - a. la scelta dell’Agenzia di dotarsi di un O.I.V., formalmente nominato – quale organo monocratico ed a seguito dell’acquisizione del prescritto parere del Dipartimento della Funzione Pubblica – con deliberazione del Direttore Generale n. 67 del 3/6/2015, all’esito della procedura di selezione ad evidenza pubblica indetta, così come previsto dalla delibera CIVIT n. 12/2013, con precedente deliberazione del Direttore Generale n. 28 del 3/3/2014;
 - b. l’adozione del Programma triennale per la Trasparenza e l’Integrità 2015/2017, con deliberazione del Direttore Generale n. 9 del 30/1/2015;
 - c. l’adozione del primo Sistema di misurazione e valutazione della *performance*, con deliberazione del Direttore Generale n. 88 del 22/7/2015, applicabile a partire dalla valutazione dei risultati realizzati nel corso del medesimo 2015;
 - d. la successiva approvazione del Piano della Performance 2015/2017, con deliberazione del Direttore Generale n. 129 del 3/12/2015;
 - e. infine, l’adozione del Piano triennale per la prevenzione della Corruzione, avvenuta con deliberazione del Direttore Generale n. 139 del 23/12/2015;
- non ultimo, il mancato completamento – allo stato – dell’attività di misurazione e valutazione della performance, anche individuale, di cui all’art. 14, c. 4, lett. e), d. lgs. 150/2009, da parte dell’Organismo Indipendente di Valutazione (OIV).

Tale natura preliminare se, da un lato, può trovare la propria giustificazione nella funzione di “anno zero” o “anno pilota”, pacificamente riconoscibile all’anno 2015 (anno di adozione della prima regolamentazione interna disciplinante – in coerenza con le previsioni dettate dal legislatore nazionale già nel 2009 – la gestione del ciclo della performance, i.e. sistema di misurazione e valutazione della performance), d’altro canto, impone all’Amministrazione la necessità di integrare e completare la presente



Relazione al termine della valutazione relativa all'effettivo perseguimento degli obiettivi programmati con il Piano della performance 2015/2017, così da garantire la compiuta illustrazione, a cittadini e *stakeholder* dell'Agenzia, dei risultati conseguiti nel corso del 2015, mediante una sostanziale e veritiera rendicontazione dei risultati organizzativi ed individuali rispetto ai singoli obiettivi strategici ed operativi programmati.

La Relazione, così integrata, conterrà inoltre la rilevazione degli eventuali scostamenti rispetto agli obiettivi programmati, l'analisi delle cause e l'individuazione delle misure correttive decise dall'Amministrazione, e sarà trasmessa all'Organismo Indipendente di Valutazione per la validazione prevista dall'art. 14, c. 4, lett. c, d. lgs. 150/2209, anche ai fini dell'accesso agli strumenti premiali di cui al Titolo III del medesimo provvedimento normativo.

2. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI

2.1 Il contesto esterno di riferimento

Nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, articolato a livello regionale, l'Agenzia 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 scelte 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, A.S.L. ed I.R.C.C.S. regionali, l'AGENAS, l'Unione Europea;
- 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, sebbene indiretti, finali – cittadini.

Corre l'obbligo di segnalare, nel quadro dei fattori esterni idonei a modificare il contesto esterno esistente ad inizio 2015, l'avvenuta adozione, a metà 2015, del nuovo modello organizzativo regionale "Modello ambidestro per l'innovazione della macchina amministrativa regionale – MAIA" (deliberazione della Giunta regionale n. 1518 del 31/7/2015), il quale delinea una complessiva riorganizzazione delle strutture amministrative regionali prevedendo, con specifico riferimento all'Agenzia Regionale Sanitaria, la sua trasformazione nella nuova Agenzia Regionale strategica per l'innovazione ed il Sociale, caratterizzata già *prima facie* da una nuova declaratoria delle funzioni di competenza.

L'Adozione del modello ambidestro e la profonda revisione della natura, delle funzioni, delle competenze riconosciute in capo, tra le altre, all'Agenzia Regionale Sanitaria, ha imposto - già all'indomani dell'approvazione del provvedimento



giuntale - l'avvio di un più generale esame e/o ripensamento delle azioni da queste poste in essere, rilevante anche in sede di avvio del Ciclo della Performance per il periodo 2016-2018.

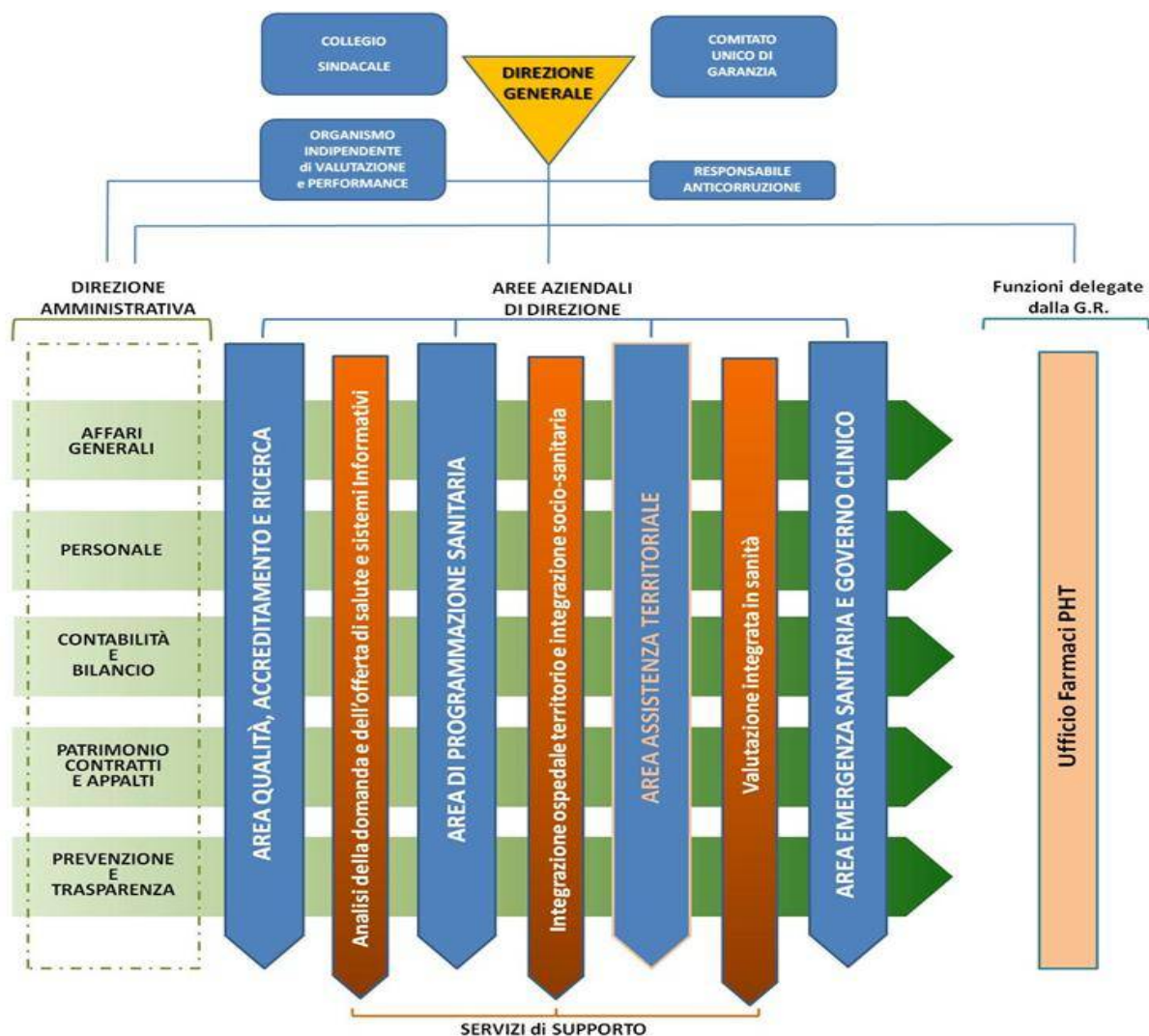
Con il provvedimento in parola, inoltre, la Giunta regionale ha esplicitamente previsto il ricorso al commissariamento delle Agenzie regionali oggetto di trasformazione nei nuovi soggetti rappresentanti dalle Agenzie strategiche, *“allo scopo di agevolare il raggiungimento dell'obiettivo di riforma del sistema delle agenzie oltre che per la raccolta imparziale dei dati sull'attività svolta, delle criticità riscontrate nell'attuale assetto e per la proposizione di schemi organizzativi scevri da condizionamenti ambientali”*.

Avvalendosi della facoltà richiamata, nei primi mesi del 2016 il vertice politico regionale ha nominato il dott. Felice Ungaro, già direttore dell'Area Emergenza-Urgenza e Governo clinico dell'Agenzia, quale commissario straordinario (decreto del Presidente della Giunta regionale del 26/2/2016, pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 21 del 3/3/2016). Allo stesso è stato attribuito il compito di provvedere *“avvalendosi del personale in servizio nell'Agenzia e/o di figure professionali esperte del modello organizzativo ambidestro descritto da M.A.I.A., oltre che all'ordinaria e straordinaria amministrazione”*, alle peculiari attività precipuamente finalizzate alla trasformazione dell'attuale Agenzia Sanitaria Regionale nell'Agenzia strategica per la Salute ed il Sociale prevista dal detto modello organizzativo ambidestro e di cui innanzi, consistenti nell'esame imparziale delle pregresse criticità, nella raccolta delle informazioni necessarie alle procedure di razionalizzazione oltre che nella predisposizione delle proposte di modifica dei provvedimenti recanti l'attuale assetto e la disciplina dell'Agenzia.

2.2 L'Amministrazione

Come già rilevato in occasione dell'approvazione del Piano della performance 2015/2017, l'organizzazione dell'Agenzia rispetta una strutturazione “a matrice”: le attività tecnico-scientifiche ed a valenza esterna delle Aree di Direzione e dei Servizi di Supporto sono sostenute dall'azione interaziendale trasversale della Struttura di Direzione Amministrativa, a sua volta articolata in Settori ed Uffici, come di seguito graficamente rappresentato.





Detta strutturazione mira a calmierare obiettivi apparentemente incompatibili, quali la gerarchizzazione dei ruoli, prevalente nelle strutture di tipo “funzionale” e l’elasticità organizzativa propria dei modelli di tipo “divisionale”, concretizzata in Agenzia dall’alta specializzazione tecnica delle Aree e dei Servizi e, con questa nuova organizzazione, anche dei servizi amministrativi, nonché l’alta professionalizzazione dei gruppi di lavoro (tipica dei modelli funzionali c.d. “a progetto”), necessaria alla realizzazione della complessa *mission* dell’A.Re.S Puglia.

Congeniale a detta sistemazione è apparsa, conseguentemente, l’attribuzione della quasi totalità delle risorse umane dell’Ente alla detta Struttura (oltre che all’Ufficio PHT): anche alla luce dell’esiguità del personale dell’Agenzia, risultava impossibile attribuire sufficienti risorse umane di profilo amministrativo a ciascuna articolazione interna ed è risultato, pertanto, maggiormente efficiente compendiare il personale nella Struttura di Direzione Amministrativa, affinché essa stessa, attraverso la specializzazione delle funzioni di ciascun collaboratore, potesse

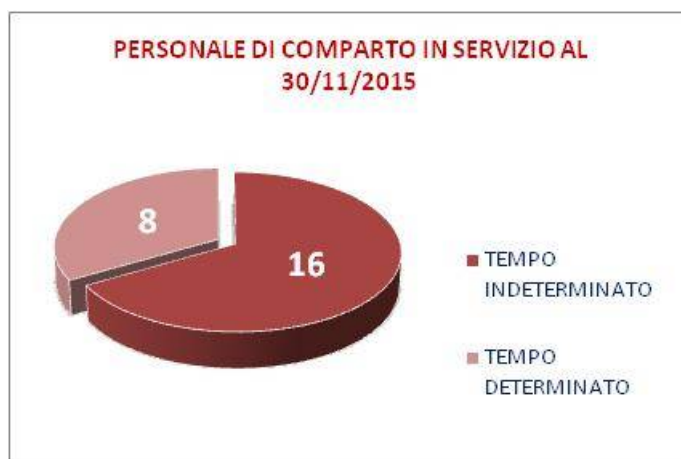


garantire un ottimale ruolo di supporto giuridico-amministrativo alle molteplici attività scientifiche dell’Agenzia.

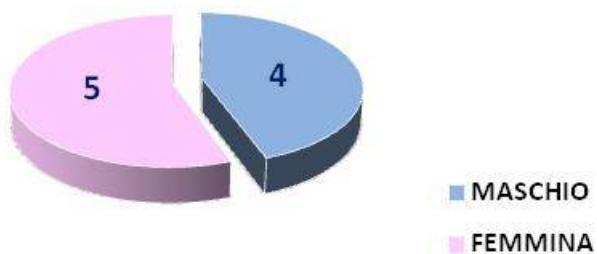
La ragionevolezza, anche in termini di efficienza dell’attività amministrativa, della soluzione organizzativa adottata dall’Agenzia risulta confermata dalla Giunta regionale la quale, con il detto modello ambidestro approvato nel corso del 2015, prospetta, per le istituende Agenzie Strategiche regionali, un modello amministrativo-organizzativo sostanzialmente coincidente con quello attualmente esistente presso l’Agenzia Regionale Sanitaria.

2.2.1 L’Amministrazione “in cifre”

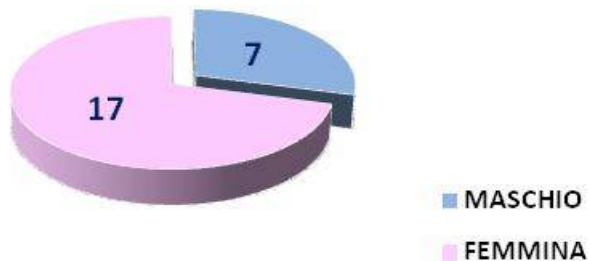
RISORSE UMANE:



PERSONALE DIRIGENTE - PER GENERE



PERSONALE DI COMPARTO - PER GENERE



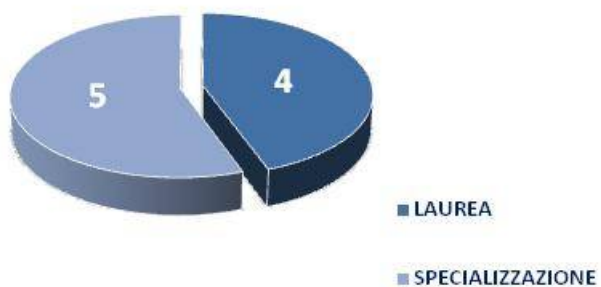
DIRIGENTI PER FASCIA D'ETA'



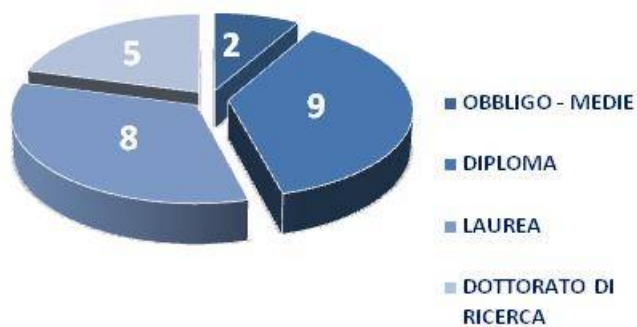
PERSONALE DI COMPARTO PER FASCIA D'ETA'



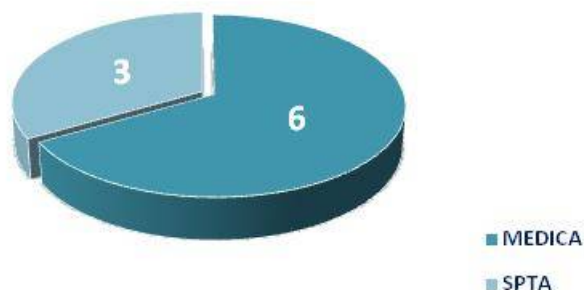
DIRIGENTI PER TITOLO DI STUDIO



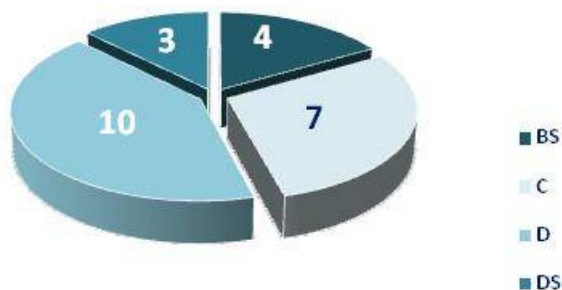
PERSONALE DI COMPARTO PER TITOLO DI STUDIO



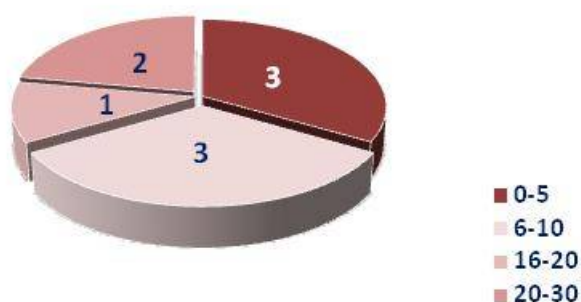
DIRIGENTI PER AREA CONTRATTUALE



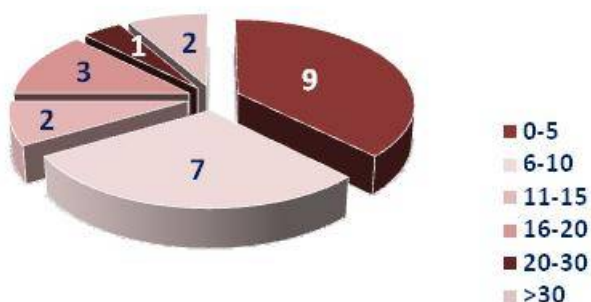
PERSONALE DI COMPARTO PER QUALIFICA



DIRIGENTI PER FASCIA D'ANZIANITA' DI SERVIZIO



COMPARTO PER FASCIA D'ANZIANITA' DI SERVIZIO



Pur a fronte di innegabili aspetti di forza dell'Amministrazione, quali la bassa età media del personale ed un buon livello di preparazione e professionalità, deve cionondimeno rilevarsi il persistere di criticità tanto più importanti in quanto causate da fattori esogeni e, dunque, non autonomamente eliminabili dall'Agenzia.

Corre l'obbligo segnalare, in primo luogo, le incertezze legate alla definizione numerica ed alla composizione della dotazione organica dell'Agenzia, cristallizzata legislativamente dalla stessa legge istitutiva, L.R. Puglia 24/2001, e più volte modificata nel corso degli anni per effetto delle ripetute, parziali e spesso incoerenti novelle stratificatesi nel tempo (LL.RR. 20/2002, 14/2004, 26/2006 e 10/2007).

Lo stesso anacronistico contingentamento legale del numero massimo della dotazione organica - *unicum* nel panorama delle Agenzie pugliesi e singolarità nel più ampio alveo delle Pubbliche Amministrazioni chiamate dal Testo Unico Pubblico Impiego a determinare autonomamente la consistenza e la variazione delle dotazioni organiche, previa verifica degli effettivi fabbisogni - pare del tutto



inconciliabile con l'autonomia organizzativa, tecnica, amministrativa e contabile dell'Agenzia, nonché con il potenziamento delle competenze tracciato dal nuovo Modello ambidestro della Regione ed, in ultima analisi, con la capacità dell'Ente di rispondere celermente alle mutate esigenze progettuali o strategiche perseguite.

Si rimarca, altresì, l'esiguità della dotazione organica di fatto dell'Agenzia, contingentata essa stessa non già dalla legge istitutiva ma dagli stringenti vincoli di finanza pubblica imperanti: in disparte la vastità della mole di lavoro che affligge l'Ufficio PHT, molti dei collaboratori amministrativi assegnati alla Struttura di Direzione Amministrativa risultano attribuiti trasversalmente su più uffici e servizi, con notevole aggravio di carichi e responsabilità di ciascuno. tale condizione, inoltre, condiziona le potenzialità delle altre strutture operative interne.

Tale situazione appare viepiù aggravata alla luce della considerazione per cui se da un lato, nel tempo, sono stati delegati dalla Giunta Regionale all'Agenzia compiti e funzioni ulteriori, pur rientranti nell'ambito della missione istituzionale intesa in senso lato, dall'altro, non vi è stato un contestuale rafforzamento della struttura ed incremento della dotazione organica.

Tali criticità, ove non efficacemente risolte, appaiono in grado di elidere sensibilmente la connotazione di peculiare flessibilità e permeabilità organizzativa delineata dall'organo di governo regionale per le istituende Agenzie Strategiche, così mortificando la *"potenzialità innovativa amministrativa e tecnica"*, la *"dinamicità operativa"* e la *"strutturale versatilità"* alle stesse richieste dal modello organizzativo ambidestro MAIA e da queste potenzialmente esprimibile. Nella delicata fase di riorganizzazione in atto, questa Agenzia auspica di poter perseguire i rinnovati obiettivi strategici che gli organi di Governo intendano attribuirle, attingendo ad una solida base normativa che solo il legislatore regionale può offrire, in considerazione della sua legittimazione costituzionale.

RISORSE ECONOMICHE:

Quanto alla composizione quali-quantitativa delle risorse finanziarie, risultanti dal bilancio di esercizio 2015 approvato (deliberazione del Commissario Straordinario n. 9/2016), le stesse risultano adeguate a coprire i costi attuali della produzione, come si evince dal seguente prospetto:

A) - VALORE DELLA PRODUZIONE

	Anno 2015	Anno 2014	Variazione 2015/2014	
			Importo	%
Contributi in conto esercizio	€ 143.132.001	€ 143.495.515	- € 363.514	- 0,3
a) di cui contributi in conto esercizio da Regione per quota	€ 140.038.930	€ 140.600.949	- € 562.019	- 0,4



F.S. regionale				
b) di cui contributi in conto esercizio da Regione – extra fondo	€ 2.999.877	€ 2.834.364	€ 165.513	5,8
c) di cui contributi in conto esercizio – per ricerca	€ 83.194	0	€ 83.194	--
d) di cui contributi in conto esercizio – da privati	€ 10.000	€ 60.202	€ 50.202	- 83,4
Utilizzo fondi per quote inutilizzate – contributi vincolati di esercizi precedenti	€ 633.895	€ 284.009	€ 349.886	- 123,2

B) - COSTI DELLA PRODUZIONE

	Anno 2015	Anno 2014	Variazione 2015/2014	
			Importo	%
Acquisti di beni	€ 131.300.414	€ 130.347.006	€ 953.408	0,7
a) di cui acquisti di beni sanitari	€ 131.290.432	€ 130.339.078	€ 951.354	0,7
b) di cui acquisti di beni non sanitari	€ 9.982	€ 7.928	€ 2.054	25,9
Acquisti di servizi sanitari	€ 24.400	€ 77.135	- € 52.735	- 68,4
Acquisti di servizi non sanitari	€ 7.462.212	€ 6.779.272	€ 682.940	10,1
Manutenzione e riparazione	€ 489	€ 11.075	- € 10.586	- 95,6
Godimento di beni di terzi	€ 278.221	€ 373.200	- € 94.979	- 25,4
Costi del personale	€ 2.218.237	€ 2.363.249	- € 145.012	- 6,1
Oneri diversi di gestione	€ 165.979	€ 256.487	- € 90.508	- 35,3
Ammortamenti	€ 8.780	€ 9.050	- € 270	- 3
Accantonamenti	€ 1.964.185	€ 3.427.832	- € 1.463.647	- 42,7

C) – PROVENTI E ONERI FINANZIARI

a) interessi attivi ed altri proventi finanziari	€ 1.987	€ 3.781	- € 1.794	- 47,4
b) interessi passivi ed altri oneri finanziari	€ 359	€ 358.216	- € 357.857	- 99,9

D) – IMPOSTE E TASSE

IRAP	€ 149.194	€ 180.434	- € 31.240	- 17,3
-------------	-----------	-----------	------------	--------



UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO

	€ 432.890	€ 32.440	€ 400.450	1.234,4
--	-----------	----------	-----------	---------

2.3 I risultati raggiunti

Ruolo centrale nel ciclo della performance dell’Agenzia è svolto dal Sistema di misurazione e valutazione, adottato nel mese di luglio 2015 (d. D.G. 88/2015) e, come anticipato, applicabile già con riferimento alla valutazione circa il perseguimento delle attività programmate per l’anno 2015.

Per l’anno 2015, al sistema si è affiancato, in stretta connessione, il Piano della Performance 2015/2017, adottato con d.D.G. 129/2015.

Venendo, pertanto, agli obiettivi strategici ed operativi programmati per l’anno 2015, si procederà di seguito ad esporre sinteticamente, in relazione a ciascun macro-ambito di intervento strategico individuato dal Piano della performance, le attività compiute dalle varie articolazioni interne all’Agenzia, così come enucleabili sulla base delle relazioni all’uopo predisposte dai dirigenti, rinviando – come anticipato al precedente par. 1 – all’esito del procedimento di valutazione di cui all’art. 14, c. 4, lett. e), d. lgs. 150/2009, da parte dell’Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), la necessaria integrazione della presente Relazione in tema di output realizzati e risultati finali conseguiti (par. 2.3, sezione Struttura e contenuti della Relazione sulla performance, del. CIVIT N. 5/2012), di criticità ed opportunità (par. 2.4, sezione Struttura e contenuti della Relazione sulla performance, del. CIVIT N. 5/2012) e di analisi del grado di conseguimento dei risultati di performance programmati, del livello di eventuale scostamento tra risultati attesi e raggiunti, nonché delle cause di tali scostamenti (par. 3, sezione Struttura e contenuti della Relazione sulla performance, del. CIVIT N. 5/2012).

1. Macro-ambito di intervento strategico “Organizzazione del Servizio Sanitario Regionale”: Potenziamento attività di supporto alle competenti strutture regionali.

Area di Programmazione Sanitaria

<u>Descrizione Obiettivo</u>	<u>Attività compiuta</u>
<p><u>STRATEGICO</u></p> <p>1. Riorganizzazione dell’assistenza ospedaliera</p>	<p>1.a Istituzione di Tavoli tecnici per la definizione dei piani diagnostico-terapeutico assistenziali, di patologie ematologiche, BPCO, sclerosi multipla, finalizzati alla costruzione di “Reti per patologie”</p> <p>1.b Contributo al recepimento dell’Accordo Stato - Regioni n. 137/CU</p>



	<p>del 16/12/2010</p> <p>1.c Contributo alla definizione delle Linee guida regionali per la riorganizzazione della rete dei laboratori pubblici, nonché all'avvio della riorganizzazione della rete dei laboratori privati</p> <p>1.d Supporto tecnico alla compilazione del Questionario LEA 2014 – Sezione relativa al governo delle liste d'attesa</p>
<p><u>OPERATIVO</u></p> <p>1. Progetti di Piano ai sensi dell'art. 1, c. 34, l. 662/96</p>	<p>1. Contributo all'elaborazione dei Progetti regionali per l'anno 2013</p>

Area Emergenza Sanitaria e Governo Clinico

<u>Descrizione Obiettivo</u>	<u>Attività compiuta</u>
<p><u>STRATEGICO</u></p> <p>1. Progettazione di un Programma di ricerca-intervento per lo <i>empowerment</i> e l'organizzazione dei servizi offerti dalle 21 Aziende per i Servizi alla Persona (ASP) della Puglia Riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera</p> <p>2. Supporto alla riorganizzazione della Rete "118" giusta D.GR n. 2413 del 10/12/2013</p> <p>3. Supporto al Comitato tecnico regionale ai fini della valutazione delle domande di accreditamento dei centri di formazione per l'utilizzo del Defibrillatore Semiautomatico (BLS-D) da parte di personale non medico, giusta DGR n. 185 del 19/02/2014</p> <p>4. Collaborazione alla definizione e verifica di criteri e modalità per l'accreditamento nazionale dei soggetti pubblici e privati di formazione nelle Medicine Complementari (agopuntura, fitoterapia ed omeopatia)</p>	<p>1. Contributo alla redazione del Programma regionale FormASP Plant-seeds, approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 931/2015 e successivo contributo scientifico alla predisposizione conseguente bando di gara</p> <p>2. Contributo alle attività del Comitato Tecnico dell'emergenza-urgenza</p> <p>3. Contributo all'attività istruttoria finalizzata all'accreditamento</p> <p>4. Contributo alla redazione della deliberazione della Giunta regionale n. 545/2015, alla costituzione del <i>board</i> tecnico-scientifico, nonché alla attivazione delle procedure amministrative finalizzate all'accreditamento</p>
<p><u>OPERATIVO</u></p> <p>1. Supporto alla definizione di protocolli operativi regionali per la gestione delle patologie tempo-dipendenti</p>	<p><u>OPERATIVO</u></p> <p>1. Contributo alle riunioni tematiche del Comitato Tecnico</p>



Servizio Analisi della domanda e dell'offerta di salute e Sistemi informativi

<u>Descrizione Obiettivo</u>	<u>Attività compiuta</u>
<p><u>STRATEGICO</u></p> <p>1. Supporto alla programmazione sanitaria</p>	<p>1.a Produzione analisi dati sanitari (relazione tecnica di analisi della rete ospedaliera, elaborazione richiesta dalla fondazione Maugeri, aggiornamento capitolo relazione MEXA ..)</p> <p>1.b Supporto alle attività del Tavolo di verifica del Piano di rientro, del Programma Operativo e dei LEA, nonché contributo alla redazione del Regolamento regionale n. 14/2015</p> <p>1.c Contributo all'analisi dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie (aggiornamento applicativo MAAP, trasmissione soglie di ammissibilità regime di ricovero ..)</p> <p>1.d Presentazione e divulgazione risultati Piano Nazionale Esiti</p> <p>1.e Contributo all'implementazione del Modello di valutazione delle performance del network delle regioni (produzione degli indicatori assegnati)</p> <p>1.f Contributo alla redazione del Piano regionale della Prevenzione</p>

Servizio Integrazione Ospedale-territorio e Integrazione socio-sanitaria

<u>Descrizione Obiettivo</u>	<u>Attività compiuta</u>
<p><u>STRATEGICO</u></p> <p>1. Riorganizzazione e rifunzionalizzazione dei distretti sociosanitari</p> <p>2. Attuazione dell'integrazione socio-sanitaria e ospedale-territorio per assicurare l'appropriatezza della "presa in carico"</p>	<p>1.a Contributo alla redazione della deliberazione della Giunta regionale n. 2803/2014, avente ad oggetto accorpamento dei distretti sociosanitari nei Comuni di Bari, Foggia e Taranto</p> <p>1.b Contributo alla redazione delle linee guida regionali in tema di articolazione DSS per livello di complessità e delle relative Dotazioni Organiche</p> <p>2. Contributo alla redazione, per la parte sanitaria-distrettuale, delle linee guida regionali sulle cure domiciliari, adottate con</p>



<p>3. Riconversione delle strutture ospedaliere in presidi territoriali di assistenza</p> <p>4. Piano di Prevenzione Regionale 2014-2018</p> <p>5. Implementazione, monitoraggio e verifica dell'attuazione del modello di presa in carico delle persone affette da patologie croniche</p>	<p>deliberazione della Giunta regionale n.630/2015</p> <p>3. Contributo alla definizione di modelli di riconversione dell'assistenza ospedaliera, approvati con deliberazione della Giunta regionale n.427/2015</p> <p>4. Redazione del Programma di Prevenzione "Prevenire disturbi neurosensoriali"</p> <p>5.a Monitoraggio periodico del programma regionale Care Puglia</p> <p>5.b Adozione del Protocollo d'Intesa con l'I.R.C.C.S. "Casa Sollievo della Sofferenza", l'Ente Ecclesiastico "Card. Panico", l'Ente Ecclesiastico Ospedale Generale Regionale "F. Miulli" e la ditta Vree Health Italia s.r.l. per l'avvio della fase operativa di sperimentazione del Progetto Europeo Carewell (delibera del D.G. n. 48/2015)</p>
<p><u>OPERATIVO</u></p> <p>1. Riorganizzazione e rifunionalizzazione dei distretti sociosanitari</p> <p>2. Attuazione dell'integrazione socio-sanitaria e ospedale-territorio per assicurare l'appropriatezza della "presa in carico"</p> <p>3. Riconversione delle strutture ospedaliere in presidi territoriali di assistenza</p> <p>4. Piano di Prevenzione Regionale 2014-2018</p> <p>5. Implementazione, monitoraggio e verifica dell'attuazione del modello di presa in carico delle persone affette da patologie croniche</p>	<p>1.a Contributo all'analisi demografica, dell'organizzazione e del funzionamento dei servizi sanitari e sociosanitari dei Distretti di Bari, Foggia e Taranto</p> <p>1.b Elaborazione di un algoritmo per la definizione della complessità dei distretti socio-sanitari e della relativa dotazione organica</p> <p>2. Acquisizione, supervisione e verifica dei contributi da parte del gruppo di lavoro per la redazione delle Linee guida regionale sulle Cure Domiciliari</p> <p>3. Contributo alla definizione di modelli di riconversione dell'assistenza ospedaliera (approvati con deliberazione della Giunta regionale n.427/2015) e monitoraggio sullo stato di riconversione dell'assistenza ospedaliera in assistenza distrettuale</p> <p>4. Contributo al recepimento del Piano nazionale di prevenzione 2014-2018, alla redazione del Piano regionale di prevenzione 2014-2018 e, con il supporto dell'Università degli Studi di Bari, del Programma di Prevenzione "Prevenire disturbi neurosensoriali"</p> <p>5. Affiancamento, supervisione e monitoraggio dell'attività dei care manager</p>



Servizio Valutazione Integrata in Sanità

<u>Descrizione Obiettivo</u>	<u>Attività compiuta</u>
<p><u>STRATEGICO</u></p> <p>1. Implementazione attività di Supporto tecnico all'Assessorato alle Politiche della Salute per l'elaborazione di Documenti Valutativi di interesse strategico</p> <p>2. Sperimentazione di modelli innovativi di presa in carico delle cronicità con supporto di ICT e di HTA</p>	<p>1.a Redazione del report di Horizon scanning sulla tecnologia emergente "Portable single-channel ECG recorder for smartphone", in collaborazione con l'AGENAS</p> <p>1.b Indagine conoscitiva sulle attività regionali di health technology assessment</p> <p>2. Cura, gestione e presentazione dei risultati delle attività previste dal progetto CareWell, contributo alla rendicontazione progettuale</p>

2. **Macro-ambito di intervento strategico "Monitoraggio e Valutazione": Sviluppo attività di monitoraggio e valutazione del S.S.R.**

Area di Programmazione Sanitaria

<u>Descrizione Obiettivo</u>	<u>Attività compiuta</u>
<p><u>STRATEGICO</u></p> <p>1. Monitoraggio e valutazione dei LEA</p> <p>2. Controllo dell'appropriatezza prescrittiva</p>	<p>1.a Supporto alla organizzazione e raccolta documentazione finalizzata alla compilazione del Questionario LEA 2014</p> <p>1.b Adeguata rappresentatività del sistema regionale nell'ambito del Comitato LEA e del Tavolo di verifica del Programma Operativo 2013-2015</p> <p>1.c Supporto alla revisione del decreto in materia di garanzia di erogazione dei LEA ed aggiornamento del sistema degli indicatori</p> <p>2. Adeguata rappresentatività dell'Agenzia nell'ambito della Commissione Appropriatezza Prescrittiva</p>



Servizio Analisi della domanda e dell'offerta di salute e Sistemi informativi

<u>Descrizione Obiettivo</u>	<u>Attività compiuta</u>
<p><u>STRATEGICO</u></p> <p>1. Diffusione di elementi di conoscenza e di analisi di natura epidemiologica delle dinamiche sanitarie</p>	<p>1.a Aggiornamento DWH con tutti i flussi informativi sanitari regionali</p> <p>1.b Stime di mortalità e ospedalizzazione</p> <p>1.c Analisi della mobilità passiva extraregionale</p> <p>1.d Sviluppo del modello DDCI per la stratificazione del rischio nell'ambito del progetto ASSEHS e avvio sperimentazione con MMG</p> <p>1.e Coordinamento delle attività del Registro Tumori Puglia, Contributo alle attività del Registro cardiocirurgia e del Registro malformazioni congenite</p>
<p><u>OPERATIVO</u></p> <p>1. Diffusione di elementi di conoscenza e di analisi di natura epidemiologica delle dinamiche sanitarie</p>	<p>1.a Implementazione ed aggiornamento banca dati assistito, valutazione impatto deospedalizzazione e di contenimento della spesa di programmi di presa in carico delle cronicità e di modelli organizzativi del sistema delle cure primarie, valutazione dell'impatto dell'introduzione del modello assistenziale del day service</p> <p>1.b Arruolamento coorti cliniche: malattie infiammatorie croniche, pazienti oncologici</p>

Servizio Valutazione Integrata in Sanità

<u>Descrizione Obiettivo</u>	<u>Attività compiuta</u>
<p><u>OPERATIVO</u></p> <p>1. Analisi, verifica, valutazione Flussi Informativi Sanitari</p>	<p>1. Avvio analisi dei dati rilevanti ex dd.mm. 1/10/2010 (flusso dispositivi medici) e 22/4/2014 (flusso grandi apparecchiature)</p>

3. **Macro-ambito di intervento strategico "Ricerca, Formazione, Qualità e Appropriatelyzza – High Technology Assessment"**: Potenziamento della partecipazione regionale alla regolamentazione della formazione in ambito sanitario *latu sensu* ed alla rete nazionale HTA/governo dispositivi medici.



Servizio Valutazione Integrata in Sanità

<u>Descrizione Obiettivo</u>	<u>Attività compiuta</u>
<p><u>STRATEGICO</u></p> <p>1. Implementazione Attività di Health Technology Assessment (HTA) in Ambito Nazionale</p> <p>2. Sviluppo di un approccio sistematico ed integrato per il governo del disinvestimento/investimento nell'ambito delle tecnologie sanitarie</p>	<p>1.a Redazione del report di Horizon scanning sulla tecnologia emergente "Portable single-channel ECG recorder for smartphone", in collaborazione con l'AGENAS</p> <p>1.b Indagine conoscitiva sulle attività regionali di health technology assessment</p> <p>1. Cura, gestione e presentazione dei risultati delle attività previste dal progetto MIDDIR, tra cui – in particolare – aggiornamento della valutazione di obsolescenza ed integrazione flussi ex l. 326/2003, contributo alla rendicontazione progettuale</p>
<p><u>OPERATIVO</u></p> <p>2. Sviluppo della rete locale HTA</p>	<p>1.a Ridefinizione delle attività del gruppo di lavoro HTA, mediante acquisizione del consenso e ripresa dei lavori in tema di coagulogoli</p> <p>1.b Coordinamento dei tavoli tecnici HTA in materia di trombosi, medicina nucleare e chirurgia robotica</p> <p>1.c Redazione della disciplina per la gestione del conflitto di interesse nelle attività di valutazione</p>

4. **Macro-ambito di intervento strategico "Attività delegate dalla Giunta Regionale":**
Coordinamento attività delegate.

Area di Programmazione Sanitaria

<u>Descrizione Obiettivo</u>	<u>Attività compiuta</u>
<p><u>OPERATIVO</u></p> <p>1. Supporto al Coordinamento regionale delle Malattie Rare</p>	<p>1. Adesione al registro malattie rare del Veneto e conseguente stipulazione della convenzione</p>



Servizio Analisi della domanda e dell'offerta di salute e Sistemi informativi

<u>Descrizione Obiettivo</u>	<u>Attività compiuta</u>
<p><u>STRATEGICO</u></p> <p>1. Supporto alla realizzazione delle attività connesse con la L.R. 21/2012 e con il Centro Salute Ambiente</p>	<p>1.a Contributo all'aggiornamento dei rapporti VDS di Taranto e Brindisi</p> <p>1.b Contributo alla definizione del Piano Operativo adottato dalla Giunta regionale con deliberazione n. 889/2015</p> <p>1.c Coordinamento e verifica dello stato di avanzamento delle attività programmate</p> <p>1.d Contributo alla realizzazione di studi di epidemiologia descrittiva e analitica nel territorio regionale</p>
<p><u>OPERATIVO</u></p> <p>1. Supporto alla realizzazione delle attività connesse con la L.R. 21/2012 e con il Centro Salute Ambiente</p>	<p>1. Sottoscrizione Accordi di collaborazione delegata dalla Regione Puglia con istituti ed enti di ricerca e liquidazione contributi</p>

Ufficio PHT

<u>Descrizione Obiettivo</u>	<u>Attività compiuta</u>
<p><u>STRATEGICO</u></p> <p>1. Governo provvista farmaci PHT in DPC regionale</p> <p>2. Governo delle risorse e monitoraggio budget</p>	<p>1.a Rilevazioni periodiche su farmaci invendibili e scaduti in giacenza presso i depositi regionali autorizzati ed attivazione procedure finalizzate all'accredito delle somme corrispondenti al relativo valore dei beni e del servizio di distribuzione in favore dell'Agenzia</p> <p>1.b Rilevazioni periodiche sulle giacenze di magazzino in overstock/non movimentate presso i depositi regionali autorizzati ed attivazione procedure re-distribuzione</p> <p>2. a Analisi farmaco-epidemiologica e farmaco-economica sulle varie categorie farmaceutiche PHT a maggiore impatto sulla spesa farmaceutica regionale e segnalazione delle criticità</p> <p>2.b Monitoraggio periodico budget assegnato per l'acquisto e la distribuzione di farmaci PHT</p>



<p><u>OPERATIVO</u></p> <p>1. Percorsi di appropriatezza prescrittiva</p> <p>2. Gestione contratti di fornitura farmaci PHT in DPC regionale</p>	<p>1. Analisi di spesa e consumi di farmaci PHT biotecnologici/biosimilari di cui alle categorie farmaceutiche epoetine e fattori stimolanti le colonie, nonché di farmaci PHT nuovi coagulanti orali, dispensati nel canale DPC</p> <p>2. Verifica correttezza della fornitura ricevuta dalle case farmaceutiche e dai depositi regionali autorizzati, gestione amministrativo-contabile della fornitura (registrazione fatture, riscontro correttezza contabile documenti, liquidazione) ed attività tecnica di supporto all'Ufficio Performance e Contenzioso nell'ambito delle opposizioni ai decreti ingiuntivi aventi ad oggetto fatture PHT</p>

5. Macro-ambito di intervento strategico "Partecipazione a progetti": Coordinamento attività delegate. Promozione ed incremento coinvolgimento dell'Agenzia in seno a progetti di cooperazione/ricerca/sperimentali privati e pubblici, anche di rilievo internazionale, finalizzati a convogliare risorse economiche aggiuntive, a beneficio del sistema salute.

Servizio Valutazione Integrata in Sanità

<u>Descrizione Obiettivo</u>	<u>Attività compiuta</u>
<p><u>STRATEGICO</u></p> <p>1. Sperimentazione di modelli innovativi di presa in carico delle cronicità con supporto di ICT e di HTA</p> <p>2. Promozione attiva della salute mediante utilizzo di ICT</p>	<p>1. Cura, gestione e presentazione dei risultati delle attività previste dal progetto CareWell, contributo alla rendicontazione progettuale</p> <p>2. Cura, coordinamento locale e presentazione dei risultati delle attività previste dal progetto Credit4Health, contributo alla rendicontazione progettuale</p>



Servizio Internazionalizzazione del settore Salute e Rapporti con la UE

<u>Descrizione Obiettivo</u>	<u>Attività compiuta</u>
<p><u>STRATEGICO</u></p> <p>1. Definizione di priorità e strategie circa l'utilizzo dei fondi europei da destinare al settore salute e definizione di modelli innovativi e sostenibili di gestione dei sistemi sanitari europei</p>	<p>1. Adeguata rappresentatività dell'Agenzia, anche mediante l'elaborazione di relazioni e documenti chiesti dalla Commissione Europea</p>
<p><u>OPERATIVO</u></p> <p>1. Supporto /Coordinamento dei progetti europei - ASSEHS</p> <p>2. Supporto /Coordinamento dei progetti europei – Carewell</p> <p>3. Supporto /Coordinamento dei progetti europei – Credit4Health</p>	<p>1. Coordinamento della rappresentatività dell'Agenzia, anche mediante l'elaborazione di rapporti periodici di avanzamento dei lavori progettuali, e diffusione a livello locale ed internazionale dei risultati progettuali</p> <p>2. Coordinamento della rappresentatività dell'Agenzia, anche mediante l'elaborazione di rapporti periodici di avanzamento dei lavori progettuali, e diffusione a livello locale ed internazionale dei risultati progettuali</p> <p>3. Coordinamento della rappresentatività dell'Agenzia, anche mediante l'elaborazione di rapporti periodici di avanzamento dei lavori progettuali, e diffusione a livello locale ed internazionale dei risultati progettuali</p>

6. **Macro-ambito di intervento strategico “Amministrazione efficiente”**: Miglioramento qualitativo ed incremento quantitativo servizi/attività nei confronti dei destinatari/stakeholder, attraverso la semplificazione/riorganizzazione delle procedure amministrative e finanziarie.

Struttura di Direzione Amministrativa

<u>Descrizione Obiettivo</u>	<u>Attività compiuta</u>
<p><u>STRATEGICO</u></p> <p>1. Ricognizione contenzioso pendente</p>	<p>1. Prima analitica ricognizione del contenzioso civile ed amministrativo interessante l'Agenzia alla data del 31/12/2014, stima del rischio</p>



<p>2. Istituzione sistema valutazione della performance</p>	<p>economico connesso a ciascun procedimento e conseguenti accantonamenti prudenziali nel Bilancio di esercizio 2014 (deliberazione del Direttore Generale n. 51/2015)</p> <p>2.a predisposizione e l'invio della richiesta di parere obbligatorio previsto dall'art. 14, d. lgs. 150/2009</p> <p>2.b istruttoria propedeutica alla nomina del primo Organismo Indipendente di Valutazione, conclusasi con l'adozione della deliberazione del Direttore Generale n. 67/2015, ed alla conseguente formalizzazione dell'incarico di collaborazione</p> <p>2.c istruttoria propedeutica all'adozione del primo Sistema di misurazione e valutazione dell'Agenzia, avvenuta con deliberazione del Direttore Generale n. 88/2015</p> <p>2.d coordinamento istruttoria e predisposizione Piano della Performance 2015/2017, adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 129/2015</p>
<p>3. Costituzione e utilizzo fondi decentrati</p>	<p>3.a Rideterminazione fondi per la contrattazione decentrata anni 2010/2014 e costituzione fondi anno 2015 - Area III, Area IV e Comparto (deliberazioni del Direttore Generale nn. 20, 21 e 19 del 2015)</p> <p>3.b Costituzione delegazione trattante di parte pubblica (deliberazione del Direttore Generale n. 71/2015)</p> <p>3.c Contrattazione decentrata anni 2014/2015: predisposizione ipotesi di accordi - Area III, Area IV e Comparto, sottoscritte in data 10/7/2015</p> <p>3.d Contrattazione decentrata anni 2014/2015: sottoscrizione contratti integrativi - Area III, Area IV e Comparto, in data 24/7/2015</p>
<p>4. Attuazione Programmazione triennale fabbisogno del personale</p>	<p>4. Ricognizione limiti finanziari e vincoli di spesa per il personale applicabili all'Agenzia, istruttoria e predisposizione Piano delle Assunzioni 2015 (deliberazione del Direttore Generale n. 27/2015) e relativi provvedimenti attuativi (proroga contratti tempo determinato, mobilità personale provinciale comandato)</p>
<p>5. Rendicontazione alla Regione dei principali progetti gestiti - anni 2011/2014</p>	<p>5. Rendicontazione e richiesta accredito somme spettanti: PHT (2014), progetti Guardia di Finanza e Screening (2011/2014)</p>
<p>6. Razionalizzazione acquisti e contenimento spese</p>	<p>6. Istruttoria e predisposizione aggiudicazione definitiva procedura aperta comunitaria per la fornitura biennale di farmaci PHT non oggetto</p>



<p>7. Adeguamento ordinamento ARES al d. lgs. 81/2008 e alla normativa in materia di pari opportunità e di prevenzione della corruzione e trasparenza</p>	<p>di diritti di esclusiva (deliberazione del Direttore Generale n. 106/2015), indizione procedura negoziata per l'acquisizione del servizio di ricerca empirica, progettazione dettagliata, realizzazione e gestione delle iniziative formative nonché progettazione del sistema organizzativo aspuglia-wide web (deliberazione del Direttore Generale n. 114/2015) e predisposizione delibere a contrarre nuovi generici 2015, biosimilari/biotecnologici e medicinali oggetto di diritti di esclusiva (deliberazioni del Direttore Generale nn. 34, 35 e 37 del 2015)</p> <p>7. Istruttoria e predisposizione istituzione e costituzione Comitato Unico di Garanzia (deliberazioni del Direttore Generale nn. 15 e 66 del 2015), Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2015/2017 (deliberazione del Direttore Generale n. 9/2015) e Piano triennale per la Prevenzione della Corruzione 2015/2017 (deliberazione del Direttore Generale n. 139/2015)</p>
<p><u>OPERATIVO</u></p> <p>1. Gestione Contenzioso</p> <p>2. Istituzione e funzionamento OIV</p> <p>3. Gestione Segreteria amministrativa</p>	<p>1.a esame degli atti introduttivi di procedimenti giurisdizionali notificati all'Ente al 31/12/2015 ovvero di fattispecie controverse rientranti nella competenza dell'Agenzia e predisposizione delle delibere di conferimento di incarichi di patrocinio legale e/o assistenza stragiudiziale, nonché degli schemi di disciplinare di incarico</p> <p>1.b supporto giuridico-amministrativo, sia in sede contenziosa (giudizi di opposizione ai decreti ingiuntivi emessi dal Tribunale di Milano e notificati nel 2015) che pre-contenziosa (i.e. parere ex art. 239, d. lgs. 163/2006 e predisposizione della delibera a contrarre transazione; comunicazioni di formale rifiuto cessioni dei crediti, predisposte ad ausilio dell'Ufficio PHT ; istruttoria riscontro a segnalazioni di presunte irregolarità compiute dall'Agenzia)</p> <p>2.a redazione della relazione tecnica richiesta dal Dipartimento della Funzione Pubblica, ai fini del rilascio del parere obbligatorio previsto dal d. lgs. 150/2009</p> <p>2.b istruttoria Regolamento transitorio delle attività e del funzionamento dell'OIV, adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 68/2015</p> <p>3. Tempestiva gestione dei flussi</p>



<p>4. Gestione giuridico-economica del personale</p>	<p>documentali, corretta tenuta ed aggiornamento archivi, anche informatici</p> <p>4.a Istruttoria costituzione Ufficio per i procedimenti disciplinari (deliberazione del Direttore Generale n. 8/2015)</p> <p>4.b rilevazioni/comunicazioni previste dalla legge in materia di personale (conto annuale 2015, comunicazioni incarichi, trattamento economico)</p>
<p>5. Disciplina e gestione incarichi (artt. 7, c. 6 e 53, d. lgs. 165/2001)</p>	<p>5.a Istruttoria nuovo Regolamento per il conferimento di incarichi ex art. 7, commi 6 e 6-bis, d.lgs. n. 165/2001 (deliberazioni del Direttore Generale nn. 10 e 42 del 2015)</p> <p>5.b Istruttoria indizione Avviso pubblico finalizzato alla istituzione di un Albo di esperti (con deliberazioni del Direttore Generale nn. 12 e 14 del 2015) e successiva costituzione dell'Albo (deliberazione del Direttore Generale n. 110/2015)</p>
<p>6. Bilancio</p>	<p>6. Predisposizione del bilancio di esercizio 2014 (deliberazione del Direttore Generale n. 51/2015) e del bilancio preventivo economico 2016 (deliberazione del Direttore Generale n. 141/2015)</p>
<p>7. Patrimonio e gestione contrattuale ordinaria</p>	<p>7.a Progetto Deep-impact: predisposizione piano regionale consegna defibrillatori</p> <p>7.b Screening: esecuzione deliberazione della Giunta regionale n. 2255 del 28/10/2014 – coordinamento cessazioni contrattuali e cessioni beni di supporto</p> <p>7.c Regolare acquisizione beni e/o servizi di interesse generale e gestione cassa economale</p>
<p>8. Attuazione misure in materia di protezione dei lavoratori, prevenzione della corruzione e trasparenza</p>	<p>8.a Predisposizione nomina del Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP) e del medico competente (deliberazione del Direttore Generale n. 89/2015)</p> <p>8.b Diramazione specifiche disposizioni attuative interne PTTI (nota prot. 1187/2015), periodico monitoraggio del corretto adempimento da parte delle strutture interne e gestione delle pubblicazioni effettuate sulla sezione "Amministrazione trasparente" presente sul sito web dell'Agenzia</p>

A questi macro-ambiti, si è aggiunto l'ambito strategico trasversale – Prevenzione delle corruzione, Trasparenza ed Integrità. Questo settimo obiettivo strategico pluriennale trasversale risponde al fine, attribuito direttamente dall'ordinamento



nazionale, di prevedere esplicitamente obiettivi 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, il Piano ha previsto, in relazione all'anno 2015, l'assegnazione trasversale a tutti i dirigenti dell'Agenzia di uno specifico obiettivo che misuri e rifletta il grado di attuazione assicurato da ciascuno alle misure di trasparenza introdotte con il Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2015/2017, adottato nel mese di gennaio 2015, successivamente oggetto di ulteriori precisazioni con circolari interne indirizzate a tutti i dirigenti/dipendenti. Sulle specifiche attività poste in essere in materia di trasparenza ed integrità, sia consentito il richiamo alle relazioni semestrali relative all'anno 2015, pubblicate sul sito internet dell'Agenzia, nella Sezione Amministrazione Trasparente.

2.4 Le criticità e le opportunità

Nel rinviare, come anticipato al paragrafo che precede, all'esito del procedimento di valutazione di cui all'art. 14, c. 4, lett. e), d. lgs. 150/2009, da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), la compiuta disamina di criticità e punti di forza riscontrati nell'attuazione del Piano, si ritiene doveroso segnalare sin d'ora quanto segue.

Con il Piano della Performance 2015/2017, l'Agenzia ha per la prima volta introdotto, in fase di programmazione, una esplicita attenzione agli aspetti metodologici definiti dall'art. 5, d. lgs. 150/2009.

Quanto alla metodologia per la misurazione e valutazione della performance organizzativa, con favore deve valutarsi il livello di coinvolgimento della struttura "interna" nella definizione della disciplina dettata con il Sistema di misurazione e valutazione. Lo stesso, predisposto dal dirigente della Struttura di Direzione Amministrativa, anche quale dirigente dell'Ufficio Performance e Contenzioso nella prima incardinato, avvalendosi della collaborazione del funzionario assegnato a tale Ufficio, è stato oggetto di informativa preventiva alle organizzazioni sindacali a seguito della quale non sono state formulate osservazioni né proposte di modifica. Lo stesso è stato, inoltre, oggetto di parere favorevole all'adozione sia da parte del Comitato Unico di Garanzia (CUG) che da parte dell'Organismo indipendente di Valutazione (OIV), chiamato ad esprimersi dall'art. 14, c. 4, lett. a), d. lgs. 150/2009, nell'ambito dell'attività di monitoraggio del funzionamento complessivo del sistema della valutazione.

La stessa RSU, infine, si è espressa in favore dell'adozione del Sistema da parte dell'Amministrazione.

Analogamente, anche la definizione degli obiettivi ha coinvolto, a partire dal mese di settembre 2015, la Direzione Generale coadiuvata da tutti i dirigenti di strutture interne all'Agenzia e, su un piano prettamente tecnico-giuridico, dalla Struttura di Direzione Amministrativa, presso la quale è incardinata la Struttura Tecnica Permanente prevista dall'art. 14, d. lgs. 150/2009.

L'intero processo è partito dalle proposte di attività formulate dai dirigenti, con la partecipazione dai dipendenti materialmente coinvolti nell'espletamento delle



attività programmate; le stesse proposte hanno costituito, successivamente, oggetto di appositi colloqui individuali tra i dirigenti proponenti ed il Direttore Generale all'esito dei quali quest'ultimo, con il supporto della Struttura di Direzione Amministrativa per gli aspetti tecnico-giuridici rilevanti, ha provveduto alla definitiva adozione ed assegnazione con il Piano della Performance.

Con più generale riferimento al processo di definizione degli obiettivi, purtroppo, si segnala un non completo coinvolgimento dei soggetti, pubblici e privati, direttamente o indirettamente coinvolti e/o interessati all'azione posta in essere dall'Amministrazione. Ad una pregevole attenzione rivolta "all'interno" - sia mediante interessamento di dipendenti, C.U.G., R.S.U. ed organizzazioni sindacali già in un momento antecedente all'adozione del Sistema di misurazione e valutazione della performance, sia mediante attiva partecipazione dei dirigenti tutti e di numerosi dipendenti di comparto alla fase di programmazione in senso stretto, culminata con l'approvazione del Piano della Performance 2015/2017 - non si è affiancata una altrettanto attenta fase di interlocuzione rivolta "all'esterno", nei confronti dei distinti soggetti pur esaustivamente e correttamente individuati dal Piano della Performance.

Quanto alla frequenza dei monitoraggi effettuati dall'Amministrazione, si segnala la testuale previsione nel Sistema di misurazione e valutazione di controlli intermedi periodici - posti in essere dai dirigenti, avvalendosi della collaborazione dei dipendenti direttamente coinvolti - circa lo stato di realizzazione di obiettivi ed azioni e finalizzati alla formulazione di eventuali proposte motivate volte alla ridefinizione degli obiettivi/azioni previsti dal Piano della Performance (art. 2, c. 3). L'assenza di una previsione esplicita della periodicità dei controlli/monitoraggi, non sembra inficiarne l'efficienza, attese le ridotte dimensioni amministrative dell'Agenzia e l'aggiornamento costante con cui la Direzione Generale verifica l'andamento delle attività e degli interventi avviati.

Ad ogni buon conto, per il solo anno 2015 ed in ragione della natura di "anno - pilota" dello stesso, deve rilevarsi la materiale impossibilità e, al medesimo tempo, la concreta superfluità di monitoraggi intermedi attesa - come detto - l'avvenuta adozione del Piano della Performance solo ad inizio dicembre.

I sette obiettivi strategici intersettoriali pluriennali definiti con il Piano della Performance 2015/2017 interessano tutte le aree di attività attualmente ed effettivamente sviluppate dall'Agenzia nel corso dell'anno appena trascorso ed oggetto del Bilancio di previsione 2015.

Di questi, cinque rivestono natura spiccatamente "tecnico-scientifica" (Organizzazione del sistema sanitario regionale; Monitoraggio e valutazione; Ricerca, Formazione, Qualità e Appropriatezza - HTA; Attività delegate dalla Giunta regionale; Progetti).

Amministrazione efficiente, sesto obiettivo strategico pluriennale ha il pregio - a seguito della riorganizzazione interna attuata con il funzionigramma ed il modello "a matrice" così previsto, anche al fine di sopperire alla urgente necessità di ulteriori risorse umane - di sistematizzare per la prima volta l'attività amministrativa sottesa alla complessiva "azione" dell'Agenzia, orientandola secondo i principi cardine dell'azione amministrativa.

Prevenzione della corruzione/Trasparenza, settimo obiettivo strategico pluriennale trasversale risponde, come detto in precedenza, al fine di prevedere



esplicitamente obiettivi 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.

Per l'anno 2015, al contrario, non è stato previsto alcun obiettivo per la valutazione del livello di rispetto e di efficacia delle misure di contrasto alla corruzione. Tale parziale incompletezza del Piano della Performance risulta diretta ed inevitabile conseguenza del profondo lavoro di revisione del precedente Piano triennale per la prevenzione della Corruzione, effettuato dal nuovo Responsabile anticorruzione – nominato con d. D.G. n. 101 del 3/9/2015, per effetto della cessazione del rapporto di lavoro in essere con il precedente Responsabile – e conclusosi con l'adozione del nuovo Piano triennale per la Prevenzione della Corruzione 2015/2017 (deliberazione del Direttore Generale n. 139/2015, approvata nel mese di dicembre).

3. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI

Come anticipato al par. 2.3, si rinvia all'esito del procedimento di valutazione di cui all'art. 14, c. 4, lett. e), d. lgs. 150/2009, la necessaria integrazione della presente Relazione in tema di analisi del grado di conseguimento dei risultati di performance programmati, del livello di eventuale scostamento tra risultati attesi e raggiunti, nonché delle cause di tali scostamenti (par. 3, sezione Struttura e contenuti della Relazione sulla performance, del. CIVIT N. 5/2012).

4. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ

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 2015, adottato con d. D.G. 132/2014.

La significativa discrasia temporale nell'adozione dei due documenti programmatici risulta giustificata, in relazione al 2015, in considerazione della citata peculiarità dell'anno trascorso per aver l'Agenzia dovuto preliminarmente e necessariamente definire il proprio primo Sistema di misurazione e valutazione, circostanza realizzatasi materialmente negli ultimi giorni del mese di luglio.

Analogamente, la non piena sovrapponibilità esistente tra la programmazione declinata con il Bilancio di previsione 2015 e quella oggetto del Piano della Performance 2015/2017 può trovare giustificazione, in relazione all'anno 2015, in considerazione della natura di "anno zero" allo stesso attribuibile, per le motivazioni più diffusamente esplicitate in premessa.

Diversamente procedendo, infatti, del tutto irrealistico ed inattendibile sarebbe risultato il Piano della Performance che, adottato sul finire del 2015, avesse continuato a dare conto di attività/funzioni/competenze cessate in corso d'anno (a mero titolo esemplificativo, si pensi alla gestione del personale del "Centro regionale Screening", attività programmata con la d.D.G. 132/2014 di approvazione del Bilancio 2015 ma non oggetto del Piano della Performance, in quanto successivamente interessata da una cessione multipla di contratti di lavoro, disposta con d. D.G. 75/2015, in attuazione delle decisioni assunte dal governo regionale con deliberazione n. 2255/2014).

Tale situazione appare destinata a replicarsi, pur motivatamente, per l'anno in corso,



attesa l'indefettibile necessità per l'Agenzia di dare conto nel Piano della Performance 2016-2018, dell'avvio – mediante la nomina del Commissario Straordinario, disposta con decreto n. 102 del 26/2/2016 del Presidente della Giunta regionale – della trasformazione dell'Attuale Agenzia nella distinta Agenzia Strategica regionale per la Salute ed il Sociale, così come definita dalla medesima Giunta con la deliberazione n. 1518 del 31/7/2015.

Per una elaborazione grafica esplicitante i principali valori di bilancio, si rinvia al precedente par. 2.2.1.

5. PARI OPPORTUNITÀ E BILANCIO DI GENERE

Nel corso del 2015, l'Agenzia ha avviato, inoltre, l'attività finalizzata al recepimento ed all'implementazione delle previsioni legislative in materia di pari opportunità di genere.

In tale contesto, si colloca l'istituzione e costituzione, con deliberazioni del Direttore Generale n. 15/2015 e n. 66/2015, del Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG), organismo specificamente deputato a garantire ed incrementare un contesto lavorativo improntato al benessere, pari opportunità, non discriminazione e coinvolgimento dei lavoratori, nell'ottica di un progressivo miglioramento dell'apporto quali-quantitativo della prestazione lavorativa e, conseguentemente, della qualità del servizio pubblico reso. Il Comitato, formalmente insediatosi nel mese di giugno 2015 ed immediatamente attivandosi, ha rilasciato parere favorevole, condividendone sostanzialmente il contenuto, in relazione al predetto Sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale così come alla flessibilità caratterizzante la nuova disciplina dell'orario di lavoro dell'Agenzia efficace dal successivo mese di luglio, per effetto dei nuovi contratti decentrati integrativi.

È attualmente all'esame del Comitato la bozza del regolamento disciplinante le modalità di funzionamento del medesimo Comitato, adottata con la richiamata delibera n. 66/2015, ai fini delle modifiche ritenute opportune e delle successiva formale approvazione.

Quanto alla promozione delle pari opportunità ed, eventualmente, del benessere organizzativo, infine, merita positiva segnalazione l'aver il nuovo Sistema di misurazione esplicitamente espunto qualsiasi criterio automatico di valutazione basato sul dato della mera presenza in servizio anziché sull'effettivo contributo individuale assicurato al perseguimento dell'obiettivo organizzativo, con ciò elidendo possibili effetti distorsivi a danno – il più delle volte – delle lavoratrici donne indipendentemente dal reale nocumento arrecato al perseguimento dei risultati programmati.

6. IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

Il processo di redazione della presente Relazione preliminare ha interessato, anche indirettamente, tutta l'organizzazione interna. Tutti i dirigenti e numerosi dipendenti – per lo più individuati quali responsabili di uffici ovvero di procedimenti – risultano aver preso parte attiva nella rendicontazione delle iniziative ed attività espletate, nel corso del 2015, per il perseguimento degli obiettivi programmati con il Piano della Performance dalla Direzione Generale.

L'esiguità del personale, unita alla necessità di integrazioni e precisazioni documentali, ha determinato l'isolato verificarsi di inutili aggravii procedurali, facilmente superabili – nelle more di un auspicabile incremento delle risorse umane a disposizione –



mediante una più intensa collaborazione (ove possibile, anche di natura informale) tra le diverse articolazioni interne all'Agenda e la Struttura Tecnica Permanente.

Particolarmente efficace e significativa, in tale ottica, risulta infatti l'attività di ausilio ed assistenza tecnico-giuridica svolta, sia nel corso della fase di programmazione relativa al 2015 che nell'avvio della relativa fase di valutazione, dalla Struttura Tecnica Permanente a beneficio di talune articolazioni interne e della Direzione Generale in particolare, così come dell'Organismo Indipendente di Valutazione.

La stessa S.T.P., sebbene dotata nel corso del 2015, di un solo funzionario – assegnato solo parzialmente all'Ufficio Performance e Contenzioso, presso cui la Struttura Tecnica Permanente è incardinata con il Funzionigramma – oltre al dirigente, risulta infatti in possesso di adeguate competenze sia in ambito economico-gestionale che giuridico, pur avendo un numero ampiamente insufficiente di personale. Né tale insufficienza può dirsi colmata dall'assegnazione di un ulteriore dipendente di categoria BS, disposta a decorrere dall'anno 2016.

6.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità

6.2 Punti di forza e di debolezza del ciclo di gestione della performance

Quanto alla successiva fase di misurazione della performance, si rinvia all'integrazione della presente relazione all'esito del completamento della valutazione della performance concretamente perseguita nel corso del 2015 da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione, per ulteriori approfondimenti relativi sia a tempi e soggetti coinvolti sia a punti di forza e di debolezza del ciclo di gestione della performance.

Bari, 30 giugno 2016

**Il Responsabile dell'Ufficio
Performance e Contenzioso
F.TO dott.ssa Romana Giovanna PISCITELLI**

**Il Dirigente della Struttura Complessa di
Direzione Amministrativa
F.TO Dott. Yanko TEDESCHI**

**Il Commissario Straordinario
F.TO Dott. Felice UNGARO**

