



Deliberazione del Direttore Generale

N. 285/2020

OGGETTO: Piano della Performance 2020-2022. Integrazione a supplemento della scheda obiettivi dell'Area di Direzione Amministrativa. Correzione refuso grafico nella scheda obiettivi dell'Area Epidemiologia e Care Intelligence (giusta Deliberazione del Direttore Generale n. 203 del 17 settembre 2020).

L'anno 2020 il giorno 30 del mese di dicembre 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. 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;

VISTO il d.lgs. 25 maggio 2017, n. 74 di modifica al d.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, il quale prevede all'art. 8, comma 1, lett. a), che le amministrazioni pubbliche redigano annualmente e pubblicino sul sito istituzionale il Piano della performance, un documento programmatico triennale definito dall'organo di indirizzo politico amministrativo, che - sulla base degli indirizzi e degli obiettivi strategici ed operativi - individua gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori;

VISTA la l.r. 1/2011, recante "Norme in materia di ottimizzazione e valutazione della produttività del lavoro pubblico e di contenimento dei costi degli apparati amministrativi nella Regione Puglia";

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 Regionale n. 24/2001 recante "Istituzione dell'Agenzia Regionale Sanitaria Pugliese (AReS Puglia)" e ss.mm.ii.;

VISTA la Delibera del Direttore Generale dell'ARES n. 122 del 5/12/2014 recante "Adozione del Funzionigramma dell'Agenzia Regionale Sanitaria Puglia";

VISTA la deliberazione 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 l.r.29/2017, recante Istituzione dell’Agenzia Regionale strategica per la Salute e il Sociale (A.Re.S.S.);

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.);

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.);

VISTE le Linee guida per il Piano della performance n. 1/2017, rivolte ai Ministeri ed applicabili, in linea generale, anche alle altre pubbliche amministrazioni, che si focalizzano sul processo di predisposizione del Piano della Performance in raccordo con il ciclo della programmazione economico-finanziaria;

VISTA la deliberazione del Direttore Generale n. 35 del 21/01/2020, recante, ai sensi dell’art. 7, comma 1, d.lgs. 150/2009, così come modificato dal d.lgs. 74/2017, l’aggiornamento del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance del personale di qualifica dirigenziale e del comparto dell’Agenzia Regionale Strategica per la Salute ed il Sociale della Puglia;

VISTA la deliberazione del Direttore Generale n. 17 del 31/01/2020, avente ad oggetto l’adozione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2020/2022;

VISTA la deliberazione del Direttore Generale n. 19 del 30/01/2019, avente ad oggetto “Art. 14, d. lgs. 150/2009 - Nomina Organismo Indipendente di Valutazione dell’Agenzia Regionale Strategica per la Salute ed il Sociale della Puglia (O.I.V.). Designazione componenti.”, e ss.mm.ii. di cui alle DDG nn. 214/2019 e 245/2020;

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 apposita istruttoria, demandata al Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance,

HA ADOTTATO

il seguente provvedimento.

Assiste con funzioni di segretario Pia Antonella Piacquadio

Premesso che il Piano della Performance è lo strumento programmatico di durata triennale, che dà avvio al ciclo annuale di gestione della performance e attraverso il quale l’Agenzia può programmare ed individuare obiettivi, indicatori e risultati attesi in conformità alle risorse assegnate e disponibili, nel rispetto della programmazione regionale e dei vincoli di bilancio;

Dato atto che il Piano della Performance, per sua natura, è uno strumento in continua evoluzione, con adeguamenti periodici, di norma annuali, in concomitanza all’avvio del ciclo della performance, legati dall’esigenza di garantire aderenza e raccordo con gli atti di programmazione nazionale, regionale ed aziendale;

Considerato che:

- con Deliberazione del Direttore Generale n. 203 del 17 settembre 2020 è stato adottato il Piano della Performance per il triennio 2020-2022;
- che il Piano della Performance è coerente con il vigente Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2020-2022, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 17 del 31.01.2020;

Ritenuto necessario che questa Agenzia proceda, con finalità di maggiore chiarezza espositiva e correlata semplificazione nella rendicontazione finale del Ciclo Performance 2020 (alla luce dell'omogeneità interna a ciascuno dei Servizi Amministrativi, in termini di personale assegnato ed attività svolte), ad inserire - in allegato al Piano della Performance 2020-2022 di cui alla Deliberazione del Direttore Generale n. 203 del 17 settembre 2020 – anche le singole schede obiettivi dei Servizi afferenti all'Area di Direzione Amministrativa;

Rilevato che, nell'ambito della scheda obiettivi dell'Area Epidemiologia e Care Intelligence, è emerso un mero refuso grafico derivante dalla trasformazione in pdf delle schede in excel degli obiettivi strategici ed operativi trasmesse da tutte le Aree e Servizi dell'Agenzia;

Dato atto, altresì, che il suddetto refuso ha provocato l'eliminazione di una riga della scheda obiettivi dell'Area Epidemiologia e Care Intelligence, così come predisposta in formato excel e trasmessa nella sua versione definitiva con mail di agosto 2020, agli atti del Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance;

Precisato che, per ogni scheda relativa al Servizio/Area di riferimento sono state dettagliate le pesature dei rispettivi obiettivi, nel rispetto di quanto già previsto con DDG 203/2020;

Per i motivi di cui in premessa, che qui si intendono richiamati quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento,

DELIBERA

1. di adottare anche singolarmente le schede degli obiettivi strategici ed operativi annuali dei Servizi afferenti all'Area di Direzione Amministrativa, con finalità di maggiore chiarezza espositiva e correlata semplificazione nella rendicontazione finale del Ciclo Performance 2020 (alla luce dell'omogeneità interna a ciascuno dei Servizi Amministrativi, in termini di personale assegnato ed attività svolte), allegate al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
2. di correggere il mero refuso grafico rilevato nella scheda obiettivi dell'Area Epidemiologia e Care Intelligence (di cui alla DDG 203/2020), che si allega al presente provvedimento opportunamente modificata e integrata con la riga erroneamente nascosta;
3. di trasmettere il presente provvedimento a tutti i Direttori, Dirigenti e dipendenti interessati dalle modifiche in discorso;
4. di demandare all'Area di Direzione Amministrativa - Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance, l'attività di trasmissione del presente Atto deliberativo all'OIV;
5. di demandare, infine, al Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione sul sito istituzionale dell'Agenzia, nella Sezione

- Amministrazione Trasparente – sub-sezioni Performance/Piano della Performance e Disposizioni Generali/Atti generali/Documenti di programmazione strategico-gestionale;
6. di attestare di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, tale da pregiudicare l'esercizio imparziale delle funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto;
 7. di attestare l'insussistenza di cause di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis della Legge n. 241/90 e ss.mm.ii e art. 1, comma 9, lett. e) della Legge n. 190/2012, nonché l'inesistenza delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis del d.Lgs. n. 165/2001.

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

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

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

L'Estensore

F.to Dott.ssa Rosa Cascella

I.d.F. Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance
F.to Dott.ssa Barbara Contegiacomo

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 04.01.2021

Bari, 04.01.2021

Il Segretario
F.to Pia Antonella Piacquadio

CDR **Area Amministrativa**

Direttore **F.F. - Giovanni GORGONI**

Operatori del CDR Servizio Affari Istituzionali, Integrità e Performance: Barbara Contegiaco (IdF), Rosa Cascella (T.D), Immacolata Elisabetta Todisco (T.D), Pia Antonella Piacquadio (T.I).

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 anche attraverso soluzioni digitali per l'intero modello organizzativo	1.b Aggiornare il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance del personale di qualifica dirigenziale e del comparto dell'Agenzia. (Contegiaco)	80%	1-b	Tempi di redazione del sistema e degli atti correlati alle migliori relazioni sindacali (entro il 30 Novembre 2020)	40%	Giorni di ritardo		0	30				
		1.c Partecipare alle attività formative in house in tema di performance e Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance. (Contegiaco)		1-c	N. ore di formazione	60%	N. ore		50	30				
						100%								
3	Potenziare l'efficacia dell'azione di vigilanza in materia di anticorruzione e trasparenza	3.a Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2020 - 2022	20%	3-a	Puntualità nei tempi di consegna della mappatura dei processi.	50%	Giorni di ritardo		30	60				
		3.b Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza		3-b	Puntualità nei tempi di adempimento agli obblighi di pubblicazione dei dati, riguardanti l'Area e gli eventuali Servizi afferenti, pubblicati in "Amministrazione Trasparente", ai sensi del PTPCT 2020-2022 - Sezione Amministrazione Trasparente.	50%	Giorni di ritardo		0	30				
						100%								
TOTALE Performance (%)														

Responsabile del Cdr



PIANO OPERATIVO 2020

Scheda di budget dell'Area - Piano Operativo

CDR **Area Amministrativa**

Direttore **F.F- Giovanni GORGONI**

Operatori del CDR Servizio Appalti e Contratti: Massimo De Toma (IdF), Giuseppe Morelli (T.I.), Maria Cristina Straziota (T.I.), Grazia Carelli (T.D.), Francesca Paola Amoruso (T.D.).

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 anche attraverso soluzioni digitali per l'intero modello organizzativo	1.f Elaborare la proposta del Regolamento di inventario (De Toma)	40%	1-f	Tempi di redazione della proposta di Regolamento di inventario (entro il 31 dicembre 2020)	80%	Giorni di ritardo		0	30				
		1.h Redigere la bozza di Regolamento "Smart Working" (Salerno - Squillace - De Toma)		1-h	Tempi di redazione del Regolamento "Smart Working" (entro il 31 dicembre 2020)	20%	Giorni di ritardo		0	30				
						100%								
2	Potenziare la capacità di innovazione e sviluppo dell'Agenzia in ambito socio sanitario attraverso interventi strategici in linea con le politiche europee, nazionali e regionali in materia di salute, benessere e social innovation	2.c Attivare procedure di affidamento di forniture di beni e servizi per l'avvio della fase di start up dei progetti Talisman e Hcasa per la definizione di nuovi modelli assistenziali integrati e per la creazione di una piattaforma regionale di telemonitoraggio e di teleconsulto (De Toma)	40%	2-c	Proposta di Deliberazione entro il 30 giugno 2020	100%	Giorni di ritardo		0	60				
						100%								
3	Potenziare l'efficacia dell'azione di vigilanza in materia di anticorruzione e trasparenza	3.a Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2020 - 2022	20%	3-a	Puntualità nei tempi di consegna della mappatura dei processi.	50%	Giorni di ritardo		30	60				
		3.b Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza		3-b	Puntualità nei tempi di adempimento agli obblighi di pubblicazione dei dati, riguardanti l'Area e gli eventuali Servizi afferenti, pubblicati in "Amministrazione Trasparente", ai sensi del PTPCT 2020-2022 - Sezione Amministrazione Trasparente.	50%	Giorni di ritardo		0	30				
						100%								

Eventuali annotazioni:

TOTALE Performance (%)

Responsabile del CdR



PIANO OPERATIVO 2020

Scheda di budget dell'Area - Piano Operativo

CDR **Area Amministrativa**

Direttore **F.F. - Giovanni GORGONI**

Operatori del CDR Servizio finanziario e controllo di gestione, KPI e Policy making: Maria Delluzio (IdF), Vito Acquaviva (T.I.), Simone Pisanò (T.D.), Agostino Silvestri (T.D.).

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.d Elaborare le Linee Guida operative a seguito di approvazione del Regolamento di Amministrazione e Contabilità.(Delluzio)	80%	1-d	Tempi di redazione delle Linee Guida operative in relazione all'approvazione del Regolamento di Amministrazione e Contabilità. (entro il 31 dicembre 2020)	30%	Giorni di ritardo		0	30					
		1.e Elaborare modelli documentali (es. nota di debito, ricevuta istituzionale, comunicazione ai fornitori per fattispecie tipizzabili..) (Delluzio)		1-e	Tempi di redazione dei modelli documentali (entro il 31 dicembre 2020)	70%	Giorni di ritardo		0	30					
						100%									
3	Potenziare l'efficacia dell'azione di vigilanza in materia di anticorruzione e trasparenza	3.a Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2020 - 2022	20%	3-a	Puntualità nei tempi di consegna della mappatura dei processi.	50%	Giorni di ritardo		30	60					
		3.b Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza		3-b	Puntualità nei tempi di adempimento agli obblighi di pubblicazione dei dati, riguardanti l'Area e gli eventuali Servizi afferenti, pubblicati in "Amministrazione Trasparente", ai sensi PTPCT 2020-2022 - Sezione Amministrazione trasparente - .	50%	Giorni di ritardo		0	30					
						100%									
											TOTALE Performance (%)				

Eventuali annotazioni:

Responsabile del Cdr

CDR **Area Amministrativa**

Direttore **F.F. - Giovanni GORGONI**

Operatori del CDR Servizio Formazione sanitaria e sociale ed Innovazione delle Metodologie Lavorative: Francesco Squillace (IdF), Anna Di Lauro (T.D.), Pasquale Valla (T.D.).

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 anche attraverso soluzioni digitali per l'intero modello organizzativo	1.h Redigere la bozza di Regolamento "Smart Working" (Salerno - Squillace - De Toma)	80%	1-h	Tempi di redazione del Regolamento "Smart Working" (entro il 31 dicembre 2020)	10%	Giorni di ritardo		0	30						
		1.i Predisporre la bozza di convenzione tra l'AReSS e l'ACI nazionale volta alla sperimentazione di una good practice formativo-addestrativa in tema di Guida professionale per il Trasporto Sanitario Primario e Secondario in Biocontenimento e Misure di Sicurezza nei differenti contesti operativi. (Squillace)		1-i	Tempi di redazione della bozza di convenzione (entro il 30 novembre 2020)	25%	Giorni di ritardo		0	30						
		1.l Predisporre la bozza di convenzione tra AReSS e il Centro di Eccellenza per la Ricerca e la Formazione nelle Pubbliche Amministrazioni - "Mario Giovanni Garofalo" dell'Università degli Studi di Bari. (Squillace)		1-l	Tempi di redazione della bozza di convenzione (entro il 30 novembre 2020)	25%	Giorni di ritardo		0	30						
		1.m Formazione Sicurezza sul Lavoro in AreSS Puglia (D.lgs. 81/08): attivare il sistema organizzativo finalizzato all'erogazione a distanza della Formazione Generale. (Squillace)		1-m	N. operatori formati	20%	N. operatori		30	15						
		1.n Completare la Formazione Regionale sulle Linee Guida Hospitality - L'accoglienza nelle strutture sanitarie pugliesi sono un progetto della Regione Puglia - Dipartimento Promozione della Salute realizzato dall'Agenzia Regionale Strategica per lo Sviluppo Ecosostenibile del Territorio (ASSET) in collaborazione con l'Agenzia Regionale strategica per la Salute e il Sociale (ARESS) (Squillace)		1-n	Un Evento formativo per ogni provincia pugliese riservato al personale dirigente delle strutture sanitarie corrispondenti alle sei ASL, due AO e due IRCCS pubblici della Puglia. In totale n. 7 eventi, impostati alla fine del 2019, di cui coordinare l'ultimazione dell'effettuazione (entro 31 maggio 2020).	20%	garantire l'ultimazione di tutti gli eventi formativi previsti		7	5						
						100%										
3	Potenziare l'efficacia dell'azione di vigilanza in materia di anticorruzione e trasparenza	3.a Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2020 - 2022	20%	3-a	Puntualità nei tempi di consegna della mappatura dei processi.	50%	Giorni di ritardo		30	60						
		3.b Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza		3-b	Puntualità nei tempi di adempimento agli obblighi di pubblicazione dei dati, riguardanti l'Area e gli eventuali Servizi afferenti, pubblicati in "Amministrazione Trasparente", ai sensi del PTPCT 2020-2022 - Sezione Amministrazione Trasparente.	50%	Giorni di ritardo		0	30						
						100%										
											TOTALE Performance (%)					

Eventuali annotazioni:

Responsabile del CdR

CDR Area Amministrativa

Direttore F.F. Giovanni GORGONI

Operatori del CDR Servizio Project Management Office ed Internazionalizzazione: Francesco Fera (Dirigente), Adele Stefania Gagliardi (IdF), Francesca Argese (T.I.), Francesco D'Aquino (T.D.), Maria Ranieri (T.I.), Maria Grazia Topputi (T.D.).

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'Ag enzia anche attraverso soluzioni digitali per l'intero modello organizzativo	1.o Implementare un sistema gestionale integrato di management dei progetti ARESS (Fera)	40%	1-o	Puntualità nei tempi di attivazione di procedura di gara per sistema di monitoraggio e controllo progetti	100%	Giorni di ritardo		0	30				
						100%								
2	Potenziare la capacità di innovazione e sviluppo dell'Ag enzia in ambito socio sanitario attraverso interventi strategici in linea con le politiche europee, nazionali e regionali in materia di salute, benessere e social innovation	2.a Supportare le Aree direzionali nelle attività esterne e nelle azioni di informazione, promozione e comunicazione su progetti/interventi finanziati e sulle politiche dell'Unione Europea e le opportunità derivanti dai programmi a gestione diretta dell'U.E.(Fera)	40%	2-a1	Numero di azioni divulgative (Incontri, note informative, comunicati, seminari, convegni, workshop, meeting, Forum, etc)	40%	N°. Incontri		5	3				
				2-a2	Percentuale in aumento di nuove proposte progettuali da candidare in ambito nazionale e internazionale rispetto ad anno 2019	30%	%di aumento		50%	30%				
		2.b Garantire l'implementazione degli interventi progettuali. (Fera)		2-b1	Puntualità nei tempi di attivazione procedure di reclutamento personale progetto Gatekeeper	15%	Giorni di ritardo		0	30				
				2-b2	Puntualità nei tempi di attivazione delle procedure di partenariato progettuale/accordi quadro/convenzioni a livello regionale/nazionale/europeo	15%	Giorni di ritardo		0	30				
						100%								
3	Potenziare l'efficacia dell'azione di vigilanza in materia di anticorruzione e trasparenza	3.a Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2020 - 2022	20%	3-a	Puntualità nei tempi di consegna della mappatura dei processi.	50%	Giorni di ritardo		30	60				
		3.b Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza		3-b	Puntualità nei tempi di adempimento agli obblighi di pubblicazione dei dati, riguardanti l'Area e gli eventuali Servizi afferenti, pubblicati in "Amministrazione Trasparente", ai sensi del PTPCT 2020-2022 - Sezione Amministrazione Trasparente.	50%	Giorni di ritardo		0	30				
						100%								

Eventuali annotazioni:

TOTALE Performance (%)

Responsabile del CDR



PIANO OPERATIVO 2020

Scheda di budget dell'Area - Piano Operativo

CDR Area Amministrativa

Direttore **F.F. - Giovanni GORGONI**

Operatori del CDR Servizio Risorse Umane: Olga Salerno (IdF), Raffaella Carmineo (T.I), Arcangela Liuzzi (T.I), Grazia Lucarelli (T.D.), Lucrezia Claudia Tesoro (T.I).

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 anche attraverso soluzioni digitali per l'intero modello organizzativo	1.g Redigere il Regolamento per il conferimento di incarichi di collaborazione a norma dell'art. 7 c. 6 del D.lgs. 165/2001 e dell'Avviso pubblico per la formazione di una short list di esperti in progettazione e gestione di programmi comunitari, nazionali e regionali per il supporto alle Aree dell'Agenzia. (Salerno)	80%	1-g	Tempi di redazione del Regolamento per il conferimento degli incarichi di collaborazione (entro il 30 ottobre 2020)	80%	Giorni di ritardo		0	60				
		1.h Redigere la bozza di Regolamento "Smart Working" (Salerno - Squillace - De Toma)		1-h	Tempi di redazione del Regolamento "Smart Working" (entro il 31 dicembre 2020)	20%	Giorni di ritardo		0	30				
						100%								
3	Potenziare l'efficacia dell'azione di vigilanza in materia di anticorruzione e trasparenza	3.a Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2020 - 2022	20%	3-a	Puntualità nei tempi di consegna della mappatura dei processi.	50%	Giorni di ritardo		30	60				
		3.b Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza		3-b	Puntualità nei tempi di adempimento agli obblighi di pubblicazione dei dati, riguardanti l'Area e gli eventuali Servizi afferenti, pubblicati in "Amministrazione Trasparente", ai sensi del PTPCT 2020-2022 - Sezione Amministrazione trasparente.	50%	Giorni di ritardo		0	30				
						100%								
											TOTALE Performance (%)			

Eventuali annotazioni:

Responsabile del CdR



PIANO OPERATIVO 2020

Scheda di budget dell'Area - Piano Operativo

CDR Area Amministrativa

Direttore F.F. - Giovanni GORGONI

Operatori del CDR Nisan: Maria Comitangelo (T.D.), Nicola Lotito (T.D), Nicola Girardi (T.D.), Maria Spano (T.D.); Segreteria amministrativa: Antonella Scalera (T.I.), Pasquale Volpe (T.I.), Sabino De Marco (T.I).

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 anche attraverso soluzioni digitali per l'intero modello organizzativo	1.a Assicurare puntualità ed efficienza della segreteria e del protocollo. (segreteria)	80%	1-a	Puntualità nei tempi di adozione degli atti e dell'implementazione del protocollo informatizzato	50%	Giorni di ritardo		0	30					
		1.p Mettere a regime il Clinical Costing, basato su metodi di activity based funding nella Rete dei Servizi Sanitari Pugliesi, attraverso la redazione di un Report dei costi per unità operativa per l'anno 2019 e la redazione di un Report di simulazione dei costi standard e degli outcome della Rete Regionale delle Breast Unit. (NISAN)		1-p	Tempi di redazione di due Report (entro il 30 Novembre 2020)	50%	Giorni di ritardo		0	30					
						100%									
3	Potenziare l'efficacia dell'azione di vigilanza in materia di anticorruzione e trasparenza	3.a Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2020 - 2022	20%	3-a	Puntualità nei tempi di consegna della mappatura dei processi.	50%	Giorni di ritardo		30	60					
		3.b Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza		3-b	Puntualità nei tempi di adempimento agli obblighi di pubblicazione dei dati, riguardanti l'Area e gli eventuali Servizi afferenti, pubblicati in "Amministrazione Trasparente", ai sensi del PTPCT 2020-2022 - Sezione Amministrazione Trasparente.	50%	Giorni di ritardo		0	30					
						100%									
												TOTALE Performance (%)			

Eventuali annotazioni:

_____ Responsabile 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	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.a.1	Tempi di aggiornamento e linkage entro 31/10/2020 (report)	30%	Giorni di ritardo	0	60	90				
				1.a.2	Grado di coerenza Assistenti Registrati Sorveglianza/Assistenti BDA	20%	%	0	90%	80%				
		1.b Implementare indicatori di fase 2 e indagini epidemiologiche		1.b.1	Numero di rapporti settimanali per l'implementazione Dashboard per il monitoraggio settimanale	30%	N. rapporti settimanali da avvio fase 2 realizzati	0	34	30				
				1.b.2	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.a.1	Tempi di realizzazione del Report su disegno Interventi HEA per il Piano Regionale Regionale 2020-2024 entro 30/11/2020	15%	Giorni di ritardo	0	0	30				
				2.a.2	N. Indicatori NSG core sperimentati per l'equità/N. Indicatori NSG per l'equità	15%	%	0	100%	20%				
		2.b Assicurare la sorveglianza epidemiologica delle popolazioni, anche in relazione a fattori di rischio ambientali		2.b.1	Livello/grado di Aggiornamento VDS su 2018 (%)	15%	%	0	100%	50%				
				2.b.2	N. Report Stato di Salute/n. Istanze pervenute (%)	15%	%	0	100%	70%				
		2.c Gestire la programmazione di interventi urbani per la mitigazione dei cambiamenti climatici; promozione salute nelle aree ad alta urbanizzazione (CCM-19)		2.c.1	Progettazione strumenti per la programmazione di interventi di Urban Health entro 30/11/2020 (REPORT)	10%	Giorni di ritardo	0	0	30				
				2.c.2	Implementazione Studi Longitudinali Metropolitan: disegno arruolamento coorti entro 30/11/2020 (REPORT)	10%	Giorni di ritardo	0	0	30				
		2.d Gestire i sistemi per le analisi dei fenomeni tumorali		2.d.1	PugliaStat - aggiornamento ricoveri	10%	Annualità	0	1	1				
				2.d.2	PugliaCan - aggiornamento incidenza	10%	Registri aggiornati	0	6	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 Progettare la rete dei servizi ospedalieri	10%	3.a.1	Rilevazione dotazioni dei posti letto ospedalieri entro 30/11/2020	10%	Giorni di ritardo	0	0	30				
				3.a.2	Presentazione progetto entro 30/09/2020	25%	Giorni di ritardo	0	0	30				
		3.b Analizzare le informazioni delle prestazioni sanitarie finalizzate alla appropriatezza delle cure		3.b.1	Livello di aggiornamento MAAP su 2018 - report entro 30/11/2020	25%	Giorni di ritardo	0	0	30				
				3.b.2	Report entro 30/11/2020	15%	Giorni di ritardo	0	0	30				
3.c Analizzare l'impatto del COVID-19 sul funzionamento del SSR	3.c	Report entro 30/11/2020	25%	Giorni di ritardo	0	0	30							
100%														
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 Registro Tumori Puglia	10%	4.a.1	N. eventi formativi realizzati	10%	N. eventi	5	2	1				
				4.a.2	Livello/grado di aggiornamento RTP su 2018 (stime di incidenza)	10%	% di aggiornamento	0	100%	40%				
		4.b Registro Malformazioni Puglia		4.b.1	Report di progettazione nuovo gestionale RMC entro 30/11/2020	10%	Giorni di ritardo	0	0	30				
				4.b.2	Redazione di report delle attività 2015-2018 entro 30/10/2020	10%	Giorni di ritardo	0	30	60				
		4.c OpenSalute Puglia (I fase - dati sanitari)		4.c.1	Architettura metodologica entro il 31/10/2020	10%	Giorni di ritardo	0	30	60				
				4.c.2	Documento di progettazione del sito web I fase 30/11/2020 (report)	10%	Giorni di ritardo	0	0	30				
		4.d Medicina di genere		4.d.1	N. interventi progettati	10%	N. interventi	0	2	1				
				4.d.2	N. Indicatori di genere (NSG/PNE) prodotti	10%	N. indicatori di genere	0	5	2				
4.e Gestire il THREAT ARREST (prevenzione attacchi informatici), addestrando un congruo numero di addetti alla sicurezza cybernetica	4.e.1	Quota attività monitoraggio/Totale procedure(%)	10%	%	0	100%	70%							
4.e.2	Addetti formati in cyber security	10%	N. addetti formati	0	4	3								
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.a.1	N. Indicatori NSG implementati/N. indicatori core	10%	%	0	100%	75%				
				5.a.2	N. indicatori treemap implementati/N. indicatori Treemap PNE	10%	%	0	100%	75%				
				5.a.3	N. indicatori MES di valutazione calcolati/N. indicatori MES di valutazione	10%	%	0	100%	75%				
		5.b Aggiornare Data Warehouse e Banca Dati Assistito		5.b.1	Livello raggiunto popolamento del Data Warehouse con i dati 2019	10%	%	0	100%	75%				
				5.b.2	Aggiornamento della Banca Dati Assistito con i dati 2019	10%	%	0	100%	75%				
		5.b.3		Analisi delle variazioni spaziali e temporali dei consumi sanitari dei soggetti cronici - report entro 31/10/2020	10%	Giorni di ritardo	0	0	30					
		5.b.4		Esecuzione analisi stratificazione del rischio nell'ambito PONGOV - resilienza entro 31/10/2020	10%	Giorni di ritardo	0	0	30					
		5.c Monitorare la performance della Rete Oncologica Pugliese (ROP) in relazione alle prescrizioni NSG		5.c.1	Messa a punto dei protocolli degli indicatori calcolabili da flussi informativi correnti	5%	%	0	100%	75%				
				5.c.2	Implementazione cruscotto di indicatori di performance/totale indicatori ROP da flussi	5%	%	0	100%	75%				
		5.d Monitorare la performance dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) in relazione alle prescrizioni NSG		5.d.1	Implementazione Indicatori NSG-PDTA/totale indicatori NSG PDTA	10%	%	0	100%	75%				
5.d.2	Redazione di report entro 30/11/2020		10%	Giorni di ritardo	0	0	30							
100%														
6	Potenziare l'efficacia dell'azione di vigilanza in materia di anticorruzione e trasparenza	6.a Partecipare all'attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2020 - 2022	10%	6.a	Puntualità nei tempi di consegna della mappatura dei processi.	50%	Giorni di ritardo		30	60				
		6.b Assolvere agli obblighi in materia di trasparenza		6.b	Puntualità nei tempi di adempimento agli obblighi di pubblicazione dei dati, riguardanti l'Area e gli eventuali Servizi afferenti, pubblicati in "Amministrazione Trasparente", ai sensi del PTPCT 2020-2022 - Sezione Amministrazione trasparente.	50%	%		100	70				
100%														

Eventuali annotazioni:

TOTALE Performance (%)


Responsabile del CDR