



## Deliberazione del Direttore Generale

**N. 213 /2021**

### **OGGETTO: Piano della Performance 2021-2023 e POLA ARESS 2021-2023. Approvazione.**

L'anno 2021 il giorno 10 del mese di novembre in Bari, nella sede della Agenzia Regionale strategica per la Salute ed il Sociale della Puglia,

#### **IL DIRETTORE GENERALE**

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

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

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

**VISTO** il D. Lgs. 150/2009, recante "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni", così come modificato dal D.Lgs. 74/2017;

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

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

**VISTA** la Legge 81/2017, recante "Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro agile",

**VISTA** la Direttiva n. 3 del 26/6/2017 della Presidenza del Consiglio dei Ministri, recante le Linee Guida per la concreta e corretta applicazione del lavoro agile nell'ambito della Pubblica Amministrazione;

**VISTO** il DM 19/10/2020, recante "Misure per il lavoro agile nella pubblica amministrazione nel periodo emergenziale";

**VISTO** il DPCM del 03/12/2020 e le Linee Guida sul Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA), approvate dal Ministro della Funzione Pubblica con Decreto del 9/12/2020 e i successivi specifici modelli per la redazione del Piano predisposti dal Dipartimento della Funzione Pubblica;

**VISTO** l'art 263 DL 34/2020 ss.mm.ii, recante "Disposizioni in materia di flessibilità del lavoro pubblico e di lavoro agile";

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

**VISTA** la Delibera di Giunta Regionale n. 1518 del 31/7/2015, recante "Adozione del modello organizzativo denominato Modello ambidestro per l'innovazione della macchina amministrativa regionale – MAIA. Approvazione atto di alta amministrazione";

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

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

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

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

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

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

**VISTA** la disposizione di Servizio del Direttore Generale, acclarata al protocollo generale dell'A.Re.S.S. Puglia n.0003274 del 6.10.2021, avente ad oggetto l'assegnazione della Dirigente

Dott.ssa Olga Salerno al Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance dell'Area di Direzione Amministrativa a far data dall'1.10.2021;

**VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale n. 201 del 29/10/2021, avente ad oggetto l'annullamento ex art. 21-nonies L. 241/90 delle DDG nn. 35/2020 e 282/2020, per mancata richiesta preventiva del parere vincolante dell'OIV, ai sensi dell'art. 7, co. 1, D.Lgs. 150/2009 e ss.mm.ii. di cui al D.Lgs. 74/2017;

**VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale n. 204 del 3/11/2021, avente ad oggetto l'adozione del "Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance del personale di qualifica dirigenziale e del comparto dell'ARESS Puglia, con allegato Protocollo applicativo per la gestione delle Performance organizzative e individuali e del connesso sistema premiante;

**VISTE** le proposte di obiettivi strategici ed operativi annuali formulate dai Direttori e Dirigenti delle strutture (Aree e Servizi) in cui si articola l'Agenzia, agli atti.

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

#### **HA ADOTTATO**

il seguente provvedimento.

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

#### **Premesso che:**

- l'art. 10 del D. Lgs. 150/2009, così come modificato dall'art. 8 D. Lgs. 74/2017, prevede per le amministrazioni pubbliche la redazione annuale del Piano della performance, documento programmatico triennale definito dall'organo di indirizzo politico – amministrativo in collaborazione con i vertici dell'amministrazione e secondo gli indirizzi impartiti dal Dipartimento della Funzione Pubblica;
- in base allo stesso art. 10 D. Lgs. 150/2009, il Piano della Performance individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori;
- ai sensi dell'art. 263 del D.L. 34/2020, convertito con modificazioni dalla L. 77/2020, le amministrazioni pubbliche, entro il 31 gennaio di ciascun anno (a partire dal 2021), redigono, sentite le organizzazioni sindacali, il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA), quale sezione del Piano della performance;

#### **Considerato che:**

- in applicazione della normativa sopra richiamata e sulla base degli indirizzi e degli obiettivi strategici dell'Agenzia, è stato predisposto, a cura del Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance, il Piano della Performance per il triennio 2021-2023 contenente il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) dell'Agenzia, allegato alla presente deliberazione;
- il suddetto Piano è coerente con il vigente Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2021-2023;
- il suddetto Piano delle Performance è stato condiviso dalla Direzione Generale in sinergia con tutte le articolazioni organizzative dell'Agenzia.

**Rilevato che:**

- con nota prot. n. 280 del 27.01.2021, in riferimento alle disposizioni di cui all'art. 10 del decreto su menzionato, il Direttore Generale comunicava al Dipartimento della Funzione Pubblica l'avvio del ciclo della Performance dell'Agenzia relativo al triennio 2021-2023 e il rinvio temporaneo dell'adozione del Piano delle Performance 2021-2023, in quanto impegnata in prima linea accanto agli organi Regionali preposti, per fronteggiare le criticità correlate all'emergenza pandemica da Covid-19;
- con nota prot. n. 2572 del 30/7/2021, è stato trasmesso alle OO.SS. e alla RSU di Agenzia il POLA ARESS 2021-2023, unitamente al nuovo Regolamento del Lavoro Agile in regime ordinario;
- le OO.SS. e la RSU non hanno fornito alcun riscontro sui temi oggetto del POLA e del nuovo Regolamento del Lavoro Agile in regime ordinario;
- il CUG di Agenzia, su invito della Direzione Amministrativa, ha comunicato i propri rilievi e le proprie modifiche al POLA ARESS 2021-2023 col verbale della riunione del 13/10/2021;

**Rilevato, altresì, che:**

- con Deliberazione del Direttore Generale n. 201 del 29/10/2021, è stato disposto l'annullamento ex art. 21-nonies L. 241/90 delle DDG nn. 35/2020 e 282/2020, per mancata richiesta preventiva del parere vincolante dell'OIV, ai sensi dell'art. 7, co. 1, D.Lgs. 150/2009 e ss.mm.ii. di cui al D.Lgs. 74/2017;
- con Deliberazione del Direttore Generale n. 204 del 3/11/2021, è stato approvato il "Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance del personale di qualifica dirigenziale e del comparto dell'ARESS Puglia, con allegato Protocollo applicativo per la gestione delle Performance organizzative e individuali e del connesso sistema premiante";
- con nota prot. n. 2555 del 29/7/2021, è stato trasmesso all'OIV collegiale di Agenzia il POLA ARESS 2021-2023, unitamente alle schede degli obiettivi strategici ed operativi di cui al nuovo Piano delle Performance 2021-2023;

**Ritenuto** necessario adottare il Piano della Performance 2021-2023 dell'ARESS, unitamente al Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) 2021-2023, di cui alla sezione VII del suddetto documento.

Per le motivazioni riportate in premessa:

**DELIBERA**

1. **di approvare** la premessa, costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. **di adottare** il Piano della Performance 2021-2023, contenente alla Sezione VII il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) 2021-2023 predisposto in conformità alle disposizioni normative richiamate in premessa e allegato al presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale, unitamente alle schede degli obiettivi strategici ed operativi annuali riferibili alle strutture interne nelle quali l'Agenzia è attualmente articolata (Aree di Direzione e Servizi);
3. **di assegnare formalmente**, per effetto dell'avvenuta adozione del Piano della Performance 2021-2023, gli obiettivi strategici ed operativi annuali ivi previsti ai Direttori e Dirigenti competenti;
4. **di trasmettere** il presente provvedimento a tutti i Direttori, Dirigenti e dipendenti dell'Agenzia;

5. **di demandare** all'Area di Direzione Amministrativa – Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance, l'attività di trasmissione del presente Piano della Performance 2021-2023 all'OIV;
6. **di demandare**, infine, al Servizio Affari istituzionali, Integrità e Performance l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione sul sito istituzionale dell'Agenzia, Sezione Amministrazione Trasparente – sub-sezione Performance/Piano della Performance e Disposizioni Generali/Atti generali/Documenti di programmazione strategico-gestionale;
7. **di attestare** che i soggetti firmatari del presente atto non incorrono in alcune delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, ivi comprese potenziali situazioni di conflitto di interesse.

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

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

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale e che il presente provvedimento, predisposto ai fini della adozione dell'atto finale da parte del Direttore Generale, è conforme alle risultanze istruttorie.

I.D.F. Servizio AA.II., Integrità e  
Performance  
F.to dott.ssa Barbara Contegiacomo

Il Dirigente Servizio AA.II., Integrità e Performance  
F.to dott.ssa Olga Salerno

Il Direttore Area di Direzione Amministrativa  
F.to dott. Francesco Fera

Il Direttore Generale  
F.to dott. Giovanni Gorgoni

Il Segretario  
F.to 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 10.11.2021

Bari, 10.11.2021

Il Segretario  
F.to Pia Antonella Piacquadio



## **Il Piano della Performance 2021-2023**

## **INDICE**

### **Sezione I: Presentazione del Piano della *Performance* 2021-2023**

### **Sezione II: Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli *stakeholder* esterni**

- 2.1 Chi siamo
- 2.2 Cosa facciamo
- 2.3 Come operiamo
- 2.4 Struttura organizzativa
- 2.5 Risorse umane
- 2.6 Risorse strumentali
- 2.7 Risorse economiche

### **Sezione III: Analisi del contesto**

- 3.1 Il contesto esterno
- 3.2 Il contesto interno
- 3.3 Amministrazione efficiente
- 3.4 Prevenzione della corruzione, Trasparenza ed Integrità
- 3.5 Albero della performance

### **Sezione IV: Obiettivi strategici e obiettivi operativi annuali**

### **Sezione V: Il processo seguito e le azioni di miglioramento del Ciclo di gestione delle *performance***

### **Sezione VI: Allegati tecnici (schede degli obiettivi strategici ed operativi)**

### **Sezione VII: Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) 2021-2023**



## Sezione I: Presentazione del Piano della *Performance 2021-2023*

Con la redazione del presente Piano della Performance, di seguito denominato “Piano”, si avvia il ciclo della performance 2021 relativo al triennio 2021-2023.

Il presente documento viene predisposto dall’Agenzia Regionale Strategica per la Salute ed il Sociale della Puglia (AReSS), coerentemente alle previsioni normative in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, rivenienti dal d. lgs. 150/2009 novellato nel 2017 dal d.lgs. n. 74, nel rispetto del DPR 105/2016.

Il Piano rappresenta il documento programmatico triennale attraverso il quale, conformemente alle risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria nazionale e regionale e dei vincoli di bilancio, sono individuati gli obiettivi, gli indicatori, i risultati attesi (target di riferimento), delle varie articolazioni organizzative dell’AReSS Puglia. È un documento che traccia i contenuti programmatici della pianificazione e consente la verifica dei risultati aziendali; da esso deriva, infatti, la definizione degli obiettivi annuali – Ciclo annuale della Performance - grazie al quale si procede, durante l'anno, al loro monitoraggio e controllo, fino ad arrivare, l'anno successivo, alla loro verifica e valutazione da parte dell’OIV, previa misura dei risultati raggiunti. Programmare per tempo gli obiettivi e controllarne successivamente gli esiti è determinante, non solo per poter rendicontare agli *stakeholder* aziendali le modalità di utilizzo delle risorse pubbliche, ma anche per pianificare al meglio le attività e gli obiettivi degli anni successivi.

A seguito della nomina dell’Organismo Indipendente di Valutazione in forma collegiale, avvenuta con le Deliberazioni del Direttore Generale nn. 19 e 214 del 2019, per adeguarsi alle indicazioni del D.Lgs. 74/2017, l’Amministrazione ha provveduto a revisionare anche il proprio Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance in tutte le sue parti.

Le finalità perseguite dal Piano sono:

1. fornire le linee di azione necessarie a realizzare un migliore collegamento tra ciclo della performance e ciclo di programmazione economico-finanziaria e di bilancio, sia in termini di associazione delle risorse agli obiettivi, sia in termini di gestione dei processi lavorativi e di motivazione dei soggetti coinvolti;
2. promuovere un ciclo della programmazione “integrato” che comprenda gli ambiti relativi alla performance, agli standard di qualità dei servizi, alla trasparenza e integrità e, successivamente, all’adozione del relativo piano operativo del singolo CdR (Centro di Responsabilità), comprendente le misure in tema di prevenzione e contrasto della corruzione;
3. formalizzare, attraverso l’adozione del Piano della Performance e la Relazione finale annuale, dei momenti di esplicitazione a tutti i soggetti “portatori di interesse” (stakeholders), interni ed esterni, delle azioni programmate e conseguite, utilizzando questi momenti come fase di “accountability”, garantendo una migliore fruibilità all’esterno delle informazioni prodotte e una migliore trasparenza in tema di performance nell’intera Agenzia;
4. consentire un’effettiva valutazione dell’efficacia, efficienza, coerenza ed economicità dell’attività agenziale, ai fini della erogazione delle prestazioni destinate direttamente o indirettamente a soddisfare le esigenze dei cittadini.

Il Piano delle Performance prevede, inoltre, alla sezione VII, il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA ARESS 2021-2023) predisposto dall’Agenzia Regionale strategica per la Salute ed il Sociale della Puglia

(AreSS) coerentemente con quanto disciplinato, in materia di lavoro agile, dall'art. 14, comma 1 della Legge 7 agosto 2015, n. 124, così come modificato dall'art. 263 del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77.

Il POLA, quale strumento di programmazione del lavoro agile e delle sue modalità di attuazione e sviluppo, diventa per la prima volta specifica sezione del Piano delle Performance 2021-2023, dedicata ai processi di innovazione amministrativa da mettere in atto, ai fini della programmazione e gestione del lavoro agile.

In particolare, la normativa stabilisce che: *“Entro il 31 gennaio di ciascun anno, le amministrazioni pubbliche redigono il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA), il quale ne individua le modalità attuative, prevedendo - per le attività che possono essere svolte in modalità agile - che almeno il 60 per cento dei dipendenti possa avvalersene, garantendo che gli stessi non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento della professionalità, e definisce, altresì, le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale, anche dirigenziale, e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati. In caso di mancata adozione del POLA, il lavoro agile si applica ad almeno il 30 per cento dei dipendenti, ove lo richiedano. Il raggiungimento delle predette percentuali è realizzato nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente. Le economie derivanti dall'applicazione del Pola restano acquisite al bilancio di ciascuna amministrazione pubblica”.*

A seguito della proroga dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, il Governo di recente è dovuto intervenire con la proroga di alcune scadenze, in particolare con il Decreto-legge 30 aprile n. 56/2021 recante “Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi “.

Il decreto stabilisce che, fino alla definizione dei contratti collettivi del pubblico impiego e comunque non oltre il 31 dicembre 2021, le amministrazioni pubbliche potranno continuare ad utilizzare il lavoro agile secondo le modalità semplificate stabilite dal decreto rilancio, ai sensi dell'art. 263 del D.L n. 34/2020, ma senza essere più vincolate al rispetto della quota minima del 50% del personale e a condizione che l'erogazione dei servizi rivolti ai cittadini e imprese avvenga con regolarità, continuità ed efficienza e nel rigoroso rispetto della normativa vigente. In particolare, il comma 2 del suddetto decreto relativo alla promozione e conciliazione dei tempi di vita e di lavoro nelle amministrazioni pubbliche (ai sensi dell'art. 14 comma 1, della Legge 7 agosto 2015, n. 124) riduce dal 60% al 15% la quota minima dei dipendenti che possono svolgere la prestazione di lavoro in modalità agile, in base al Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA), e dal 30% al 15% la quota minima dei dipendenti che possono comunque avvalersi della predetta prestazione, in caso di mancata adozione del Piano medesimo.

Il POLA guiderà l'Agenzia nel passaggio dalla fase emergenziale del lavoro a distanza all'introduzione di un modello di Lavoro Agile ordinario secondo i criteri di flessibilità, autonomia nell'organizzazione del lavoro, responsabilizzazione nel conseguimento dei risultati, benessere del lavoratore, organizzazione in termini di programmazione, coordinamento, monitoraggio, equilibrio, in una logica di *win-win* secondo la quale l'amministrazione persegue i propri obiettivi e i lavoratori migliorano il proprio “Work-life-balance”.

## **Sezione II: Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli *stakeholder* esterni**

### **2.1 Chi siamo**

L'Agenzia Regionale strategica per la Salute ed il Sociale (AReSS) è stata istituita con la legge regionale pugliese n. 29/2017, quale pubblica amministrazione avente natura di ente pubblico non economico strumentale della Regione Puglia, ai sensi del combinato disposto di cui agli artt. 1, 2 ed 8, c. 2 della detta legge regionale, nonché dell'art. 1, c. 2, d. lgs. 165/2001.

A tale qualificazione consegue la soggezione dell'Agenzia alla vigente legislazione in materia di ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche (d. lgs 165/2001) e, in ragione della esplicita caratterizzazione in termini di ente di nuova istituzione, contenuta all'art. 1, c. 1, l.r. 29/2017, l'applicabilità delle disposizioni di cui all'art. 9, c. 36, d. l. 78/2010.

L'Agenzia ha sede legale in Bari, Lungomare Nazario Sauro, 33. E' costituita con personalità giuridica pubblica, ha piena autonomia e può darsi ordinamenti autonomi, nel rispetto delle proprie finalità istituzionali e con propri regolamenti, al fine di esercitare la propria autonomia organizzativa, finanziaria, gestionale e contabile, riconosciuta dalla legge istitutiva, nel rispetto dei principi di cui all'articolo 51 dello Statuto della Regione Puglia e sotto la vigilanza della Regione Puglia.

Gli organi dell'AReSS, ai sensi del D.Lgs.n.502/92 e ss.mm.ii., sono: il Direttore Generale e il Collegio Sindacale.

### **2.2 Cosa Facciamo**

L'azione dell'Agenzia, nel quadro delle risorse ad essa destinate, ha come finalità la promozione e la tutela della salute e del benessere sociale, sia in forma individuale che collettiva, della popolazione residente o comunque presente, a qualsiasi titolo, nel territorio pugliese, per consentire la migliore qualità di vita possibile.

Ai sensi dell'art. 2, l.r. n. 29/2017, l'AReSS concorre indirettamente alla realizzazione della più vasta missione del servizio sanitario della Regione Puglia, mediante lo svolgimento di attività a supporto della definizione e gestione delle politiche in materia sociale e sanitaria, operando quale agenzia di studio, ricerca, analisi, verifica, consulenza e supporto di tipo tecnico-scientifico. Essa 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. In qualità di Agenzia strategica, acquisisce e sviluppa nuove conoscenze strategiche e organizzative; a tal fine, sperimenta percorsi di innovazione e di miglioramento, analizza e diffonde 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 ed ottimizzazione delle spese a carico del bilancio regionale.

L'AReSS svolge, altresì, attività di studio sul miglioramento della fruizione dei servizi sociali indispensabili, sulla domanda di servizi conseguente ai bisogni emergenti, sulla coesione sociale. Favorisce e accresce relazioni virtuose in ambito sanitario e socio-sanitario 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, a mezzo della formazione in sanità.

Le finalità generali dell'Agenzia vengono declinate dall'art. 3 della legge istitutiva (al quale si rinvia), 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.

Tali funzioni delegate, aggiuntive rispetto a quelle elencate dall'art. 3, l. r. 29/2017, vengono individuate dalla Giunta regionale, di norma, nel provvedimento di indirizzo previsto all'art. 7, c. 3 della medesima legge, con cui esprime l'indirizzo strategico contingente ed assegna, in tale direzione, gli obiettivi triennali al Direttore Generale, ferma la facoltà della stessa Giunta di prevedere ulteriori compiti/funzioni delegati con separato provvedimento deliberativo.

### **2.3 Come operiamo**

Nello svolgimento delle competenze di cui all'art. 3, l. r. 29/2017, ovvero, nell'espletamento delle ulteriori attività delegate dalla Giunta regionale, l'Agenzia ispira le azioni poste in essere - ai fini del perseguimento della propria missione - ai seguenti principi guida:

- rispetto della persona, della centralità e priorità dei suoi bisogni;
- orientamento alla qualità e all'innovazione, in una logica di miglioramento continuo dell'organizzazione;
- appropriatezza delle prestazioni, costantemente orientate all'innovazione per allineare l'azione svolta all'evoluzione dei fabbisogni e della domanda;
- centralità del valore della cultura e della formazione continua, attraverso lo sviluppo di attività di ricerca e divulgazione in ambito regionale, nazionale ed internazionale;
- coinvolgimento di tutti i livelli organizzativi nella realizzazione della missione, attraverso la condivisione delle responsabilità e lo sviluppo delle esperienze professionali interne, nel rispetto delle risorse disponibili e del principio di legalità;
- collaborazione con altri soggetti pubblici e privati, finalizzata allo sviluppo ed attivazione di progettualità in grado di migliorare la qualità dei servizi sanitari e sociali offerti sul territorio pugliese;
- economicità nell'uso delle risorse, nel quadro degli indirizzi strategici perseguiti dalla Regione Puglia, secondo principi di legalità e di perseguimento di elevati livelli di efficienza ed efficacia degli interventi, di partecipazione e trasparenza delle informazioni nei confronti dei cittadini, dei professionisti e dei dipendenti, nonché di prevenzione di fenomeni di maladministration ai sensi della legge n. 190/2012.

### **2.4 Struttura Organizzativa**

L'Agenzia 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. L'ARESS è articolata nelle seguenti aree direzionali di vertice che curano il perseguimento delle finalità socio-sanitarie di linea, di competenza dell'Agenzia:

- Area Epidemiologia e Cure Intelligente;
- Area Valutazione e Ricerca;
- Area Innovazione Sociale, Sanitaria, di Sistema e Qualità-CRSS;
- Area Telemedicina.

Le aree di direzione di cui sopra sono supportate, trasversalmente, dalla seguente Area in *staff* alla direzione generale, che assicura l'integrazione ed il supporto di progetto e/o commessa:

- Area di Direzione Amministrativa.

Le aree direzionali e le aree in staff sono articolate in servizi, diretti da dirigenti. In difformità rispetto alla classica organizzazione distrettuale e dipartimentale delle Aziende sanitarie locali, inapplicabile in ragione della differente natura dell'Agenzia e dell'assenza di un'utenza diretta - pur gravitando, gli enti in discorso, nell'alveo del medesimo comparto contrattuale della Sanità - l'organizzazione dell'AReSS vede quali strutture operative apicali le strutture complesse non dipartimentali, corrispondenti alle linee strategiche di maggiore impatto della missione dell'Ente; parimenti, non sono previste strutture semplici dipartimentali, ma unicamente strutture semplici quali articolazione organizzativa delle strutture complesse, che vengono definite, ai fini di omogeneità di contenuti e di individuazione della relativa dimensione organizzativa, "Servizi".

# Agenzia Regionale strategica per la Salute ed il Sociale

RPCT - Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza

- Collegio Sindacale
- Organismo Indipendente di Valutazione
- Comitato Unico di Garanzia

Direzione Generale

AREA EPIDEMIOLOGICA  
E CARE INTELLIGENCE

AREA VALUTAZIONE E  
RICERCA

AREA INNOVAZIONE SOCIALE,  
SANITARIA E DI SISTEMA CRSS

AREA E-HEALTH

Servizio Registri e  
Sorveglianza  
Epidemiologica

Servizio  
Epidemiologia  
Valutativa e Reti

Servizio Flussi  
Informativi

Servizio Governo  
dell'Innovazione e  
Valutazione delle  
Tecnologie Sanitarie

Servizio Farmaci e  
Dispositivi

Servizio Reti Clinico-  
assistenziali e Health  
Pathways

Servizio Qualità e  
OTA

Centro Regionale  
Rischio in Sanità

Servizio Innovazione  
Politiche Sociali

Sanità Digitale

Telemedicina

Servizio Project  
Management Office e  
Internazionalizza-zione

Servizio Affari  
Istituzionali, Integrità  
e Performance

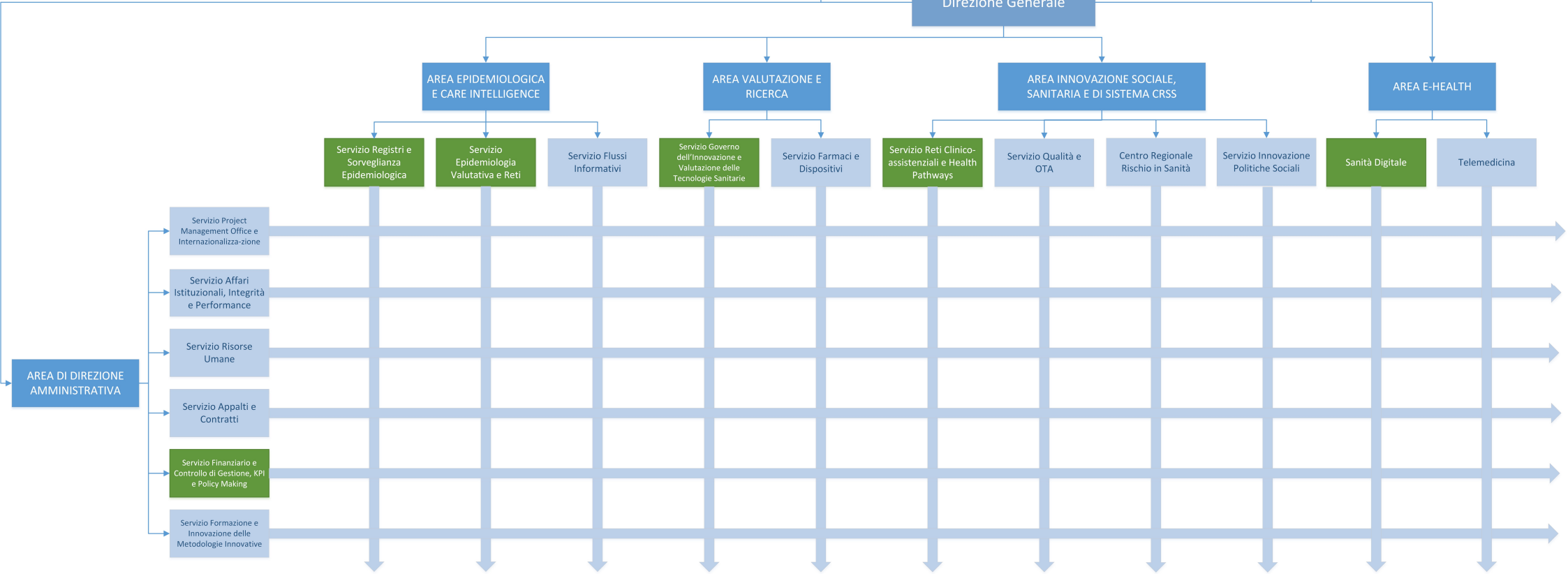
Servizio Risorse  
Umane

Servizio Appalti e  
Contratti

Servizio Finanziario e  
Controllo di Gestione, KPI  
e Policy Making

Servizio Formazione e  
Innovazione delle  
Metodologie Innovative

AREA DI DIREZIONE  
AMMINISTRATIVA

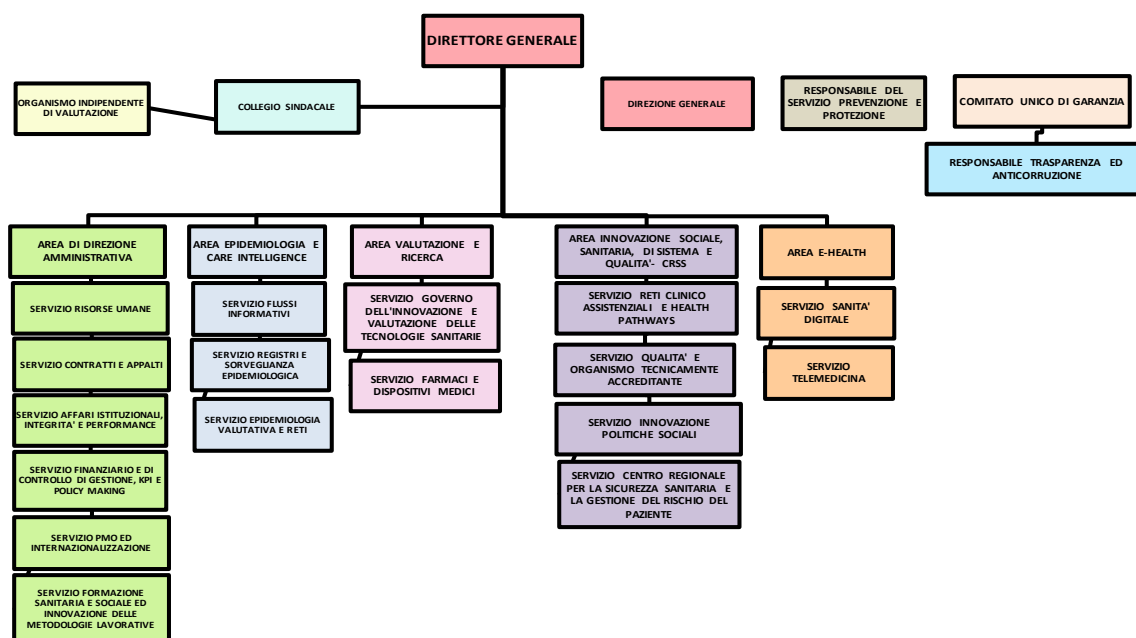


Si tratta, dunque, di 5 Aree, una Amministrativa e 4 di profilo socio-sanitario che sono state assegnate ai rispettivi Direttori:

- Area Epidemiologia e Care Intelligence (Dott.ssa Lucia Bisceglia);
- Area Valutazione e Ricerca (Dott.ssa Elisabetta Graps);
- Area Innovazione Sociale, Sanitaria e di Sistema-CRSS (Dott. Ettore Attolini);
- Area Telemedicina (Dott. Ottavio Di Cillo).

Il Piano 2021-2023 prevede la necessaria coerenza tra gli obiettivi strategici ed operativi annuali; questa è la base certa del complesso delle attività programmate nel Ciclo annuale 2021, da assicurare in base alle risorse finanziarie di cui al Bilancio di previsione dell'esercizio 2021.

L'assetto organizzativo dell'Agenzia, ovvero il suo Organigramma, è rappresentato come segue:



## 2.5 Risorse umane

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

Il personale rappresenta un vero e proprio patrimonio per l'organizzazione e, pertanto, la Direzione Strategica ha posto la massima attenzione sulle risorse umane per non trascurare gli aspetti legati al suo sviluppo e favorirne la crescita professionale. Il numero medio del personale dipendente in servizio presso l'ArESS nel corso del 2020 è stato pari a n. 70 unità.

Alla luce della immissione di nuovo personale di ruolo e non, tramite l'attivazione di procedure di mobilità/comando e di procedure concorsuali per assunzioni a tempo determinato, sta progressivamente prendendo forma la dotazione organica della nuova Agenzia strategica, forte anche di un contingente di forza lavoro dei dipendenti rappresentata nella seguente tabella:

Qualifica professionale	Unità di personale
Dirigenti a tempo indeterminato	5
Dirigenti a tempo determinato	3
Personale comparto cat. D	28
Personale comparto cat. C	12
Personale comparto cat. B	1
Personale a tempo determinato	17
Comandi	4
<b>Totale</b>	<b>70</b>

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

## **2.6 Risorse strumentali**

Le risorse strumentali attualmente a disposizione dell'Agenzia, tenendo conto del programma di attività sopra richiamato, necessitano di essere incrementate anche per questo nuovo Piano in previsione del POLA di Agenzia (Piano Organizzativo del lavoro agile);

al momento risultano adeguate al tipo di attività poste in essere, anche alla luce del recentissimo rinnovamento di parte dei PC messi in dotazione, ma la Direzione ha ben presente la necessità di incrementare le soluzioni informatizzate verso una progressiva modernizzazione delle procedure di gestione, rendicontazione e rappresentazione dei dati, sia nei Servizi dell'Area Amministrativa che nelle Aree di attività specialistica (come risulta dal libro degli inventari); a tal fine, questa scelta strategica deve essere sfruttata al meglio da tutti gli operatori.

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

Tipologia di risorse strumentali	Quantità
Personal computer assegnati	93
Personal computer non ancora assegnati	8
Scanner	2
Multifunzione	4
<b>Totale</b>	<b>107</b>



## **2.7 Risorse economiche**

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

Di seguito il riepilogo dei dati di bilancio riferiti all'esercizio 2019 e al previsionale 2021-2022-2023, e una analisi più dettagliata relativa ai soli Costi della produzione, il cui monitoraggio è condizione imprescindibile per la sostenibilità di tutto il Ciclo della Performance e per il raggiungimento degli obiettivi.

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	BILANCIO DI ESERCIZIO 2019 <i>migliaia di euro</i>	BILANCIO DI ESERCIZIO 2018 <i>migliaia di euro</i>	BUDGET 2021 <i>migliaia di euro</i>	BUDGET 2022 <i>migliaia di euro</i>	BUDGET 2023 <i>migliaia di euro</i>
<b>B) Costi della produzione</b>	<b>7.265</b>	<b>6.572</b>	<b>14225</b>	<b>8232</b>	<b>7217</b>
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>9</b>	<b>346</b>	<b>133</b>	<b>14</b>	<b>12</b>
<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>		<b>15</b>	<b>119</b>		
<i>B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati</i>					
B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale					
B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC					
B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali					
B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale					
B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale					
B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale					
B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti					
<i>B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti</i>					
B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale					
B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale					
B.1.A.2.3) da altri soggetti					
<i>B.1.A.3) Dispositivi medici</i>			<b>119</b>		
B.1.A.3.1) Dispositivi medici			<b>119</b>		
B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi					
B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)					
<i>B.1.A.4) Prodotti dietetici</i>					
<i>B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)</i>					
<i>B.1.A.6) Prodotti chimici</i>					
<i>B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario</i>					
<i>B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari</i>		<b>15</b>			
<i>B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>					
<i>B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati</i>					
<i>B.1.A.9.3) Dispositivi medici</i>					
<i>B.1.A.9.4) Dispositivi medici</i>					
<i>B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)</i>					
<i>B.1.A.9.6) Prodotti chimici</i>					
<i>B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario</i>					
<i>B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari</i>					
<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>9</b>	<b>331</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>12</b>
<i>B.1.B.1) Prodotti alimentari</i>					
<i>B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere</i>					
<i>B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti</i>	<b>1</b>	<b>2</b>			
<i>B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria</i>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>
<i>B.1.B.5) Materiale per la manutenzione</i>	<b>1</b>				
<i>B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari</i>	<b>0</b>	<b>321</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
<i>B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>					
<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	<b>2.929</b>	<b>3.568</b>	<b>9232</b>	<b>3707</b>	<b>2536</b>
<b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	<b>246</b>	<b>334</b>	<b>171</b>	<b>171</b>	<b>171</b>
<b>B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base</b>					
<i>B.2.A.1.1) - da convenzione</i>					
<i>B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG</i>					
<i>B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS</i>					
<i>B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale</i>					
<i>B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)</i>					
<i>B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</i>					
<i>B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale</i>					
<b>B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica</b>					
<i>B.2.A.2.1) - da convenzione</i>					
<i>B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale</i>					
<i>B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)</i>					

<b>B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</b>					
B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)					
B.2.A.3.2) - prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)					
B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)					
B.2.A.3.4) - prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)					
B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)					
B.2.A.3.6) - prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)					
B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI					
B.2.A.3.8) - da privato					
B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati					
B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da IRCCS privati e Policlinici privati					
B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati					
B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Ospedali Classificati privati					
B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private					
B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Case di Cura private					
B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati					
B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri privati					
B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)					
B.2.A.3.10) - Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato - per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)					
<b>B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</b>					
B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)					
B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)					
B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione					
B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)					
B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)					
<b>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>					
B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)					
B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)					
B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)					
B.2.A.5.4) - da privato					
<b>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>					
B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)					
B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)					
B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)					
B.2.A.6.4) - da privato					
<b>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>					
B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)					
B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)					
B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)					
B.2.A.7.4) - da privato					
B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati					
B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati					
B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private					
B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati					
B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)					

<b>B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</b>					
B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)					
B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)					
B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione					
B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)					
B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)					
<b>B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</b>					
B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale					
B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)					
B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)					
B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)					
B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)					
B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in					
<b>B.2.A.10) Acquisto prestazioni temali in convenzione</b>					
B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale					
B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)					
B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)					
B.2.A.10.4) - da privato					
B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in					
<b>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>					
B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale					
B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)					
B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)					
B.2.A.11.4) - da privato					
<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>					
B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale					
B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)					
B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria					
B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)					
B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - acquisto di altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione					
B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione					
B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)					
B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)					
<b>B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intraoemia)</b>					
B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area					
B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area					
B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area					
B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia -					
B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia -					
B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro					
B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)					
<b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>					
B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato					
B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero					
B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione					
B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92					
B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi					
B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione					
B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA					

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	BILANCIO DI ESERCIZIO 2019 migliaia di euro	BILANCIO DI ESERCIZIO 2018 migliaia di euro	BUDGET 2021 migliaia di euro	BUDGET 2022 migliaia di euro	BUDGET 2023 migliaia di euro
<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	246	150	171	171	171
B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione					
B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici		5			
B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	83				
B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000					
B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	83	24			
B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato					
B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria					
B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria					
B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria					
B.2.A.15.4) Rimborsamento oneri stipendiali del personale sanitario in comando	163	125	171	171	171
B.2.A.15.4.A) Rimborsamento oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	163	125	171	171	171
B.2.A.15.4.B) Rimborsamento oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università					
B.2.A.15.4.C) Rimborsamento oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)					
<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>		184			
B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende		184			
B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri					
B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)					
B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato					
B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva					
B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL					
B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)					
<b>B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC</b>					
<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	2.683	3.234	9061	3536	2365
<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	1.718	2.387	7595	2637	1870
B.2.B.1.1) Lavanderia					
B.2.B.1.2) Pulizia					
B.2.B.1.3) Mensa	19	12	20	20	20
B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	19	12	20	20	20
B.2.B.1.3.B) Mensa degenti					
B.2.B.1.4) Riscaldamento					
B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica			80	80	80
B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)					
B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti					
B.2.B.1.8) Utenze telefoniche		12	28	28	28
B.2.B.1.9) Utenze elettricità					
B.2.B.1.10) Altre utenze					
B.2.B.1.11) Premi di assicurazione					
B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale					
B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi					
B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	1.698	2.375	7547	2589	1822
B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			970	350	100
B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	807	1.287	960	400	250
B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	891	1.088	5617	1839	1472
<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	841	795	1412	846	451
B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione					
B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	372	455	1044	478	250
B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	360	192	300	300	170
B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	360	192	300	300	170
B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato					
B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria					
B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria					
B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria					
B.2.B.2.3.F) Altre consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art. 79, comma 1 sexies lettera c), del DL 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 191/2009					
B.2.B.2.4) Rimborsamento oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	109	148	68	68	31
B.2.B.2.4.A) Rimborsamento oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende			31	31	31
B.2.B.2.4.B) Rimborsamento oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione,	109	148	37	37	
B.2.B.2.4.C) Rimborsamento oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di					

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	BILANCIO DI ESERCIZIO 2019 migliaia di euro	BILANCIO DI ESERCIZIO 2018 migliaia di euro	BUDGET 2021 migliaia di euro	BUDGET 2022 migliaia di euro	BUDGET 2023 migliaia di euro
<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	125	30	54	54	44
B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	9	4	4	4	4
B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	116	26	50	50	40
<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	0				
B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze					
B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari					
B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche					
B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi					
B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi					
B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	0				
B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione					
<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	8	22	9	9	9
B.4.A) Fitti passivi					
B.4.B) Canoni di noleggio	8	22	9	9	9
B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria					
B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	8	22	9	9	9
B.4.C) Canoni di leasing					
B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria					
B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria					
B.4.D) Canoni di project financing					
B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione					
<b>Totale Costo del personale</b>	2.283	1.732	4352	4005	4165
<b>B.5) Personale del ruolo sanitario</b>	383	686	1112	1112	1112
<b>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	383	686	1080	1080	1080
B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	368	671	953	953	953
B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	213	210	539	539	539
B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	154	461	414	414	414
B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro					
B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	15	15	127	127	127
B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato		15			
B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	15		127	127	127
B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro					
B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario			32	32	32
B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato			32	32	32
B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato					
B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro					
<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>					
<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>					
B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato					
B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato					
B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro					
<b>B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale</b>					
B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato					
B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato					
B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro					
<b>B.7) Personale del ruolo tecnico</b>	332	227	977	1010	1170
<b>B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico</b>	65		247	247	247
B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	54		247	247	247
B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	11				
B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro					
<b>B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	267	227	731	763	923
B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	221	89	661	694	854
B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	46	138	69	69	69
B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro					
<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	1.567	819	2263	1883	1883
<b>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	253	260	296	296	296
B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	169	150	296	296	296
B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	83	110			
B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro					
<b>B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo</b>	1.315	559	1967	1587	1587
B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	780	469	1290	1327	1327
B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	535	90	677	260	260
B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro					

## Sezione III: Analisi del contesto

### **3.1 Il contesto esterno**

Nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, nel bacino d'utenza di livello regionale, la nuova Agenzia, era e resta 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:

- a) 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;
- b) 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;
- c) beneficiari finali – i cittadini e le comunità.

### **3.2 Il contesto interno**

L'analisi del contesto interno serve ad individuare le competenze e le capacità distintive proprie dell'organizzazione in termini di risorse, 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'ARESS 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.

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.

In qualità di Agenzia strategica, acquisisce e sviluppa nuove conoscenze, sia strategiche che organizzative. A tal fine, sperimenta percorsi di innovazione e di miglioramento, analizza e diffonde 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 ed ottimizzazione delle spese a carico del bilancio regionale.

Il Sistema Sanitario Regionale della Puglia è da tempo impegnato in un'opera di riordino e riorganizzazione che individua nell'ARESS la sede strategica per la sperimentazione e la implementazione del Value Based Healthcare: quella cornice di pensiero strategico e metodologia gestionale in grado di dare forma ad una assistenza sanitaria basata sugli esiti di salute generali, anziché sui volumi delle prestazioni erogate, sulla partnership con gli erogatori, anziché sul rapporto di acquisto e vendita, sulle logiche di micro e macro integrazione organizzativa, anziché su quelle dei silos autoreferenziali, sulla relazione biunivoca e misurata tra esiti e costi, anziché sui principi efficientisti del contenimento a priori delle risorse e dell'incremento

opportunistico delle prestazioni finanziariamente più ricche. I luoghi specifici di questa sperimentazione in AReSS sono i “Laboratori del valore”, percorsi strategici improntati all’apprendimento e alla operatività, che fanno di innovazione, integrazione e umanizzazione gli ingredienti spartiacque tra il passato e il futuro del sistema sanitario regionale. Secondo una logica a matrice, questi laboratori attingono e combinano i saperi tecnico-scientifici custoditi e sviluppati dalle Aree specialistiche. Quelle stesse Aree che presidiano anche degli innovativi Centri Esperti e 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”. Per quanto appassionante, il percorso intrapreso non è quasi mai facile e neanche comprensibile per chi non lo vive, ma pensiamo che solo una verifica pratica e sperimentale dei concetti “Value” può consentire di uscire dal circolo dei dibattiti teorici o, peggio, dalla tentazione di aggiungerci la parola “valore” per legittimare a prescindere ogni nuova iniziativa.

### **1- Area Innovazione Sociale, Sanitaria, di Sistema e Qualità – CRSS**

Promuove approcci e metodi nuovi per l’integrazione delle politiche pubbliche sanitarie e sociali, rafforzando la capacità di risposta ai bisogni di salute differenziati dei cittadini, attraverso il supporto alla Regione nella definizione di direttrici programmatiche per le politiche sanitarie regionali e per la progettazione e il monitoraggio continuo delle reti sanitarie, secondo modelli e strumenti di miglioramento continuo. La funzione dell’Area è quella di promuovere la partecipazione dei professionisti allo sviluppo del governo clinico aziendale, fornendo supporto tecnico a progetti e obiettivi aziendali di miglioramento nelle aree clinico-assistenziali e organizzative prioritarie. Tra le innovazioni di competenza dell’Area si annoverano: la definizione di metodologie per la standardizzazione delle procedure di progettazione ed accreditamento di Reti clinico-assistenziali e per la costruzione dei percorsi assistenziali, nonché l’introduzione, la sperimentazione e il monitoraggio di un framework di attività complesse sui temi della qualità e dell’accreditamento istituzionale. L’Area contribuisce alla co-creazione di valore nei rapporti tra Ministero della Salute, Regione, Enti Locali, Università, Imprese, e Associazioni, attraverso la promozione e il consolidamento delle attività di ricerca e innovazione nel settore della salute e del sociale. Supporta lo sviluppo delle competenze necessarie ad orientare i comportamenti professionali e organizzativi, comprese quelle manageriali per la funzione di Direzione di Struttura complessa; disegna e conduce progetti di ricerca finalizzati allo sviluppo di metodi e strumenti innovativi nei servizi sociali; offre supporto tecnico-scientifico ai compiti istituzionali di governo del sistema sociale regionale.

L’Area Innovazione Sociale, Sanitaria, di Sistema e Qualità – CRSS presidia i seguenti centri esperti:

- **QuOTA – Qualità e Organismo Tecnicamente Accreditante**: la ricerca della qualità nella sanità è elemento essenziale per assicurare migliori servizi e per destinare in modo più mirato le risorse, sì da realizzare politiche capaci di dare risposte ai bisogni e alla domanda di salute della Comunità. Attraverso lo strumento strategico dell’accreditamento, oltreché ad altre specifiche misure, è possibile migliorare la qualità e la sicurezza delle cure, orientando le organizzazioni al raggiungimento di standard ottimali di processo, secondo due ambiti di azione interconnessi:
  - l’attività costante di autovalutazione, utile a creare le condizioni per produrre i migliori risultati possibili;
  - l’attività periodica di revisione esterna, svolta da professionisti esperti, quale elemento oggettivo di valutazione a supporto delle organizzazioni e degli operatori, caratterizzato dall’analisi dei propri livelli qualitativi e finalizzato all’implementazione di azioni di miglioramento e di riprogettazione. La qualità e la sicurezza dell’assistenza sanitaria erogata sono così garantite dal processo di accreditamento, che si sostanzia nel costante allineamento tra autovalutazioni e valutazioni esterne.



- **CoReMAR Coordinamento Rete Malattie Rare Puglia**: come sancito dall'Accordo Stato Regioni del 10 maggio 2017, il CoReMaR censisce regolarmente i bisogni espressi dalle associazioni dei pazienti e dai professionisti coinvolti nell'assistenza. I dati provenienti in maniera omogenea da tutto il territorio regionale, attraverso il Sistema Informativo Malattie Rare Regione Puglia (SIMaRRP), consentono di socializzare bisogni puntuali (di quale malattia rara è affetto ciascuno dei circa 20.000 assistiti pugliesi), competenze offerte dal sistema sanitario regionale, collegamento funzionale tra nodi della rete regionale e nodi dell'area vasta di regioni che utilizzano lo stesso sistema informativo. Il raccordo multidimensionale- tra la rete verticale degli ospedali e quella orizzontale del territorio, consente il monitoraggio dei comportamenti di cura in linea, il monitoraggio di indicatori misurabili, la definizione di PDTA reali. La lettura in linea di diagnosi e piano assistenziale supporta la programmazione e sostanza diritti sanitari e sociali esigibili, nel rispetto di appropriatezza ed equità.
- **CoROP Coordinamento Rete Oncologica Pugliese**: è una struttura di progetto in seno all'Agenzia intesa come espressione funzionale della più ampia governance regionale della Rete Oncologica Pugliese. Il Coordinamento della Rete supporta: l'applicazione della programmazione regionale in materia di prevenzione e cura delle malattie neoplastiche; il coordinamento dei Dipartimenti Integrati di oncologia delle strutture regionali; il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza attraverso la definizione di un piano di rete/cronoprogramma d'integrazione tra le strutture oncologiche regionali, la realizzazione di progetti comuni di ricerca e di formazione. Il Coordinamento orienta le attività di Rete, come ad esempio la definizione di linee guida, PDTA, etc.; definisce i requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici delle articolazioni della rete; verifica le attività realizzate all'interno dei Dipartimenti integrati di Oncologia.
- **CRRiS Centro Regionale Rischio in Sanità**: il Centro Regionale per la gestione del Rischio sanitario e la Sicurezza del paziente (C.R.R.S.), a supporto della Sezione "Strategie e Governo dell'Offerta" del Dipartimento "Promozione della Salute, del Benessere e dello Sport per tutti" ha il compito di:
  - a) raccogliere i dati regionali sui rischi ed eventi avversi dalle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private accreditate;
  - b) raccogliere i dati sui contenziosi dalle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private accreditate;
  - c) raccogliere le relazioni annuali di cui all'art. 2, comma 5, e segnalare alla Sezione Strategie e Governo dell'Offerta eventuali situazioni anomale;
  - d) monitorare la sottoscrizione delle assicurazioni, ai sensi art. 10 della legge n.24/2017;
  - e) fare da elemento di raccordo e rappresentanza – per quanto di competenza - con AGENAS ed Istituto Superiore di Sanità (ISS) (per il coordinamento e la verifica anche dei flussi informativi) e nell'ambito del Comitato Tecnico delle Regioni - Sub Area Rischio Clinico;
  - f) raccogliere e sistematizzare le buone pratiche aziendali in tema di rischio clinico su base regionale delle quali propone l'adozione con specifico provvedimento regionale.

Tra le attività di coordinamento dell'Area troviamo il SiRGIS - Sistema Regionale di Gestione Integrata della Sicurezza sul Lavoro. Per "produrre" salute occorrono luoghi di lavoro sani. Ecco perchè la Regione Puglia si è dotata del SiRGIS, un sistema integrato di gestione della salute della sicurezza. Il piano è stato ufficializzato dalla delibera di giunta 7726 del 2 dicembre 2017 ed ha la peculiarità dell'integrazione tra Rischi lavorativi e Rischio Clinico. Nella sua fase esecutiva, il progetto prevede l'integrazione tra le aziende sanitarie pubbliche pugliesi, con l'obiettivo di ottenere ottimali condizioni di sicurezza su tutti i servizi

assistenziali regionali nell'ambito dei "Sistemi di Gestione della Sicurezza", così come previsti dall'art. 30 del D.Lgs. 81/08, attraverso l'omogeneizzazione regionale delle procedure, dei modelli organizzativi e dei protocolli.

I progetti di ricerca verticali afferenti all'Area sopra descritta sono i seguenti:

**1) iDO "io faccio futuro".** L'AReSS sostiene e supervisiona dal punto di vista scientifico il progetto iDO "io faccio futuro", promosso dall'Associazione "iFun". Il progetto sperimentale, sostenuto da Fondazione CON IL SUD, attraverso la tecnologia, favorisce l'autonomia e l'inclusione lavorativa di giovani affetti da autismo e malattie rare;

**2) FAMI \_ Prevenzione 4.0.** L'AReSS, nell'ambito del progetto Prevenzione 4.0 istituito dal Regolamento (UE) n.516/2014 e finanziato dal fondo FAMI (Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020), sta elaborando un nuovo modello integrato di presa in carico psico-socio-sanitaria delle persone migranti richiedenti e titolari di protezione internazionale sul territorio regionale pugliese. Tale modello sarà sperimentato tramite la formalizzazione di protocolli di intesa con le sei ASL di riferimento territoriale e lo stato di attuazione dei protocolli verrà sottoposto a verifica e follow up.

**3) FAMI FOOTPRINTS - FORMazione OperaTori di sanità pubblica per la definizione di Piani Regionali di coordinamento per la Salute dei migranti e la realizzazione di comunità di pratica.** Il progetto intende promuovere la governance territoriale per la salute dei migranti, predisponendo un documento regionale per il coordinamento di politiche e interventi di salute pubblica per la popolazione migrante.

**4) SUPREME-FAMI (Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione) 2014-2020 – EMAS (Emergency Assistance) - Grant Agreement n. HOME/2019/AMIF/EMAS/0086** - Interventi integrati di assistenza, trattamento e tutela dei cittadini di paesi terzi vittime di sfruttamento lavorativo, anche presso i siti di ospitalità dei migranti nel territorio regionale.

**5) Progetto CCM 2019** – La rete delle cure intermedie per la gestione delle persone fragili: analisi e valutazione di impatto di diversi modelli organizzativi.

**6) Catalogo Scuola.** Il Piano Strategico Regionale per la promozione della salute nelle scuole - Catalogo 2020-2021 (decima edizione), nato dal protocollo d'Intesa Scuola-Salute, offre agli studenti pugliesi programmi di educazione alla salute inerenti a tematiche di prevenzione delle malattie e salute della popolazione, come strumento privilegiato per il raggiungimento degli obiettivi dell'Agenda Europea 2030. Il Catalogo, rivolto alle scuole primarie ed alle scuole secondarie di primo e secondo grado, include 60 proposte progettuali. Le scuole possono aderire ad una o più proposte progettuali compilando la manifestazione di interesse direttamente sul Portale della salute della Regione Puglia <https://www.sanita.puglia.it/web/pugliasalute/invio-candidature>.

## 2. Area Epidemiologica e Care Intelligence

L'Area svolge funzioni di supporto trasversale per la diffusione di elementi di conoscenza e analisi di natura epidemiologica delle dinamiche di salute. L'Area produce, analizza e interpreta i dati e le conoscenze utili alla formulazione, al monitoraggio e alla valutazione delle politiche, dei piani e dei programmi regionali volti ad assicurare risposte efficaci ed adeguate ai bisogni di salute della popolazione, anche con riguardo al contrasto delle disuguaglianze. Ha il compito di produrre e condividere informazioni circa la natura, la qualità e l'esito delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie, nonché le valutazioni di natura epidemiologica per il corretto inquadramento dei bisogni di salute e delle dinamiche di relazione tra domanda e offerta, a supporto delle attività di programmazione e valutazione. Grazie ai determinanti

di salute (sanitari ed extrasanitari, individuali e collettivi), l'Area supporta la definizione di strategie di prevenzione primaria e secondaria e lo sviluppo di politiche eque e sostenibili in grado di alimentare il benessere della popolazione. Attraverso l'incrocio dei dati epidemiologici con i risultati dei processi di valutazione delle performance dei servizi sanitari e socio-sanitari, l'Area contribuisce a definire il fabbisogno di prestazioni, l'assetto delle reti sanitarie e socio-sanitarie, le loro interconnessioni strutturali e funzionali, in una logica di ottimizzazione dell'allocazione delle risorse, anche attraverso la sperimentazione di strumenti a supporto della individuazione di modelli assistenziali appropriati.

L'Area di cui sopra presidia i seguenti centri esperti:

- **RTPuglia Registro Tumori Puglia.** Il Registro Tumori Puglia è stato istituito con DGR 1500/2008; con DGR n. 2040 del 13 dicembre 2016, è stato stabilito che il centro di coordinamento del Registro Tumori Puglia avesse sede presso l'Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale (AReSS) e le sei sezioni periferiche presso le rispettive sedi delle ASL pugliesi. Per la registrazione e la codifica dei casi, vengono utilizzate procedure standardizzate ed omogenee, in linea con i documenti di riferimento degli enti di accreditamento nazionali (AIRTUM) e internazionali (IARC/ENCR). Attualmente, tutti i registri provinciali sono accreditati da AIRTUM.
- **COMIMP Centro di Osservazione e Monitoraggio degli Infortuni sul Lavoro e delle Malattie Professionali.** Istituito con DGR 1288/2017, il COMIMP ha sede presso AReSS Puglia ed è deputato ad un globale coordinamento dei flussi informativi sulla salute e sicurezza del lavoro, con riferimento sia ai rischi, che agli esiti di salute, che alle prestazioni erogate dai Servizi presenti sul territorio regionale, al fine di promuovere una puntuale sorveglianza della salute negli ambienti di lavoro per una più efficace programmazione delle azioni e degli interventi. Nell'ambito del COMIMP opera il Centro Operativo Regionale (C.O.R.) per la Sorveglianza dei Mesoteliomi Maligni - RENAM Puglia, gestito operativamente dall'Università di Bari.
- **CoRSA Coordinamento Regionale Salute e Ambiente.** Con DGR 2281/2017 è stato istituito il Coordinamento Interagenziale Salute Ambiente tra ARPA Puglia e AReSS Puglia per definire e implementare azioni e programmi in materia di protezione dell'ambiente e della salute umana, dando esecuzione a quanto stabilito con il Piano Regionale della Prevenzione, con l'obiettivo di produrre dati utili alla comprensione dei meccanismi attraverso cui si determinano gli effetti avversi sulla salute umana, in modo che sia possibile intervenire efficacemente e tempestivamente sui fattori di rischio ambientali nell'intero territorio regionale. Il CoRSA ha la finalità di supportare la programmazione regionale, elaborare proposte e progettualità finalizzate alla valutazione dell'impatto integrato ambiente e salute, promuovendo la conoscenza e la condivisione intersettoriale delle evidenze scientifiche disponibili.

I progetti di ricerca verticali afferenti all'Area sopra descritta sono i seguenti:

**1) Banca Dati Assistito Puglia.** La BDA della Regione Puglia si configura come uno strumento di interconnessione dei flussi informativi sanitari correnti, che consente di guardare alla platea degli assistibili della Regione e di indagare in modo integrato le modalità attraverso cui si interfacciano con il Sistema Sanitario Regionale, osservando con particolare attenzione gli aspetti di variabilità che caratterizzano i consumi. Attraverso questo strumento, è possibile individuare coorti di soggetti cronici, tramite l'identificazione di pattern omogenei, e stratificare il rischio in funzione dell'impegno assistenziale: vengono analizzate le dinamiche che legano la domanda di salute – stimata attraverso il consumo di prestazioni - all'offerta di servizi sanitari, in modo da incorporare anche elementi di valutazione circa i costi e la loro variabilità temporale e geografica. Attraverso la BDA è possibile stimare i fabbisogni territoriali, tramite l'analisi delle componenti del carico assistenziale e dei costi correlati; analizzare e monitorare i percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali; offrire supporto per il disegno, il monitoraggio e la

valutazione di modelli di presa in carico delle cronicità (Care Puglia 3.0).

**2) Threat Arrest.** Il progetto Threat Arrest (Cyber Security Threats and Threat Actors Training - Assurance Driven Multi-Layer, end-to-end Simulation and Training) è gestito da 15 partner provenienti da Europa e Israele. Lo scopo del progetto è quello di attenuare gli attacchi informatici attraverso la formazione avanzata in materia di sicurezza in numerosi settori e industrie dell'UE. Infatti, nonostante l'ampia gamma di strumenti sembri fornire un meccanismo completo per individuare e rispondere efficacemente agli attacchi informatici, è difficile stabilire strategie e processi efficaci di utilizzo degli strumenti stessi, per affrontare il paesaggio in continua espansione di questi attacchi. Inoltre, l'avvento di soluzioni di sicurezza informatica più "intelligenti", che fanno uso di tecnologie quali l'apprendimento automatico, l'analisi statistica e l'analisi del comportamento degli utenti, richiede una formazione sofisticata e pratica del personale chiave delle organizzazioni responsabili della sicurezza, affinché queste ultime siano in grado di padroneggiarle. Threat Arrest punta, dunque, a sviluppare una piattaforma di addestramento avanzato che incorpori emulazione, simulazione, capacità di gioco e visualizzazione, per preparare adeguatamente le parti interessate con diversi tipi di responsabilità e livelli di competenza nella difesa di sistemi e organizzazioni cyber ad alto rischio. Sito web: <https://www.threat-arrest.eu/ARESS>.

**3) Progetto "Potenziamento del contact tracing attraverso il rafforzamento del ruolo dei Dipartimenti di Prevenzione sul territorio, anche in relazione alle condizioni di maggiore suscettibilità alle conseguenze sfavorevoli dell'infezione (fattori di rischio comportamentali, malattie croniche e multi-morbidity, età avanzata, ecc.)" CCM 2020.** Attuazione di modifiche strutturali, tecnologiche e organizzative in grado in grado di garantire il potenziamento del contact tracing e della sorveglianza epidemiologica che permetteranno una volta a regime di identificare le catene di trasmissione dell'infezione, i focolai di origine autoctona o causati da importazione dell'infezione virale, le modalità di trasmissione dell'infezione ed eventuali fattori di protezione, favorendo l'adozione di interventi appropriati. Si intende, quindi, promuovere un intervento che identifichi i fattori di rischio per la per la trasmissione dell'infezione, individui i contesti che facilitano la trasmissione e definisca eventuali fattori/strumenti protettivi nei confronti dell'infezione.

**4) Progetto SENTIERI: implementazione del sistema permanente di sorveglianza epidemiologica delle popolazioni residenti nei Siti contaminati di interesse per le bonifiche - Azione Centrale CCM 2018.** Nell'ambito del Progetto SENTIERI, fondato su una rete di collaborazioni con istituzioni di ricerca e strutture di sanità pubblica a livello nazionale e regionale coordinate dall'ISS, sulla base della valutazione delle evidenze scientifiche disponibili inerenti all'impatto sulla salute associato alla residenza in siti caratterizzati dalla presenza di una vasta gamma di fonti di contaminazione, viene effettuato il monitoraggio di diversi esiti di salute nei Siti di Interesse Nazionale per le bonifiche. L'attività è accompagnata da un approfondimento sul tema della comunicazione del rischio e della realizzazione di azioni di sorveglianza sanitaria specifiche.

**5) RIAS Integrazione, formazione e valutazione di impatto dell'inquinamento ambientale sulla salute: Rete Italiana Ambiente e Salute - (CCM 2018).** Il progetto Rete Italiana Ambiente e Salute (RIAS), nell'ambito del Piano Nazionale della Prevenzione, intende consolidare il coordinamento delle componenti istituzionali sul tema Ambiente e Salute in Italia, attraverso il coinvolgimento e il lavoro congiunto delle strutture ambientali e sanitarie. Il progetto propone di creare una piattaforma collaborativa per consentire la condivisione di competenze e per promuovere e armonizzare sul territorio nazionale sia gli interventi di prevenzione sanitaria e protezione ambientale, sia gli interventi di sorveglianza ambientale e sanitaria, nonché garantire intersettorialità e inclusione delle dimensioni sociali ed economiche a supporto dello sviluppo sostenibile. Le attività progettuali sono incentrate sulle attività di formazione, di comunicazione del rischio e sulla creazione di strumenti operativi per la Valutazione di Impatto Ambientale Sanitario.

**6) CLIMATIONS: Adattamento e migrazione ai cambiamenti climatici: interventi urbani per la promozione della salute in città - CCM 2019.** Il progetto si propone di realizzare strumenti innovativi a supporto del processo di decision-making nelle grandi aree urbane, derivanti dalla integrazione tramite tecniche GIS del rischio associato al fenomeno isola di calore urbano, della vulnerabilità della popolazione e di altri fattori rilevanti locali (struttura degli edifici, tipologia dei materiali) in alcune grandi città italiane, con un livello di dettaglio fine sia spaziale che temporale. In particolare, saranno integrati dati di popolazione (es. Studi Longitudinali Metropolitan), ambientali e sanitari.

**7) BIGEPI.** L'obiettivo generale del progetto BIGEPI è di identificare i rischi correlati all'esposizione di breve e lungo periodo all'inquinamento atmosferico ed alla temperatura dell'aria nella popolazione generale, in termini di effetti sulla mortalità, ricoveri ospedalieri, morbosità e parametri fisiologici. Il progetto si articola in obiettivi specifici dedicati alla valutazione degli effetti acuti e cronici in differenti contesti. Un focus speciale riguarda l'analisi dei rischi di mortalità nel contesto nazionale e nelle aree contaminate quali i Siti di Interesse Nazionale ed altre aree ad elevata attività industriale; si approfondiranno gli effetti cronici dell'esposizione ambientale in 6 studi longitudinale ed in 8 indagini epidemiologiche analitiche e attraverso un'analisi di dettaglio relativa alla possibile interazione fra esposizione ambientale ed occupazionale ed effetti sulla morbosità.

**8) Registro Malformazioni Congenite.** Il Registro Malformazioni Congenite della Regione Puglia è stato istituito con DGR 1409 del 23 luglio 2013 ed è deputato alla raccolta e all'analisi dei dati relativi alle malformazioni congenite rilevate in tutti i nati e nelle I.G. di residenti nella Regione Puglia, al fine di impostare attività di valutazione, sorveglianza, prevenzione, programmazione e ricerca.

**9) MAAP – Modello di Analisi della Appropriatezza organizzativa dei ricoveri ospedalieri per elenchi normativi di Procedure.** L'appropriatezza organizzativa misura la capacità del sistema integrato ospedale-territorio di assicurare al paziente il setting assistenziale congruo ai bisogni effettivi di cura, in rapporto alle opportunità di diagnosi e trattamento e ai rispettivi costi sostenuti. Approvato con deliberazione di Giunta n. 834 del 27 maggio 2008, il "Modello di Analisi della Appropriatezza organizzativa dei ricoveri ospedalieri per elenchi normativi di Procedure" è finalizzato a definire le componenti costitutive del ricovero ospedaliero ed è in grado di dimostrare come dalla loro intersezione possa derivare l'indicazione alla modalità assistenziale più appropriata. Attualmente, è in corso presso il Ministero della Salute una sperimentazione per la selezione di nuovi DRG LEA tramite il metodo MAAP.

### **3- Area Valutazione e Ricerca**

L'Area svolge funzioni di valutazione multidimensionale e multidisciplinare delle tecnologie sanitarie (HTA) propedeutiche alle attività programmatiche-gestionali e promuove la ricerca sanitaria. In particolare, analizza le prove di efficacia inerenti all'utilizzo di tecnologie sanitarie innovative nella pratica clinica o facilita percorsi di generazione di evidenze e, in tal senso, contribuisce alla strutturazione delle reti di servizi, all'elaborazione di linee guida, allo sviluppo di PDTA, alla migliore allocazione di risorse per dispositivi medici (DM), grandi apparecchiature sanitarie, etc.; è deputata al monitoraggio delle tecnologie sanitarie emergenti (Horizon Scanning), al supporto alle procedure di procurement su tecnologie innovative, alla promozione di tecniche di disinvestimento/investimento e prioritizzazione e dà impulso a politiche (di appropriatezza, tariffarie, etc.) per governare l'adozione dell'innovazione tecnologica nella pratica clinica. Facilita l'integrazione fra le politiche di ricerca e innovazione nell'ambito della salute umana, individua aree di interesse per gli investimenti in ricerca e sviluppo pre-commerciale. L'innovazione tecnologica, la ricerca, la valutazione dell'appropriatezza allocativa e dell'efficacia delle nuove tecnologie, da inserire in percorsi di cura che seguono le principali traiettorie della specializzazione intelligente del settore salute, spiegano la strategicità dell'Area Valutazione e Ricerca. Essa opera in

sinergia con le altre Aree dell'Agenda, con le Aziende e gli enti del SSR, con il mondo Accademico, con Enti di ricerca ed Istituzioni regionali, nazionali ed europee; Coordina e gestisce progettualità inerenti al governo dell'innovazione, alla prevenzione, ai temi della Valutazione delle tecnologie sanitarie, della maturità dei Sistemi sanitari nello sviluppo della assistenza sanitaria integrata, della promozione dell'empowerment e della literacy del cittadino/paziente, all'utilizzo del digitale per promuovere la medicina di prossimità e l'engagement dei pazienti.

**L'area presidia i seguenti centri esperti:**

**CRHTA Centro Regionale HTA.** Centro regionale HTA (ex L190/2014 e L 208/2015) gestisce, a livello regionale, il Programma Nazionale HTA per i Dispositivi medici (PNHTADM) del Ministero Salute, introducendo meccanismi codificati nella segnalazione, nella prioritizzazione e nella valutazione delle tecnologie sanitarie con il coinvolgimento di diversi stakeholders. Istituito con DGR 05/04/2018 n. 524 è stato successivamente riconosciuto HUB della Rete Pugliese HTA (DGR 07/08/2020 n. 1333) e ha superato la valutazione della Commissione per l'aggiornamento dell'albo nazionale dei centri collaborativi al Programma Nazionale HTA ottenendo il riconoscimento di Centro collaborativo nazionale (Verbale AGeNAS del 3/02/2021). Produce valutazioni su tecnologie sanitarie di interesse strategico Regionale, redige rapporti HTA e documenti HTA orientati a supporto della Programmazione sanitaria assicurando un processo editoriale indipendente, promuove la rete collaborativa dei referenti HTA e dei Tavoli Tecnici HTA dell'ARSS, favorisce il raccordo fra HTA e Ricerca. Come Centro collaborativo Nazionale la struttura partecipa al network del PNHTA DM, produce rapporti tecnici HTA su incarico della Cabina di Regia del Ministero della Salute anche in raccordo con altri centri collaborativi, in funzione dell'expertise nei domini di competenza. La struttura partecipa alle iniziative della società scientifica nazionale di HTA (SIHTA) e sperimenta, adattandoli ai contesti locali, strumenti di valutazione validati in contesti extraregionali, o risultanti dalla partecipazione a partenariati nazionali/internazionali, o da sperimentazioni gestionali e attività di studio e ricerca.

**CeRBA – Centro Regionale Breath Analysis.** Il Centro Sperimentale Regionale di Breath Analysis, che nasce dalla collaborazione tra IRCCS Oncologico di Bari, Università di Bari e ARSS, si occupa dello sviluppo di breath test per la diagnosi precoce di malattie croniche e tumorali. Nel centro sono integrate competenze multidisciplinari, come quelle chimico-analitiche, mediche, biochimiche e statistiche, al fine di sviluppare studi di identificazione e caratterizzazione di pattern di metaboliti gassosi presenti nell'espriato, caratteristici delle singole patologie e quindi diagnostici delle stesse. Il vantaggio competitivo del Centro deriva dalla integrazione di differenti approcci metodologici e tecniche analitiche (sensoristiche – cosiddetti “nasi elettronici” –, gascromatografiche - GC MS - e microbiologiche) e mediche in un'unica struttura polispecialistica in grado di effettuare sperimentazione per la diagnosi e prevenzione di molteplici patologie.

I progetti di ricerca verticali attualmente afferenti all'Area sopra descritta sono i seguenti:

**1. Progetto PICC (Patient Involvement and Images Utilization in Central Venous Catheter Certification Procedure).** Progetto in collaborazione con l'IRCCS Giovanni Paolo II sulla sperimentazione di un nuovo modello organizzativo assistenziale relativo alla gestione dei cateteri venosi centrali a domicilio fondata su:

- a) certificazione e monitoraggio dell'impianto attraverso le immagini;
- b) empowerment del paziente e del caregiver nella gestione della tecnologia;
- c) interconnessione fra specialista ospedaliero e paziente/caregiver;
- d) riduzione delle complicanze da cattiva gestione dell'impianto;
- e) riduzione degli accessi ripetuti all'ambulatorio ospedaliero e intervento precoce in caso di complicanze.

**2. Progetto "BioBanche".** Progetto che intende affrontare in maniera organica il tema della raccolta e conservazione di materiale biologico secondo procedure certificate, ai fini della conoscenza ed utilizzo di informazioni biomolecolari proprie del singolo campione nel singolo paziente per personalizzarne il percorso preventivo-diagnostico e terapeutico (Medicina di precisione). Con DDG 87/2019, l'Area Valutazione e Ricerca ha istituito e coordina un tavolo di lavoro multidisciplinare con l'obiettivo di definire requisiti minimi ed aggiuntivi per la caratterizzazione delle strutture che dispongono di materiale crioconservato per fini diagnostici di ricerca e terapeutici, per la pianificazione di attività di formazione sul tema, per l'implementazione di sistemi di qualità che consentono la collaborazione in rete tra biobanche e ricercatori, a livello nazionale ed internazionale. Il Progetto ha già prodotto una "Proposta di documento di indirizzo a carattere regionale per la regolamentazione della crioconservazione di materiale biologico umano a fini di ricerca, diagnostici e terapeutici" ed ha concluso una survey regionale per l'identificazione delle strutture che a vario titolo crioconservano materiale biologico umano in Puglia. Fra gli output di progetto è prevista anche la realizzazione di una Piattaforma Informatica che, in una prima fase, consentirà la raccolta, l'elaborazione e la visualizzazione delle informazioni relative alle Strutture regionali di crioconservazione di materiale biologico umano (CRB, Biobanca, Collezione), organizzate in un database; la stessa, opportunamente sviluppata, potrebbe rappresentare un sistema integrato per la raccolta ed elaborazione delle informazioni inerenti alle varie infrastrutture di ricerca europee (ESFRI) che hanno nodi di rete in Regione Puglia.

### **3. Tavolo Tecnico HTA Fisica Sanitaria.**

Il Tavolo Tecnico HTA/Fisica Sanitaria (DCS AReSS n. 102/2018 e ss.mm.ii.) ha come principale obiettivo quello di fornire al Policy Maker proposte e standard tecnici relativi alla programmazione, organizzazione e sviluppo dell'impiego in sicurezza delle radiazioni in ambito sanitario; rispetto al tema del controllo delle

dosi erogate durante le prestazioni radiologiche, riveniente dalla Direttiva Euratom, il tavolo ha coinvolto rappresentanti dei cittadini nell'elaborazione di strumenti che consentano al cittadino stesso di conoscere e comprendere la quantità di dose radiante associata alla prestazione radiobiologica alla quale è stato sottoposto. Il Tavolo è stato inoltre coinvolto in una complessa analisi organizzativa regionale i cui risultati sono in corso di analisi.

#### **4. Tavolo Tecnico HTA Diabete.**

Le attività del Tavolo Tecnico HTA/Diabete (DCS n. 36/2017), dopo l'elaborazione del documento "Proposta di linee di indirizzo regionali per la prescrizione di tecnologie per il diabete", approvato con DGR n. 387/2018, proseguono con le attività di monitoraggio dell'omogeneità d'accesso dei cittadini alle tecnologie innovative, con il supporto alle procedure per la informatizzazione dei piani terapeutici funzionali al monitoraggio degli indicatori di processo ed esito connessi all'uso di tecnologie complesse, con l'aggiornamento dei quantitativi minimi di prescrizione degli ausili protesici.

#### **5. Tavolo Tecnico HTA Medicina Nucleare.**

Le attività del Tavolo Tecnico HTA di Medicina Nucleare (DDG AReSS n. 133/2009 e ss.mm.ii.), dopo l'elaborazione del documento "Proposta di regolamentazione delle attività di Radioterapia Metabolica" (DDG AReS n. 55/2017), le attività di analisi e verifica della diffusione sul territorio di modelli organizzativi per la Medicina Nucleare (in linea con il DM 70/2015), la definizione di procedure operative standardizzate per lo svolgimento delle attività di Medicina Nucleare nel SSR, la partecipazione alle attività del TT "Gare Farmaci", di cui alla DD n. 10/2018 del Dipartimento Salute per quanto attiene ai Radiofarmaci, proseguono in ambito ricerca in tema di tecniche diagnostiche e terapeutiche che fanno uso di radionuclidi.

#### **6. Tavolo Tecnico Terapie Radianti.**

Le attività del Tavolo Tecnico HTA/Radioterapia Oncologica (DCS AReSS nn. 19/2016 e 23/2016), dopo l'elaborazione del documento "Proposta di Piano Regionale per il Governo della Tecnologia in ambito Radioterapico", approvato con DGR n. 2412/2018, proseguono con le attività di monitoraggio dello stesso anche ai sensi dei nuovi investimenti previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

**I progetti di ricerca attualmente gestiti dall'Area Valutazione e ricerca e afferenti all'I-Care LAB dell'Agenzia sono i seguenti:**

##### **1. Progetto FOODiaNet**



“Definizione ed implementazione di un nuovo modello operativo di task shifting per promuovere l’engagement e la literacy alimentare nella prevenzione del Diabete Mellito e delle sue complicanze: il protocollo FooDiaNet”. Il progetto approvato nell’ambito del programma di attività del Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM anno 2018) e condotto in collaborazione con il DETO, è coordinato da AReSS Puglia (in qualità di lead partner), e coinvolge Lombardia, Marche, Toscana, Lazio e Università Cattolica SC di Milano; è un percorso per la definizione e la implementazione di un modello operativo innovativo di task shifting per promuovere l’engagement e la literacy alimentare nella prevenzione del Diabete Mellito e delle sue complicanze. Nell’ambito del progetto è stata sviluppata una piattaforma digitale a supporto del protocollo FooDiaNet raggiungibile al link <https://www.foodianet.com/>

## **2. Progetto Scirocco Exchange**

Il progetto SCIROCCO Exchange (Health program 2014 – 2020) di cui l’Area Valutazione e Ricerca ha la responsabilità scientifica per AReSS, intende supportare le autorità dei Sistemi Sanitari europei nella adozione e nello scaling-up delle cure integrate, attraverso un Hub europeo per le Cure Integrate che funga da facilitatore per l’accesso all’apprendimento personalizzato e fornisca supporto allo sviluppo di competenze anche attraverso la valorizzazione di buone pratiche sviluppate dai partecipanti. Il progetto ha visto affidato ad AReSS il Coordinamento di un WP dedicato all’assessment di nove regioni europee compresa la Puglia, attraverso l’utilizzo del Maturity Matrix tool, strumento online per l’auto-valutazione delle cure integrate sviluppato nel precedente progetto Scirocco e testato in oltre 60 regioni europee. In particolare, in Regione Puglia, l’assessment è stato condotto sulle sei ASL provinciali ed è stata fornita la restituzione dei risultati attraverso la condivisione di un documento finale all’uopo tradotto in lingua Italiana; sono inoltre state organizzati momenti di disseminazione a distanza che hanno coinvolto gli stakeholders. Il progetto è attualmente nella fase del Knowledge transfer ossia del trasferimento di competenze su aree “scoperte” emerse dall’analisi condotta.

## **3. TALISMAN**

Il progetto TALISMAN è finanziato nell’ambito del PON R&I e si pone come obiettivo la ricerca e la definizione di nuovi modelli assistenziali integrati e tecnologie innovative a supporto dei soggetti fragili, del volontariato/associazionismo, degli operatori dei servizi socio-sanitari (medici, infermieri, strutture

socio-sanitarie). Il progetto mira a realizzare un'infrastruttura tecnologica, basata su un modello informativo ispirato ai principi del Population Health Management (PHM). L'Area Valutazione e Ricerca ha contribuito al progetto in tema di definizione delle metriche di valutazione della accettabilità nell'uso della tecnologia e ai loro possibili scenari d'uso.

#### **4 - Area e-Health**

L'Area garantisce la governance dell'implementazione delle iniziative di sanità digitale e telemedicina regionali, favorendo l'armonizzazione degli strumenti e dei modelli di applicazione nonché l'interoperabilità dei servizi e la valorizzazione del contenuto informativo dei dati prodotti.

Tra le attività principali dell'Area: la definizione e il monitoraggio degli standard di servizio delle prestazioni di telemedicina, la definizione dei loro criteri di autorizzazione e accreditamento, il sistema di valutazione dei servizi regionali di telemedicina attraverso indicatori di performance utili per la programmazione, lo sviluppo, il monitoraggio e la verifica. L'Area, infine, sperimenta modelli per l'innovazione del sistema delle cure primarie e dell'assistenza territoriale sanitaria e socio-sanitaria - con particolare riferimento agli ambiti delle fragilità, cronicità e non autosufficienze - e gestisce le piattaforme tecnologiche e regionali di erogazione dei servizi di telemedicina.

L'area è articolata nei seguenti Servizi:

**Servizio Sanità Digitale:** una struttura caratterizzata come incarico di base di profilo SPTA, con le funzioni di gestione e manutenzione del sistema informativo, attraverso il quale i Centri Erogatori svolgono la prestazione in Telemedicina, la installazione e manutenzione degli strumenti nei siti remoti, la fornitura, gestione manutenzione dei mezzi di comunicazione (compresa la gestione dei mezzi di allerta) tra pazienti e medici o altri operatori sanitari:

**Servizio Telemedicina:** caratterizzato come struttura semplice di profilo medico in ragione della complessità dei profili professionali che vi operano e delle preminenti tematiche di raccordo con gli stakeholders. Ad essa fa capo la creazione e gestione del Catalogo regionale delle competenze di Telemedicina ovvero le "Linee di Indirizzo per la gestione delle Prestazioni Ambulatoriali di Telemedicina" approvate con Deliberazione del Direttore Generale Aress n. 65/2021 del 7 aprile 2021.

L'Area si caratterizza inoltre per l'erogazione di servizi di assistenza sanitaria, tramite il ricorso a tecnologie innovative, in particolare alle Ict, in situazioni in cui il medico e il paziente non si trovano nello stesso luogo. Le attività comportano la trasmissione sicura di informazioni e dati di carattere medico nella forma di testi, immagini o altre forme necessarie per la prevenzione, la diagnosi, il trattamento e il successivo controllo dei pazienti.

L'Area, coerentemente con la mission istituzionale, ha "adottato" (per curarne lo scaling up a livello regionale) tre iniziative locali che si sono dimostrate già molto promettenti e pronte per diventare esperienza di sistema. Si tratta della TeleDialisi domiciliare del Policlinico di Bari, di Hospital@Home della ASL Brindisi e di SmartHealthHema dell'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari.

L'Area presidia il seguente centro esperto:

- **Centro Regionale Tele Cardiologia.** Istituito dalla Giunta Regionale nel 2016, il Centro Regionale di Telemedicina eroga il servizio di Telemedicina specialistica rivolta a patologie acute, croniche e a situazioni di post-acuzie (Tele Patologia, Tele Radiologia, Tele Cardiologia, Tele Pneumologia, Tele Dermatologia, Tele Psichiatria/Tele Psicologia, Tele Neurologia, Tele Emergenza, Tele Riabilitazione,

Tele Pediatria), e coordina la rete regionale della Sindrome Coronarica Acuta (SCA Stemi/NStemi). Responsabile del Centro Regionale di Telemedicina è il Responsabile pro tempore della Cardiologia d'Urgenza e Centro Regionale di Telecardiologia, operante nell'area dell'emergenza/urgenza, in servizio presso l'A.O.U.C. Policlinico. Il Coordinamento tecnico regionale della telemedicina ha sede presso il Dipartimento della Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti con compiti di:

- a) individuazione degli ambiti prioritari di applicazione, delle tipologie di servizi, delle prestazioni e dei percorsi di cura su cui concentrare gli investimenti in telemedicina;
- b) definizione dei modelli condivisi a livello interaziendale di erogazione dei servizi di telemedicina, correlati alla implementazione delle reti di patologia;
- c) valutazione dei progetti aziendali di implementazione dei servizi di telemedicina.

Con Dgr n. 1068 del 16 luglio 2020 Regione Puglia ha provveduto a:

- modificare la composizione del coordinamento regionale per la telemedicina di cui alla DGR n. 1231/2016, conferma le sue funzioni di indirizzo già assegnate con il predetto provvedimento;
- istituire la Centrale Operativa Regionale di Telemedicina delle Cronicità e delle reti Cliniche, presso l'Aress Puglia che si avvarrà di una sede operativa;
- sottoscrivere di un protocollo operativo tra Aress e Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Bari che definirà sia la componente sanitaria necessaria all'erogazione delle prestazioni, sia la logistica della componente operativa e tecnologica della Centrale.

Con Delibera del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Consorziale Policlinico di Bari n. 1069 del 27/08/2020, è stata istituita la Centrale Operativa Regionale per la Telemedicina delle cronicità e delle reti cliniche, fornendo indirizzi operativi per la promozione e diffusione della Telemedicina nel servizio sanitario.

I progetti di ricerca verticali afferenti all'Area sopra descritta sono i seguenti:

**1. Progetto PHASE - Promoting eHealth in CBC Area by Stimulating local Economies. Thematic Project finanziato dal Programma comunitario - Interreg IPA CBC (Cross Border Cooperation) Italy-Albania-Montenegro Programme 2014-2020.** Il progetto PHASE punta a migliorare la salute generale e la qualità della vita dei cittadini nell'area CB, utilizzando le tecnologie dell'informazione e della comunicazione, per aumentare l'efficacia dell'assistenza sanitaria e delle cure delle patologie croniche. A tal fine, il consorzio svilupperà e implementerà tre diversi casi pilota, affrontando tre diversi tipi di esigenze cliniche dei pazienti:

- a. Infarct/Stroke Network, una rete territoriale di nodi strutturali e ambulanze attrezzate, finalizzata ad un intervento pronto ed appropriato nelle prime fasi di infarto e ictus;
- b. Piattaforma digitale per la gestione di percorsi assistenziali integrati, con specifico riferimento alle malattie neurodegenerative;
- c. Monitoraggio a distanza di pazienti cronici per favorire l'aumento della capillarità dei servizi territoriali.

**2. TELEMEDICINA APPLICATA ALLA NEUROLOGIA.** Il progetto è stato realizzato unendo le competenze e le esperienze di tre diversi percorsi di cura:

- 1) Diagnostica da remoto, mediante sistema software esperto per il governo delle analisi cliniche, la

gestione delle reti TAO, Emergenza Urgenza, Ematologica, ecc.

2) Telestroke, per diagnosticare precocemente l'ictus ed iniziare ante tempo la terapia trombolitica durante il percorso in ambulanza. Sistema esperto di telemedicina e strumenti di realtà aumentata.

3) Sistema robotico: una nuova concezione di sala operatoria in grado di supportare, mediante un'unica console, il chirurgo impegnato in interventi su più tipi di lesioni e anatomie (cuore, cervello e periferiche). Il progetto ha visto il coinvolgimento di tre reparti: Neurologia - Ospedale Di Venere; Cardiochirurgia – A.O.U. Policlinico di Bari; Laboratorio Analisi - Ospedale Di Venere. Fondamentale è stato il supporto della rete 118 della Provincia di Bari e della Centrale di Telemedicina della Regione Puglia. I pazienti sono volontari coinvolti mediante la rete 118. Gli operatori 118, oltre ai tradizionali strumenti, hanno a loro disposizione elementi innovativi in grado di supportare il processo di diagnosi. Mediante la realtà aumentata, si possono connettere con la control room e, coadiuvati dal neurologo, possono diagnosticare l'evento. Possono eseguire, altresì, sofisticate analisi di laboratorio (a titolo esemplificativo, ma non esaustivo, troponina, emogasanalisi, etc.) semplicemente con Poct, analizzando il sangue mediante il supporto della strumentazione diagnostica e successiva validazione da parte del centro di analisi collegato in rete. L'insieme di tutti i dati raccolti durante l'episodio 118 vengono condivisi con la centrale di telemedicina e il suddetto record dati viene poi inviato al 118 ed alla stroke unit interessata, se trattasi di Ictus. Il passo successivo del progetto sarà quello di iniziare la terapia trombolitica in ambulanza, per essere sempre più tempestivi nel salvare le vite umane.

## **5 - Area di Direzione Amministrativa**

L'Area di Direzione Amministrativa assicura la direzione e il coordinamento delle strutture amministrative (acquisti, risorse umane, bilancio, performance, affari generali) dell'Agenzia e delle strutture di staff alla Direzione Generale; gestisce i rapporti internazionali dell'Agenzia e, soprattutto, bilancia in senso orizzontale la matrice organizzativa con cui è stata concepita l'AReSS, coordinando quei progetti strategici che attingono contemporaneamente ai saperi di tutte e quattro le aree precedenti e curando - con la formazione – l'aggiornamento delle conoscenze.

L'area presidia il seguente Centro Esperto:

### **CURSUS - Coordinamento Universitario Regionale per la Formazione Superiore in Sanità e Sociale.**

L'AReSS Puglia ha avviato un programma di formazione manageriale per la dirigenza del SSR rivolto alle figure del top management (Direttore Generale, Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo) e middle (Dirigenti sanitari incaricati della Direzione di Struttura Complessa). Per la prima volta nel panorama nazionale, tale programma è sviluppato facendo sinergia tra i saperi di carattere tecnicoscience di rilevanza nazionale espressi dall'Istituto Superiore di Sanità - ISS e quelli di carattere accademico regionali di tutte le Università presenti sul territorio regionale - Università degli Studi di Bari Aldo Moro, Università di Foggia, Università del Salento, Politecnico di Bari e "LUM Jean Monnet di Casamassima (Ba). La partnership istituzionale è finalizzata a promuovere lo sviluppo del capitale umano del SSR, favorendo l'analisi delle proprie capacità, delle proprie competenze e dei propri gap, in un'ottica di continuo miglioramento.

I progetti di ricerca verticali afferenti all'Area sopra descritta sono i seguenti:

**Formazione in sanità.** In linea con la normativa vigente, l'AReSS gestisce - in qualità di Ente Accreditante ed in stretta sinergia con l'Agenas - il Sistema di Accredimento della Formazione Continua della Regione Puglia. Nello specifico, tale Sistema prevede che l'aspirante provider richieda l'accredimento ECM attraverso la piattaforma informatica dell'Agenzia Nazionale, adattata e contestualizzata alle esigenze regionali. Una delle sue peculiarità è l'implementazione di agevolazioni relative sia alle informazioni cartolari da inserire sulla piattaforma, sia agli aspetti economici legati alle

attività formative e si differenziano a seconda se l'aspirante provider è un'azienda sanitaria pubblica o un altro soggetto pubblico e privato.

**EIP on AHA – European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing.** La Regione Puglia, attraverso il supporto strategico di AReSS e Innova Puglia, sin dal precedente periodo di programmazione, ha attivato una nuova politica di investimenti basata sull'innovazione, garantendo il coinvolgimento di tutti gli attori e gli stakeholders locali nell'ambito di un processo di trasformazione dell'intero ecosistema regionale socio-sanitario. In quest'ottica, la Regione Puglia da circa 4 anni ha inteso candidarsi quale "Reference Site" nell'ambito dello *European Innovation Partnership on Active and Health Ageing*, inserendosi, di fatto, in un network internazionale che si pone come obiettivo principale il miglioramento della vita e dello stato di salute degli anziani, attraverso la condivisione e lo scambio di soluzioni innovative che hanno prodotto impatti positivi nelle varie regioni europee. La nostra regione, nell'ultima call for proposal, ha ottenuto il massimo riconoscimento come Reference Site Four Stars per la qualità delle soluzioni implementate nei processi di sostegno all'invecchiamento attivo e in buona salute in Puglia.

I "Laboratori del valore", di seguito descritti, sono percorsi strategici improntati all'apprendimento e alla operatività, che fanno di innovazione, integrazione e umanizzazione gli ingredienti spartiacque tra il passato e il futuro del sistema sanitario regionale. Secondo una logica di matrice, questi laboratori attingono e combinano i saperi tecnico-scientifici custoditi e sviluppati dalle Aree specialistiche.

- **NetLAB**

Le Reti clinico-assistenziali rappresentano un modello organizzativo che assicura la presa in carico del paziente mettendo in relazione professionisti, strutture e servizi che erogano interventi sanitari e sociosanitari di tipologia e livelli diversi, nel rispetto della continuità assistenziale e dell'appropriatezza clinica e organizzativa. La rete individua i nodi e le relative connessioni, definendone le regole di funzionamento, il sistema di monitoraggio, i requisiti di qualità e sicurezza dei processi e dei percorsi di cura, i requisiti di qualificazione dei professionisti e le modalità di coinvolgimento dei cittadini. Da questo laboratorio è nata la Rete Oncologica Pugliese, il cui staff di coordinamento è uno dei Centri Esperti di AReSS, con le prime cinque sottoreti di patologia (polmone, seno, prostata, colon-retto e utero) ed è sempre qui che sono state progettate (o riprogettate) anche altre importanti reti cliniche regionali: Rete Trauma, Rete Ictus, Rete Cardiologica, Rete Ematologica, Rete Nefrodialitica, Rete Reumatologica; ed è in preparazione la Rete Infettivologica e – all'interno della Rete Oncologica Pugliese – la Rete della Genetica Medica.

- **PathLab**

Il complemento irrinunciabile della politica delle Reti Cliniche è rappresentato dai Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) che identificano i modelli di presa in carico per ciascuna condizione patologica a cui la Rete Clinica si riferisce, declinandone i contenuti e definendone il percorso dalla fase di prevenzione a quelle di diagnosi, cura, riabilitazione, assistenza nel fine vita. La Regione Puglia ha scelto, per il tramite dell'AReSS, di coordinare centralmente la progettazione, la implementazione e il monitoraggio dei PDTA. Con la delibera di giunta regionale n. 658 del 24 aprile 2018, è stato approvato il documento tecnico di indirizzo per costruire la rete assistenziale pugliese attraverso i Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziale (PDTA). Nel manuale sono stati adottati architettura, manuale di progettazione e piano formativo per estensori di PDTA. Da questo laboratorio sono stati sviluppati i PDTA, a corredo delle sottoreti di patologia della Rete Oncologica Pugliese, a dimostrazione del fatto che non può esistere rete clinica senza percorsi assistenziali e viceversa.

- **LeanLAB**

Il laboratorio Lean LAB è l'unico laboratorio di Lean management in Italia esteso su tutto il territorio regionale e rivolto alla totalità delle aziende sanitarie pubbliche pugliesi (10). Avviato nel 2017 e tutt'ora in corso, il laboratorio ha avviato un processo sia culturale che gestionale, che ha permesso di focalizzare metodologicamente l'attenzione degli operatori coinvolti e delle loro direzioni strategiche, sul recupero degli sprechi, sul miglioramento della sicurezza e sulla semplificazione organizzativa. Per ciascuna edizione annuale, è stato previsto un percorso di addestramento per trenta operatori sanitari selezionati e, successivamente, il loro coinvolgimento sul campo in qualità di capi-progetto, conducendo un altro centinaio di operatori nell'espletamento di interventi di riduzione degli sprechi, accorciamento dei tempi di processo, miglioramento della qualità di servizio, riduzione del rischio clinico.

- **ABFLab**

Il laboratorio ABF LAB (dove ABF sta per Activity Based Funding) è stato avviato ad inizio 2016 e ha previsto l'impiego delle tecniche contabili di Activity Based Funding a costi standard per gli ospedali pubblici pugliesi, con lo scopo di addestrare i controller aziendali a rilevazioni più sofisticate dei costi ospedalieri e indicare alle direzioni strategiche i benchmark (costi standard) cui fare riferimento per recuperare efficienza gestionale. L'azione è partita da una prima rilevazione codificata (con metodologia di Activity Based Funding) dei costi degli ospedali nel 2015, ha poi consolidato su un apposito database e relativo cruscotto i dati di tutti gli ospedali della Regione e, successivamente, previo apposito percorso formativo per i controller, ha dato il via a rilevazioni ancora più raffinate e a piani di miglioramento sulle aree a più alta inefficienza. L'iniziativa si avvale anche dell'adesione al network italiano dei costi standard in Sanità (NISan).

- **HIndexLAB**

Il Laboratorio nasce in collaborazione con la Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche del Dipartimento Promozione della salute, del benessere sociale e dello sport per tutti per sviluppare, nell'ambito del Sistema Direzionale Edotto, strumenti di controllo strategico a supporto del governo del SSR.

L'obiettivo è integrare i sistemi di monitoraggio e valutazione delle performance sviluppati a livello nazionale e regionale, assicurare tempestività nell'elaborazione degli indicatori, condividere i risultati per attivare interventi e azioni di audit organizzativi e clinici.

Attraverso una riorganizzazione dei contenuti e provando a sfruttare a pieno le potenzialità offerte dall'ampia disponibilità di dati garantita dal Sistema Informativo Sanitario della Regione Puglia, sono in corso di costruzione cruscotti specifici per gli indicatori del Programma Nazionale Esiti, del Network delle Regioni coordinato dal Laboratorio MES della Scuola Sant'Anna di Pisa e soprattutto del Nuovo Sistema di Garanzia dell'erogazione dei LEA.

- **YOUman LAB**

Il laboratorio nasce con l'intenzione di monitorare e migliorare la componente di umanizzazione all'interno dei servizi di salute, convinti che la risorsa strategica e prevalente rimanga sempre e per fortuna quella del capitale umano. Il laboratorio ha due sezioni con due distinte destinazioni, paziente e professionista:

Umanizzazione dei Servizi

L'iniziativa nasce dall'adesione ad una sperimentazione triennale di Agenas ma, a differenza dell'iniziativa nazionale, AReSS ne ha curato uno svolgimento annuale - anziché triennale - con il coinvolgimento "obbligatorio" - anziché volontario - di tutti gli ospedali pubblici e privati della Regione e si è allargata ora anche ad ambiti non ospedalieri (riabilitazione, RSA e percorso nascita); al centro del progetto le associazioni dei pazienti e dei cittadini, sia nella fase di valutazione sul campo del grado di umanizzazione

delle strutture sanitarie sulla base di 140 indicatori, sia nella fase successiva di implementazione degli interventi di miglioramento;

#### Clima Organizzativo

Gemmata da una collaborazione con la Scuola Sant'Anna di Pisa, l'intervento analizza clima e benessere organizzativo all'interno delle strutture sanitarie pubbliche pugliesi al fine di individuare le zone di forte criticità relazionale, lavorativa e comunicativa su cui intervenire per riallineare la tensione motivazionale e le dinamiche di gruppo sulle necessità assistenziali del paziente e strategiche dell'azienda.

#### - **Voice LAB**

È il più recente dei laboratori del valore ed è animato dall'ambizione di progettare la forma più integrata di comunicazione regionale a supporto della Sanità. Il primo pacchetto di interventi autorizzato dalla Giunta Regionale prevede:

- la realizzazione e la diffusione di un format grafico e organizzativo per l'accoglienza nelle strutture sanitarie con la collaborazione dell'ASSET, l'altra agenzia regionale impegnata su progettazione e sviluppo ecosostenibile del territorio;
- la realizzazione e la diffusione di 10 cortometraggi cinematografici per la promozione di temi sanitari strategici con la collaborazione di Apulia Film Commission;
- la revisione e il consolidamento della comunicazione digitale della sanità regionale attraverso il coordinamento dei servizi di informazione e comunicazione delle aziende e lo sviluppo del Portale Salute e dei servizi online, già best practice italiana.

### **3.3 Amministrazione efficiente:**

L'Agenzia si caratterizza per un assetto organizzativo a matrice ben rappresentato nel suo Funzionigramma, in cui l'Area Amministrativa opera trasversalmente alle 4 AREE Tecnico-Specialistiche rette da Direttore Medico. In particolare, lo staff tecnico-amministrativo di ARESS, incardinato presso l'Area di Direzione Amministrativa, cura i seguenti aspetti:

- la definizione e l'adeguamento dell'assetto organizzativo interno e l'individuazione delle modalità di funzionamento più appropriate e compatibili con le direttive del governo regionale, principalmente in relazione agli obiettivi clinico-assistenziali ed economico-finanziari individuati, di volta in volta, dal Piano della Salute regionale e dai provvedimenti attuativi, ovvero dal Programma Operativo;
- la gestione dell'attività giuridico-amministrativa di supporto a funzioni e compiti svolti dalle strutture tecnico-scientifiche interne (Aree di Direzione e Servizi di supporto), ovvero necessaria al corretto funzionamento dell'Agenzia, quale pubblica amministrazione;
- la predisposizione di atti amministrativi necessari a garantire piena operatività all'Agenzia strategica.

### **3.4 Prevenzione della corruzione, Trasparenza ed Integrità**

A questi macro-ambiti, deve aggiungersi l'ambito strategico trasversale:

Prevenzione della corruzione, Trasparenza ed Integrità. Questo obiettivo strategico pluriennale trasversale, attribuito direttamente dall'ordinamento nazionale, ha come obiettivo quello 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, il Piano ha previsto l'assegnazione trasversale a tutti i direttori/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 Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione – P.T.P.C. – 2020-2022, adottato nel mese di gennaio 2020 (giusta DDG n.17 del 31 gennaio 2020) 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.

### **3.5 L'albero della performance**

Quanto sopra detto, ci conduce a ricostruire il cosiddetto Albero della performance, ovvero una mappa logica che rappresenta i legami fra aree strategiche, obiettivi strategici ed obiettivi a livello operativo, così fornendo una rappresentazione articolata, completa, sintetica ed integrata della complessiva performance aziendale.

MACRO AMBITO STRUTTURA INTERNA	Centri esperti	Progetti di ricerca verticali	Laboratori di valore	Amministratio ne efficiente	Prevenzione Corruzione, Trasparenza Integrità	della ed
<b>Area innovazione Sociale, Sanitaria e di Sistema CRSS</b>	■	■	■		■	
<b>Area Epidemiologia e Care Intelligence</b>	■	■	■		■	
<b>Area Valutazione e Ricerca</b>	■	■	■		■	
<b>Area Telemedicina E-Health</b>	■	■	■		■	
<b>Area Direzione Amministrativ a</b>	■	■	■	■	■	

Le strutture sono quelle articolazioni dell'Agenzia in cui si concentrano competenze professionali e risorse (umane, tecnologiche e strumentali), finalizzate allo svolgimento di funzioni di amministrazione, di programmazione e di committenza, o di produzione di prestazioni e di servizi in campo socio-sanitario.

La valenza strategica e la complessità organizzativa sono gli elementi che rendono opportuna l'individuazione di una struttura. La valenza strategica è definita dal livello d'interfaccia con istituzioni o organismi esterni all'Agenzia, dal volume delle risorse da allocare, dalla rilevanza del problema, dal livello d'intersettorialità che caratterizza gli interventi, dal livello di autonomia e di responsabilità che è necessario assicurare per un appropriato, efficace ed efficiente assolvimento della funzione. La complessità organizzativa è definita dalla numerosità e dalla eterogeneità delle risorse professionali, dal dimensionamento tecnologico, dai costi di produzione, dalla gestione di centri di costo e dalla presupposta disponibilità di un budget operativo (obiettivi e risorse). Ai fini dell'accezione di "complessità



organizzativa" si tiene conto anche dell'apporto complementare di professionalità, risorse e relazioni esterne.

L'individuazione delle strutture, così definite, avviene sulla base del quadro complessivo risultante dalla convergenza delle variabili esposte; in particolare, le strutture si distinguono in complesse e semplici, in relazione all'intensità assunta dalle variabili citate e all'ampiezza degli ambiti di autonomia e di responsabilità conferiti dall'Agenzia. La struttura viene caratterizzata come semplice allorché, pur in presenza degli indici sopra riportati, essa non si prevede possa raggiungere le dimensioni operative ed i requisiti di più ampia responsabilità propri della struttura complessa; essa svolge funzioni omogenee, precisamente individuabili, corrispondenti ad un delineato fabbisogno di prestazioni, non interamente coincidenti con quelle svolte dalla struttura complessa, sebbene in questa rientranti; dispone necessariamente di risorse umane, tecniche e finanziarie specificatamente dedicate, ma non ha una piena autonomia organizzativa, dipendendo, da un punto di vista direzionale, dalla struttura complessa. Quest'ultima gestisce ordinariamente più centri di costo, mentre la struttura semplice, al suo interno, gestisce un solo centro tra questi ultimi. Nella delineazione delle strutture, l'Agenzia non si è vincolata al rispetto dei parametri standard regionali per l'individuazione delle strutture complesse, semplici e delle posizioni organizzative, come neppure alla normativa regionale, che impone un catalogo minimo di strutture complesse, trattandosi di linee guida che, in quanto chiaramente ancorate a valori tipici dell'azienda sanitaria locale e del presidio ospedaliero, risultano totalmente incongrue rispetto all'organizzazione peculiare richiesta dall'Agenzia, visti i compiti direttamente connessi alla programmazione sanitaria regionale, in stretto raccordo con l'Ente vigilante di riferimento, e data l'assenza di valori misurabili, quali i posti letto o il bacino di utenza/cittadinanza. Allo stesso modo, non risultano istituiti gli organismi di consultazione tipici dell'Azienda sanitaria locale, in quanto rivolti al contesto delle prestazioni sanitarie dirette erogate; peraltro, l'A.Re.S.S. annovera esclusivamente due organi istituzionali e manca delle figure del Direttore amministrativo e del Direttore sanitario, con contestuale venir meno di una serie di istituti di consultazione correlati ai detti ruoli.

La performance, infatti, per l'Agenzia rappresenta il contributo che essa offre alla Regione Puglia in termini di "valore pubblico" prodotto.

La Direzione strategica, a tal proposito, segue un processo produttivo strutturato in equipe che inizia dalla definizione preliminare di obiettivi strategici da attribuire ai Dirigenti della Aree, strutture complesse, a loro volta articolate in Servizi interni. Le Aree ed i Servizi, quindi, sono i CdR cui vengono attribuiti gli obiettivi operativi di cui si fa carico proprio il dirigente titolare dello specifico incarico.

Si tratta di una catena di comando definita, chiara e trasparente, dove ogni soggetto apporta il proprio contributo al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi programmati, quindi alla soddisfazione dei fabbisogni per i quali l'Agenzia è stata costituita.

In linea col dettato del D. Lgs 74/2017 e grazie alle buone pratiche affermatesi nel tempo, l'Agenzia ha impiantato un nuovo Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP) nel quale sono ricompresi gli strumenti manageriali più aggiornati.

Il Piano della Performance (triennale) ed il Ciclo della performance (annuale) sono i cardini del sistema; su questo presupposto la Direzione generale ha adottato un percorso di ascolto delle Aree, finalizzato alla messa a punto dei propri obiettivi strategici e operativi, che trovano la loro formulazione definitiva a seguito dello svolgimento degli incontri di negoziazione.

Quindi, una volta individuati gli obiettivi strategici di Agenzia, ogni Area viene chiamata ad avanzare delle proposte di attività peculiari dalle quali derivano gli obiettivi operativi da riportare nelle apposite schede di budget (Scheda di Area, schede di Servizio).

## Sezione IV: Obiettivi strategici e obiettivi operativi annuali

In coerenza con i precedenti Piani della *Performance* e con le innovazioni apportate dal D.Lgs. 74/2017 recepite nell'ultimo Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance adottato dall'Amministrazione, con il presente documento l'Agenzia intende ricondurre la propria attività attorno ad obiettivi strategici e conseguenti obiettivi operativi annuali.

Tutti gli obiettivi strategici ed operativi (specifici) individuati nel Piano 2021-2023 derivano dalla rilettura critica, ma coerente rispetto agli analoghi obiettivi previsti dal precedente Piano della Performance, fatte salve le modifiche necessarie per tenere conto di compiti e funzioni medio tempore attribuiti, ovvero sottratti, alla competenza dell'Agenzia. Gli stessi coincidono, in particolare, con lo sviluppo degli ambiti di intervento della nuova Agenzia, quali risultanti dallo scopo istituzionale.

La Direzione Generale dell'Agenzia ha impostato il documento valorizzando al massimo il contributo da parte delle Aree Specialistiche e Tecniche presenti.

Ricorrendo ad un processo di ascolto strutturato durante gli incontri di negoziazione con Aree e Servizi di Agenzia - al fine di operare una scelta consapevole degli obiettivi strategici ed operativi dei singoli CdR agenziali - sono state enucleate ambedue le tipologie di obiettivi. Si è proceduto, dunque, mediante la partecipazione attiva dei Direttori di Area, Dirigenti e Incaricati di Funzione, così come previsto dal Sistema di misurazione e valutazione della Performance, ad articolare nei dettagli l'attività prevista per l'anno 2021, talvolta in continuità col precedente Ciclo della Performance 2020.

E' da sottolineare che, sia per gli obiettivi strategici che per quelli operativi annuali, sono stati definiti pesi, indicatori, unità di misura, tempi di realizzazione, *target* oggettivamente misurabili/verificabili attesi ed un semplice elenco del personale coinvolto.

Con l'individuazione dei piani strategici ed operativi di attività per l'anno in corso, di cui alle schede obiettivi allegate a ciascuna Area, pertanto, si completa l'albero della *performance* annuale dell'Agenzia.

Per esporre in modo agile e trasparente gli obiettivi operativi di ogni CdR, è stata adottata una Scheda in formato Excel nella quale sono riportati gli Obiettivi strategici agenziali, gli obiettivi operativi di riferimento e gli indicatori, con tutte le altre informazioni che rendono facile la misurazione dei risultati. Su tale base, anche le valutazioni "di contesto" di competenza dell'OIV sono rese più agili e trasparenti.

Vedi scheda prototipo allegata:

**PIANO OPERATIVO 2020**



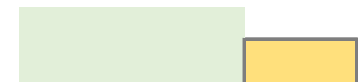
**Scheda di budget dell'Area - Piano Operativo**

CDR  
Direttore  
Operatori del CDR

Cod_ Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Peso %	Unità misura	Storico	Atteso	Minimo	Verificato	x calcolo	perf. pesata	Perf. %
1														
2														
3														

Eventuali annotazioni:

**TOTALE Performance (%)**



\_\_\_\_\_  
Responsabile del CdR

Lo strumento in Excel sopra allegato rappresenta una scheda tipo dove, per ogni indicatore prescelto, sono stati inseriti altri parametri indispensabili per la misurazione:

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

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

Nel dettaglio, sono stati definiti gli obiettivi specifici ed operativi annuali per ogni Area dell'Agenzia.

## **Area Epidemiologia e Care Intelligence**

### **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

1.b Implementare indicatori DM 30 aprile 2020 e indagini epidemiologiche

### **2. Acquisire ed accrescere la conoscenza dei bisogni in relazione ai principali determinanti di salute**

2.a Analizzare e contrastare le diseguaglianze attraverso Piano Regionale di Prevenzione e NSG

2.b Assicurare la sorveglianza epidemiologica delle popolazioni, anche in relazione a fattori di rischio ambientali

2.c Gestire la programmazione di interventi urbani per la mitigazione dei cambiamenti climatici; promozione salute nelle aree ad alta urbanizzazione (CCM-19)

2.d Gestire i sistemi per le analisi dei fenomeni tumorali

### **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 Progettare la rete dei servizi ospedalieri

3.b Analizzare le informazioni delle prestazioni sanitarie finalizzate alla appropriatezza delle cure

3.c Analizzare l'impatto del COVID-19 sul funzionamento del SSR

### **4. Registrare ed elaborare dati sanitari per la definizione di adeguate strategie di prevenzione primaria e secondaria, indirizzate a politiche eque e sostenibili per il benessere della popolazione pugliese. Gestione di progetti europei**

4.a Attività Registro Tumori Puglia

4.b Attività Registro Malformazioni Puglia

4.c Implementazione OpenSalute Puglia (I fase - dati sanitari)

4.d Medicina di genere

4.e Gestire il THREAT ARREST (prevenzione attacchi informatici), addestrando addetti alla sicurezza cybernetica

### **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

5.b Aggiornare Data Warehouse e Banca Dati Assistito e DB SAS

5.c Monitorare la performance della Rete Oncologica Pugliese (ROP) in relazione alle prescrizioni NSG

5.d Monitorare la performance dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) in relazione alle prescrizioni NSG

**6 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 strumenti di orientamento indirizzati alla PA, nonché agli strumenti di orientamento indirizzati alle PA, nonché agli standard definiti in materia di trasparenza, anche alla luce della normativa sull' accesso generalizzato (Obiettivo strategico a tutte le Aree di Direzione)**

6.a Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021-2023

6.b Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza

6.c Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione trasparenza

**7. Programmare fabbisogni formativi (Obiettivo strategico a tutte le Aree di Direzione)**

7a Definizione fabbisogno formativo minimo delle Aree tecnico-scientifiche e dell'Area amministrativa per alimentare i Dossier formativi di Area – “Paideia permanente AReSS Puglia” ed. 2022-2023, nell'ambito della stima dei corrispondenti budget, riservati alle attività formative di ogni Struttura.

### **Area e-Health (Telemedicina)**

#### **1. Avviare la trasformazione digitale dei servizi sanitari regionali**

1.a Avviare la centrale operativa regionale di telemedicina

1.b Redigere il protocollo operativo di partnership con il Policlinico per il pieno funzionamento della centrale operativa

#### **2. Abilitare digitalmente le cure prossimali dei pazienti cronici**

2.a Informatizzare i coro

2.b Informatizzare i centri talassemia pugliesi

2.c Istituire l'ambulatorio diffuso televisite per le aree interne di Asl Bari e Asl Bat

**3 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 strumenti di orientamento indirizzati alla PA, nonché agli strumenti di orientamento indirizzati alle PA, nonché agli standard definiti in materia di trasparenza, anche alla luce della normativa sull' accesso generalizzato (Obiettivo strategico a tutte le Aree di Direzione)**

3.a Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021-2023

3.b Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza

3.c Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza

#### **Programmare fabbisogni formativi (Obiettivo strategico a tutte le Aree di Direzione)**

4a Definizione fabbisogno formativo minimo delle Aree tecnico-scientifiche e dell'Area amministrativa per alimentare i Dossier formativi di Area – "Paideia permanente AReSS Puglia" ed. 2022-2023, nell'ambito della stima dei corrispondenti budget, riservati alle attività formative di ogni Struttura.

## **Area Valutazione e Ricerca**

### **1. Accompagnare la scalabilità di sistema di tecnologie innovative**

1.1a Definizione di un protocollo di studio per la valutazione dell'efficacia clinica di un modello organizzativo di telehome care per i pazienti cronici

1.2a valutazione di progetti di ricerca e innovazione in ambito salute per conto di AreSS e Dip.to salute

1.3a valutazione e rilascio pareri brevi su tecnologie sanitarie su istanza policy maker

1.4a "PICC" - Coordinamento progetto:analisi dati della Survey Regionale su Centri di posizionamento e gestione dei CVC

1.4.b "PICC" - Coordinamento progetto:avvio sviluppo della piattaforma web di progetto

1.5.a "Biobanche" - Coordinamento progetto ex DDG AReSS 187/2019: promozione dell'implementazione

1.5b "Biobanche" - Coordinamento progetto ex DDG AReSS 187/2019: analisi dei dati di sperimentazione dei criteri di classificazione dei centri

### **2. Supportare la coerenza fra fabbisogni tecnologici e offerta reale e prospettiva del sistema**

2.1a definizione del delta fabbisogno e offerta per almeno una categoria tecnologica nell'ambito una delle sottoreti di patologia (es. tumore al seno)

2.2.a 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

2.3.a supporto all'implementazione informatica dei Piani terapeutici per la prescrizione di tecnologie complesse per il diabete (TT HTA Diabetologia)

2.4a aggiornamento dei protocolli per la cura del diabete alla luce delle più evidenti linee guida internazionali ed elaborazione di una proposta di PDTA regionale in linea con tali evidenze

### **3. Sostenere il Programma Nazionale di Health Technology Assessment**

3.1a Avviare le attività della Rete Regionale HTA ed il raccordo con le procedure di acquisto di segnalazione

3.2a Segnalazione alla Cabina di regia HTA Nazionale di tecnologie sanitarie rilevanti per il SSR ai fini della prioritizzazione e valutazione da parte dei Centri collaborativi al Programma Nazionale HTA DM

3.3c Promozione della segnalazione regionale di tecnologie all'interno della RePuHTA

3.4a Favorire la partecipazione ed il coinvolgimento di cittadini e pazienti in valutazioni di tecnologie sanitarie attraverso l'utilizzo di strumenti internazionali validati che indaghino la loro prospettiva d'uso della tecnologia



#### **4. Acquisire e accrescere conoscenze sui processi di "Integrated care"**

4.1a FOODiaNET Coordinamento partenariato nazionale e Responsabilità scientifica del progetto CCM 2018: monitoraggio attivo con conduzione TC di avanzamento progetto

4.1b FOODiaNET Coordinamento partenariato nazionale e Responsabilità scientifica del progetto CCM 2018: avvio della formazione ai task shifters e task shiftees

4.1c FOODiaNET Coordinamento partenariato nazionale e Responsabilità scientifica del progetto CCM 2018: Collaudo della piattaforma cloud e GDPR compliant

4.1d 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)

4.1e FOODiaNET Conduzione attività tecnico scientifiche per l'U.O. AReSS: produzione di rendicontazioni tecnico scientifiche per l'U.O. AReSS entro i termini previsti dagli accordi con il Ministero Salute

4.1f FOODiaNET Conduzione attività tecnico scientifiche per l'U.O. AReSS: disseminazione attività e risultati di progetto

4.1g FOODiaNET Conduzione attività tecnico scientifiche per l'U.O. AReSS: sperimentazione del protocollo Foodianet nell'U.O. Puglia

4.2a Scirocco Exchange - Coordinamento tecnico scientifico del progetto europeo: Determinazione dei risultati del self assessment nelle 6 ASL pugliesi

4.2b Scirocco Exchange - Coordinamento tecnico scientifico del progetto europeo: attività di disseminazione sulle attività di ricerche correlate al progetto.

4.2c Scirocco Exchange - Coordinamento tecnico scientifico del progetto europeo: implementazione attività di knowledge transfer sul territorio regionale

4.2d "Scirocco Exchange" - Coordinamento tecnico scientifico del progetto europeo: avvio di attività di Knowledge transfer a partner esterni al progetto

**5. 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 strumenti di orientamento indirizzati alla PA, nonché agli strumenti di orientamento indirizzati alle PA, nonché agli standard definiti in materia di trasparenza, anche alla luce della normativa sull' accesso generalizzato. (Obiettivo strategico a tutte le Aree di Direzione)**

5.a Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021-2023

5.b Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza

5.c Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione trasparenza

**6 Programmare fabbisogni formativi (Obiettivo strategico a tutte le Aree di Direzione)**

6.a Definizione fabbisogno formativo minimo delle Aree tecnico-scientifiche e dell'Area amministrativa per alimentare i Dossier formativi di Area – "Paideia permanente AReSS Puglia" ed. 2022-2023, nell'ambito della stima dei corrispondenti budget, riservati alle attività formative di ogni Struttura.

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

**1 Promuovere e sviluppare programmi e progetti di ricerca a supporto degli enti del sistema sanitario regionale e/o nazionale**

1.a Progettazione di modelli assistenziali innovativi di presa in carico delle vulnerabilità

**2 Progettare Strumenti e approcci di Governance per il recupero assistenziali Post-Covid**

2.a Manutenzione e upgrade di Reti Cliniche e PDTA in funzione della Pandemia Covid-19

**3. Rafforzare e diffondere una cultura della qualità, dell'accreditamento e della sicurezza delle cure nel sistema sanitario regionale**

3.a Attività sperimentale di audit con i valutatori Qu.OTA per la valutazione delle attività della Rete Oncologica Pugliese, per sottoreti di patologia, in accordo con i requisiti di qualità e sicurezza vigenti

**4. Comunicare in modo integrato e innovativo per la produzione della salute**

4.a Realizzare e diffondere una cultura della qualità, dell'accreditamento e della sicurezza delle cure nel sistema

**5. 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 strumenti di orientamento indirizzati alla PA, nonché agli strumenti di orientamento indirizzati alle PA, nonché agli standard definiti in materia di trasparenza, anche alla luce della normativa sull' accesso generalizzato. (Obiettivo strategico a tutte le Aree di Direzione)**

5.a Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021-2023

5.b Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza

5.c Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione trasparenza

**6 Programmare fabbisogni formativi (Obiettivo strategico a tutte le Aree di Direzione)**

6.a Definizione fabbisogno formativo minimo delle Aree tecnico-scientifiche e dell'Area amministrativa per alimentare i Dossier formativi di Area – “Paideia permanente ARESS Puglia” ed. 2022-2023, nell'ambito della stima dei corrispondenti budget, riservati alle attività formative di ogni Struttura.

**Area Amministrativa - Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance**

**1 Rafforzare l'Innovazione organizzativa dell'Agenzia, attraverso soluzioni di trasformazione digitale per l'intero modello organizzativo**

1.a Predisposizione del Pola AReSS (bozza definitiva completa di Regolamento del lavoro agile in regime ordinario con allegati)

**2 Allineare normativamente codici, regolamenti e comportamenti tecnico-amministrativi di Agenzia**

2.a Adozione nuovo regolamento di affidamento incarichi legali

2.b Indizione avviso per nuovo elenco avvocati esterni all'Agenzia

**3 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 strumenti di orientamento indirizzati alla PA, nonché agli strumenti di orientamento indirizzati alle PA, nonché agli standard definiti in materia di trasparenza, anche alla luce della normativa sull' accesso generalizzato (Obiettivo strategico a tutte le Aree di Direzione)**

3.a Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021-2023

3.b Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza

3.c Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza

**4 Programmare fabbisogni formativi (Obiettivo strategico a tutte le Aree di Direzione)**

4.a Definizione fabbisogno formativo minimo delle Aree tecnico-scientifiche e dell'Area amministrativa per alimentare i Dossier formativi di Area – “Paideia permanente AReSS Puglia” ed. 2022-2023, nell'ambito della stima dei corrispondenti budget, riservati alle attività formative di ogni Struttura.

**Area Amministrativa - Ufficio Risorse Umane**

**1. Allineare normativamente codici, regolamenti e comportamenti tecnico-amministrativi di Agenzia**

1.a Regolamento aziendale per la disciplina delle procedure di reclutamento del personale

1.b Codice di Comportamento dell'Agenzia ai sensi dell'art. 54 D.Lgs 165/2001 e ss.mm.ii.

**2 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 strumenti di orientamento indirizzati alla PA, nonché agli strumenti di orientamento indirizzati alle PA, nonché agli standard definiti in materia di trasparenza, anche alla luce della normativa sull'accesso generalizzato (Obiettivo strategico a tutte le Aree di Direzione)**

2.a Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021-2023

2.b Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza

2.c Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza

**3 Programmare fabbisogni formativi (Obiettivo strategico a tutte le Aree di Direzione)**

3.a Definizione fabbisogno formativo minimo delle Aree tecnico-scientifiche e dell'Area amministrativa per alimentare i Dossier formativi di Area – "Paideia permanente ARESS Puglia" ed. 2022-2023, nell'ambito della stima dei corrispondenti budget, riservati alle attività formative di ogni Struttura.

**Area Amministrativa - Servizio Formazione Sanitaria e Sociale ed Innovazione delle Metodologie Lavorative**

**1. Promozione ed attuazione dei Protocolli di intesa con Enti terzi nell'ambito della formazione e dell'innovazione**

1.a. 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.

1.b. Perfezionamento dei lavori volti all'ovvio dell'iter di autorizzazione alla sottoscrizione dell'accordo da parte di ACI nazionale e di Agenzia per la sperimentazione di una good practice formativo-addestrativa 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.c. Linee Guida Hospitality - L'accoglienza nelle strutture sanitarie pugliesi. Informazione e comunicazione alle aree tecniche di tutte le ASL, AO e Enti sanitari pubblici della Regione Puglia per lo sviluppo e l'attuazione del Progetto, in cogestione con l'Agenzia Regionale Strategica ASSET

1.d. 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.e. 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 Consorziato Giovanni XXIII Covid Hospital Fiera del Levante

**2. 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 strumenti di orientamento indirizzati alle PA, nonché agli standard definiti in materia di trasparenza, anche alla luce della normativa sull'accesso generalizzato. (Obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)**

2.a. Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021-2023

2.b. Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza

2.c. Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza

**3. Programmare Fabbisogni Formativi (Obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)**

3.a. 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.

**Area Amministrativa Servizio Project Management Office (PMO)**

**1. Potenziare programmi e progetti di ricerca a supporto degli enti del sistema sanitario regionale e/o nazionale**

1.a Open Call for Health and Social innovation

**2. Rafforzare l'Innovazione organizzativa dell'Agenzia, anche attraverso soluzioni digitali per l'intero modello organizzativo**

2.a Garantire la implementazione ed il management dei progetti finanziati a livello regionale, nazionale ed europeo

**3. 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 materia 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. (Obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)**

3.a Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021-2023

3.b Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza

3.c Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza

**4. Programmare fabbisogni formativi (Obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)**

4.a 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

**Area Amministrativa – Servizio Appalti e Contratti**

**1. Allineare normativamente codici, regolamenti e comportamenti tecnico-amministrativi di Agenzia**

1.a Regolamento incentivi per funzioni tecniche di cui all'art. 113 del D.Lgs. 50/2016 e.s.m.i.

**2. Rafforzare l'Innovazione organizzativa dell'Agenzia, attraverso soluzioni di trasformazione digitale per l'intero modello organizzativo**

2.a. 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.P.A, 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

2.b 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'ARESS Puglia

**3. 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 materia 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. (Obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)**

3.a Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021-2023

3.b Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza

3.c Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza

**4. Programmare fabbisogni formativi (Obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)**

4.a 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

**Area Amministrativa - Servizio finanziario e controllo di gestione, KPI e Policy making**

**1 Allineare normativamente codici, regolamenti e comportamenti tecnico-amministrativi di Agenzia**

1.a "Regolamento missioni e completare modulistica". Predisposizione bozza ai fini della successiva approvazione

1.b 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

**2. 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 materia 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. (Obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)**

2.a Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021-2023

2.b Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza

2.c Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza

**3 Programmare fabbisogni formativi (Obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)**

3.a 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



**STAFF DI DIREZIONE: Ufficio Responsabile della Transizione al Digitale (RTD); Segreteria Amministrativa; Nisan; Health Clinical Costing (HCC)**

**1. Rafforzare l'innovazione organizzativa dell'Agenzia attraverso soluzioni di trasformazione digitale per l'intero modello organizzativo**

1.a Redigere il piano di gestione documentale dell'Agenzia

1.b Redigere il piano triennale dell'informatica 2021-2023

**2. Progettare strumenti e approcci di governance per il recupero assistenziale post-covid**

2.a Analisi organizzativa della Breast Unit pugliese per il monitoraggio dei costi del PDTA

2.b Mettere a regime il Clinical Costing, basato sul metodo dell'Health 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

**3. 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 materia 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. (Obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)**

3.a. Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021-2023

3.b Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza

3.c Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza

**4. Programmare fabbisogni formativi (Obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)**

4.a. 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

## **Sezione V: Il processo seguito e le azioni di miglioramento del Ciclo di gestione delle *performance***

La previsione di fasi, soggetti e tempi del processo di redazione del Piano della Performance, come ricordato in premessa, è contenuta nel Sistema di Misurazione e Valutazione della performance. La definizione ed adozione del presente documento ha fortemente risentito dell'emergenza legata alla pandemia COVID 19. L'Agenzia, infatti, ha rivisto in itinere la sua azione complessiva e la sua strategia, nell'ottica di un supporto totale al sistema sanitario ed agli enti regionali e nazionali coinvolti nella gestione dell'emergenza.

**Fasi, soggetti e tempi del processo di redazione del Piano performance 2021-2023**

<b>FASE</b>	<b>OGGETTO</b>	<b>TEMPI</b>	<b>COMPETENZA</b>	<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>
<b>Proposta di un percorso per la scelta degli obiettivi strategici ed operativi annuali</b>	Trasmissione al Direttore Generale	Gennaio/Luglio 2021	Ciascun Direttore di Area/Dirigente/Incarico di Funzione	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Direttori di Area/Dirigenti/Incarichi di Funzione</li> <li>- Personale</li> </ul>
<b>Definizione obiettivi operativi condivisi, coerenti con la programmazione di bilancio</b>	Definizione obiettivi strategici ed operativi riconducibili al programma di attività 2020 di cui al bilancio preventivo	Gennaio/Luglio 2021	Direttore Generale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Direttore Generale</li> <li>- Direttori di Area/Dirigenti/Incarichi di Funzione</li> <li>- Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance</li> </ul>
<b>Definizione architettura Piano della Performance</b>	Predisposizione Albero della <i>Performance</i>	Gennaio/Luglio 2021	Direttore Generale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Direttore Generale</li> <li>- Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance</li> </ul>
<b>Definizione obiettivi strategici ed operativi annuali e triennali</b>	Approvazione Piano della <i>Performance</i> dell'Agenzia ed attribuzione obiettivi ai Direttori/Dirigenti	Ottobre 2021	Direttore Generale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Direttore Generale</li> <li>- Direttori di Area/Dirigenti/Incarichi di Funzione</li> <li>- Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance</li> </ul>
<b>Predisposizione POLA ARESS 2021-2023</b>	Trasmissione al Direttore Generale	Febbraio/Aprile 2021	Direzione Generale/Direzione Amministrativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance</li> </ul>

### **Correlazione tra performance, trasparenza e anticorruzione**

La necessità di coordinare gli obiettivi di performance e le misure di trasparenza emerge chiaramente sia dal d.lgs. 33/2013, art. 44, ove si ribadisce che gli OIV hanno il compito di verificare la coerenza tra gli obiettivi previsti nel Piano triennale per la prevenzione della corruzione e quelli indicati nel Piano della performance, valutando altresì l'adeguatezza dei relativi indicatori, sia dalla legge 190/2012, art. 1, co. 8-bis, introdotto dal d.lgs. 97/2016, che prevede che gli Organismi verifichino, anche ai fini della validazione della Relazione sulla performance, che i piani triennali per la prevenzione della corruzione siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e che, nella misurazione e valutazione delle performance, si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza. Si prevede, dunque, da un lato, la possibilità per gli Organismi di richiedere al RPCT informazioni e documenti necessari per lo svolgimento dell'attività di controllo di sua competenza (art. 41, co. 1 lett. h), d.lgs. 97/2016); dall'altro, si prevede che la relazione annuale del RPCT, recante i risultati dell'attività svolta da pubblicare nel sito web dell'amministrazione, venga trasmessa, oltre che all'organo di indirizzo dell'amministrazione, anche all'OIV (art. 41, co. 1, lett. l), d.lgs. 97/2016). Il Responsabile per la prevenzione della corruzione svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione. I dirigenti responsabili degli uffici dell'amministrazione garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare, ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge (art. 43, d.lgs. n. 33 del 2013). Anche la legge 7 agosto 2015, n. 124 «Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche» all'art. 7 (Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza) sottolinea l'importanza del coordinamento del PTPCT con gli strumenti di misurazione e valutazione delle performance.

Inoltre, l'Autorità Nazionale Anticorruzione, in diverse delibere e determinazioni, ha evidenziato che esiste uno stretto legame funzionale tra Piano della Performance e Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza.

Il sistema di misurazione e valutazione della performance rappresenta uno strumento importante anche nell'ottica della realizzazione della trasparenza e della prevenzione dell'illegalità. Esiste, pertanto, un collegamento funzionale molto stretto tra Piano delle Performance e Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT), in quanto i processi e le attività di programmazione descritti nel PTPCT sono parte integrante e qualificante del ciclo della performance. Il PTPCT riveste, infatti, un ruolo programmatico fondamentale per la definizione

degli obiettivi strategici per il contrasto alla corruzione e per la trasparenza, che devono esplicitarsi in obiettivi organizzativi ed individuali. In tale quadro, l'art.1, comma 8bis, L. 190/2012, così come sostituito dal D.lgs. 97/2016, conferma la necessità di un coordinamento tra i documenti di programmazione strategico-gestionale, ivi incluso il Piano delle Performance.

La predisposizione e la pubblicazione dei documenti "Piano delle Performance" e "Relazione sulla Performance" (documento redatto a consuntivo per evidenziare i risultati raggiunti) rappresentano anch'essi un obiettivo di trasparenza: difatti, devono essere, e sono, regolarmente approvati dall'Agenzia e pubblicati sul sito internet istituzionale nella sezione denominata "Amministrazione Trasparente". Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza garantisce, quindi, il coordinamento tra i vari documenti ed individua per il triennio in corso gli obiettivi da assegnare ai vari Servizi ed Aree, così come definito all'interno del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell'Agenzia - P.T.P.C.T. 2021-2023, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 61 del 26/03/2021.

In linea con la logica di gradualità e continuo miglioramento fatta propria col nuovo SMVP predisposto nel corso dell'anno 2021, il presente Piano della Performance conferma l'intento dell'Agenzia di rafforzare l'integrazione tra programmazione delle attività e strategie di contrasto alla corruzione.

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

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

## **Sezione VI: Allegati tecnici (schede degli obiettivi strategici ed operativi)**

Schede degli obiettivi strategici ed operativi annuali, assegnati a ciascuna Area/Servizio dell'Agenzia da parte della Direzione Generale.



PIANO OPERATIVO 2021

Scheda di budget dell'Area - Piano Operativo

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

Direttore Dr. Ettore ATTOLINI

Operatori del CDR DIRIGENTI: Dott. Lagrega, Dott.ssa Storelli, Dott.ssa Ciccarese, Dott. Vacca dal 16 ottobre 2021

Cod_Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Peso %	Unità misura	Storico	Atteso	Minimo	Verificato	x calcolo	perf. pesata	Perf. %
1	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 - SUPREME. Realizzazione delle attività del progetto di cui alla DDG 54/2020 e 224/2020 secondo masterplan	80%	Completamento/Raggiungimento dei task progettuali		100%	60%				
				1-b	Sperimentazione di protocolli di studio innovativi in campo organizzativo-gestionale attraverso l'accordo istituzionale con il Politecnico di Bari di cui alla DDG 263/2019	10%	Completamento/Raggiungimento dei task progettuali previsti dall'annualità 2021		100%	60%				
				1-c	CCM - Partecipazione alle attività progettuali del progetto CCM 2019 Cure Intermedie secondo masterplan di cui alla DDG 40/2020	10%	Completamento/Raggiungimento dei task progettuali		100%	60%				
						100%								
2	PROGETTARE STRUMENTI E APPROCCI DI GOVERNANCE PER IL RECUPERO ASSISTENZIALE POST COVID	Manutenzione e upgrade di Reti Ciniche 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	15%	Redazione documento di proposta		1	1				
				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	5%	Redazione documento di proposta		1	1				
				2-c	Manutenzione, aggiornamento ed elaborazione delle Reti Cliniche (Rop/Coremar/Tempo Dipendenti) in funzione dell'epidemia Covid: Rete Malattie Infettive, Rete Pneumologica e sottoreti di patologia ROP	40%	Report, Delibere, proposte elaborate		4	2				
				2-d	Manutenzione, aggiornamento ed elaborazione di PDTA (oncologici, malattie rare, tempo dipendenti) in funzione dell'epidemia covid 19	40%	Proposte di PDTA elaborate		4	2				
						100%								
3	RAFFORZARE E DIFFONDERE UNA CULTURA DELLA QUALITA', DELL'ACCREDITAMENTO E DELLA SICUREZZA DELLE CURE NEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE	Attività sperimentale di audit con i valutatori Qu.OTA 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	20%	Realizzazione Check List		100%	60%				
				3-b	Esecuzione 1° audit nelle Brest Unit di cui alla DGR n.1103/2020 entro il 31.07.2021	40%	strutture auditate/strutture da auditare (14/14)		100%	60%				
				3-c	Esecuzione 2° audit nelle Brest Unit di cui alla DGR n.1103/2020 entro il 30.12.2021	40%	strutture auditate/strutture da auditare (14/14)		1	1				
						100%								
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 pubblicazione delibera di manifestazione di interesse entro il 31/07/2021	90%	gg ritardo		0	60				
				4-b	Indizione procedura di appalto o concessione entro il 31/12/2021	10%	gg ritardo		0	60				
						100%								
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 della normativa sull'accesso generalizzato.	Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021 - 2023	7%	5-a	puntualità nei tempi di riscontro degli adempimenti richiesti dal RPCT	30%	giorni di ritardo		15	30				
				5-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	50%	giorni di ritardo		5	30				
				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)	20%	% di personale che ha partecipato alla formazione definita dal RPCT		80%	50%				
						100%								
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 - "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%	6-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 <a href="https://docs.google.com/forms/d/1jYLN512UicVuOUi2jdF65qGsWnIVY509EILVH4keAk4/edit">https://docs.google.com/forms/d/1jYLN512UicVuOUi2jdF65qGsWnIVY509EILVH4keAk4/edit</a> )	100%	n. schede sintetiche		2	1				
						100%								

Eventuali annotazioni:

TOTALE Performance (%)

Cod. Ob.	Obiettivo strategico	di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Peso %	Unità misura	Storico	Atteso	Minimo	Verificato	x calcolo	perf. pesata	Perf. %	
1	Accompagnare la scalabilità di sistema di tecnologie innovative		collaborazione ad un protocollo di studio per la valutazione dell'efficacia clinica di un modello organizzativo di telehome care per pazienti cronici	25%	1.1a	definizione del protocollo di studio entro il 15/12/2021	20%	giorni di ritardo	0	0	17					
			valutazione di progetti di ricerca e innovazione in ambito salute per conto di ARESS e Dip.to salute in raccordo con Enti del SSR		1.2a	n. progetti valutati/n. progetti proposti x100	10%	%	100%	100%	29%					
			valutazione e rilascio pareri su tecnologie sanitarie su istanza policy maker		1.3a	n. pareri rilasciati/n.pareri richiesti	27%	%	100%	100%	49%					
			"PICC" - Coordinamento progetto: analisi dati della Survey Regionale sui Centri di posizionamento e gestione dei CVC		1.4a	reportistica inerente ad almeno il 66% delle provincie pugliesi 32% (MIN) 66% (ATT)	20%	%	0	66%	32%					
			"PICC" - Coordinamento progetto: avvio sviluppo della piattaforma web di progetto		1.4b	adesione a convenzione consp entro il 30/04/2021	16%	giorni di ritardo	0	0	62					
			"Biobanche" - Coordinamento progetto ex DDG ARESS 187/2019: promozione dell'implementazione		1.5a	formale candidatura nei fabbisogni di innovazione regionali entro gennaio 2021	7%	giorni di ritardo	0	0	61					
							100%									
2	Supportare la coerenza fra fabbisogni tecnologici e offerta reale e prospettica del sistema		definizione del delta fra fabbisogno e offerta per almeno una categoria tecnologica nell'ambito di una delle sottoreti di patologia (es. tumore al seno)	30%	2.1a	reportistica inerente alla categoria tecnologia individuata in almeno il 66% delle ASL regionali: 32% (MIN) 66% (ATT)	10%	%	0	66%	32%					
			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		2.2a	analisi organizzativa dei servizi di fisica sanitaria in almeno il 50% delle ASL regionali: 15% (MIN) 50% (ATT)	35%	%	0	50%	15%					
			survey sulla dispersione nel territorio regionale di tecnologie complesse per il monitoraggio della glicemia in pazienti diabetici (TT HTA Diabetologia)		2.3a	reportistica inerente ad almeno il 66% delle ASL regionali: 15% (MIN) 66% (ATT)	30%	%	0	66%	15%					
			ridefinizione dei quantitativi di ausili diabetici in funzione delle LG più aggiornate e produzione vademecum per la scelta del glucometro a supporto dell'avvio della distribuzione per conto		2.4a	produzione di un documento tecnico entro il 31/10/2021	10%	giorni di ritardo	0	0	62					
			Strategia di specializzazione intelligente (S3) del settore salute: contributo all'identificazione delle nuove linee programmatiche		2.5a	invio contributi alla stesura del nuovo documento regionale di S3 entro 31/08/2021	15%	giorni di ritardo	0	0	123					
							100%									
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 teranostica	10%	3.1a	partecipazione a TC di allineamento fra ARESS e Rosatom (presenziate/tenute)	5%	%	0	70%	49%					
			conduzione di una review di letteratura su una tecnologia di interesse per la programmazione		3.1b	produzione di un documento valutativo sugli aspetti regolatori e procedurali della ricerca clinica in tema radiofarmaci entro il 30/06/2021	25%	giorni di ritardo	0	0	63					
			Segnalazione alla Cabina di regia HTA Nazionale di tecnologie sanitarie rilevanti per il SSR		3.2a	produzione di una review su LLGG di gestione dei CVC entro il 30/11/2021	55%	giorni di ritardo	0	0	32					
			Favorire la partecipazione ed il coinvolgimento di cittadini e pazienti in TT HTA		3.3a	produzione di segnalazioni nel PN HTA DM (portale AGENAS)	10%	n. di segnalazioni compilate secondo il format previsto	4	2	1					
					3.4a	produzione di documenti con il contributo di pazienti o cittadini appartenenti a TT HTA	5%	n. di documenti partecipati	0	1	0					
							100%									



Cod. Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Peso %	Unità misura	Storico	Atteso	Minimo	Verificato	x calcolo	perf. pesata	Perf. %
4	Acquisire e accrescere conoscenze sui processi di "Integrated care"	"FOODiANET" Coordinamento partenariato nazionale e Responsabilità scientifica del progetto CCM 2018: monitoraggio attivo con conduzione TC di avanzamento progetto	25%	4.1a	n. TC organizzate fino al 31/10/2021	10%	n. verbali TC organizzate fino al 31/10/2021	22	10	7				
		"FOODiANET" Coordinamento partenariato nazionale e Responsabilità scientifica del progetto CCM 2018: formazione ai task shifters e task shiftees		4.1b	partecipazione di almeno il 50 % di task shifters e taskshiftee ai moduli formativi organizzati	12%	%	0	50%	9%				
		"FOODiANET" Coordinamento partenariato nazionale e Responsabilità scientifica del progetto CCM 2018: collaudo della piattaforma cloud e GDPR compliant		4.1c	sottoscrizione verbale di collaudo funzionale entro 14/02/2021	10%	gg di ritardo	0	0	32				
		"FOODiANET" Coordinamento partenariato nazionale e Responsabilità scientifica del progetto CCM 2018: (produzione di rendicontazioni per il partenariato entro i termini previsti dagli accordi stipulati con i partners e con il Ministero salute )		4.1d	n. rendicontazioni effettuate/n. rendicontazioni previste nell'anno x100	6%	%	100%	100%	100%				
		"FOODiANET" Conduzione attività tecnico scientifiche per l'U.O. ARESS: produzione di rendicontazioni tecnico scientifiche per l'U.O. ARESS entro i termini previsti dagli accordi con il Ministero salute		4.1e	n. rendicontazioni effettuate/n. rendicontazioni previste nell'anno x100	6%	%	100%	100%	100%				
		"FOODiANET" Conduzione attività tecnico scientifiche per l'U.O. ARESS: coordinamento attività disseminazione risultati di progetto		4.1f	attività di disseminazione entro il 7/11/2021	16%	gg di ritardo	0	0	10				
		"FOODiANET" Conduzione attività tecnico scientifiche per l'U.O. ARESS: coordinamento sperimentazione del protocollo Foodianet nell'U.O. Puglia		4.1g	n. soggetti arruolati al protocollo	12%	n. soggetti arruolati	0	20	10				
		"Scirocco Exchange" - Coordinamento tecnico scientifico del progetto europeo: coordinamento disseminazione dei risultati del self assessment nelle 6 ASL pugliesi		4.2a	organizzazione di un evento di disseminazione entro 31/03/2021	11%	gg di ritardo	0	0	11				
		"Scirocco Exchange" - Coordinamento tecnico scientifico del progetto europeo: attività di disseminazione sulle attività di ricerca correlate al progetto		4.2b	n. pubblicazioni sottomesse a congressi/riviste	6%	n. pubblicazioni sottomesse	2	2	2				
		"Scirocco Exchange" - Coordinamento tecnico scientifico del progetto europeo: implementazione attività di knowledge transfer sul territorio regionale		4.2c	pianificazione di un percorso di trasferimento di competenze entro 30/07/2021	4%	gg di ritardo	0	0	32				
"Scirocco Exchange" - Coordinamento tecnico scientifico del progetto europeo: avvio attività di Knowledge tranfer a partner esterni al progetto	4.2d	sottoscrizione di accordo di collaborazione e avvio KT con enti esterni per l'utilizzo di tool di progetto entro 31/10/2021	7%	gg di ritardo	0	0	62							
						100%								
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 della normativa sull'accesso generalizzato.	Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021 - 2023	7%	s-a	puntualità nei tempi di riscontro degli adempimenti richiesti dal RPCT	30%	giorni di ritardo		15	30				
		Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza		s-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 PFPCT 2021-2023 - Allegato Sezione Amministrazione Trasparente	50%	giorni di ritardo		5	30				
		Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza		s-c	personale dell'Agenzia coinvolto in percorsi formativi di aggiornamento in tema di anticorruzione e trasparenza (almeno un referente anticorruzione formato per struttura organizzativa)	20%	% di personale che ha partecipato alla formazione definita dal RPCT		80%	50%				
						100%								
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 - "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%	6-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/di divulgativi/operativi A.Re.S.S. Puglia 2022-23 <a href="https://docs.google.com/forms/d/1jYLNz12UicVuOUi2jDF65qG5WnIVY509ELVH4eAk4/edit">https://docs.google.com/forms/d/1jYLNz12UicVuOUi2jDF65qG5WnIVY509ELVH4eAk4/edit</a>	100%	n. schede sintetiche		2	1				
						100%								

Eventuali annotazioni:

TOTALE Performance (%)

Responsabile del CDR

Cod. Ob.	Obiettivo strategico riferimento	di	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Peso %	Unità misura	Storico	Atteso (100%)	Minimo (%=0)	Verificato	x calcolo	perf. pesata	Perf. %
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)	30%	Giorni di ritardo	0	60	90				
					1.A2	Grado di coerenza Assistenti Registrati Sorveglianza/Assistenti BDA	20%	%	0	90%	80%				
					1.b1	Numero di rapporti settimanali per l'implementazione Dashboard per il monitoraggio settimanale	30%	N. rapporti settimanali da avvio fase 2 realizzati	0	30	25				
					1.b2	Numero di rapporti per lo studio su impatto COVID-19 su SSR	20%	N. rapporti su impatto assistenza	0	3	1				
100%															
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	15%	Giorni di ritardo	0	0	30				
					2.a2	N. Indicatori NSG core sperimentati per l'equità/N. Indicatori NSG per l'equità	15%	%	0	100%	20%				
					2.b1	Livello/grado di Aggiornamento VDS su 2019 (%)	15%	%	0	100%	50%				
					2.b2	N. Report Stato di Salute/n. Istanze pervenute (%)	15%	%	0	100%	70%				
					2.c1	Progettazione strumenti per la programmazione di interventi di Urban Health entro 30/11/2020 (CCM Climactions - REPORT)	10%	Giorni di ritardo	0	0	30				
					2.c2	Implementazione Studi Longitudinali Metropolitan: disegno arruolamento almeno una coorte entro 30/06/2021 (REPORT)	10%	Giorni di ritardo	0	0	30				
2.d1	PugliaStat - aggiornamento metodologia di calcolo	20%	Annualità	0	1	1									
100%															
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	20%	N. report settimanali realizzati	0	40	35				
					3.b1	Aggiornamento MAAP/COVID - report entro 30/11/2021	25%	Giorni di ritardo	0	0	30				
					3.b2	Report appropriatezza ricoveri con MAAP entro 30 giorni dalla acquisizione del flusso SDO-UVAR	30%	Giorni di ritardo	0	0	30				
					3.c	Report di monitoraggio almeno mensili	25%	Giorni di ritardo	0	0	30				
100%															
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 benessere della popolazione pugliese. Gestione di progetti europei		4.a Attività Registro Tumori Puglia	10%	4.a1	N. eventi formativi realizzati	10%	N. eventi	5	2	1				
					4.a2	Report regionale RTP su tumori infantili entro 31/08/2021	10%	Giorni di ritardo	0	100%	40%				
					4.b1	Implementazione di un'applicazione web per la codifica dei casi di MC entro 30/09/2021	10%	Giorni di ritardo	0	0	30				
					4.b2	Redazione di report delle attività 2015-2019 entro 30/11/2021	10%	Giorni di ritardo	0	30	60				
					4.c1	Architettura metodologica e produzione dei risultati entro il 31/12/2021	10%	Giorni di ritardo	0	30	60				
					4.c2	Aggiornamento del documento di progettazione del sito web I fase 31/12/2021 (report)	10%	Giorni di ritardo	0	0	30				
					4.d1	N. interventi progettati	10%	N. interventi	0	2	1				
					4.d2	N. Indicatori di genere (NSG/PNE) prodotti	10%	N. indicatori di genere	0	5	2				
					4.e1	Quota attività monitoraggio/Totale procedure(%)	10%	%	0	100%	70%				
					4.e2	Addetti formati in cyber security	10%	N. addetti formati	0	4	2				
100%															
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	10%	%	0	100%	50%				
					5.a2	N.indicatori treemap implementati/N. indicatori Treemap PNE 2020	10%	%	0	100%	75%				
					5.a3	N.indicatori MES di valutazione calcolati/N. indicatori MES di valutazione	10%	%	0	100%	75%				
					5.b1	Livello raggiunto popolamento del Data Warehouse con i dati 2020	5%	%	0	100%	75%				
					5.b2	Sperimentazione modalità di analisi e rappresentazione grafica dei dati del Data Warehouse 2020	10%	%	0	100%	75%				
					5.b3	Analisi delle variazioni spaziali e temporali dei consumi sanitari dei soggetti cronici - report entro 31/10/2021	10%	Giorni di ritardo	0	0	30				
					5.b4	Esecuzione analisi stratificazione del rischio entro 31/10/2021	10%	Giorni di ritardo	0	0	30				
					5.c1	Messa a punto dei protocolli degli indicatori calcolabili da flussi informativi correnti	5%	%	0	100%	75%				
					5.c2	Utilizzo dei dati del RTP per la validazione dei PDTA oncologici	10%	%	0	100%	75%				
					5.d1	Implementazione Indicatori NSG-PDTA/totale indicatori NSG PDTA	10%	%	0	100%	50%				
5.d2	Redazione di report entro 30/11/2021	10%	Giorni di ritardo	0	0	30									
100%															
6 (obiettivo strategico trasversale e 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	30%	giorni di ritardo		15	30				
					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	50%	giorni di ritardo		5	30				
					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)	20%	% di personale che ha partecipato alla formazione definita dal RPCT		80%	50%				
100%															
7 (obiettivo strategico trasversale e 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 <a href="https://docs.google.com/forms/d/1jYLnS12UicVuOUi2jdf65qGsWnlVY509EILVH4keAk4/edit">https://docs.google.com/forms/d/1jYLnS12UicVuOUi2jdf65qGsWnlVY509EILVH4keAk4/edit</a> )	100%	n. schede sintetiche		2	1				
100%															
Eventuali annotazioni:															
<b>TOTALE Performance (%)</b>															

CDR **AREA E-HEALTH (TELEMEDICINA)**

Direttore **DOTT. OTTAVIO DI CILLO**

Operatori del CDR **Dirigente Dott. Fabio Mastrapasqua**

Cod_Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Peso %	Unità misura	Storico	Atteso	Minimo	Verificato	x calcolo	perf. pesata	Perf. %	
1	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	60%	giorni di ritardo		30	60					
		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	40%	giorni di ritardo		30	60					
						100%									
2	abilitare digitalmente le cure prossimali dei pazienti cronici	2) a) informatizzare i coro	60%	2-a	redazione del manuale informativo e del manuale operativo dei CORO entro il 30/09/2021	30%	giorni di ritardo		30	60					
		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	30%	giorni di ritardo		30	60					
		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	40%	% (n° televisite/n° pazienti a rischio)		70%	50%					
						100%									
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	30%	giorni di ritardo		15	30					
		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	50%	giorni di ritardo		5	30					
		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)	20%	% di personale che ha partecipato alla formazione definita dal RPCT		80%	50%					
						100%									
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/operatorivi A.Re.S.S. Puglia 2022-23 <a href="https://docs.google.com/forms/d/1jYLNsl2UicVuOUI2jdF65qGsWnIVY09EILVH4keAk4/edit">https://docs.google.com/forms/d/1jYLNsl2UicVuOUI2jdF65qGsWnIVY09EILVH4keAk4/edit</a> )	100%	n. schede sintetiche		2	1					

100%

100%

Eventuali annotazioni:

**TOTALE Performance (%)**

CDR Area Amministrativa - Servizio finanziario e controllo di gestione, KPI e Policy making:

Direttore: F.F. Area Amministrativa - Dott. Giovanni GORGONI fino al 15 settembre 2021; Dott. Francesco Fera dal 16 settembre 2021

Operatori del CDR Dirigente Dott.ssa Antonella Caroli dal 1° ottobre 2021 al 31 ottobre 2021

Cod. Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Peso %	Unità misura	Storico	Atteso	Minimo	Verificato	x calcolo	perf. pesata	Perf. %						
1	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	50%	Giorni di ritardo		0	30										
		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	50%	Giorni di ritardo		0	30										
												100%								
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	30%	giorni di ritardo		15	30										
		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	50%	giorni di ritardo		5	30										
		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)	20%	% di personale che ha partecipato alla formazione definita dal RPCT		80%	50%										
												100%								
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 <a href="https://docs.google.com/forms/d/1jYLN12UicVuOUi2jdF65qGsWnIVY509EILVH4keAk4/edit">https://docs.google.com/forms/d/1jYLN12UicVuOUi2jdF65qGsWnIVY509EILVH4keAk4/edit</a> )	100%	n. schede sintetiche		2	1										
												100%								
Eventuali annotazioni:															TOTALE Performance (%)					

## PIANO OPERATIVO 2021

### Scheda di budget dell'Area/Servizio

CDR **Area Amministrativa - Servizio PMO**

Direttore **F.F. Area Amministrativa - Dott. Giovanni GORGONI** fino al 15 settembre 2021; **Dott. Francesco Fera** dal 16 settembre 2021

Operatori del CDR **Dirigente Dott. Francesco Fera**

Cod. Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Peso %	Unità misura	Storico	Atteso	Minimo	Verificato	x calcolo	perf. pesata	Perf. %
1	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	30%	gg ritardo		0	30				
				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	70%	gg ritardo		0	30				
						100%								
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	50%	Numero di nuove iniziative attivate		5	3				
				2-b	Grado di realizzazione di report di PM e FM	50%	(Numero di report di PM e FM/numero totale di progetti)*100		100%	60%				
						100%								
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	30%	giorni di ritardo		15	30				
		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	50%	giorni di ritardo		5	30				
		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)	20%	% di personale che ha partecipato alla formazione definita dal RPCT		80%	50%				
						100%								
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/operatorivi A.Re.S.S. Puglia 2022-23 <a href="https://docs.google.com/forms/d/1jYLN51UicVUOUi2jdf65qGsWnlIVY509EILVH4keAa4/edit">https://docs.google.com/forms/d/1jYLN51UicVUOUi2jdf65qGsWnlIVY509EILVH4keAa4/edit</a> )	100%	n. schede sintetiche		2	1				
						100%								

Responsabile del CdR

CDR **Area Amministrativa - Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance**

Direttore **F.F. Area Amministrativa - Dott. Giovanni GORGONI fino al 15 settembre 2021; Dott. Francesco Fera dal 16 settembre 2021**

Operatori del CDR Dirigente Dott.ssa Olga Salerno dal 1° ottobre 2021

Cod_Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Peso %	Unità misura	Storico	Atteso	Minimo	Verificato	x calcolo	perf. pesata	Perf. %
1	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)	100%	Giorni di ritardo		30	60				
						100%								
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)	50%	Giorni di ritardo		15	30				
		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)	50%	Giorni di ritardo		0	30				
						100%								
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	30%	giorni di ritardo		15	30				
		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	50%	giorni di ritardo		5	30				
		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)	20%	% di personale che ha partecipato alla formazione definita dal RPCT		80%	50%				
						100%								
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 <a href="https://docs.google.com/forms/d/1jYLN12UicVuOUi2jdF65qGsWnIVY509EILVH4keAk4/edit">https://docs.google.com/forms/d/1jYLN12UicVuOUi2jdF65qGsWnIVY509EILVH4keAk4/edit</a> )	100%	n. schede sintetiche		2	1				
						100%								

## PIANO OPERATIVO 2021

### Scheda di budget dell'Area/Servizio

CDR **Area Amministrativa - SERVIZIO RISORSE UMANE**

Direttore **F.F. Area Amministrativa - Dott. Giovanni GORGONI** fino al 15 settembre 2021; **Dott. Francesco Fera** dal 16 settembre 2021

Operatori del CDR Dirigente **Dott. Marco Marsano** dal 1° ottobre 2021

Cod_Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Peso %	Unità misura	Storico	Atteso (100%)	Minimo (%=0)	Verificato	x calcolo	perf. pesata	Perf. %
1	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	40%	gg di ritardo		0	30				
		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	60%	gg di ritardo		0	30				
						100%								
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	30%	giorni di ritardo		15	30				
		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	50%	giorni di ritardo		5	30				
		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)	20%	% di personale che ha partecipato alla formazione definita dal RPCT		80%	50%				
						100%								
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 <a href="https://docs.google.com/forms/d/1jYLN12UicVuOUi2jdF65qGsWnIVY509EILVH4keAk4/edit">https://docs.google.com/forms/d/1jYLN12UicVuOUi2jdF65qGsWnIVY509EILVH4keAk4/edit</a> )	100%	n. schede sintetiche		2	1				
						100%								

Eventuali annotazioni:

**TOTALE Performance (%)**

Responsabile del Cdr

**Scheda di budget dell'Area/Servizio**

CDR **Area Amministrativa - SERVIZIO APPALTI E CONTRATTI**

Direttore **F.F. Area Amministrativa - Dott. Giovanni GORGONI fino al 15 settembre 2021; Dott. Francesco Fera dal 16 settembre 2021**

Operatori del CDR Dirigente Dott.ssa Antonia Alongi dal 1° ottobre 2021

Cod_Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Peso %	Unità misura	Storico	Atteso (100%)	Minimo (%=0)	Verificato	x calcolo	perf. pesata	Perf. %	
1	<b>Allineare normativamente codici, regolamenti e comportamenti tecnico-amministrativi di Agenzia</b>	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	100%	gg di ritardo		30	60					
						100%									
2	<b>Rafforzare l'innovazione organizzativa dell'Agenzia, attraverso soluzioni di trasformazione digitale per l'intero modello organizzativo</b>	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	50%	gg di ritardo		30	60					
		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	50%	gg di ritardo		30	60					
						100%									
3 (obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)	<b>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.</b>	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	30%	giorni di ritardo		15	30					
		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	50%	giorni di ritardo		5	30					
		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)	20%	% di personale che ha partecipato alla formazione definita dal RPCT		80%	50%					
						100%									
4 (obiettivo strategico trasversale a tutte le Aree di Direzione)	<b>Programmare fabbisogni formativi</b>	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 <a href="https://docs.google.com/forms/d/1jYLnS12UicVuOUi2jdF65qGsWnIVY509EILVH4keAk4/edit">https://docs.google.com/forms/d/1jYLnS12UicVuOUi2jdF65qGsWnIVY509EILVH4keAk4/edit</a> )	100%	n. schede sintetiche		2	1					

100%

Eventuali annotazioni:

**TOTALE Performance (%)**



Cod. Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Peso %	Unità misura	Storico	Atteso (100%)	Minimo (%=0)	Verificato	x calcolo	perf. pesata	Perf. %
1	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)	20%	n.verbali		n.4	n.3				
		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)	15%	n.verbali		n.3	n.2					
		1-b		n. incontri verbalizzati propedeutici alla revisione della bozza della convenzione e all'avvio delle procedure di perfezionamento (entro il 31 dicembre 2021)	15%	n. verbali		n.1	n.1					
		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)	20%	n. verbali		n.3	n.2					
		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	20%	n. Accordi trasmessi e perfezionati		n. 20	n. 15					
		1-e		n. giornate di formazione su convocazione del Policlinico	10%	n. giornate di formazione		n. 2	n.1					
100%														
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	30%	giorni di ritardo		15	30				
		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	50%	giorni di ritardo		5	30				
		Formazione obbligatoria del personale in materia di anticorruzione e trasparenza		2-c	personale dell'Area coinvolto in percorsi formativi di aggiornamento in tema di anticorruzione e trasparenza (almeno un referente anticorruzione formato per struttura organizzativa)	20%	% di personale che ha partecipato alla formazione definita dal RPCT		80%	50%				
100%														
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 <a href="https://docs.google.com/forms/d/1jYLN12UicVuOUI2jdF65qGsWnIVY509EILVH4keAk4/edit">https://docs.google.com/forms/d/1jYLN12UicVuOUI2jdF65qGsWnIVY509EILVH4keAk4/edit</a> )	100%	n. schede sintetiche		2	1				
100%														

Eventuali annotazioni:

**TOTALE Performance (%)**

Responsabile del CdR

**PIANO OPERATIVO 2021**

**Scheda di budget dell'Area - Piano Operativo**

CDR **STAFF DIREZIONE: UFFICIO RESPONSABILE DELLA TRANSIZIONE AL DIGITALE; SEGRETERIA AMMINISTRATIVA; NISAN; HEALTH CLINICAL COSTING**

Direttore **F.F. Area Amministrativa - Dott. Giovanni GORGONI** fino al 15 settembre 2021; **Dott. Francesco Fera** dal 16 settembre 2021

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

Cod. Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Descrizione Obiettivo Operativo	Peso %	Cod. Indicatore	Descrizione Indicatore	Peso %	Unità misura	Storico	Atteso (100%)	Minimo (%=0)	Verificato	x calcolo	perf. pesata	Perf. %	
1	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-a-1	Redigere entro il 31/07/2021 il manuale di gestione documentale dell'Agenzia, propedeutico all'adozione del sistema di gestione documentale Diogene (RTD)	30%	giorni di ritardo		30	60					
				1-a-2	Integrare il protocollo informatico nel sistema di gestione documentale entro il 31/12/2021 (segreteria di Direzione)	30%	giorni di ritardo		0	30					
		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)	40%	giorni di ritardo		0	30					
100%															
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)	50%	Giorni di ritardo		0	30					
		Mettere a regime il Clinical Costing, basato sul metodo dell'Health 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)	50%	Giorni di ritardo		0	30					
100%															
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	30%	giorni di ritardo		15	30					
		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	50%	giorni di ritardo		5	30					
		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)	20%	% di personale che ha partecipato alla formazione definita dal RPCT		80%	50%					
100%															
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 <a href="https://docs.google.com/forms/d/1jYLnS12UicVUOUI2jdF65qGsWnIVY509EILVH4keAk4/edit">https://docs.google.com/forms/d/1jYLnS12UicVUOUI2jdF65qGsWnIVY509EILVH4keAk4/edit</a> )	100%	n. schede sintetiche		2	1					
100%															

Eventuali annotazioni:

**TOTALE Performance (%)**



Responsabile del CDR



## **PIANO ORGANIZZATIVO DEL LAVORO AGILE (POLA)**

**2021-2023**

**SEZIONE VII DEL PIANO DELLE PERFORMANCE 2021-2023**

## **INDICE**

## **INTRODUZIONE**

### **Parte I: LO STATO DI ATTUAZIONE**

### **Parte II: LE MODALITÀ ATTUATIVE**

- **Mappatura delle attività che possono essere svolte in modalità agile (All. 1)**

### **Parte III: I SOGGETTI NEL PROCESSO DI ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE**

### **Parte IV: IL PROGRAMMA DI SVILUPPO DEL LAVORO AGILE**

- **Il prospetto degli indicatori della fase di avvio (All. 2)**
- **Una prima valutazione dell'esperienza dello smart working (All. 3)**

## **RIFERIMENTI NORMATIVI**

### **A CURA DI:**

**Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance**

***Dott.ssa Barbara Contegiacomo***

***Dott.ssa Antonella Povia***

**Direttore Amministrativo ARESS PUGLIA**

***Dott. Francesco Fera***

**Direttore Generale ARESS PUGLIA**

***Dott. Giovanni Gorgoni***

## INTRODUZIONE

Il presente documento viene predisposto dall'Agenda Regionale strategica per la Salute e il Sociale della Puglia (AReSS) coerentemente con quanto disciplinato, in materia di lavoro agile, dall'art. 14, comma 1, della Legge 7 agosto 2015, n. 124, così come modificato dall'art. 263 del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77 e, da ultimo, secondo quanto disciplinato dal Decreto Legge n. 56 del 30 aprile 2021 *“Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi”* (c.d. Decreto Proroghe) e ss.mm.ii..

A seguito dell'emergenza sanitaria determinata dalla pandemia da Covid-19, il lavoro agile è stato promosso nelle amministrazioni pubbliche quale *“modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa”* per preservare la salute dei dipendenti pubblici e, nel contempo, al fine garantire la continuità dell'azione amministrativa. Tutte le Amministrazioni, pertanto, hanno dovuto rapidamente far fronte all'emergenza sanitaria, cercando di conciliare la tutela della salute dei propri lavoratori con l'esigenza di continuare a garantire gli standard di servizio, in osservanza ai propri compiti istituzionali.

Con il D.L. 19 maggio 2020, n. 34, all'art 263 e ss.mm. (c.d. Decreto Rilancio) vengono introdotte ulteriori disposizioni in materia di lavoro pubblico e di lavoro agile *“al fine di assicurare la continuità dell'azione amministrativa e la celere conclusione del procedimento”*.

A tal proposito, le amministrazioni pubbliche sono state chiamate ad organizzare il lavoro dei propri dipendenti 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'AReSS, nello svolgimento delle sue competenze ai sensi dell'art 3, L.R. n° 29/2017, tra le azioni poste in essere ai fini del perseguimento della sua missione 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 ha ripensato la sua organizzazione, implementando il ricorso al lavoro agile.

La definizione di *“lavoro agile”* è stata introdotta nel nostro ordinamento dall'art. 14 della Legge n. 124 del 2015 e successivamente l'istituto è stato opportunamente disciplinato dai richiamati artt. da 18 -22 della L. 81/2017, così come di seguito specificato:

*“Modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato stabilita mediante accordo tra le parti, nonché con forme di organizzazione per fasi, cicli, obiettivi, con il possibile utilizzo di strumenti tecnologici. La prestazione lavorativa viene eseguita in parte all'interno dei locali*

*aziendali e in parte all'esterno, senza una postazione fissa, entro i soli limiti di durata massima dell'orario di lavoro (stabiliti dalla legge e dalla contrattazione collettiva).*

L'obiettivo dichiarato è quello di promuovere il lavoro agile per *“incrementare la competitività e agevolare la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro”*.

Richiamando il principio *“Far but Close”*, ovvero *“lontano ma vicino”*, il lavoro agile si pone come patto fiduciario tra l'amministrazione e il lavoratore. Ciò a significare la collaborazione tra l'amministrazione e i lavoratori, a prescindere dal luogo, dal tempo e dalle modalità che questi ultimi scelgono per raggiungere gli obiettivi da essa perseguiti.

Appare opportuno evidenziare di seguito i principali fattori ai quali si ispira il lavoro agile:

*la flessibilità dei modelli organizzativi, l'autonomia nell'organizzazione del lavoro, la responsabilizzazione dei risultati, il benessere del lavoratore, le tecnologie digitali, la cultura organizzativa e l'organizzazione in termini di programmazione, coordinamento, e monitoraggio.*

Si evidenzia, altresì, che le tecnologie digitali diventano fondamentali per rendere possibili nuove modalità di lavoro, e sono da considerarsi, quindi, un fattore indispensabile per il lavoro agile. Il livello di digitalizzazione permette così di creare spazi di lavoro digitali virtuali nei quali la comunicazione, la collaborazione e la socializzazione non dipendono da orari e luoghi di lavoro; ma, affinché questo avvenga in modo efficace, occorre far leva sullo sviluppo di competenze digitali trasversali ai diversi profili professionali.

Il D. Lgs 7 marzo 2005, n 82, recante *“Codice dell'amministrazione digitale”* all'art 12, comma 1, stabilisce che: *“Le pubbliche amministrazioni, nell'organizzare autonomamente la propria attività, utilizzano le tecnologie dell'informazione e della comunicazione per la realizzazione degli obiettivi di efficienza, efficacia, economicità, imparzialità, trasparenza, semplificazione e partecipazione, nel rispetto dei principi di uguaglianza, nonché per l'effettivo riconoscimento dei diritti dei cittadini e delle imprese di cui al presente Codice, in conformità agli obiettivi indicati nel Piano Triennale per l'informatica nella p.a. di cui all'art. 14-bis, comma 2, lettera b”*.

La disciplina del lavoro agile, nella primissima fase emergenziale, è stata affidata ad una serie di provvedimenti normativi – sia di rango primario che secondario - con la quale il legislatore ha previsto e fissato la percentuale dei dipendenti che potevano avvalersi delle nuove modalità spazio-temporali di svolgimento della prestazione lavorativa da remoto e, più in generale, di quelle relative alla organizzazione degli uffici, in modo da assicurare e mantenere adeguati livelli di performance.

A tale suddetto proposito, sono state definite - attraverso l'adozione di circolari e direttive – numerose indicazioni per tutte le amministrazioni pubbliche, volte alla promozione e alla diffusione del lavoro agile, nonché strumenti operativi per monitorarne l'applicazione.

La Direttiva 2 del 2020 del Ministro della P.A. recante *“Indicazioni in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 nelle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165”* ha indicato per la prima volta il lavoro agile come modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa, al fine di contemperare l'interesse della salute pubblica con l'obiettivo della continuità dell'azione amministrativa.

Oppure la Direttiva 3 del 2020 del Ministro per la P.A. recante *“Modalità di svolgimento della prestazione lavorativa nell'evolversi della situazione epidemiologica da parte delle pubbliche amministrazioni”*, al fine di assicurare la ragionevole durata e la celere conclusione dei procedimenti, ha stabilito che le PP.AA. devono definire modalità di gestione del personale duttili e flessibili, tali da assicurare un adeguato supporto alla ripresa delle attività.

Il Decreto Legge 17 marzo 2020 n° 18 (c.d. Decreto “Cura Italia”), convertito con modificazioni nella Legge 24 aprile 2020, n° 27, ha stabilito che il lavoro agile costituisce la modalità ordinaria fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica.

Con l'evolversi dell'attuale situazione di emergenza sanitaria, il legislatore ha previsto - ai sensi dell'articolo 87, comma 1. Lettera a) del Decreto Legge n. 18 del 2020, convertito con modificazioni nella Legge n. 27 del 2020 - che *“entro il 31 gennaio di ciascun anno, le pubbliche amministrazioni redigano il “Piano Organizzativo del Lavoro Agile”*.

Il suddetto documento individuava le modalità attuative del lavoro agile prevedendo, per le attività che possono essere svolte “a distanza”, che almeno il 60% dei dipendenti potesse avvalersene, senza subire penalizzazioni ai fini del riconoscimento delle professionalità e delle progressioni di carriera.

A tale proposito, le Pubbliche Amministrazioni *“assicurano in ogni caso le percentuali più elevate possibili di lavoro agile, compatibili con le potenzialità organizzative e con la qualità e l'effettività del servizio erogato”*.

Il DM del 9 dicembre 2020 ha stabilito che il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA), quale specifica sezione del Piano delle Performance, di cui all'art 10, comma 1, lett. a), D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, è specificatamente rivolto a definire i necessari processi di innovazione amministrativa da mettere in atto nelle amministrazioni pubbliche, ai fini della programmazione e gestione del lavoro agile c.d. “temporaneo” della fase emergenziale, alla implementazione stabile del lavoro agile c.d. “ordinario”, così come disciplinato dalla L. n. 81/2017 nell'ambito delle PP.AA..

Dato il prosieguo dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, il Governo di recente è dovuto intervenire con la proroga di alcune scadenze, in particolare attraverso il Decreto-legge 30 aprile n. 56 *“Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi”*, c.d. *“Decreto Proroghe”*.

Fino alla definizione dei nuovi contratti collettivi del pubblico impiego, e comunque non oltre il 31 dicembre 2021, le amministrazioni pubbliche potranno continuare ad utilizzare il lavoro agile secondo le modalità semplificate stabilite dal decreto rilancio, ai sensi dell'art. 263 del D.L n. 34/2020, ma senza essere più vincolate al rispetto della soglia minima del 50% del personale e a condizione che l'erogazione dei servizi rivolti a cittadini e imprese avvenga con regolarità, continuità ed efficienza e nel rigoroso rispetto della normativa vigente.

In particolare, il comma 2 del suddetto decreto, relativo alla promozione e conciliazione dei tempi di vita e di lavoro nelle amministrazioni pubbliche - ai sensi dell'art.14 co.1 della Legge 7 agosto 2015, n. 124 - riduce dal 60% al 15% la quota minima dei dipendenti che possono svolgere la prestazione di lavoro in modalità agile, in base al Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA), e dal 30% al 15% la quota dei dipendenti che possono comunque avvalersi della predetta prestazione, in caso di mancata adozione del Piano medesimo.

Il presente documento, pertanto, intende definire le misure organizzative, i percorsi formativi del personale, anche dirigenziale, i requisiti tecnologici e di verifica periodica dei risultati conseguiti, in termini di efficacia ed efficienza dell'azione amministrativa, secondo le indicazioni delle Linee Guida sul Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) e Indicatori di Performance, adottate col D.M. del 9 dicembre 2020.

L'adozione delle sopra citate misure organizzative e il raggiungimento degli obiettivi con correlati indicatori e target, costituiscono oggetto di valutazione nell'ambito dei percorsi di misurazione della Performance organizzativa e individuale, e il POLA si configura, quindi, quale sezione obbligatoria del Piano della Performance a partire dal triennio 2021-2023.



## Parte I

### LO STATO DI ATTUAZIONE

L'Agenzia Regionale strategica per la Salute e il Sociale della Puglia (AReSS) ha dato ampio spazio alla promozione e al sostegno dello smart working, al fine di introdurre in via sperimentale il nuovo istituto ed andare incontro alle esigenze dei dipendenti, nell'ottica di un maggior benessere organizzativo e di una migliore conciliazione dei tempi di vita e di lavoro (work-life balance).

Sin dall'inizio della fase emergenziale da Covid-19, si è assistito ad una accelerazione dell'implementazione dello sviluppo del lavoro agile, e l'AReSS ha adottato tempestivamente le misure precauzionali necessarie alla tutela dei propri dipendenti, garantendo al contempo la funzionalità dell'Amministrazione stessa.

L'Agenzia, sulla base della disciplina del lavoro agile introdotta dalla L. n. 81/2017 e dalle indicazioni contenute nella Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri n. 3/2017 (con la quale il Dipartimento della Funzione Pubblica ha fornito indirizzi per l'attuazione del lavoro agile attraverso una fase di sperimentazione) ha predisposto, sin dal mese di marzo 2020, un'apposita disciplina interna in grado di regolamentare gli aspetti essenziali della prestazione resa in modalità agile, in favore di tutto il personale, senza distinzione di categoria, di inquadramento e di tipologia di rapporto di lavoro.

A tale proposito, con deliberazione del Direttore Generale n° 50 del 19 marzo 2020, è stato approvato il *“Regolamento temporaneo per l'accesso al lavoro agile del personale dell'Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale – AReSS Puglia”* contenente lo schema di Accordo individuale per il lavoro agile ed ulteriori allegati. L'Agenzia ha così regolamentato, per i propri dipendenti, le modalità di svolgimento del lavoro agile.

Le finalità del suddetto regolamento, oltre all'esigenza primaria di tutelare la salute dei dipendenti, anche attraverso una riduzione del numero di personale presente negli uffici, sono state quelle di:

1. rafforzare le misure di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti, in presenza di particolari e comprovate situazioni di disagio personale o familiare;

2. assicurare ai lavoratori la scelta di una modalità flessibile di realizzazione della prestazione che tutelasse le relazioni personali e familiari e al tempo stessa garantisse opportunità di crescita professionale e mantenimento del senso di appartenenza alla comunità lavorativa;
3. consentire all'Agenzia di continuare ad avvalersi pienamente di figure professionali che altrimenti sarebbero rimaste indisponibili, in tutto o in parte, anche per lunghi periodi.

Il Direttore e/o il Dirigente della struttura di appartenenza, ha avuto cura di monitorare l'attività svolta dal dipendente, così come analiticamente definita e richiesta dalla predetta documentazione, attestante il raggiungimento degli obiettivi e lo svolgimento delle attività concordate. Quindi, nell'ambito del Servizio/Area di afferenza, ciascun Incarico di Funzione/Dirigente/Direttore ha costantemente coordinato le attività del personale assegnato, implementando necessariamente una modalità di lavoro per obiettivi (management by objectives - MBO) che ha consentito una piena ottimizzazione degli spazi e dei tempi di lavoro, nel rispetto della conciliazione di molteplici esigenze personali/familiari/aziendali.

L'emergenza sanitaria causata dalla pandemia Covid 19, così come dichiarata dall'OMS l'11 marzo 2020, ha indotto le P.A. ad una rapida rivisitazione e adattamento a nuovi schemi organizzativi, tali da rendere tutti gli attori del sistema pienamente coscienti e responsabili degli obiettivi da raggiungere, al fine di una tensione al risultato condivisa e, conseguentemente, di una migliore performance organizzativa e individuale.

Non a caso, la teoria manageriale del MBO di Peter Ducker prevede che gli obiettivi siano S.M.A.R.T., ovvero: Specifici, Misurabili, Accettabili, Realistici, Temporalmente definiti.

- gli obiettivi sono Specifici quando sono ben definiti e tangibili. Tutti devono sapere esattamente cosa si vuole ottenere, in che modo e per quale motivo;
- sono Misurabili quando è possibile definirli non solo a livello qualitativo ma anche quantitativo. Ad esempio, "aumentare la produzione del 20%" è un obiettivo misurabile. Questa caratteristica consente di verificare le performance ed, eventualmente, correggere errori o implementare azioni migliorative. Se i risultati non si possono misurare, non sarà possibile sapere se il sistema sta deviando rispetto agli obiettivi;

- con Accettabile si intende che gli obiettivi devono essere chiaramente riconoscibili a tutti i livelli e condivisi da tutti: solo così, ciascuno si impegnerà al massimo per ciò che gli compete;
- Realistico è l'obiettivo che può essere concretamente raggiunto, in base alle risorse umane ed economiche e ai tempi disponibili. Se, al contrario, si pongono obiettivi irraggiungibili, si crea un clima di sfiducia che diventa controproducente;
- la correlazione col Tempo sta ad indicare che per ogni obiettivo ci deve essere una scadenza precisa e nota a tutti. È possibile prevedere verifiche periodiche, per valutare se si sta procedendo correttamente e se si riuscirà a rispettare la scadenza prefissata.

In sostanza, l'esperienza dello smart working sta conducendo forzosamente tutte le Amministrazioni Pubbliche verso una vera e propria gestione per obiettivi mai sperimentata prima, nel pieno rispetto di quanto previsto dalla normativa di settore in tema di Performance.

L'aspetto più evidente da sottolineare consiste appunto nello stretto collegamento tra condizioni abilitanti, performance organizzativa, performance individuale e impatti interni ed esterni. Infatti, essendo il **lavoro agile** non un obiettivo in sé, ma una **politica di change management**, lo stesso interviene sulle risorse (processi, persone e infrastrutture) per ottenere un miglioramento in termini di efficacia ed efficienza dei servizi alla collettività.

La necessità di porre in essere interventi volti a favorire la promozione del work-life balance, ha fatto sì che l'ARESS implementasse il lavoro agile su larga scala, consentendo a tutto il personale in servizio (Dirigenza e Comparto) - sin dall'inizio dell'emergenza – di conformarsi a tale modalità lavorativa cinque giorni su cinque (o comunque secondo le priorità dettate da esigenze di servizio e/o di organizzazione familiare).

Quindi, su indicazione dell'Amministrazione, ogni Incarico di Funzione/Dirigente/Direttore ha proceduto ad organizzare il proprio ufficio in modo da assicurare la percentuale più elevata possibile di lavoro agile, garantendo al contempo la qualità e l'effettività delle funzioni amministrative, ferma restando la facoltà di richiamare in presenza ogni dipendente assegnato all'ufficio per attività indifferibili.

Lo svolgimento del lavoro agile è stato reso possibile anche grazie all'adozione di strumenti e tecnologie tecnico-informatiche che hanno permesso di poter svolgere l'attività lavorativa da remoto.

L'ARESS ha predisposto, infatti, gli strumenti tecnologici necessari per lo svolgimento dell'attività ordinaria in modalità agile; con periodicità giornaliera, il dipendente inserisce i propri dati e gli orari dell'attività svolta in smart working, mediante la compilazione del modulo on-line ospitato nella piattaforma di coworking remoto di ARESS (G-SUITE).

L'utilizzo di google ha previsto, inoltre, alcune ulteriori applicazioni utili. Tra queste, quelle di maggior utilizzo da parte del personale dell'Agenzia per lo svolgimento dell'attività lavorativa sono quelle ricomprese nel menzionato G-SUITE:

- GMAIL: client di posta elettronica che gestisce gli indirizzi di posta elettronica aziendali;
- MEET: applicativo per la gestione ed esecuzione di videochiamate/videoconferenze (la versione in uso presso l'ARESS non consente la registrazione degli eventi);
- MODULI: è uno strumento versatile che permette la creazione di sondaggi. Viene attualmente utilizzato anche per l'acquisizione delle timbrature in smart working;
- CALENDAR: utilizzato per fissare appuntamenti e videochiamate mediante la condivisione con altri utenti invitati;
- DRIVE: spazio su cloud illimitato per la gestione e la condivisione di file;
- DOCUMENTI, FOGLI, PRESENTAZIONI: sono l'equivalente su cloud degli applicativi Ms Office già installati sui pc di tutti i dipendenti. In alcuni casi, vengono utilizzati per scrivere documenti utilizzando la tecnologia online.

Oltre a queste applicazioni di cooperazione di ufficio, l'Area Amministrativa si è servita anche di sistemi di task management.

La comunicazione interna a ciascun gruppo di lavoro ha, inoltre, rappresentato un importante leva motivazionale utilizzata sin dall'inizio del lockdown: in particolare, si è scelto di utilizzare quali strumenti di comunicazione le videoconferenze con il proprio responsabile e/o con i colleghi.

Secondo quanto prescritto dall'art. 5 del Regolamento del lavoro agile (giusta DDG 50/2020), la prestazione lavorativa è stata svolta prevalentemente presso il domicilio abituale del dipendente (così come da quest'ultimo dichiarato all'atto della sottoscrizione dell'accordo individuale); mentre, lo svolgimento della prestazione presso altro domicilio è stata concordata di volta in volta con il Direttore/Dirigente della struttura di appartenenza,

sulla base di particolari esigenze di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro. In ogni caso, la sede abituale individuata dal dipendente doveva risultare conforme a quanto indicato nell'informativa in materia di tutela e sicurezza del lavoratore. In osservanza degli obblighi informativi di cui agli artt. da 18 a 23 della richiamata L. n. 81/2017, è stata adottata con deliberazione del Direttore Generale n. 50 del 19 marzo 2020 anche *“l'Informativa sulla salute e sicurezza del dipendente che svolge prestazioni di lavoro agile”*, nella quale sono stati individuati i rischi generali e i rischi specifici connessi alla particolare modalità di esecuzione del rapporto di lavoro (allegato 6, DDG ARESS 50/2020).

Con la presa visione e accettazione dei contenuti della suddetta Informativa, il lavoratore collabora, quindi, con l'Amministrazione al fine di garantire un adempimento sicuro e corretto della prestazione di lavoro agile all'esterno dei locali aziendali.

## **Parte II**

### **LE MODALITÀ ATTUATIVE**

Durante la prima fase di emergenza, “l'adozione del lavoro agile in AReSS” ha preservato la salute dei lavoratori, garantendo al contempo la continuità delle attività amministrative, e ha avuto il merito di aver dato una nuova impronta di modernizzazione tecnologica e organizzativa.

Superata la fase emergenziale, l'Agenda si prefigge i seguenti obiettivi per il presente Piano di implementazione e sviluppo del lavoro agile:

- La valorizzazione delle competenze e la responsabilizzazione delle risorse umane, tramite la programmazione per obiettivi;
- La promozione e la diffusione delle tecnologie digitali, anche attraverso percorsi formativi dedicati a tutto il personale dipendente (Dirigenza e Comparto);
- La valorizzazione del personale, anche attraverso un miglioramento del benessere organizzativo correlato al work-life balance;
- La promozione dell'inclusione lavorativa di persone in situazione di fragilità permanente o temporanea;
- Il rafforzamento del sistema di misurazione e valutazione della performance.

Alla luce dell'esperienza condotta durante la pandemia da Covid-19, potenzialmente quasi tutte le attività possono essere rese in modalità agile, qualora ricorrano le seguenti condizioni minime:

- Possibilità di svolgere da remoto almeno parte delle attività a cui è assegnato il lavoratore, senza la necessità di costante presenza fisica nella sede di lavoro;
- Possibilità di utilizzare strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro;
- Possibilità di monitorare la prestazione e valutare i risultati conseguiti;
- Promozione e diffusione della trasformazione digitale dell'ARESS e della cultura dei processi “digital first”, come leve per migliorare produttività e trasparenza;
- Ridefinizione degli spazi di lavoro per migliorare il benessere organizzativo e ridurre i costi generali.

L'esito positivo della sperimentazione obbligata dello smart working durante la fase emergenziale e le risultanze dell'esperienza maturata in ARESS, hanno condotto

l'amministrazione ad avviare un'interlocuzione e confronto con i Direttori/Dirigenti/Incarichi di Funzione finalizzata ad implementare una prima mappatura dei processi (**Allegato 1 al presente Piano**), per verificare quali e quante attività possono essere svolte in modalità agile nell'ambito delle diverse articolazioni organizzative (Aree, Servizi, strutture in staff), anche con riferimento al grado di digitalizzazione delle procedure semplici e complesse che caratterizzano il lavoro in Agenzia.

Tutti i dipendenti devono essere coinvolti e puntualmente informati anche attraverso workshop, newsletter, webinar, circa le nuove logiche di utilizzo degli spazi e, quindi, delle nuove modalità di esecuzione della prestazione.

A tale proposito, lo smart working richiede un approccio innovativo nella gestione del personale, che abbia quali punti cardine la motivazione e il coinvolgimento attivo dei dipendenti, e rappresenta un primo passo verso un nuovo modello di organizzazione che utilizza le nuove tecnologie per concentrarsi su **obiettivi e risultati**.

Il lavoro agile, inoltre, può influire positivamente anche sugli indicatori dell'azione amministrativa, quali:

- Grado di digitalizzazione;
- Dematerializzazione degli atti, che comporta a sua volta una riduzione dei consumi;
- Produttività dei dipendenti;
- Ottimizzazione del tempo di lavoro, in assenza di vincoli orari;
- Garanzia effettiva del work-life balance.

Ciascun gruppo di lavoro (afferente ad una specifica articolazione organizzativa dell'Ente), anche sulla base dell'esperienza iniziata nel mese di marzo 2020, procede all'individuazione delle attività che possono essere svolte - eventualmente a rotazione - in lavoro agile e quelle per le quali non è possibile applicare tale modalità lavorativa.

Secondo quanto disposto dall'art 19, Legge 22 maggio 2017, n°81, il Direttore e/o il Dirigente stipula con il dipendente un accordo individuale nel quale vengono definite:

1. le modalità di svolgimento della prestazione lavorativa svolta all'esterno della sede abituale di servizio e l'individuazione delle giornate per le quali è stato richiesto;
2. gli strumenti che il lavoratore può/deve utilizzare;
3. il diritto alla disconnessione.

Nell'accordo viene indicato anche l'arco temporale di vigenza dello smart working, fermo restando il diritto delle parti a recedere dal medesimo nei termini di cui all'art. 19 comma, 2 della legge 81/2017 e ss.mm.ii..

L'accordo individuale prevede degli allegati tramite cui dettagliare le attività da svolgere concordate con il responsabile/coordinatore di Area/Servizio, il quale a sua volta verificherà periodicamente i risultati effettivamente raggiunti dalle risorse umane assegnate.

L'attuazione del lavoro agile non modifica la regolamentazione dell'orario di lavoro applicata al dipendente, il quale farà riferimento al “normale orario di lavoro” (full time o part-time) con le caratteristiche di flessibilità temporali proprie dello smart working, nel rispetto comunque dei limiti di durata massima dell'orario giornaliero e settimanale, derivanti dalla legge e dalla contrattazione. Per quanto concerne gli istituti relativi al rapporto di lavoro, si rinvia al Contratto Collettivo Nazionale di lavoro del Comparto Sanità. A tale proposito, gli organi preposti, in virtù dell'introduzione di nuovi assetti organizzativi del lavoro nella P.A., potrebbero procedere ad una generale rivisitazione del Contratto Collettivo, proprio alla luce degli impatti dello smart working.

Il POLA AReSS costituisce lo strumento di elezione per facilitare i cambiamenti della organizzazione del lavoro in una logica “win-win”, sia sul versante del miglioramento della performance di tutta l'Agenzia, sia su quello della vita privata dei lavoratori, in quanto a questi ultimi viene offerta la concreta possibilità di raggiungere il proprio “**Work-life balance**” ottimale.

Nelle intenzioni della Direzione Generale, l'Agenzia deve, quindi, orientarsi verso una gestione fluida degli spazi e delle postazioni di lavoro, in vista dell'aumento dei suoi dipendenti ai sensi del PTFP (Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale) 2020-2022, di cui alla DDG ARESS 354/2019, ratificato con Delibera di Giunta Regionale n.2123 del 22 dicembre 2020 e successiva presa d'atto con DDG ARESS 11/2021.

Si prevede di mantenere delle postazioni fisse per Direttori, Dirigenti e Incarichi di Funzione e di assicurare comunque a tutti i dipendenti la fornitura di un PC portatile e di un device con traffico dati a spesa dell'Agenzia, in vista della diffusione più ampia possibile dello smart working. A tale proposito, previa adozione del nuovo Regolamento per l'accesso al lavoro agile ed in sinergia col presente Piano, la durata della prestazione lavorativa in modalità agile terrà conto delle esigenze organizzative del Servizio a cui è assegnato il dipendente, nel rispetto dell'articolazione oraria giornaliera già prevista per lo svolgimento del lavoro in sede, seppur bilanciata dalla flessibilità organizzativa di ciascuno, alla luce di esigenze personali/familiari e della gestione del lavoro per obiettivi correlata allo smart working. Resta inteso che, tramite la timbratura virtuale, nonché la compilazione periodica di



appositi allegati, verrà attestato sia l'orario di servizio effettivamente osservato da ciascun lavoratore che le attività espletate.

Sarà, quindi, garantita una certa flessibilità nell'orario di servizio, a fronte di una sempre più marcata programmazione per obiettivi che si concentri - a valle dei processi - sugli effettivi risultati raggiunti da ciascun dipendente, sulla tempistica di realizzazione e sulla qualità della prestazione fornita.

In tale nuovo assetto organizzativo dell'Agenzia, risulta di primaria importanza la formazione trasversale a tutto il personale dipendente sia su temi inerenti allo smart working che su quelli correlati alla digitalizzazione di processi e servizi su larga scala.

In particolare, per le figure professionali che rivestono un ruolo di coordinamento e/o di responsabilità ed al precipuo fine di ottimizzare la gestione a distanza delle risorse umane, è fondamentale instaurare una interazione positiva ed un team building costruttivo che miri ad una effettiva responsabilizzazione dei dipendenti a tutti i livelli e ad un rapporto fiduciario (il concetto del cosiddetto "far but close" che dovrebbe essere alla base dello smart working).

Durante la fase emergenziale, i dipendenti hanno espletato l'attività lavorativa avvalendosi principalmente degli strumenti informatici già in loro possesso o forniti (seppure in minima parte) su richiesta dall'amministrazione, quali: desktop, notebook, tablet, smartphone o qualunque altro device (connessione dati a banda larga, 12) ritenuto adeguato al corretto esercizio dell'attività lavorativa a distanza in favore dell'ARESS. Per il triennio 2021-2023 si prevede di fornire comunque la necessaria dotazione tecnologica a tutti i dipendenti (notebook con traffico dati portatile).

Gli strumenti di lavoro che saranno affidati al personale in servizio devono essere utilizzati per lo svolgimento dell'attività lavorativa e sarà cura dei soggetti assegnatari la tutela della strumentazione ricevuta, di cui avranno la responsabilità.

Al fine di supportare adeguatamente l'innovazione organizzativa e tecnologica, l'ARESS provvederà anche ad organizzare iniziative di informazione e formazione nei confronti di tutto il personale, definendo, in particolare, specifici percorsi rivolti ai lavoratori agili, anche con riferimento alla gestione dei dati e all'utilizzo di applicativi e strumenti ICT, ai profili della sicurezza informatica e/o cyber security, della privacy e di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Lo sviluppo del "lavoro agile" all'interno dell'amministrazione prevede un programma formativo articolato sull'intero triennio di validità del Piano, che consentirà, ai dipendenti interessati e ai dirigenti preposti alla programmazione e controllo delle attività, di acquisire specifiche conoscenze.

I corsi di formazione dedicati ai dipendenti saranno finalizzati a far conoscere sia la normativa di settore che tutti gli strumenti per una migliore gestione dell'attività in modalità agile, soprattutto in caso di migrazione all'architettura organizzativa "*ARESS Puglia smart workplace per la fase post-Covid*" (ex nota Servizio Formazione e Innovazione prot. n. 596 del giorno 01/03/2021) o analoghe innovazioni organizzative di significativa portata.

Il percorso informativo si svolgerà nel rispetto del cronoprogramma di seguito elaborato:

<b><u>Iniziative informative e formative dedicate ai Direttori/Dirigenti e al personale operante in modalità agile</u></b>	<b><u>2021</u></b>	<b><u>2022</u></b>	<b><u>2023</u></b>
<b><i>Sistema Diogene (gestione documentale)</i></b>	Formazione rivolta a tutto il personale	Formazione che può essere riproposta ad almeno il 50% del personale	Formazione che può essere riproposta ad almeno il 50% del personale
<b><i>Privacy e trattamento dei dati, ai sensi del nuovo Regolamento UE 2016/679-GDPR e al D.Lgs. 196/03 e ss.mm.</i></b>	Formazione rivolta a tutto il personale	Formazione che può essere riproposta ad almeno il 50% del personale	Formazione che può essere riproposta ad almeno il 50% del personale
<b><i>Cyber security (laddove ritenuto essenziale e proposto nel merito contenutistico dal DPO di Agenzia)</i></b>	Nuova Formazione rivolta al personale eventualmente individuato dal DPO di Agenzia	Formazione che può essere riproposta al personale eventualmente comunicato dal DPO di Agenzia	Formazione che può essere riproposta al personale eventualmente comunicato dal DPO di Agenzia
<b><i>Corsi di formazione sui nuovi applicativi in cloud in caso di migrazione all'architettura di ARESS Puglia smart workplace per la fase post-Covid (ex nota Servizio Formazione e Innovazione prot. n. 596 del giorno 01/03/2021) o analoghe</i></b>	Nuova Formazione rivolta al personale interessato (assicurare una copertura del 100%)	Formazione che può essere riproposta al personale interessato	Formazione che può essere riproposta al personale interessato
<b><i>Informazione sugli strumenti applicativi ordinari per lo Smart working</i></b>	Informazione prevista per tutto il personale	Informazione che può essere riproposta ad almeno il 50% del personale	Informazione che può essere riproposta ad almeno il 50% del personale e proposta al personale di nuova immissione in ruolo
<b><i>Informazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro, ai sensi del D.Lgs. 81/2008</i></b>	Informazione rivolta a tutto il personale	Informazione al personale di nuova immissione in ruolo	Informazione al personale di nuova immissione in ruolo

## **Mappatura delle attività che possono essere svolte in modalità di lavoro agile**

In occasione della stesura del presente Piano Organizzativo del Lavoro Agile 2021-2023, l'ARESS ha provveduto per la prima volta ad avviare una ricognizione e catalogazione delle attività poste in essere da ciascuna articolazione organizzativa di cui si compone.

A tale fine e per effettuare una prima mappatura completa delle attività che possono essere svolte in modalità di lavoro agile, il Servizio Affari Istituzionali ha predisposto e inviato a tutti i Responsabili/Coordinatori delle Aree e dei Servizi dell'Agenzia (Direttori/Dirigenti/Incarichi di Funzione) la scheda di rilevazione di seguito riportata. **(Figura 1)**

Il prospetto completo della suddetta raccolta dati è inserito nell'allegato excel **“Mappatura Smart Working ARESS” (All. 1)**, tramite il quale – ove possibile – è stato comunque operato un riassunto significativo delle informazioni trasmesse dalle varie strutture dell'Agenzia (Aree/Servizi/staff della Direzione Generale), nel tentativo di pervenire ad un primo nomenclatore di tutte le attività in essere, da perfezionare nel corso del triennio a cui fa riferimento il presente Piano e che ci consenta di individuare puntualmente l'effettiva applicabilità della modalità “agile” di svolgimento della prestazione lavorativa.

Tanto anche al fine di far emergere le criticità organizzative e di colmare i gap digitali che eventualmente impediscono e rallentano l'informatizzazione delle numerose attività di Agenzia.





CODICE NUMERICO PROCESSI	NOMINATORE PROCESSI	ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA DI RIFERIMENTO		COMPATIBILITA' CON LAVORO AGILE		MICRO ATTIVITA' SPECIFICHE	TIPOLOGIA EVENTUALI CRITICITA' RICONTRATE	OSSERVAZIONI	SOLUZIONI		COMPATIBILITA' CON LAVORO AGILE ESITI MACRO		
		AREA	SERVIZIO	TOTALE	PARZIALE				ADOTTATE	DA PROGRAMMARE	TOTALE	PARZIALE	
31	GESTIONE DISTRIBUZIONE DISTRIBUITORI A COMUNI PUGLIA (DEEP IMPACT II) E FORMAZIONE/AUTORIZZAZIONE 1000 UNITA' PERSONALE LAICO DI PUGLIA	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	FORMAZIONE	X							X		
32	GESTIONE FORMAZIONE PERSONALE A.S.S.L.I. PUGLIA - PROGETTO HOSPITALITY E INTERAZIONE CON ASSOCIATA AGENZIA ASSET	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	FORMAZIONE	X							X		
33	GESTIONE PIATTAFORMA REGIONALE ECM DI ACCREDITAMENTO, SOSPENSIONE, CANCELLAZIONE PROVIDER REGIONALI DELLA FORMAZIONE, PUBBLICI E PRIVATI	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	FORMAZIONE	X							X		
34	ATTIVITA' DI VERIFICA (ESAMI CARTOLARI DEI REQUISITI E SOPRALLUOGHI ISPETTIVI NELLE SEDI PREPOSTE ALLO SVOLGIMENTO DEGLI EVENTI FORMATIVI) PER IL MANTENIMENTO DELL'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE DEI PROVIDER PUBBLICI E PRIVATI E IL RISPETTO DELLA NORMATIVA ECM	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	FORMAZIONE	X							X		
35	ATTIVITA' DI FORMAZIONE-ADDESTRAMENTO DIRETTA ALL'ALTO BICOCCENTIMENTO EROGATA AL PERSONALE DEI RIPARTI E OSPEDALI COVID GESTITI DA AOUC POLICLINICO DI BARI E OSPEDALE PEDIATRICO GIOVANNI XXIII	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	FORMAZIONE	X							X		
36	REDAZIONE DI PROPOSTE E PROGETTI INERENTI ALL'INNOVAZIONE DELLE METODOLOGIE LAVORATIVE IN SANITA' E NEL SOCIALE (AD ES. "PROGETTO HOSPITALITY-DAMA PUGLIA" PER L'ACCOGLIENZA DEI PAZIENTI DISABILI E LORO FAMIGLIE ANCHE IN FASE COVID E POST-COVID; "REFERENTORIO BIOMEDICO E SOCIALE DELLA PUGLIA"; ECC.)	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	FORMAZIONE	X							X		
37	PREDISPOSIZIONE E GESTIONE DI CONVENZIONI CON ENTI DEL SSR PUGLIESE, NON RIGUARDANTI PROGETTI FORMATIVI E INNOVAZIONE DELLE METODOLOGIE LAVORATIVE, COME AD ES. "CONVENZIONE CON AZIENDA NAZIONALE PER ADDESTRAMENTO DI AUTISTI SOCCORRITORI ED EQUIPE DI BORDO PER IL TRASPORTO IN EMERGENZA-URGENZA DI CASI SOSPEITI BICOCCENTINATI"; APPLIA ANTICORRUPTION SYSTEM CON LE UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELLA PUGLIA, ECC.	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	FORMAZIONE	X							X		
38	GESTIONE DELLA CONVENZIONE CON AGENZIA PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI - AGENZIA PER L'ATTIVITA' ECM DI PUGLIA IN QUALITA' DI ENTE ACCREDITANTE REGIONALE.	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	FORMAZIONE	X							X		
39	ATTIVITA' GESTIONE DEL RUOLO DI REFERENTE DELLA FORMAZIONE NEI CONFRONTI DELLA SCUOLA NAZIONALE DELL'AMMINISTRAZIONE - SINIA PRESSO LA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	FORMAZIONE	X							X		
40	REDAZIONE DELLA RELAZIONE ANNUALE ADEMPIMENTO V - "PIANO NAZIONALE AGGIORNAMENTO PERSONALE SANITARIO" PER IL COMITATO PERMANENTE PER LA VERIFICA DELL'EROGAZIONE DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA IN CONDIZIONI DI APPROPRIATEZZA ED EFFICIENZA NELL'UTILIZZO DELLE RISORSE, DI CUT ALL'INTESSA STATO-REGIONI DEL 23 MARZO 2005	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	FORMAZIONE	X							X		
41	REDAZIONE DI APPOSITI REGOLAMENTI AZIENDALI, MANUTENZIONE E GESTIONE DELLE PROCEDURE LEGALI AD EVIDENZA PUBBLICA PER L'INDIVIDUAZIONE DEI PARTNER PUBBLICO-PRIVATI HONORI ALLA SPONSORIZZAZIONE DI ATTIVITA' ISTITUZIONALI	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	FORMAZIONE	X							X		
42	GESTIONE DI PROGRAMMI COMPLESSI DI FORMAZIONE A CARATTERE REGIONALE O EXTRA-AZIENDALE (AD ES. LEAN LAB & LEAN LAB PRO; CORSO MANAGERIALE PER RESPONSABILI E STAFF DELLE STRUTTURE DELLA FORMAZIONE AZIENDALI; CORSO LABORATORIO LOGISTICA DEL PAZIENTE ECC.)	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	FORMAZIONE	X							X		
43	GESTIONE MAGAZZINO ARESS (CANCELLERIA, PC, TELEFONIA, ARREDI, ECC.)	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	CONTRATTI E APPALTI		X	RETIRO E CONSEGNA DEL BENE ECONOMALE	LOGISTICHE						
					X	COMPLAZIONE SCHEDE NOMINATIVE DEL MAGAZZINO	DIGITALI				X		
					X	AGGIORNAMENTO DELL'INVENTARIO DI MAGAZZINO							
44	PROCEDURE AD EVIDENZA PUBBLICA	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	CONTRATTI E APPALTI	X							X		
45	FORNITURA SERVIZI ECONOMICI	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	CONTRATTI E APPALTI		X	GESTIONE BUONI PASTO							
					X	CONSEGNA BUONI PASTO	LOGISTICHE				X		
46	GESTIONE CASSA ECONOMALE	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	CONTRATTI E APPALTI		X	AGGIORNAMENTO REGISTRO CASSA ECONOMALE							
					X	RIMBORSO SPESE AL DIPENDENTE	LOGISTICHE				X		
					X	REINTEGRO DEL FONDO ECONOMALE	LOGISTICHE				la consegna del denaro avviene in contanti		
47	ASSISTENZA INFORMATICA	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	CONTRATTI E APPALTI		X	REINSTALLAZIONE SISTEMI OPERATIVI	LOGISTICHE						
					X	GESTIONE PROBLEMI SOFTWARE DI VARIA NATURA RISOLVIBILI DA REMOTO	LOGISTICHE				non e' possibile intervenire da remoto		
48	GESTIONE MAGAZZINO ARESS (CANCELLERIA-PC-TELEFONIA-ARREDI, ECC.)	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	CONTRATTI E APPALTI		X		LOGISTICHE					la gestione di alcuni articoli (come ad esempio i kit di biomedicina Huma/Faltonari) richiede imballaggio e consegna in presenza	
49	SUPPORTO AL COLLEGIO DEI SINDACI	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	CONTRATTI E APPALTI		X		LOGISTICHE					la verifica trimestrale di cassa economica richiede necessariamente che sia sistemata in presenza	
50	TENUTA CONTABILITA' GENERALE, PAGAMENTI, INCASSI	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	FINANZIARIO E CONTROLLO DI GESTIONE	X							X		
51	REDAZIONE BILANCIO DI ESERCIZIO E PREVISIONALE. ATTIVITA' PROPEDEUTICHE E SUCCESSIVE	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	FINANZIARIO E CONTROLLO DI GESTIONE	X							X		
52	ADEMPIMENTI SU PIATTAFORME MINISTERIALI	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	FINANZIARIO E CONTROLLO DI GESTIONE	X							X		
53	ADEMPIMENTI PREVIDENZIALI, FISCALI, ASSISTENZIALI	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	FINANZIARIO E CONTROLLO DI GESTIONE	X							X		
54	ANALISI E REPORT SU VINCOLI DI FINANZA PUBBLICA E SU ALTRI ASPETTI (FINANZIARI, CONTABILI, FISCALI)	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	FINANZIARIO E CONTROLLO DI GESTIONE	X							X		
55	SUPPORTO AL COLLEGIO SINDACALE	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	FINANZIARIO E CONTROLLO DI GESTIONE	X							X		
56	PREDISPOSIZIONE ATTI REGOLAMENTARI E ORGANIZZATIVI	DIREZIONE GENERALE	RTD	X							X		
57	ATTIVITA' DI SUPPORTO TRASVERSALE DEL RESPONSABILE PER LA TRANSIZIONE AL DIGITALE	DIREZIONE GENERALE	RTD		X	SUPPORTO SERVIZIO APPALTI E CONTRATTI			svolta e verifica di adeguati standard tecnologici				
					X	SUPPORTO COME UFFICIO RTD			svolta e verifica di adeguati standard, nel rispetto della normativa di riferimento				
					X	SUPPORTO ATTIVITA' SMART WORKING	DIGITALI			necessita' di verificare eventuali problematiche connesse alle applicazioni e alla infrastruttura			
					X	ASSESSMENT SULLO STATO DELL'ARTE DIGITALE DELL'AGENZIA	LOGISTICHE			necessita' di verifica in loco della dotazione strumentale e infrastrutturale dell'agenzia			
					X	SUPPORTO REDAZIONE POLA				pianificazione strategica e logistica finalizzata alla redazione di un pola ad alta efficienza			
					X	CYBER SECURITY	DIGITALI			necessita' di verifica in loco dei rischi legati alla sicurezza informatica			

CODICE NUMERICO PROCESSI	NOMENCLATORE PROCESSI	ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA DI RIFERIMENTO		COMPATIBILITA' CON LAVORO AGILE		MICRO ATTIVITA' SPECIFICHE	TIPOLOGIA EVENTUALI CRITICITA' RISCONTRATE	OSSERVAZIONI	SOLUZIONI		COMPATIBILITA' CON LAVORO AGILE-ESITI MACRO		
		AREA	SERVIZIO	TOTALE	PARZIALE				ADOTTATE	DA PROGRAMMARE	TOTALE	PARZIALE	
1	REGISTRO MALFORMAZIONI CONGENITE	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	REGISTRI E SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA	X							X		
2	SORVEGLIANZA EMERGENZA INFETTIVA DA COVID-19	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	REGISTRI E SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA	X							X		
3	MONITORAGGIO DEI BISOGNI DI SALUTE	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA E RETI	X		AGGIORNAMENTO VALUTAZIONE DANNO SANITARIO					X		
						AGGIORNAMENTO PUGLIACAN E PUGLIASAT							
						AGGIORNAMENTO STATO SALUTE DELLA POPOLAZIONE							
						AGGIORNAMENTO STUDI DI COORTE - EPIDEMIOLOGIA AMBIENTALE							
4	PROGETTO OPEN SALUTE PUGLIA	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA E RETI	X							X		
5	ELABORAZIONE INDICATORI NSG EQUITÀ	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA E RETI	X							X		
6	PROGETTO MIMICO - MONITORAGGIO EVENTI SENTINELLA	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA E RETI	X							X		
7	INDICATORI MES	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA E RETI	X							X		
8	AGGIORNAMENTO DATI WAREHOUSE (CARICAMENTO E GESTIONE) E BANCA DATI ASSISTITO	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	FLUSSI INFORMATIVI	X			DIGITALI	Possibilità di rallentamento del processo, in caso di problemi dovuti alla connessione			X		
9	MONITORAGGIO DELLA PERFORMANCE DEI PDTA IN RELAZIONE ALLE PRESCRIZIONI NSG	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA E RETI	X							X		
10	REGISTRO TUMORI PUGLIA (RTP)	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	REGISTRI E SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA	X		SUPPORTO NELLA CODIFICA DI ANNUALITÀ IN FASE DI COMPLETAMENTO PER LE DIVERSE PROVINCE	DIGITALI						
						COORDINAMENTO DELLE ATTIVITÀ DI CODIFICA DELLE SEZIONI DEL RTP - SVILUPPO E GESTIONE APPLICATIVI PUBBLICAZIONE REPORT ANNUALE RTP	DIGITALI						
						WEBINAR FORMAZIONE PER OPERATORI RIFUGLIA	DIGITALI						
						CONTROLLI DI QUALITÀ - VERIFICA ED ANALISI DELLA QUALITÀ IN BASE AI CHECK (ARITUM, IARC, ENCR E JRC CHECK) E SECONDO LE REGOLE DI VERIFICA	DIGITALI						
						RECUPERO DOCUMENTAZIONE CARTACTA REGIONALE ED EXTRAREGIONALE	LOGISTICHE						
						REGISTRO TUMORI INFANTILI LAVORAZIONE CASISTICA, CONTROLLI DI QUALITÀ E PUBBLICAZIONE RAPPORTO	DIGITALI						
11	PROGETTO OPEN SALUTE	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	REGISTRI E SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA	X			DIGITALI				X		
12	PROGETTO PongGov	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	X							X		
13	ANALISI DATI SANITARI E COVID-19	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	FLUSSI INFORMATIVI	X							X		
14	GESTIONE APPLICATIVO MAAP	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	FLUSSI INFORMATIVI	X		GESTIONE ORDINARIA						X	
						INSTALLAZIONI	LOGISTICHE	È necessario intervenire presso la sede utente					
15	REALIZZAZIONE NUOVO APPLICATIVO MAAP (PREVA DISPONIBILITÀ DI NUOVE RISORSE UMANE)	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	FLUSSI INFORMATIVI	X		ANALISI	LOGISTICHE	il trasferimento del know-how sull'argomento necessita di colloqui non effettuabili da remoto					
						PROGETTAZIONE	LOGISTICHE	il trasferimento del know-how sull'argomento necessita di colloqui non effettuabili da remoto				X	
						IMPLEMENTAZIONE							
16	PROGETTO ALERT COV	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	FLUSSI INFORMATIVI	X							X		
17	PROGETTO THREAT ARREST	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	FLUSSI INFORMATIVI	X							X		
18	INDICATORI NSG	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	FLUSSI INFORMATIVI	X							X		
19	INDICATORI REGIONALI (PROGRAMMA INDICATORI)	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	FLUSSI INFORMATIVI	X							X		
20	INDICATORI SISTEMA INFORMATIVO DIREZIONALE ED OTTO-DSSAR (SUPPORTO ALLA COSTRUZIONE)	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	FLUSSI INFORMATIVI		X		LOGISTICHE	risulta talvolta utile effettuare riunioni in presenza con il fornitore				X	
21	ATTIVITÀ DI SUPPORTO	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	FLUSSI INFORMATIVI	X		PDTA							
						PROGETTO PONGOV SALUTE							
						PORTALE OPENSALUTE							
						PROGETTO MIMICO 19							
						PROGETTO MINISTERIALE RESILIENZA							
						PROGETTO STRESS							
						PROGETTO MONITORAGGIO EVENTI SENTINELLA							
						ANALISI COVID-19 RELATED (es. dashboard)							
						ASSISTENZA TECNICA RTP							
						TUTELA PRIVACY E INTERFACCIA CON DPO							
ALTRI PROGETTI													
22	RUP	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	FLUSSI INFORMATIVI	X		PORTALE ARISS (PUBBLICAZIONI SUL SITO)						X	
						CENTRALE OPERATIVA REGIONALE DI TELEMEDICINA							
						REDAZIONE SANITA PORTALE SANTA PUGLIA.IT							
23	RESPONSABILE DEI SISTEMI INFORMATIVI	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	FLUSSI INFORMATIVI		X	GESTIONE PARCO TECNOLOGICO AZIENDALE	LOGISTICHE	risulta talvolta necessaria la presenza fisica in sede				X	
24	PROGETTO TRAPIANTI OR	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	FLUSSI INFORMATIVI	X							X		
25	GRUPPI DI LAVORO UVARP	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	FLUSSI INFORMATIVI		X	RIUNIONI DI LAVORO	LOGISTICHE	risulta talvolta utile effettuare riunioni in presenza				X	
26	ADEMPIMENTI AMMINISTRATIVI	EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	TUTTI	X		ISTRUTTORIA E SIECURA DELIBERE E DETERMINE - SUPPORTO AMMINISTRATIVO GENERALE E RACCORDO CON L'AREA DI DIREZIONE AMMINISTRATIVA						X	
						ASSOLVIMENTO OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE E ADEMPIMENTI IN TEMA DI ANTICORRUZIONE							



CODICE NUMERICO PROCESSI	NOMENCLATORE PROCESSI	ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA DI RIFERIMENTO		COMPATIBILITA' CON LAVORO AGILE		MICRO ATTIVITA' SPECIFICHE	TIPOLOGIA EVENTUALI CRITICITA' RISCONTRATE	OSSERVAZIONI	SOLUZIONI		COMPATIBILITA' CON LAVORO AGILE-ESITI MACRO			
		AREA	SERVIZIO	TOTALE	PARZIALE				ADOTTATE	DA PROGRAMMARE	TOTALE	PARZIALE		
1	RECLUTAMENTO COLLABORATORI ESTERNI	VALUTAZIONE E RICERCA		X		ATTIVITA' AMMINISTRATIVE PRELIMINARI E AVVISO DI SELEZIONE								
					X	VALUTAZIONE DELLE DOMANDE E DEI CV	LOGISTICHE	Difficoltà dei membri della commissione a svolgere in cooperazione le valutazioni preliminari se tutta la documentazione non è già disponibile in forma digitale.					X	
					X	ESPLETAMENTO COLLOQUIO	DIGITALI	Difficoltà derivanti da possibili problematiche dei mezzi informatici in fase di concorsuale						
					X	COORDINAMENTO ATTIVITÀ DEI COLLABORATORI A SEGUITO DI CONFERIMENTO INCARICO	DIGITALI	Possibili difficoltà in fase di avvio per scarsa conoscenza del contesto lavorativo in cui il collaboratore si inserisce.						
2	GESTIONE DEL PERSONALE IN COMANDO	VALUTAZIONE E RICERCA		X		ATTIVITA' DI COLLABORAZIONE INERENTI AL CREHTA E AI PROGETTI DELL'AVR	DIGITALI	Necessità di rendicontare le ore patuite con Tente di provenienza dei collaboratori per l'impossibilità di accedere alla piattaforma di timbratura dell'Agenzia		POSSIBILITÀ DI ACCEDERE ALLA PIATTAFORMA DI TIMBRATURA DA PARTE DEL PERSONALE IN COMANDO	X			
					X	ORGANIZZAZIONE EVENTI CON ATTIVITÀ LABORATORIALI ED ESERCITAZIONI	LOGISTICHE	Eventuali difficoltà nel caso in cui l'attività laboratoriale preveda esercitazioni con strumentazione non digitale						
3	ATTIVITA' FORMATIVE	VALUTAZIONE E RICERCA		X		PARTECIPAZIONE AD EVENTI FORMATIVI DA PARTE DEL PERSONALE	DIGITALI	Nella frazione degli eventi formativi a distanza, pur con tutti gli accorgimenti legati alla mediazione attraverso le chat ed il ricorso ad eventuali quesiti aggiuntivi tramite mail, in alcuni casi si perde l'importante aspetto relazionale e di confronto non strutturato che rappresenta un valore aggiunto. D'altro canto, però, si azzerano i tempi degli spostamenti, si riducono i costi, l'inquinamento, etc. Si rinvengono saltuarie difficoltà legate anche alla potenza della connessione internet domestica.		DOTAZIONE TECNOLOGICA EFFICIENTE DA FORNIRE AI DIPENDENTI (hardware, software, traffico dati)	X			
					X	ORGANIZZAZIONE EVENTI FORMATIVI E WEBINAR	DIGITALI	Nella frazione degli eventi formativi a distanza, pur con tutti gli accorgimenti legati alla mediazione attraverso le chat ed il ricorso ad eventuali quesiti aggiuntivi tramite mail, in alcuni casi si perde l'importante aspetto relazionale e di confronto non strutturato che rappresenta un valore aggiunto. D'altro canto, però, si azzerano i tempi degli spostamenti, si riducono i costi, l'inquinamento, etc. Si rinvengono saltuarie difficoltà legate anche alla potenza della connessione internet domestica.		DOTAZIONE TECNOLOGICA EFFICIENTE DA FORNIRE AI DIPENDENTI (hardware, software, traffico dati)				
					X	COORDINAMENTO ATTIVITÀ								
4	CREHTA	VALUTAZIONE E RICERCA		X		COORDINAMENTO ATTIVITÀ								
				X		GESTIONE DEL PERSONALE IN COMANDO	DIGITALI							
					X	INCONTRI TAVOLI TECNICI HTA	DIGITALI E LOGISTICHE	saltuarie difficoltà legate alla potenza di rete dei partecipanti, talvolta è necessario che almeno i componenti del crehta siano in presenza					X	
				X		SEGNALAZIONE TECNOLOGIE								
					X	PRIORITARIZZAZIONE TECNOLOGIE	LOGISTICHE	talvolta è necessario che almeno i componenti del crehta siano in presenza						
				X		VALUTAZIONE TECNOLOGIE								
5	PROGETTO BIOBANCHE	VALUTAZIONE E RICERCA		X		COORDINAMENTO ATTIVITÀ								
					X	RIUNIONI DI CONFRONTO E VERIFICA AVANZAMENTO PROGETTO	DIGITALI	saltuarie difficoltà legate alla potenza di rete dei partecipanti		DOTAZIONE TECNOLOGICA EFFICIENTE DA FORNIRE AI DIPENDENTI (hardware, software, traffico dati)	X			
				X		PREDISPOSIZIONE DOCUMENTI AMMINISTRATIVI E TECNICI								
				X		GESTIONE SURVEY E ANALISI DEI DATI								
6	PROGETTO FOODIA-NET	VALUTAZIONE E RICERCA		X		SVILUPPO PIATTAFORME PROGETTUALI		vantaggi legati alla possibilità di interloquire più agevolmente con la ditta sviluppatrice						
				X		COORDINAMENTO SCIENTIFICO		riunioni quindicinali con oltre 4 regioni tramite sala virtuale						
				X		STESURA DOCUMENTI TECNICI								
				X		ORGANIZZAZIONE EVENTI FORMATIVI E WEBINAR	DIGITALI	saltuarie difficoltà legate alla potenza di rete dei partecipanti				X		
				X		SVILUPPO PIATTAFORME PROGETTUALI		vantaggi legati alla possibilità di interloquire più agevolmente con la ditta sviluppatrice						
				X		PREDISPOSIZIONE DOCUMENTI AMMINISTRATIVI E TECNICI								
				X		RIUNIONI DI VERIFICA CON IL MINISTERO								
				X		COORDINAMENTO ATTIVITÀ								
7	PROGETTO PICC	VALUTAZIONE E RICERCA		X		COORDINAMENTO ATTIVITÀ								
				X		INCONTRI DEL GRUPPO DI PROGETTO								
					X	ATTIVITÀ INERENTI ALLA SURVEY	LOGISTICHE	necessaria attività di sensibilizzazione sul territorio in presenza						
				X		SVILUPPO PIATTAFORME PROGETTUALI		vantaggi legati alla possibilità di interloquire più agevolmente con la ditta sviluppatrice				X		
				X		PREDISPOSIZIONE DOCUMENTI AMMINISTRATIVI E TECNICI								
8	PROGETTO EUROPEO SCIROCExchange	VALUTAZIONE E RICERCA		X		COORDINAMENTO ATTIVITÀ								
				X		TC AVANZAMENTO DI PROGETTO								
				X		ORGANIZZAZIONE EVENTI FORMATIVI E WEBINAR								
				X		PREDISPOSIZIONE DOCUMENTI AMMINISTRATIVI E TECNICI								
9	TAVOLI TECNICI NAZIONALI	VALUTAZIONE E RICERCA		X	PARTECIPAZIONE A TC						X			
10	ATTIVITA' PER CONTO DEL DIPARTIMENTO SALUTE	VALUTAZIONE E RICERCA		X		PREDISPOSIZIONE DOCUMENTI TECNICI E RILASCIOPAPERI								
					X	COORDINAMENTO GRUPPI DI PROFESSIONISTI							X	
11	ATTIVITA' PER CONTO DI ALTRI DIPARTIMENTI REGIONALI (ES. SVILUPPO ECONOMICO)	VALUTAZIONE E RICERCA		X		PREDISPOSIZIONE DOCUMENTI TECNICI								
					X	RIUNIONI DI CONFRONTO SULLE ATTIVITÀ DA ESPLETARE							X	
12	ADEMPIMENTI AMMINISTRATIVI	VALUTAZIONE E RICERCA			X	CARICAMENTO CONTRIBUTI SUL SITO ISTITUZIONALE (NEWS, BANNER)	DIGITALI	difficoltà con la procedura di caricamento banner						
					X	PROTOCOLLAZIONE DOCUMENTI	DIGITALI	situazione di dipendenza dalla segreteria di direzione		POSSIBILITÀ DI PROTOCOLLARE IN AUTONOMIA				
					X	DETERMINE DI LIQUIDAZIONE RIMBORSI	LOGISTICHE	necessità di accesso a documentazione in originale agli atti d'ufficio (scontrini, ricevute, titoli di viaggio)		DIGITALIZZAZIONE DEI DOCUMENTI PROBANTI SPESE (AD ESCLUSIONE DI FATTURA ELETTRONICA)	X			
					X	ISTRUTTORIA, STESURA E SOTTOSCRIZIONE DI DELIBERE E DETERMINE. SUPPORTO AMMINISTRATIVO GENERALE E RACCORDO CON L'AREA DI DIREZIONE AMMINISTRATIVA	DIGITALI	non tutto il personale è in possesso al momento di firma digitale		DOTARE TUTTO IL PERSONALE DI FIRMA DIGITALE				
					X	ASSOLVIMENTO OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE E ADEMPIMENTI IN TEMA DI ANTICORRUZIONE								

CODICE NUMERICO PROCESSI	NOMENCLATORE PROCESSI	ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA DI RIFERIMENTO		COMPATIBILITA' CON LAVORO AGILE		MICRO ATTIVITA' SPECIFICHE	TIPOLOGIA EVENTUALI CRITICITA' RISCONTRATE	OSSERVAZIONI	SOLUZIONI		COMPATIBILITA' CON LAVORO AGILE: ESITI MACRO	
		AREA	SERVIZIO	TOTALE	PARZIALE				ADOTTATE	DA PROGRAMMARE	TOTALE	PARZIALE
1	GESTIONE TECNICO-AMMINISTRATIVA PROGETTI	INNOVAZIONE SOCIALE, SANITARIA E DI SISTEMA CRSS	INNOVAZIONE POLITICHE SOCIALI	X		MONITORAGGIO FISICO DATI					X	
						MONITORAGGIO PROCEDURALE						
						COORDINAMENTO RISORSE UMANE COINVOLTE						
						COORDINAMENTO ENTI AFFIDATARI E/O CONVENZIONATI						
						PROCEDURE DI CONVENZIONAMENTO CON ENTI TERZI						
						SELEZIONE E MONITORAGGIO PERSONALE ESTERNO						
2	ATTIVITA' DI STUDIO E RICERCA PER LA REDAZIONE DI DOCUMENTI TECNICO-SCIENTIFICI-PROGRAMMATORI	INNOVAZIONE SOCIALE, SANITARIA E DI SISTEMA CRSS	CENTRO REGIONALE RISCHIO IN SANITA'	X							X	
			RETI CLINICHE	REVISIONE TECNICO/SCIENTIFICA PDTA E RETI CLINICHE								
				COORDINAMENTO E MEETING GRUPPI DI LAVORO								
			ATTIVITA' DI FORMAZIONE E DI DIVULGAZIONE									
3	ATTIVITA' DI SUPPORTO ALLO SVILUPPO E ALL'IMPLEMENTAZIONE DI ATTIVITA' PROGETTUALI	INNOVAZIONE SOCIALE, SANITARIA E DI SISTEMA CRSS	RETI CLINICHE		X	SEGRETERIA E COORDINAMENTO AREA	DIGITALI	IMPOSSIBILITA' DI PUBBLICARE DETERMINE SU ALBO PRETORIO DA REMOTO; ASSENZA DI ARCHIVIO DIGITALIZZATO CONSULTABILE DA REMOTO		INFORMATIZZAZIONE ALBO PRETORIO; CREAZIONE DI DATABASE IN CLOUD; DOTAZIONE TECNOLOGICA EFFICIENTE DA FORNIRE AI DIPENDENTI (hardware, software, traffico dati)		X
4	START-UP E COORDINAMENTO SERVIZIO QUOTA	INNOVAZIONE SOCIALE, SANITARIA E DI SISTEMA CRSS	QUALITA' E OTA		X		ALTRO	LA FASE DI AVVIO E ORGANIZZAZIONE IN CUI SI TROVA IL SERVIZIO QUOTA NON CONSENTE AL MOMENTO VALUTAZIONI OGGETTIVE IN ORDINE ALL'EFFETTIVA POSSIBILITA' DI OPERARE IN REGIME DI "SMART WORKING"		VEDI NOTA PROT. 332 DEL 04/02/2021		X
5	ATTIVITA' DI AUDIT STRUTTURE	INNOVAZIONE SOCIALE, SANITARIA E DI SISTEMA CRSS	QUALITA' E OTA		X		LOGISTICHE	NON DEL TUTTO EFFETTUABILE DA REMOTO				X
6	COREMAR - GESTIONE DATI E FLUSSI INFORMATIVI DEI MALATI RARI	INNOVAZIONE SOCIALE, SANITARIA E DI SISTEMA CRSS	RETI CLINICHE		X	GESTIONE SIMAARP - ASSISTENZA PAZIENTI E SPECIALISTI	DIGITALI	APPLICATIVO SIMARRP NON ACCESSIBILE DA REMOTO PER PROBLEMI DI PRIVACY CORRELATI ALLA GESTIONE DI DATI PERSONALI E SENSIBILI DEI PAZIENTI				X
7	RETE ONCOLOGICA PUGLIESE	INNOVAZIONE SOCIALE, SANITARIA E DI SISTEMA CRSS	RETI CLINICHE		X	REDAZIONE DI DOCUMENTI TECNICO-SCIENTIFICI DI NATURA COMPLESSA (RISULTA NECESSARIA UNA PRESENZA COSTANTE DEI RESPONSABILI DEI PROCESSI ROP)	DIGITALI	IMPOSSIBILITA' DI AVERE UNA GESTIONE DIGITALE UNITARIA DELLA ROP POICHE' FUNGE DA INTERACCIA CON I VARI DIPARTIMENTI DI ONCOLOGIA INTEGRATA				X
8	ADEMPIMENTI AMMINISTRATIVI	INNOVAZIONE SOCIALE, SANITARIA E DI SISTEMA CRSS	TUTTI		X	ISTRUTTORIA E STESURA DELIBERE E DETERMINE. SUPPORTO AMMINISTRATIVO GENERALE E RACCORDO CON L'AREA DI DIREZIONE AMMINISTRATIVA	DIGITALI	IMPOSSIBILITA' DI UTILIZZO PEC DA REMOTO; MANCANZA DI FIRMA DIGITALE PER GLI ATTI AMMINISTRATIVI		POSSIBILITA' DI ACCESSO ALLA PEC DA REMOTO E DOTAZIONE FIRMA DIGITALE		X
				X		ASSOLVIMENTO OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE E ADEMPIMENTI IN TEMA DI ANTICORRUZIONE						

CODICE NUMERICO PROCESSI	NOMENCLATORE PROCESSI	ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA DI RIFERIMENTO		COMPATIBILITA' CON LAVORO AGILE		MICRO ATTIVITA' SPECIFICHE	TIPOLOGIA EVENTUALI CRITICITA' RISCOstrate	OSSERVAZIONI	SOLUZIONI		COMPATIBILITA' CON LAVORO AGILE: ESITI MACRO	
		AREA	SERVIZIO	TOTALE	PARZIALE				ADOttATE	DA PROGRAMMARE	TOTALE	PARZIALE
1	ATTIVITA' FORMATIVE	E-HEALTH			X	ORGANIZZAZIONE EVENTI FORMATIVI E WEBINAR						X
2	CENTRALE OPERATIVA REGIONALE	E-HEALTH		X		REDAZIONE PROTOCOLLO OPERATIVO DI PARTNERSHIP CON IL POLICLINICO PER IL PIENO FUNZIONAMENTO DELLA CENTRALE OPERATIVA	LOGISTICHE	gli atti consequenziali vengono firmati dai soggetti coinvolti nel protocollo operativo				X
					X	AVVIO CENTRALE OPERATIVA	LOGISTICHE	le attività vengono svolte nelle tre sedi della centrale operativa				
3	ATTIVITA' PER CONTO DEL DIPARTIMENTO SALUTE	E-HEALTH		X		PREDISPOSIZIONE DOCUMENTI TECNICI E RILASCIO PARERI						X
				X		COORDINAMENTO GRUPPI DI PROFESSIONISTI						
					X	ATTIVITÀ DI VERIFICA	LOGISTICHE	necessità di accesso a documentazione cartacea				
4	REDAZIONE DEL MANUALE OPERATIVO DI TELEMEDICINA E DEFINIZIONE DEL CATALOGO PRESTAZIONI	E-HEALTH		X		PREDISPOSIZIONE LINEE DI INDIRIZZO PER LA GESTIONE DELLE PRESTAZIONI IN TELEMEDICINA (CON INSERIMENTO PRESTAZIONI DA EFFETTUARE IN TELEMEDICINA)					X	
5	RECLUTAMENTO COLLABORATORI ESTERNI - SHORT LIST	E-HEALTH		X		ATTIVITA' AMMINISTRATIVE PRELIMINARI E AVVISO DI SELEZIONE						X
					X	ESPLETAMENTO COLLOQUIO	DIGITALI	Difficoltà derivanti da possibili problematiche dei mezzi informatici in fase di concorsuale				
6	ADEMPIMENTI AMMINISTRATIVI	E-HEALTH		X		ISTRUTTORIA E STESURA DELIBERE E DETERMINE. SUPPORTO AMMINISTRATIVO GENERALE E RACCORDO CON L'AREA DI DIREZIONE AMMINISTRATIVA					X	
				X		ASSOLVIMENTO OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE E ADEMPIMENTI IN TEMA DI ANTICORRUZIONE						

Da un’attenta lettura delle suddette mappature, emerge costantemente la circostanza per cui la maggior parte delle criticità operative derivanti dallo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile sarebbe facilmente superabile sia tramite la fornitura di una dotazione tecnologica completa (hardware, software, traffico dati veloce) in favore del personale dipendente (Dirigenza e Comparto) – peraltro accompagnata da adeguata e costante formazione trasversale, per una migliore alfabetizzazione informatica e tecnologica degli interessati – sia tramite l’implementazione di un’efficiente infrastruttura digitale di Agenzia che consenta la più completa gestione documentale in cloud.

Si riporta di seguito un prospetto delle Aree Direzionali che, a fronte di una rapida elaborazione dei dati elencati nella mappatura completa, mira a fornire una prima fotografia oggettiva dell’effettiva applicabilità del lavoro agile nella realtà organizzativa dell’ARESS, sulla base del peso percentuale delle attività “smartabili e non” nell’ambito di ciascuna Area e dell’Agenzia nel suo complesso.

AREE DIREZIONALI	SMART	
	TOTALE	PARZIALE
AREA AMMINISTRATIVA	77,19%	22,81%
AREA VALUTAZIONE E RICERCA	72,73%	27,27%
AREA E-HEALTH	33%	67%
AREA EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	76,92%	23,08%
AREA INNOVAZIONE SOCIALE, SANITARIA E DI SISTEMA CRSS	25%	75%
<b>TOTALE AGENZIA</b>	<b>70,37%</b>	<b>29,63%</b>

## Parte III

### I SOGGETTI NEL PROCESSO DI ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

L'esperienza di lavoro agile dell'AReSS Puglia, nella fase sperimentale e, soprattutto, durante quella emergenziale, ha fatto sì che il processo di cambiamento in atto potesse coinvolgere una pluralità di soggetti (Direttori/Dirigenti, CUG, sindacati, dipendenti).

Di seguito vengono individuati i soggetti coinvolti dalle azioni previste dal presente Piano, i rispettivi ruoli e le responsabilità connesse.

Al **Direttore Generale**, legale rappresentante dell'Agenzia, il quale esercita il Suo ruolo di indirizzo generale - per il buon funzionamento della stessa - e di cui ha, inoltre, la responsabilità gestionale complessiva, è affidata la programmazione strategica del processo di cambiamento innescato dal lavoro agile.

Il **Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance**, nell'ambito delle proprie funzioni, supporta l'Agenzia nella gestione e monitoraggio dei processi di organizzazione e cambiamento, programma e definisce le azioni di implementazione del lavoro agile nel triennio 2021-2023, secondo il piano di sviluppo declinato nel presente documento.

Il **Servizio Risorse Umane** assicura l'organizzazione, lo sviluppo e il coordinamento delle politiche relative alle risorse umane. Gestisce le azioni di implementazione del lavoro agile in Agenzia. Effettua il monitoraggio periodico sullo stato di attuazione del lavoro agile nell'amministrazione, curando la conservazione, catalogazione ed elaborazione di dati, informazioni e documenti riguardanti i dipendenti, nei limiti delle attività di competenza del Servizio stesso.

Il **Responsabile per la Transizione al Digitale (RTD)** individua gli elementi organizzativi, strutturali e di dotazione strumentale necessari - o maggiormente utili - ad un corretto espletamento delle attività lavorative in modalità smart working. In particolare, di concerto con i Direttori di Area/Dirigenti di Servizio, si occuperà di gestire gli ambienti in condivisione in Agenzia, per consentire l'eventuale alternanza in presenza/smart working delle figure professionali che dovessero necessitare di questa modalità di lavoro, e stabilire una modalità di fruizione degli strumenti lavorativi HW e SW (pc, notebook, stampanti, VPN, applicativi, etc.), in condivisione o dedicati. Verrà perseguita, laddove possibile, la migrazione in cloud degli applicativi aziendali, anche attingendo a procedure Consip o indicando gare ad hoc. L'RTD crea e mantiene la corrispondenza con InnovaPuglia e con i fornitori e gestori di servizi cloud. Lo stesso RTD, di concerto con il Servizio Formazione e Innovazione delle metodologie lavorative, pianifica i necessari interventi formativi finalizzati

alla più completa alfabetizzazione digitale di tutti i dipendenti, per una più proficua e funzionale implementazione del lavoro agile in ARESS.

Il **Servizio Project Management Office ed Internazionalizzazione (PMO)** si occupa della valutazione delle innovazioni strutturali e organizzative, mediante sperimentazioni gestionali e attività di ricerca. Il Servizio svolge attività di supporto alle Aree specialistiche dell'Agenzia nella fase di progettazione e di elaborazione della modulistica necessaria alla presentazione del progetto e della nuova attività strategica.

Il **Servizio Formazione e Innovazione delle metodologie lavorative** svolge funzioni di implementazione di nuove metodologie lavorative e dovrebbe monitorare sia i risultati professionali ottenuti con il cambiamento che i comportamenti di prevenzione generali richiesti dallo smart worker, rivenienti dalle norme sui requisiti e sul corretto utilizzo degli impianti elettrici e dei device elettronici. In particolare, dà impulso alle figure apicali affinché collaborino in maniera propositiva alla pianificazione dei necessari interventi formativi da programmare nell'ambito delle strutture di afferenza.

Il **Servizio Contratti e Appalti**, sulla base delle indicazioni rivenienti dalla Direzione Generale e dagli altri soggetti coinvolti nel processo di implementazione dello smart working, pone in essere le necessarie procedure di gara, finalizzate all'approvvigionamento di beni e servizi, per la migliore realizzazione del lavoro agile in ARESS.

Il **Comitato Unico di Garanzia (CUG)**, in coerenza con le indicazioni rivenienti dalla Direttiva n.2/2019, dovrebbe collaborare con le strutture e i soggetti chiamati all'attuazione della programmazione del lavoro agile e proporre auspicabili soluzioni di miglioramento, quali ad esempio:

1. Favorire la conciliazione del tempo di lavoro con gli impegni familiari e le esigenze personali del dipendente, con particolare riferimento a quelle connesse all'evento paternità/maternità, a situazioni di disabilità, nonché all'assistenza dei propri familiari bisognosi di cure;
2. Assicurare ai lavoratori di Agenzia la scelta di una diversa modalità di prestazione del lavoro che tuteli le relazioni personali e collettive, favorendo al contempo la soddisfazione dei bisogni formativi e le opportunità di crescita professionale;
3. Mantenere e sviluppare il senso di appartenenza ed i livelli di socializzazione, informazione e partecipazione al contesto lavorativo e alla dinamica dei processi innovativi dell'Agenzia.

Le **Organizzazioni sindacali (OO.SS.)** vengono sentite ai fini dell'adozione del presente Piano e informate periodicamente sullo stato di attuazione e avanzamento dello stesso.

Tutti i **Direttori e/o Dirigenti**, coadiuvati dagli **Incarichi di Funzione**, sono chiamati a presidiare le modalità organizzative e di gestione del lavoro agile. Ciascun responsabile e/o coordinatore di Area/Servizio promuove e monitora la crescita professionale delle risorse umane appartenenti alla propria struttura di afferenza - anche e soprattutto con particolare riferimento alle unità di personale in lavoro agile - e valuta periodicamente la corretta gestione delle procedure in modalità “smart”, l’incremento dell’efficienza delle attività svolte in modalità agile e/o mista da parte del personale e l’eventuale accrescimento del benessere organizzativo.

Il presente Piano viene reso noto anche all'**Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)**, affinché si esprima sull'adeguatezza metodologica degli indicatori proposti - in relazione alla possibilità di misurazione dell'impatto del lavoro agile - e monitori lo stato di avanzamento del Piano.

## Parte IV

### IL PROGRAMMA DI SVILUPPO DEL LAVORO AGILE

Al fine di rendere il lavoro agile un'opportunità strutturata per l'amministrazione e per i lavoratori, la sua introduzione all'interno di ogni organizzazione deve avvenire in modo progressivo e graduale, così come anche prescritto dal Dipartimento della Funzione Pubblica tramite le Linee Guida del 9 dicembre 2020 aventi ad oggetto "Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) e indicatori di Performance".

La sperimentazione obbligata dello smart working, introdotta a marzo 2020 per l'emergenza sanitaria causata dalla pandemia, pur avendo costituito un'importante fase di start up, necessita di una rivisitazione e di una sistematizzazione generale.

La scelta sulla progressività e sulla gradualità dello sviluppo del lavoro agile in Agenzia è stata, dunque, declinata tramite il prospetto di seguito riportato (**Il prospetto degli indicatori della fase di avvio - All. 2**) che, fotografando una baseline e definendo i livelli attesi degli indicatori scelti per misurare le condizioni abilitanti e l'implementazione dello smart working, ipotizza una prima soluzione organizzativa di ARESS nell'arco temporale del triennio 2021-2023.



DIMENSIONI	OBIETTIVI	INDICATORI	STATO	FASE DI	FASE DI	FASE DI	FONTE
			BASELINE 2020	AVVIO Target 2021	SVILUPPO INTERMEDIO Target 2022	SVILUPPO AVANZATO Target 2023	
CONDIZIONI ABILITANTI DEL LAVORO AGILE	SALUTE ORGANIZZATIVA						
	implementare un sistema aziendale trasversale di coordinamento e monitoraggio del "lavoro agile" che garantisca nei fatti adeguate condizioni a supporto della programmazione per obiettivi e del work-life balance	1) Coordinamento organizzativo del lavoro agile	Regolamento temporaneo per l'accesso al lavoro agile, giusta DDG 50/2020	adozione nuovo Regolamento del "lavoro agile in regime ordinario" e mappatura delle attività smartabili a livello di Servizio/Area	implementazione mappatura delle attività smartabili a livello di Servizio/Area	consolidamento mappatura delle attività smartabili con relativa codifica	DIRETTORE GENERALE/DIRETTORI DI AREA/DIRIGENTI/INCARICHI DI FUNZIONE
		2) Monitoraggio del lavoro agile	TIMBRATURA VIRTUALE SU MODULI GOOGLE <a href="https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScE8YObkwFzBE8Sa-hioA7x3oYzWjn7kZE59p83MJW16zXcw/viewofrm?usp=stf_link">https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScE8YObkwFzBE8Sa-hioA7x3oYzWjn7kZE59p83MJW16zXcw/viewofrm?usp=stf_link</a>	TIMBRATURA VIRTUALE SU MODULI GOOGLE <a href="https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScE8YObkwFzBE8Sa-hioA7x3oYzWjn7kZE59p83MJW16zXcw/viewofrm?usp=stf_link">https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScE8YObkwFzBE8Sa-hioA7x3oYzWjn7kZE59p83MJW16zXcw/viewofrm?usp=stf_link</a>	TIMBRATURA VIRTUALE SU MODULI GOOGLE <a href="https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScE8YObkwFzBE8Sa-hioA7x3oYzWjn7kZE59p83MJW16zXcw/viewofrm?usp=stf_link">https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScE8YObkwFzBE8Sa-hioA7x3oYzWjn7kZE59p83MJW16zXcw/viewofrm?usp=stf_link</a>	TIMBRATURA VIRTUALE SU MODULI GOOGLE <a href="https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScE8YObkwFzBE8Sa-hioA7x3oYzWjn7kZE59p83MJW16zXcw/viewofrm?usp=stf_link">https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScE8YObkwFzBE8Sa-hioA7x3oYzWjn7kZE59p83MJW16zXcw/viewofrm?usp=stf_link</a>	RISORSE UMANE
		4) Programmazione per obiettivi e/o per progetti e/o per processi	ASANA/allegati al Regolamento temporaneo per l'accesso al lavoro agile, giusta DDG 50/2020	ALLEGATI AL VIGENTE REGOLAMENTO DEL LAVORO AGILE DA COMPILARE SETTIMANALMENTE/MENSILMENTE	ALLEGATI AL NUOVO REGOLAMENTO DEL LAVORO AGILE DA COMPILARE SETTIMANALMENTE/MENSILMENTE	ALLEGATI AL NUOVO REGOLAMENTO DEL LAVORO AGILE DA COMPILARE SETTIMANALMENTE/MENSILMENTE	DIRETTORE GENERALE/DIRETTORI DI AREA/DIRIGENTI/INCARICHI DI FUNZIONE
	SALUTE PROFESSIONALE						
	verificare i gap formativi e allineare i dipendenti/dirigenti interessati tramite l'organizzazione di corsi periodici sulle tematiche dello smart working	5) % dirigenti/posizioni organizzative che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze direzionali in materia di lavoro agile nell'ultimo anno	0	in fase di programmazione	50%	80%	RTD/FORMAZIONE
		7) % lavoratori agili che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze organizzative specifiche del lavoro agile nell'ultimo anno	0	in fase di programmazione	50%	80%	RTD/FORMAZIONE
		9) % lavoratori agili che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze digitali nell'ultimo anno	80%	90%	100%	100%	RTD
	SALUTE DIGITALE						
	Garantire la possibilità di lavoro agile al 100% dei dipendenti, anche tramite la definizione di un maturity model	14) N. PC per lavoro agile	13	75	85	95	CONTRATTI E APPALTI
		15) % lavoratori agili dotati di dispositivi e traffico dati	90% e oltre, considerata anche la strumentazione già disponibile presso il domicilio dei dipendenti	90% e oltre, considerata anche la strumentazione già disponibile presso il domicilio dei dipendenti	100% da fornitura aziendale (notebook e access point wireless 4G)	100% da fornitura aziendale (notebook e access point wireless 4G)	CONTRATTI E APPALTI
		16) Sistema VPN	15%	15%	50%	75%	RTD
		18) Sistemi di collaboration (es. documenti in cloud)	100%	100%	100%	100%	RTD
		19) % Applicativi consultabili in lavoro agile	10%	40%	80%	100%	RTD
		20) % Banche dati consultabili in lavoro agile	50%	80%	90%	100%	RTD
		21) % Firma digitale tra i lavoratori agili	-	100%	100%	100%	RTD
		22) % Processi digitalizzati	20%	40%	60%	80%	RTD
	23) % Servizi digitalizzati	20%	40%	60%	80%	RTD	
	SALUTE ECONOMICO-FINANZIARIA						
	definire il Piano Formativo Aziendale 2021-2023 sulla base degli indicatori 5), 7) e 9)	11) € Costi per formazione competenze funzionali al lavoro agile	0	5.000	25.000	30.000	RTD/FORMAZIONE
	rilevare i fabbisogni aziendali e definire i disciplinari di gara	12) € Investimenti in supporti hardware funzionali al lavoro agile	supporti hardware garantiti: 12 notebook e 1 desktop (investimenti già sostenuti precedentemente all'emergenza sanitaria da Covid-19; parte della strumentazione fornita nel corso dell'anno 2020 era già presente in magazzino)	supporti hardware da garantire: 75 notebook con traffico dati (i costi da sostenere sono in fase di programmazione)	supporti hardware da garantire: 85 notebook con traffico dati (costi in fase di programmazione, da sostenere per altre 10 unità rispetto all'anno precedente)	supporti hardware da garantire: 95 notebook con traffico dati (costi in fase di programmazione, da sostenere per altre 10 unità rispetto all'anno precedente)	RTD/CONTRATTI E APPALTI
		13) € Investimenti in digitalizzazione di servizi, progetti, processi	0	50.000	50.000	50.000	RTD/CONTRATTI E APPALTI
	IMPLEMENTAZIONE LAVORO AGILE	INDICATORI QUANTITATIVI					
implementare un sistema/metodologia di aggiornamento ed elaborazione dati che fornisca un feedback quantitativo sull'adesione dei dipendenti al lavoro agile		24) % lavoratori agili effettivi	88,54% (media percentuale calcolata da metà marzo a fine dicembre 2020)	mantenere una soglia minima del 15% (ex DL 56/2021), senza fissare un tetto massimo di accesso allo smart working	mantenere una soglia minima del 15% (ex L. n. 87, 17 giugno 2021; ex Circolare Ministero del Lavoro, 2 agosto 2021), salvo nuove indicazioni di Legge	mantenere una soglia minima del 15% (ex L. n. 87, 17 giugno 2021; ex Circolare Ministero del Lavoro, 2 agosto 2021), salvo nuove indicazioni di Legge	RISORSE UMANE/DIREZIONE GENERALE
		25) n° Giornate lavoro agile	in media, da 3 a 5 giorni a settimana, calcolati sul complesso dei dipendenti: si può comunque dire che, a partire dall'emergenza sanitaria di marzo 2020, tutti i giorni di presenza in servizio dell'anno sono stati effettuati in modalità agile per la quasi totalità dei dipendenti	da 1 a 5 giorni a settimana, in relazione alle particolari esigenze di servizio di ciascuna articolazione organizzativa dell'Ente	da 1 a 5 giorni a settimana, in relazione alle particolari esigenze di servizio di ciascuna articolazione organizzativa dell'Ente, nel rispetto della normativa vigente in tema di lavoro agile	da 1 a 5 giorni a settimana, in relazione alle particolari esigenze di servizio di ciascuna articolazione organizzativa dell'Ente, nel rispetto della normativa vigente in tema di lavoro agile	RISORSE UMANE/DIREZIONE GENERALE
INDICATORI QUALITATIVI							
somministrare, alla fine di ogni anno, nuove indagini che siano sempre più rappresentative dell'esperienza del lavoro agile	26) Livello di soddisfazione sul lavoro agile di Dirigenti/Direttori, incarichi di funzione e dipendenti del comparto, articolato per genere, per età, per stato di famiglia, ecc.	dall'esame dei dati emersi a seguito dell'indagine a cui hanno partecipato i 2/3 dei dipendenti ARESS, si evince complessivamente un feedback positivo	SOTTOPORRE 2 NUOVE INDAGINI AL 31.12.2021, DISTINTE PER DIRIGENTI E COMPARTO	SOTTOPORRE 2 NUOVE INDAGINI AL 31.12.2022, DISTINTE PER DIRIGENTI E COMPARTO	SOTTOPORRE 2 NUOVE INDAGINI AL 31.12.2023, DISTINTE PER DIRIGENTI E COMPARTO	AFFARI ISTITUZIONALI/DIREZIONE AMMINISTRATIVA	
NOTE	GLI INDICATORI 21) E 23) NON ERANO RICHIESTI PER QUESTA PRIMA FASE DI ATTUAZIONE DEL PDLA; IN RELAZIONE ALL'INDICATORE 11), SI PUÒ AFFERMARE CHE FINORA SONO STATE UTILIZZATE FIGURE PROFESSIONALI INTERNE ALL'AMMINISTRAZIONE; PER GLI INDICATORI 24) E 25) BISOGNEREBBE "RAFFINARE" I CALCOLI EFFETTUATI; I DATI DI RIFERIMENTO SUL PERSONALE (indicatori 12 e 14) SONO STATI ESTRAPOLATI DAL PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI 2020-2022 DI CUI ALLA DDG 354/2019; IL DATO RIPORTATO NELLA BASELINE 2020 DELL'INDICATORE 9) FA ESCLUSIVO RIFERIMENTO AL CORSO DIOGENE SULLA GESTIONE DOCUMENTALE						

### **Una prima valutazione dell'esperienza dello smart working (All. 3)**

L'Agenzia ha invitato tutti i dipendenti (Dirigenza e Comparto) a compilare un questionario di semplice interpretazione, ma abbastanza completo nella definizione degli items che miravano a cogliere gli aspetti salienti dell'esperienza tuttora in corso relativa allo smart working.

Complessivamente hanno partecipato all'indagine i due terzi del personale attualmente in servizio presso l'ARESS, con un equilibrio di genere che ha visto il sesso femminile preponderante in un rapporto di 2:1 rispetto a quello maschile, ricalcando sostanzialmente la composizione percentuale per sesso dei dipendenti dell'Agenzia.

Nell'ambito, poi, del gruppo di soggetti che hanno partecipato all'indagine, la loro età si attesta tra i 30 e i 49 anni in 3 casi su 4, il loro titolo di studio corrisponde prevalentemente alla "Laurea" (88,7%) e appartengono soprattutto alle categorie C e D del comparto (90,6% in tutto).

Per ciò che riguarda la consistenza numerica dei nuclei familiari dei dipendenti, sono preponderanti quelli composti da 3/4 persone e si registra la presenza di figli in quasi il 60% dei casi. Tra questi, risulta che la composizione per età dei figli è maggiormente rappresentata nella fascia 4-18 anni.

Si registra, altresì, nel 20,8% dei nuclei familiari dei dipendenti partecipanti all'indagine la presenza di "persone che necessitano di assistenza", senza poter fare ulteriori approfondimenti sulla tipologia di questi soggetti (anziani over 75, invalidi o disabili, bisognosi di cure) alla luce della esigua numerosità delle risposte registrate alla specifica domanda.

La stragrande maggioranza dei dipendenti ha dichiarato di aver lavorato da casa, rilevando sostanzialmente un'intensità lavorativa più o

meno aumentata nel 62,3% dei casi e dichiarando - alla luce della maggiore flessibilità organizzativa della propria prestazione “agile” - di aver lavorato più ore rispetto alla modalità in presenza.

Entrando nel merito degli item volti a rilevare il grado di soddisfazione dei dipendenti per l’esperienza tuttora in corso del “lavoro agile”, emerge senza dubbio un impatto positivo (o, quantomeno, una situazione invariata) sia sulla vita lavorativa che su quella familiare degli interessati, in particolare per ciò che riguarda:

- impiego del proprio tempo (work-life balance ottimale);
- possibilità di contemperare esigenze assistenziali in ambito familiare con il perseguimento degli obiettivi lavorativi;
- riduzione dei costi e dei tempi correlati agli spostamenti per raggiungere la sede di lavoro;
- flessibilità dei tempi di lavoro e conseguente incremento quali/quantitativo della prestazione;
- mantenimento dei necessari contatti a distanza sia con i colleghi che con i Dirigenti;
- saltuaria presenza in sede correlata ad esigenze contingenti di natura prevalentemente organizzativa o su richiesta delle figure apicali, nel rispetto delle misure di contenimento della pandemia.

Le uniche criticità rilevate dai dipendenti sembrano sostanzialmente correlate o alla dotazione tecnologica in uso presso il proprio domicilio (PC poco prestante e/o connessione di rete instabile) o alla strumentazione messa a disposizione dall’Agenzia, nonché alle soluzioni digitali adottate dall’Ente.

# Smart working - Questionario valutazione esperienza

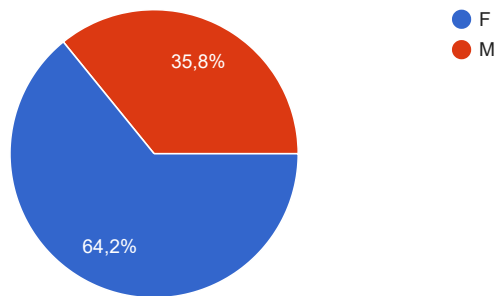
53 risposte

[Pubblica i dati di analisi](#)

## Sezione A1 - Informazioni anagrafiche e professionali

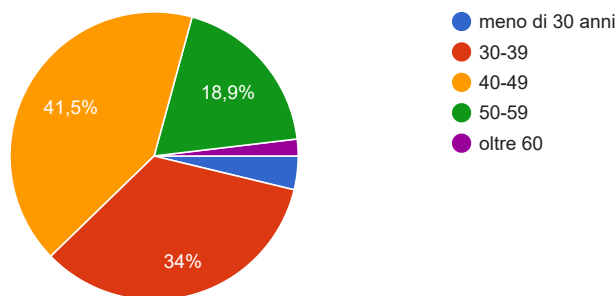
### Sesso

53 risposte



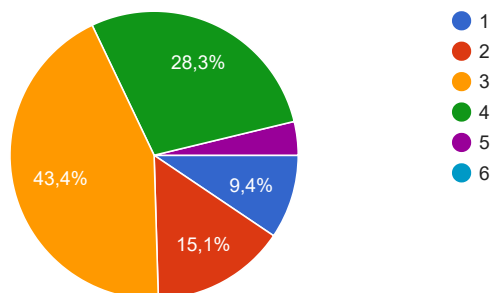
### Fascia d'età

53 risposte



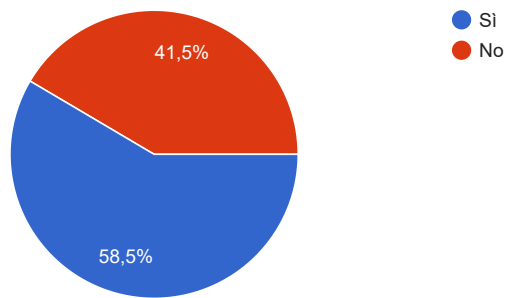
### Numero componenti nucleo familiare

53 risposte



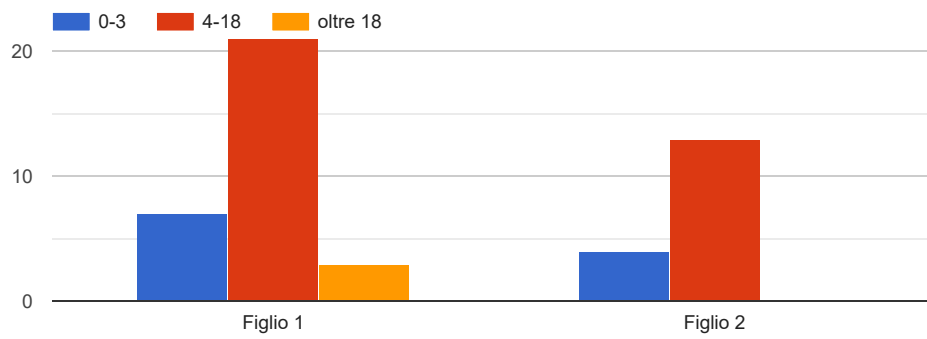
## Presenza di figli

53 risposte



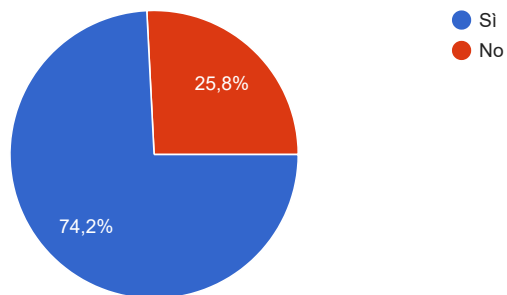
## Sezione A1.2 - Figli

## Età



## Conviventi?

31 risposte

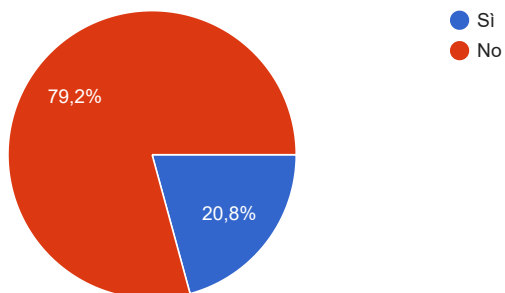


## Sezione A2 - Informazioni anagrafiche e professionali



## Presenza di persone che necessitano di assistenza

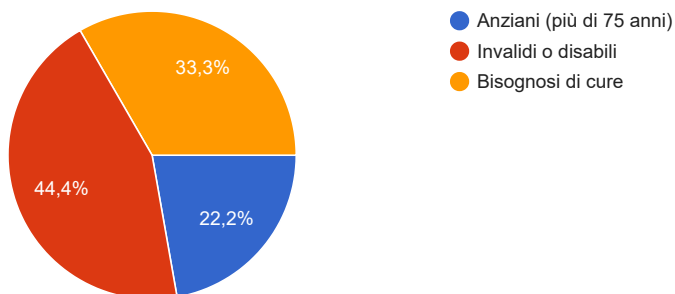
53 risposte



## Sezione A2.1 - Persone che necessitano di assistenza

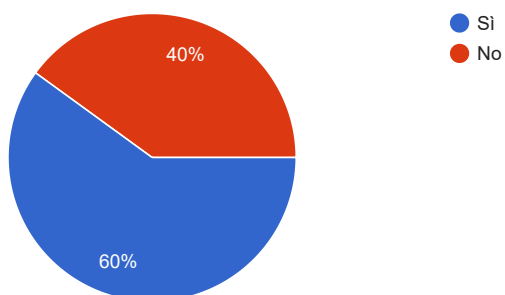
## Tipologia

9 risposte



## Conviventanti?

10 risposte

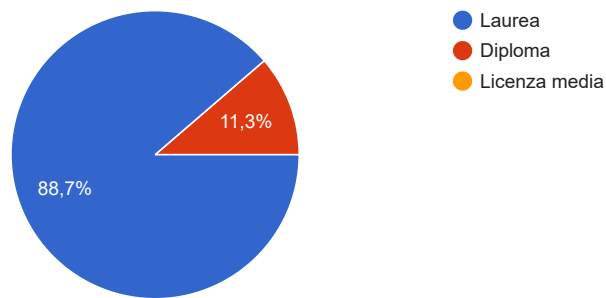


## Sezione A3 - Informazioni anagrafiche e professionali



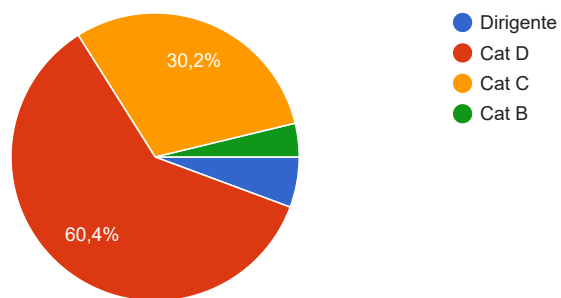
## Titolo di Studio

53 risposte



## Qualifica di appartenenza AReSS Puglia

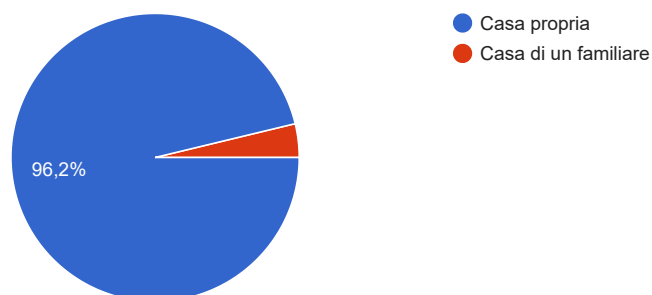
53 risposte



## Sezione B - Organizzazione del lavoro

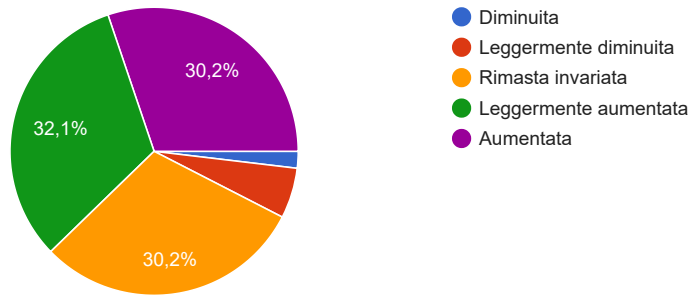
## Dove ha lavorato nei giorni in cui era in modalità di lavoro agile?

53 risposte



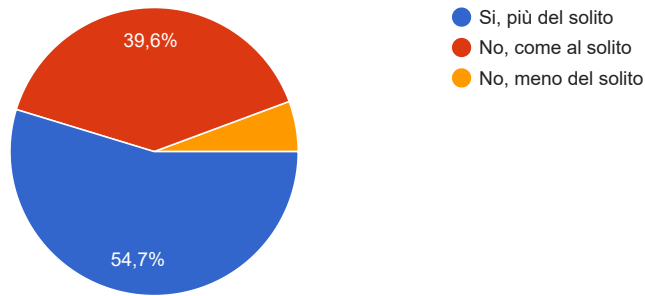
Lavorando in un luogo diverso dall'ufficio abituale, l'intensità lavorativa è:

53 risposte

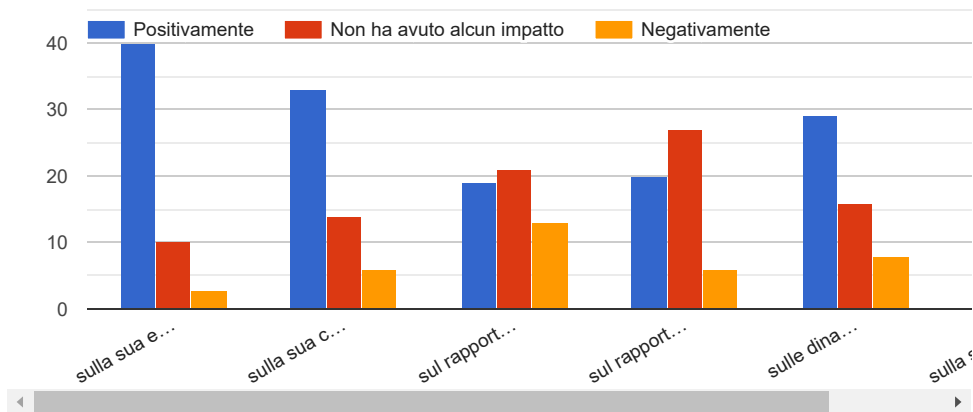


Avere una maggiore flessibilità l'ha condotta a lavorare più ore?

53 risposte



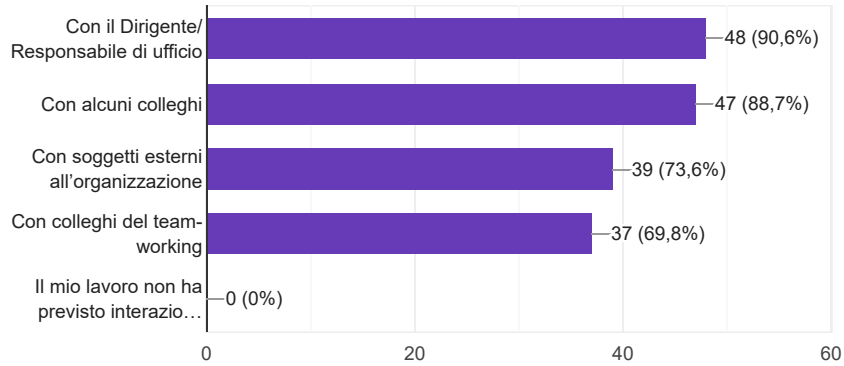
Lavorare in modalità agile ha influito:





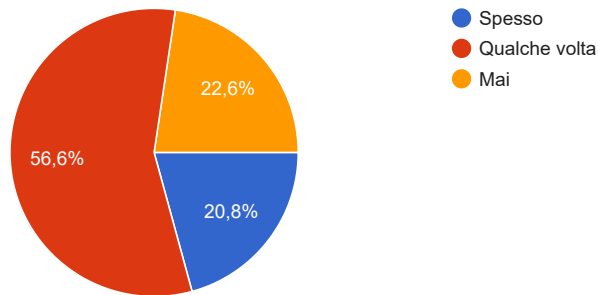
Durante il periodo di smart working ha interagito o collaborato con altri soggetti? (è possibile indicare più opzioni)

53 risposte



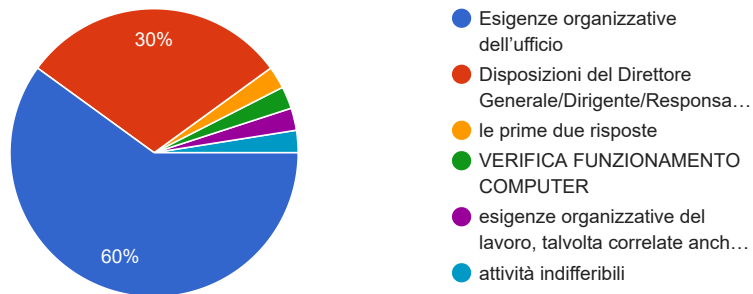
Durante i mesi di lavoro agile, ha avuto necessità di richiedere giornate di lavoro in presenza presso gli uffici di Agenzia?

53 risposte



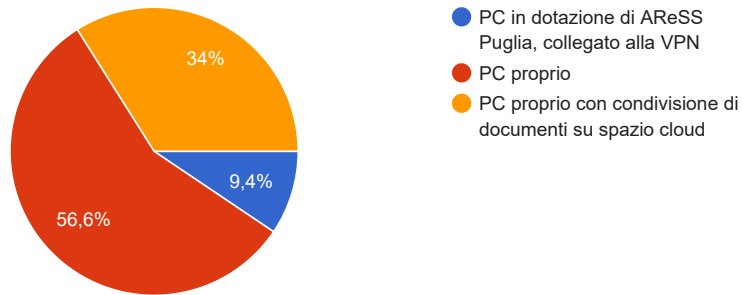
(Se si) Per quali motivi?

40 risposte



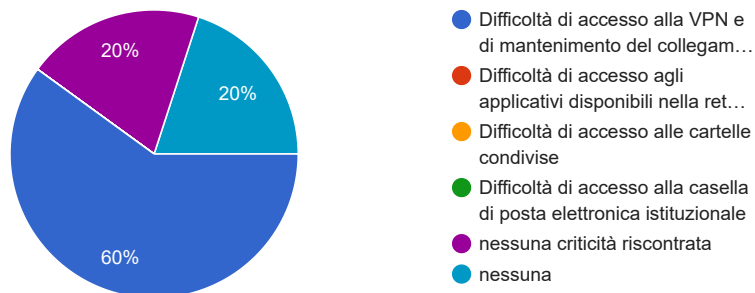
Con quale strumentazione ha svolto le attività in modalità agile?

53 risposte



(Per coloro che hanno utilizzato il PC in dotazione di AReSS) Quali criticità ha riscontrato rispetto alla soluzione tecnologica utilizzata?

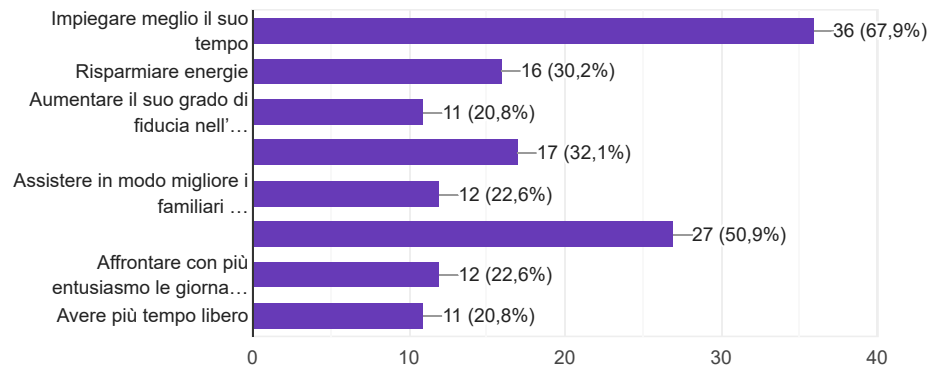
5 risposte



## SEZIONE C - Benessere e conciliazione vita lavorativa e personale

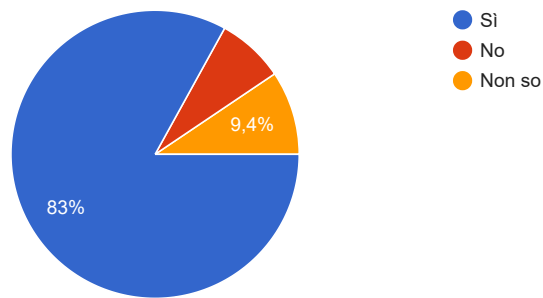
Lavorare in modalità agile le ha permesso di: (è possibile indicare al massimo tre opzioni, quelle ritenute più importanti)

53 risposte



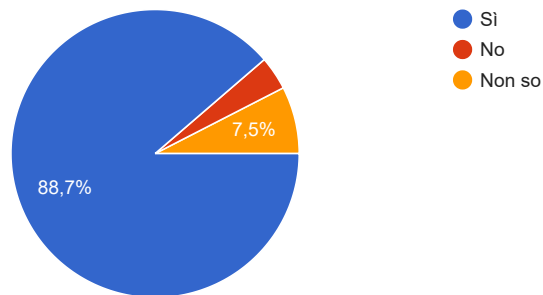
Sarebbe interessato a proseguire l'esperienza di lavoro in modalità agile?

53 risposte



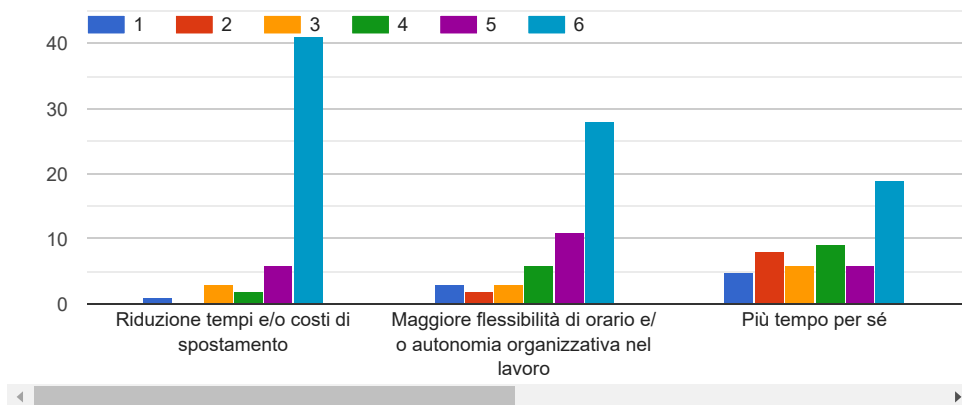
Consiglierebbe ai suoi colleghi l'esperienza di lavoro in modalità agile?

53 risposte

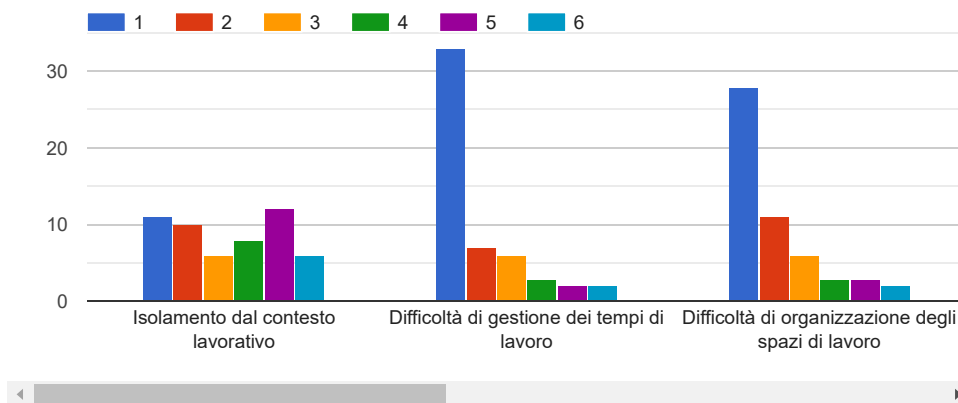


#### Sezione D - Valutazioni conclusive

Complessivamente, a conclusione della fase di emergenza in cui anche questa Agenzia, come altre Enti Pubblici, ha adottato misure la formula di lavoro agile, quali vantaggi ha riscontrato dal punto di vista del benessere lavorativo e personale? Classifichi i seguenti fattori in base all'importanza, a partire da 1=meno importante fino a 6=pìu importante

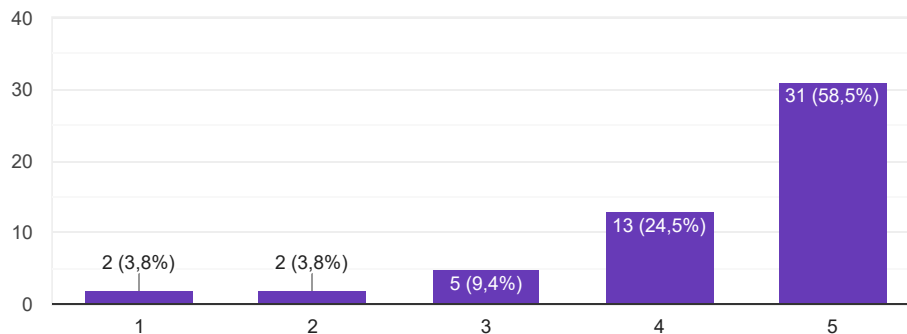


Complessivamente, a conclusione della fase di emergenza in cui anche questa Agenzia, come altre Enti Pubblici, ha adottato misure la formula di lavoro agile, quali svantaggi ha riscontrato dal punto di vista del benessere lavorativo e personale? Classifichi i seguenti fattori in base all'importanza, a partire da 1=meno importante fino a 6=più importante



In sintesi, come valuta l'esperienza del lavoro agile?

53 risposte



Questi contenuti non sono creati né avallati da Google. [Segnala una violazione](#) - [Termini di servizio](#) - [Norme sulla privacy](#).

Google Moduli



## **RIFERIMENTI NORMATIVI**

**D.Lgs. n. 165/2001 “Norme Generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”, in particolare l'art. 1 co. 2.**

**Il D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82, art 12, co. 1, recante “Codice dell'Amministrazione Digitale”.**

**Legge 7 Agosto 2015, n. 124 “Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”.**

**Legge 22 Maggio 2017, n. 81 “Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato”.**

**Legge n. 81 del 2017 (artt. 18, 19) “Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato”.**

**Direttiva 3/2017 “In materia di lavoro agile”.**

**Linee Guida 1/2017 e 2/2017 del Dipartimento della Funzione Pubblica.**

**Circolare n. 3/2018” con la quale si sollecitano tutte le PA ad individuare al loro interno in un Responsabile per la Transizione al Digitale (RTD).**

**Direttiva n. 2/2019 “Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di garanzia nelle amministrazioni pubbliche”.**

**Decreto Rilancio in particolare l'art. 263, comma 4 bis del Decreto Legge 19 maggio 2020, 34.**

**DM PA del 19 Ottobre 2020 “Indicazioni per le misure di organizzazione del lavoro pubblico in periodo emergenziale”.**

**Circolare n. 1/2020 “Misure incentivanti per il ricorso a modalità flessibili di svolgimento della prestazione lavorativa”.**

**Circolare n. 2/2020 avente ad oggetto: misure recate dal decreto-legge 17 marzo 2020 n. 18, recante “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori ed imprese connesse all’emergenza epidemiologica da Covid 19” - Circolare esplicativa.**

**Direttiva n. 3/2020 “Modalità di svolgimento della prestazione lavorativa nell'evolversi della situazione epidemiologica da parte delle P.A.**

**D.L. 17 marzo 2020, n. 18 (c.d. Decreto Cura Italia), convertito con modificazioni della legge 24 aprile 2020, all'art. 87.**

**D.L. 2 marzo 2020, n. 9 recante “Misure urgenti di sostegno per le famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19”. Viene superato il regime sperimentale e viene sancito l'obbligo per le amministrazioni di adottare misure organizzative per il ricorso a nuove modalità spazio-temporali di svolgimento della prestazione lavorativa: il lavoro agile diventa la modalità di lavoro ordinaria.**

**Legge 17 luglio 2020, 77. Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, recante “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19”.**

**DM PA del 19 Ottobre 2020 “Indicazioni per le misure di organizzazione del lavoro pubblico in periodo emergenziale”.**

**Decreto-legge 28 ottobre 2020, n° 137 “Ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19”.**

**DPCM del 3 novembre 2020 “Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19”.**

**DM PA 9 Dicembre 2020 di approvazione delle Linee Guida Pola.**

**Decreto del 23 dicembre 2020 recante “Misure per il lavoro agile nella pubblica amministrazione nel periodo emergenziale”.**

**Decreto legge 31 dicembre 2020 n. 183 (c.d. Decreto Mille proroghe).**

**Delibera del Consiglio dei Ministri 13 gennaio 2021 “Proroga dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili”.**

**DPCM 14 gennaio 2021. Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 14 gennaio 2021 n. 2, recante «Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021».**

**Decreto-legge 12 febbraio 2021, n° 12 “Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento dell'emergenza epidemiologica da Covid-19”.**

**Decreto-legge. 22 aprile, n. 52 (c.d. Decreto Riaperture) "Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da Covid-19”. (Convertito in Legge, con modificazioni, dall'art. 1, L. 17 giugno 2021, n. 87)**

**Decreto-legge 30 aprile 2021 n. 56 “Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi”. Il “Decreto Proroghe” differisce alcuni termini di scadenza, al fine di garantire la continuità dell'azione amministrativa e prevenire la diffusione del Covid-19, anche in considerazione della proroga al 31 luglio dello stato di emergenza epidemiologica da Covid-19. (Abrogato dalla L. 17 giugno 2021, n. 87, che ne ha comunque recepito i contenuti)**

**Decreto legge 23 luglio 2021, n. 105 "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche.", convertito con modificazioni dalla L.16 settembre 2021, n. 126.**

**Circolare Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali m\_Ips.38.Circolari R0000009.02-08-2021 "Nuove disposizioni in materia di lavoro agile: Decreto legge 22 aprile 2021 n. 52 convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno n. 87 - Decreto legge 23 luglio 2021 n. 105"**