		SCHEDA PERFORMANCE					
DIRIGENTE:	Dott.ssa Elisabetta A. Graps - Dirigente Medico Responsabile Servizio "Valutazione Integrata in Sanità"				Tipo Obiettivo:	STRATEGICO	
Obiettivo:	Attività di Health Technology Assessment (HTA) in Ambito Nazionale				Peso Obiettivo (max 55,0):	19,0	
SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Referente HTA per la Puglia: collaborazione alle attività di Health technology assessment della Rete italiana HTA (RIHTA) e del relativo Comitato di Prioritarizzazione	Elisabetta Anna Graps (Dirigente Medico)	attività espletate/attività richieste	riscontro al 100% delle attività richieste da AGEaAS	31/12/2017	5,0
	Az. 2	Referente HTA per la Puglia: collaborazione alle attività di Horizon Scanning del Centro di Osservazione per le Tecnologie Emergenti (Cote) di AGEaAS	Elisabetta Anna Graps (Dirigente Medico)	report HS	riscontro al 100% delle attività richieste da AGEaAS	31/12/2016	4,0
	Az. 3	Referente per la Puglia nell'Health policy forum della Società italiana HTA (SIHTA)	Elisabetta Anna Graps (Dirigente Medico)	documentazione prodotta	collaborazione alla stesura dell'Health policy paper 2017	31/12/2017	2,0
	Az. 4	Progetto autofinanziato pronHTA (Agenas)	Grazia Rubino (Coll. Amm. Prof.le Esp.) fino al 30/04/2017 Stefania Gagliardi (Coll. Amm. Prof.le) dal 01/05/2017	attività espletate/attività richieste	riscontro al 100% delle attività richieste da AGEaAS	31/12/2017	6,0
	Az. 5	Funzioni di Autorità competenti in materia di dispositivi medici (Ministero)	Elisabetta Anna Graps (Dirigente Medico)	attività espletate/attività richieste	riscontro al 100% delle attività richieste dal Ministero	31/12/2017	2,0
						PESO TOTALE AZIONI	19,0
SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE			PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)		
	Az. 1	a_SEGNALEZIONE TECNOLOGIE FILE EXCEL: approfondimento per segnalazione tomo; MAIL Area funzionale Innovazione, Sperimentazione e Sviluppo: Segnalazione tecnologie_tomoterapia; MAIL R: Scheda di raccolta dati.xlsx; Mail informativa a Direttore Dipartimento e Commissario: Segnalazione tecnologie_tomoterapia; MAIL: Puglia_richiesta utilizzo software segnalazione tecnologie sanitarie innovative; NOTA PROT. ARES 815 DEL 16/11/2017; b_CALL CLINICI MAIL: R Call per Clinici esperti Accordo HTA tra Ministero della Salute e Agenas; MAIL: Esito della Call per Clinici esperti...; MAIL: R Call per Revisori anche stranieri per revisionare a titolo gratuito i report HTA relativi al IX Accordo HTA tra Ministero della Salute e Agenas; MAIL: Esito della Call per Revisori a titolo gratuito dei report HTA relativi al IX Accordo HTA tra Ministero della Salute e Agenas; c_SURVEY NAZIONALE FSL MAIL: c_Puglia_riscontro Survey FSL; NOTA PROT. ARES 1525 DEL 3/07/2017		100,0%	5,0		
	Az. 2	TECNOLOGIE EMERGENTI segnalazione IPERTERMIA IN ONCOLOGIA: FILE pdf IPERTERMIA ; Nel 2017, in fase di avvio del programma Nazionale HTADM, le competenze sulla scelta delle tecnologie da sottoporre a valutazione sono passate alla cabina di Regia per il Programma nazionale HTA DM. Nel 2017, a fronte delle segnalazioni fornite dalle regioni nel 2016, (vedi file allegato con contributi Puglia e verbale cabina di Regia PMHTADM) non è stata richiesta la partecipazione alla stesura di alcun report di Horizon Scanning. File excell: copia di segnalazioni a Gennaio 2017		100,0%	4,0		
	Az. 3	Partecipazione alle discussioni in plenaria dell'HPF 2017 "L'HTA a supporto dell'innovazione tecnologica" e ai lavori del sottogruppo 1 "Dispositivi medici" ai fini della stesura dell'HPF paper 2017 redatto dalla Segreteria Scientifica SIHTA (allegato HPF2017);		100,0%	2,0		
	Az. 4	Ratifica convenzione Ares Agenas Progetto PronHTA: deliberazione n. 58.pdf; MAIL: interpello interno reclutamento personale; NOTA PROT. ARES 289 DEL 8/02/2017; Reclutamento personale PronHTA: deliberazione n. 80.pdf; NOTA PROT. ARES 880 DEL 20/04/2017; Conferimento incarico PronHTA deliberazione n. 120.pdf; MAIL: PRONHTA_SG3a: proposta Puglia algoritmo criteri CC; DOCUMENTO: Criteri CC proposta Puglia MAIL: Puglia coord_SG3_PronHTA_riscontro osservazioni-richieste modifica_criteri CC; DOCUMENTO: Classificazione osservazioni proposte di modifica; Allegato 1 parole chiave; Presentazione per riunione pronHTA: criteri di selezione dei centri collaborativi HTA 18102017		100,0%	6,0		
Az. 5	Nel 2017, in fase di avvio del programma Nazionale HTADM, le competenze sulla assegnazione delle valutazioni delle tecnologie prioritarie sono passate alla cabina di Regia per il Programma nazionale HTA DM. Parte del PNHTADM è la costituzione di un nuovo albo dei centri collaborativi al programma cui affidare valutazioni su DM che supera l'elenco di enti cui affidare attività connesse all'esercizio di funzioni di autorità competente individuato dal Ministero con apposito Decreto (Allegato). Pertanto il Ministero non ha potuto richiedere alcuna valutazione ai componenti del summenzionato elenco. Il Servizio Valutazione Integrata coordina il sottogruppo nazionale che sta elaborando i criteri per la costruzione del nuovo albo (SG3 Progetto PronHTA)		100,0%	2,0			
						PUNTEGGIO TOTALE AZIONI	19,0
SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO				PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO	
					100,0%	19,0	

AReS PUGLIA **SCHEDA PERFORMANCE**

DIRIGENTE:	Dott.ssa Elisabetta A. Graps - Dirigente Medico Responsabile Servizio "Valutazione Integrata in Sanità"	Tipo Obiettivo:	STRATEGICO
Obiettivo:	Valutazioni di interesse strategico	Peso Obiettivo (max 55,0):	

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Produzione di documenti Valutativi su Specifiche Tecnologie		Grazia Rubino (Coll. Amm. Prof.le Esp.) fino al 30/04/2017	documentazione prodotta	elaborato su specifica tecnologia	31/12/2017
Az. 2	Produzione di documenti Valutativi su modelli organizzativi		Grazia Rubino (Coll. Amm. Prof.le Esp.) fino al 30/04/2017	documentazione prodotta	elaborato su specifica tecnologia	31/12/2017	4,0
Az. 3	Produzione documenti Valutativi per governo della spesa dei dispositivi medici/procedure diagnostico terapeutiche		Grazia Rubino (Coll. Amm. Prof.le Esp.) fino al 30/04/2017	documentazione prodotta	2 elaborati	31/12/2017	4,0
Az. 4	Analisi di contesto e valutazione dell'offerta di prestazioni per popolazioni specifiche (PICO)		Grazia Rubino (Coll. Amm. Prof.le Esp.) fino al 30/04/2017	documentazione prodotta	2 elaborati	31/12/2017	4,0
PESO TOTALE AZIONI							16,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	a_FABBISOGNO NAZIONALE PER INVESTIMENTI IN TECNOLOGI documento word flusso nsis grandi apparecchiature; MAIL Ing BAVARO trasmissione al Ministero nota AOO_081 4474/2017 e integrazione; b_ROP Contributi stesura documento su Rete Oncologica Pugliese (DGR 221/2017); FILE EXCELL analisi tecnologie per ROP; c_IPERTERMIA ONCOLOGICA Documento su ipertermia oncologica ; MAIL Riscontro Dipartimento su IPERTERMIA ONCOLOGICA; d_TECNOLOGIE PER MALATTIA DIABETICA piani terapeutici tecnologie per DMT1 e DMT2: CSII, SAP, RT-CGM, FGM; revisione documento tecnologie per diabete; e_TERMOABLAZIONE MAIL riscontro su tecnologia specifica		100,0%
Az. 2	a_RADIO TERAPIA METABOLICA Files excell aggiornamento analisi RTM; Delibera 55/2017 Proposta di regolamentazione Radioterapia metabolica in Puglia; MAIL trasmissione delibera 55/2017 Dipartimento; Pubblicazione lavoro "Elementi di pianificazione per il governo della Radioterapia Metabolica in Puglia" _ Atti Congresso nazionale HTA sihta b_DIABETE Nota PROT ARESS 711 DEL 07/11/2017 avvio survey centri prescrittori tecnologie diabete; FILE excel scheda survey centri prescrittori; MAIL trasmissione alle ASL; MAIL trasmissione a tt HTA;		100,0%	4,0
Az. 3	a_CATETERI PLATINO IRIDIO File excell: Puglia_cateteri IR_PI flusso consumi- 2015-16 def; MAIL: R: Richiesta collaborazione per la raccolta di informazioni di contesto cateteri; MAIL: consumi Puglia Cateteri_dati preliminari; NOTA RISCONTRO PROT. ARESS 285 del 14/09/2017 b_STENT CORONARICI FILE excell monitoraggio stent coronarici anno 2016 MAIL: richiesta chiarimenti referente ASL BR monitoraggio stent coronarici anno 2016; c_TUTTE CND File excell: documento valutazione spesa DM raffronto asl e categorie CND.xlsx ; MAIL informativa a Dipartimento e Commissario.		100,0%	4,0
Az. 4	MAIL: tt HTA diabete _invio analisi di contesto; PDF Assorbimento risorse coorte diabetici in Puglia; PDF Analisi ricoveri Diabete per differenti tipi di coma; PDF ricoveri per diabete età maggiore e minore 35 anni; PDF dispensazione ausili per diabetici 2016;		100,0%	4,0
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				16,0

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
			0,0%




SCHEMA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Dott.ssa Elisabetta A. Graps - Dirigente Medico Responsabile Servizio "Valutazione Integrata in Sanità"	Tipo Obiettivo:	STRATEGICO
Obiettivo:	Governo dell'innovazione	Peso Obiettivo (max 55,0):	14,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Valutazione dell'obsolescenza e identificazione fabbisogno di tecnologie sanitarie	Grazia Rubino (Coll. Amm. Prof.le Esp.) fino al 30/04/2017	documenti prodotti	elaborazione di 1 documento	31/12/2017	3,0
	Az. 2	Attività nell'ambito del tavolo tecnico interregionale Commissione Salute per la Ricerca	Elisabetta Anna Graps (Dirigente Medico)	documenti prodotti	elaborazione di 1 documento	31/12/2017	4,0
	Az. 3	Collaborazione con Soggetto aggregatore	Grazia Rubino (Coll. Amm. Prof.le Esp.) fino al 30/04/2017	documenti prodotti	elaborazione di 1 documento	31/12/2017	2,0
	Az. 4	Attività nell'ambito del tavolo interregionale TER- Comitato tecnico sanitario sez F) Dispositivi medici	Elisabetta Anna Graps (Dirigente Medico)	documenti prodotti	elaborazione di 1 documento	31/12/2017	5,0
PESO TOTALE AZIONI							14,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	FILE EXCELL: identificazione bisogno tecnologie sanitarie e proposta impegno di spesa polo oncologico Moscati ASL TA; MAIL a Direttore Commissario Vito Bavaro su proposta def da inviare a Ministero:	100,0%	3,0
	Az. 2	NOTA PROT.ARES 1094/2017 Riscontro Direttore Ricerca Ministero Salute: Linee progettuali della programmazione regionale in tema di salute ambito della Strategia nazionale di Specializzazione Intelligente (SNSI) - area Life; MAIL riscontro su Manifestazioni di interesse per l'inserimento nell'elenco nazionale dei revisori progetti ricerca tipo B (residenti in Puglia); MAIL riscontro su Manifestazioni di interesse per l'inserimento nell'elenco nazionale dei revisori progetti ricerca tipo B (non residenti in Puglia); MAIL contributo su bozza Programma nazionale ricerca sanitaria MAIL informativa a Dir Dipartimento e Commissario su documenti approvati dal gruppo interregionale ricerca MAIL segnalazione tematica per programmi di rete; MAIL invio scheda tematica programmi rete e nota del Presidente_ riscontro a nota 12261_GAB MIN SAL MAIL informativa Dipartimento programmi di rete Nota al Ministero PROT PAOSA 710/2017 recupero progetti esclusi MAIL informativa Dipartimento e Commissario produzione elenchi per revisori Tabella elenco direttori SC Puglia con H index maggiore di 10 MAIL a dipartimento valutazioni istanze "casa sollievo" su fondi in conto capitale	100,0%	4,0
	Az. 3	FILES EXCELL: monitoraggio stent coronarici e vascolari 2016; CNS_003 stent coronarici e vascolari 2016; Analisi_STENT_2015_4-INVIO; MAIL contributo a tavolo stent soggetto aggregatore; Mail a Commissario e Direttore Dipartimento Aggiornamento su gara Stent;	100,0%	2,0
	Az. 4	FILE Presentazione Contributo Puglia al TER in occasione della conferenza nazionale Dispositivi Medici; MAIL invio presentazione a Ministero (dott.ssa Stella) MAIL contributo TER procreazione medicalmente assistita (PMA) MAIL contributo su gas medicali e dispositivi per monitoraggio glicemia MAIL contributo TER revisioni decreto CND	100,0%	5,0
MAI		PUNTEGGIO TOTALE AZIONI	14,0	

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
		100,0%	14,0

		<h2 style="text-align: center;">SCHEDA PERFORMANCE</h2>					
DIRIGENTE:	Dott.ssa Elisabetta A. Graps - Dirigente Medico Responsabile Servizio "Valutazione Integrata in Sanità"			Tipo Obiettivo:	STRATEGICO		
Obiettivo:	Sperimentazione di modelli innovativi di presa in carico delle cronicità con supporto di ICT e di HTA			Peso Obiettivo (max 55,0):	6,0		
SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Progetto Carewell: quality manager e coordinatore attività sul sito pilota	Elisabetta Anna Graps (Dirigente Medico)	documenti prodotti/documenti attesi	contributo al 100% delle attività previste	31/12/2017	2,0
	Az. 2	Progetto Scirocco: responsabile scientifico	Elisabetta Anna Graps (Dirigente Medico)	documenti prodotti/documenti attesi	100% delle attività tecnico - scientifiche e di coordinamento locale	31/12/2017	4,0
	PESO TOTALE AZIONI						6,0
SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE			PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)		
	Az. 1	Revisione Documento D.8 Carewell Interim Final report; Contributi ad attività di disseminazione - video carewell - (supporto magnetico); descrizione architettura informatica progetto; diapo descrittive per immagini video; testo per costruzione intervista etc. VIDEO PROGETTO CON CONTRIBUTO SPECIFICO: http://carewell-project.eu/regions/apulia-italy.html ; Diapo contributo per evento Beyondsilos/Carewell; MAIL contributo revisione presentazioni Beyondsilos/Carewell; MAIL 2 contributo revisione presentazioni Beyondsilos/Carewell; Revisione presentazione evento finale Carewell Barcellona;		100,0%	2,0		
	Az. 2	Revisione documento "Local self-assessment process Puglia", Nota prot Ares 1363 del 14/06/2017 coinvolgimento stakeholders; Revisione documento "D7.1_template for analysis WP7" e MAIL di riscontro; Revisione documento "template for analysis WP7_v2" e MAIL di riscontro; MAIL indicazioni composizione assessment team; MAIL proposta individuazione stakeholders per local assessment; MAIL riscontro a richiesta chiarimenti ratio composizione assessment team; Revisione documento FOCUS GROUP PUGLIA 11_11_2017 e MAIL riscontro; MAIL ulteriori indicazioni su assessment team; MAIL verifica rendicontazione; File excell rendicontazione attività e MAIL trasmissione rendicontazione attività; MAIL riscontro compilazione scheda attività; Revisione documento Vers.3 maturity model e mail riscontro;		100,0%	4,0		
	PUNTEGGIO TOTALE AZIONI					6,0	
SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO			PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO		
		100,0%			6,0		


SCHEDA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Dott.ssa Elisabetta A. Graps - Dirigente Medico Responsabile Servizio "Valutazione Integrata in Sanità"	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO
Obiettivo:	Governo Rete regionale HTA	Peso Obiettivo (max 25,0):	10,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUITO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Attività di coordinamento dei tavoli tecnici HTA attivati/riattivati e stesura atti amministrativi inerenti agli stessi		Grazia Rubino (Coll. Amm. Prof.le Esp.) fino al 30/04/2017 Stefania Gagliardi (Coll. Amm. Prof.le) dal 01/05/2017	documenti prodotti/documenti attesi	elaborazione del 100% dei documenti attesi	31/12/2017
Az. 2	Avvio e Gestione di una procedura di segnalazione delle tecnologie da sottoporre a valutazione		Stefania Gagliardi (Coll. Amm. Prof.le) dal 01/05/2017	documenti prodotti/documenti attesi	elaborazione del 100% dei documenti attesi	31/12/2017	1,5
PESO TOTALE AZIONI							10,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE			PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	Del ARESS 123/2017 TT HTA Radioterapia Oncologica; Del ARESS 126/2017 TT HTA Medicina Nucleare; MAIL gestione conflitto interesse; Verbalì TT HTA Diabete;		100,0%	8,5
Az. 2	Documenti per la creazione di un sistema di segnalazione tramite sito ARESS; Comunicato per sito ARESS_programma nazionale HTA e segnalazione tecnologie; Mod_segnaazione tecnologie per valutazione HTA_fac simile mod online_All.1 Documento strategico CdR Programma nazionale HTA DM; News da pubblicare su procedura di segnalazione; link a news pubblicata: https://www.sanita.puglia.it/web/ares/news-in-primo-piano_det/-/journal_content/56/36106/segnalazione-tecnologie-sanitar-1 ; link a pagina indicazione procedura per segnalazioni tecnologie sanitarie: https://www.sanita.puglia.it/web/ares/hta-ricerca-e-innovazione		100,0%	1,5	
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				10,0	

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
			100,0%

i AReS PUGLIA		SCHEMA PERFORMANCE					
DIRIGENTE:	Dott.ssa Elisabetta A. Graps - Dirigente Medico Responsabile Servizio "Valutazione Integrata in Sanità"				Tipo Obiettivo:	OPERATIVO	
Obiettivo:	Analisi, verifica, valutazione Flussi Informativi Sanitari				Peso Obiettivo (max 25,0):	14,0	
SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Attività di analisi, verifica e valutazione del flusso informativo ex Decreto ministeriale 1/10/2010 (flusso dispositivi medici)	Grazia Rubino (Coll. Amm. Prof.le Esp.) fino al 30/04/2017	export da piattaforma NSIS	produzione report su consumi di categorie specifiche	31/12/2017	5,0
	Az. 2	Attività di analisi verifica e valutazione del flusso informativo ex Decreto ministeriale 22/04/2014 (flusso grandi apparecchiature)	Grazia Rubino (Coll. Amm. Prof.le Esp.) fino al 30/04/2017	export da piattaforma NSIS	produzione report su tecnologie specifiche	31/12/2017	5,0
	Az. 3	Attività di analisi verifica e valutazione del flusso informativo sulle dotazioni organiche per specialità oggetto di studio	Grazia Rubino (Coll. Amm. Prof.le Esp.) fino al 30/04/2017	dati acquisiti da piattaforma EDOTTO/surveys	produzione reportistica su figure professionali di branca specifica	31/12/2017	4,0
						PESO TOTALE AZIONI	14,0
SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE			PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)		
	Az. 1	estrazioni files portale NSIS DM stent cardiaci e vascolari; estrazioni files portale NSIS DM cateteri con punta a Iridio - platino; estrazioni files portale NSIS DM tutte le CND con approfondimento per ASL; estrazioni files portale NSIS DM dispositivi monitoraggio glicemia		100,0%	5,0		
	Az. 2	estrazione files grandi apparecchiature per analisi tecnologie - investimenti; estrazione files grandi apparecchiature pubbliche e private		100,0%	5,0		
	Az. 3	Analisi dotazione organica Radioterapia Oncologica Puglia: confronto fra survey 2016 e richieste in funzione dei criteri regionali di determinazione fabbisogno.		100,0%	4,0		
						PUNTEGGIO TOTALE AZIONI	14,0
SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO			PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO		
		100,0%			14,0		



SCHEMA PERFORMANCE

DIRIGENTE:		Tipo Obiettivo:	OPERATIVO
Obiettivo:		Peso Obiettivo (max 25,0):	20,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Attuazione Piano triennale per la Trasparenza e l'integrità 2017/2019 : adempimenti pubblicitari.	Dirigente/tutti i dipendenti assegnati	quantitativo	tempestività e completezza (rispetto alla d.c.s. 85/2017)		1,0
	Az. 2						
	Az. 3						
	Az. 4						
	Az. 5						
43100 1,0						PESO TOTALE AZIONI	1,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)	
	Az. 1	Per i collaboratori Ing. F. Bonifazi, Dott. G. Mastrandrea sono state implementate le seguenti sezioni di Amministrazione trasparente: bandi di concorso; incarichi collaborazione e consulenza; cv; dichiarazione insussistenza cause incompatibilità. Per il Progetto PronHTA pubblicazione convenzione con Agenas in: Accordi stipulati art. 23, comma 1, lett. D.		100,0%	1,0
	Az. 2				-
	Az. 3				-
	Az. 4				-
	Az. 5				-
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				1,0	

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
			5,0%

SCHEDA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Servizio Analisi della Domanda e dell'Offerta Sanitaria e flussi informativi- Dr.ssa Lucia Bisceglia	Tipo Obiettivo:	STRATEGICO
Obiettivo:	Supporto alla programmazione sanitaria	Peso Obiettivo (max 55,0):	20,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Produzione di analisi di dati sanitari su richiesta dell'Assessorato al Welfare, delle aziende ed enti del SSR e di singoli operatori		Salvatore	quantitativo	Relazione annuale di sintesi	31/12/2017
Az. 2	Supporto per gli adempimenti del Programma Operativo e dei LEA		Salvatore	quantitativo	Predisposizione contributi istruttori	31/12/2017	3,0
Az. 3	Supporto per l'analisi dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie		Salvatore	quantitativo	Report di elaborazione	31/12/2017	2,0
Az. 4	Supporto all'esecuzione delle attività connesse con i Programma Nazionale Esiti		Salvatore	quantitativo	Relazioni di audit richieste	31/12/2017	4,0
Az. 5	Supporto per l'implementazione del Modello di Valutazione delle performance del Network delle Regioni (MES Sant'Anna di Pisa)		Salvatore	quantitativo	Report annuale	31/12/2017	4,0
Az. 6	Supporto per la redazione del Piano regionale della Prevenzione		Dirigente	quantitativo	Predisposizione contributo istruttorio per la valutazione	31/12/2017	4,0
PESO TOTALE AZIONI							20,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	Rapporti e elaborazioni predisposti su richiesta del Dipartimento e di singoli operatori		100,0%
Az. 2	Predisposizione contributi istruttori e relazioni periodiche sullo stato di avanzamento		100,0%	3,0
Az. 3	Predisposizione report per analisi dell'appropriatezza prestazioni sanitarie, partecipazione riunioni Comitato Day Service		100,0%	2,0
Az. 4	Predisposizione piattaforma per esecuzione audit previsti, partecipazione alle riunioni del Comitato Nazionale, organizzazione evento di presentazione Edizione 2017		100,0%	4,0
Az. 5	Elaborazione degli indicatori MES di competenza		100,0%	4,0
Az. 6	Conduzione delle attività previste in funzione della competenza specifica (Capitolo Ambiente e Salute)		100,0%	4,0
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				20,0

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	100,0%	20,0

SCHEMA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Servizio Analisi della Domanda e dell'Offerta Sanitaria e flussi informativi- Dr.ssa Lucia Bisceglia	Tipo Obiettivo:	STRATEGICO
Obiettivo:	Diffusione di elementi di conoscenza e di analisi di natura epidemiologica delle dinamiche sanitarie	Peso Obiettivo (max 55,0):	15,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Acquisizione, Valutazione e Integrazione di tutti i Flussi Informativi Sanitari regionali, resi disponibili dalla Regione	Salvatore	quantitativo	Aggiornamento del datawarehouse di AReS Puglia	31/12/2017	2,0
	Az. 2	Aggiornamento delle stime di mortalità e ospedalizzazione	Dirigente	quantitativo	Report annuale	31/12/2017	2,0
	Az. 3	Analisi relative alla mobilità passiva extraregionale	Salvatore	quantitativo	Report annuale	31/12/2017	2,0
	Az. 4	Supporto per la definizione di strategie per la stratificazione del rischio in coorti di soggetti cronici ai fini della ottimizzazione dei modelli di presa in carico	Salvatore	quantitativo	Report annuale	31/12/2017	2,0
	Az. 5	Coordinamento delle attività del Registro Tumori Puglia	Dirigente	quantitativo	Report annuale	31/12/2017	5,0
	Az. 6	Supporto alle attività del registro di cardiocirurgia e malformazioni congenite	Dirigente	quantitativo	Report annuale	31/12/2017	2,0
PESO TOTALE AZIONI							15,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	Aggiornamento del DWH di AReS Puglia con tutti i flussi sanitari pseudonomizzati al 2016	100,0%	2,0
	Az. 2	Predisposizione piattaforma PugliaStat per analisi mortalità e ospedalizzazione con aggiornamento all'ultimo anno disponibile	100,0%	2,0
	Az. 3	Produzione di analisi sulla mobilità passiva 2016	100,0%	2,0
	Az. 4	Predisposizione programma Care Puglia	100,0%	2,0
	Az. 5	Aggrionamento piattaforma PugliaCan con ulteriore annualità, aggiornamento software gestionale RTP	100,0%	5,0
	Az. 6	Registro malformazioni: Rapporto delle attività 2016 (cfr Verbale del CTS del 14/03/2017 e nota del coordinamento del 9/6/2017); Registro cardiocirurgie: attività sospesa, non valutabile	100,0%	2,0
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				15,0

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	100,0%	15,0

SCHEMA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Servizio Analisi della Domanda e dell'Offerta Sanitaria e flussi informativi- Dr.ssa Lucia Bisceglia	Tipo Obiettivo:	STRATEGICO
Obiettivo:	Supporto alla realizzazione delle attività di epidemiologia ambientale, anche connesse con la L.R. 21/2012, la DGR 889/2015	Peso Obiettivo (max 55,0):	20,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Supporto per la redazione dei rapporti VDS per gli aspetti di competenza	Dirigente	quantitativo	Report annuale	31/12/2017	5,0
	Az. 2	Realizzazione attività progettuali CCM 2014 e 2015 assegnate	Dirigente	quantitativo	Relazioni	30/12/2017	5,0
	Az. 3	supporto alle attività istruttorie del Commissario Straordinario in ordine al CSA	Dirigente	quantitativo	Report annuale	01/07/2017	5,0
	Az. 4	Partecipazione alla realizzazione di studi di epidemiologia descrittiva e analitica nel territorio regionale	Salvatore	quantitativo	Report annuale	31/12/2017	5,0
PESO TOTALE AZIONI							20,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	aggiornamento quadro epidemiologico delle aree di Taranto	100,0%	5,0
	Az. 2	realizzazione delle attività previste dallo Studio HEA, dallo Studio Sentieri e dallo studio EpiAmbNet	100,0%	5,0
	Az. 3	Attività di rendicontazione scientifica delle attività CSA e Piano delle Prestazioni; supporto per la redazione della DGR 2281/2017	100,0%	5,0
	Az. 4	Conclusione degli studi di epidemiologia analitica previsti	100,0%	5,0

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017		0,0%



SCHEMA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Servizio Analisi della Domanda e dell'Offerta Sanitaria e flussi informativi- Dr.ssa Lucia Bisceglia		Tipo Obiettivo:	OPERATIVO			
Obiettivo:	Supporto alla realizzazione delle attività di epidemiologia ambientale, anche connesse con la L.R. 21/2012, la DGR 889/2015		Peso Obiettivo (max 25,0):	8,0			
SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE (PREZIOSO, QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Definizione protocolli di indagine interna di epidemiologia ambientale	Dirigente	quantitativo	N. protocolli predisposti	31/12/2017	4,0
	Az. 2	Attuazione degli adempimenti necessari per l'esecuzione delle attività di epidemiologia (CCM 2014, 2015)	Dirigente	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti	31/12/2017	4,0
	Az. 3						-
	Az. 4						-
	Az. 5						-
	PESO TOTALE AZIONI						
SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA		PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)		
		Predisposizione Protocollo di collaborazione con ARPA Puglia per attività di epidemiologia ambientale	100,0%		4,0		
		Predisposizione delle rendicontazioni scientifiche progetti CCM 2014 (HEA) e 2015 (Sentieri e EpiAMbNet)	100,0%		4,0		
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI							
SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO			PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO		
	2017	0,0%			-		



SCHEDA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Servizio Analisi della Domanda e dell'Offerta Sanitaria e flussi informativi- Dr.ssa Lucia Bisceglia	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO
Obiettivo:	Diffusione di elementi di conoscenza e di analisi di natura epidemiologica delle dinamiche sanitarie	Peso Obiettivo (max 25,0):	16,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL-AZIONE
	Az. 1	Implementazione e aggiornamento della banca dati assistito e utilizzo della stessa a supporto delle analisi della domanda e dell'offerta sanitaria		Salvatore	quantitativo	Aggiornamento annuale del datawarehouse di AReS Puglia	31/12/2017
Az. 2	Costruzione di modelli di analisi che consentano di utilizzare lo strumento della BDA anche per lo sviluppo di reti cliniche		Salvatore	quantitativo	Report di attività	31/12/2017	8,0
Az. 3							-
Az. 4							-
Az. 5							-
PESO TOTALE AZIONI							16,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	Aggiornamento stime prodotte con BDA 2016 e formalizzazione BDA ai fini del manuale PDTA AReS Puglia		100,0%
Az. 2	Coorti cliniche arruolate: pazienti oncologici, IBD, cronici		100,0%	8,0
Az. 5			0,0%	
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017		0,0%

SCHEDA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Servizio Analisi della Domanda e dell'Offerta Sanitaria e flussi informativi- Dr.ssa Lucia Bisceglia	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO
Obiettivo:	Adempimenti in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza	Peso Obiettivo (max 25,0):	1,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE (PREVEDO QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Attuazione Piano Triennale della Trasparenza e l'integrità 2015-2017: adempimenti pubblicitari		Dirigente	quantitativo	tempestività e completezza (rispetto alla circolare prot. 1187 del 24/03/2014)	31/12/2017
Az. 2							
Az. 3							-
Az. 4							-
Az. 5							-
PESO TOTALE AZIONI							1,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	Rispetto degli adempimenti previsti dal Piano		100,0%
Az. 2			0,0%	
Az. 3			0,0%	
Az. 4			0,0%	
Az. 5			0,0%	
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017		0,0%

SCHEDA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Responsabile per la prevenzione della corruzione - Dott.ssa Lucia Bisceglia	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 1
Obiettivo:	Aggiornamento Piano triennale per la prevenzione della Corruzione	Peso Obiettivo (max 25,0):	25,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	aggiornamento della proposta di Piano triennale per la prevenzione della corruzione dell'Agenzia 2017/2019, alla luce dell'aggiornamento PNA 2015 e del PNA 2016	RPCT	quantitativo	Redazione proposta di Piano integrato triennale per la prevenzione della corruzione dell'Agenzia 2017/2019	31/12/2017	25,00
	Az. 2						
	Az. 3						
	Az. 4						
	Az. 5						
PESO TOTALE AZIONI							25,00

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	DCS ARES 85/2017 "D. lgs. 33/2013 – art. 10, cc. 1 e 3, così come modificati dal d. lgs. 97/2016: Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza dell'Agenzia Regionale Sanitaria della Puglia. Triennio 2017/2019 – Approvazione ad anticipazione e stralcio delle Sezioni relative alla Trasparenza ed alle Interazioni con il ciclo della Performance." DCS ARESS 89/2017 "Adozione Aggiornamento 2017 del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione - P.T.P.C. - 2016-2018."	100%	25,0
	Az. 2			-
	Az. 3			-
	Az. 4			
	Az. 5			
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				25,0

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017		

SCHEDA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Responsabile per la prevenzione della corruzione - Dott.ssa Lucia Bisceglia	Tipo Obiettivo:	STRATEGICO 1
Obiettivo:	Aggiornamento mappatura processi	Peso Obiettivo (max 55,0):	55,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	aggiornamento della mappatura dei processi complessi ARES che ancora vengono sviluppati in ARESS nelle more dell'emanazione dell'Atto Aziendale ARESS. Pronta ri-mappatura e valutazione del rischio inerente alla compiuta attuazione organizzativa delle competenze deliberate dalla Giunta regionale per la nuova Agenzia regionale per la Salute ed il Sociale	RPCT/Squillace	quantitativo	Redazione proposta di Piano integrato triennale per la prevenzione della corruzione 2017/2019 per le funzioni ARES che persistono in ARESS	31/12/2017	55,0
	Az. 2						
	Az. 3						
	Az. 4						
PESO TOTALE AZIONI							55,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	DCS ARES 85/2017 "D. lgs. 33/2013 – art. 10, cc. 1 e 3, così come modificati dal d. lgs. 97/2016: Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza dell’Agenzia Regionale Sanitaria della Puglia. Triennio 2017/2019 – Approvazione ad anticipazione e stralcio delle Sezioni relative alla Trasparenza ed alle Interazioni con il ciclo della Performance." DCS ARESS 89/2017 "Adozione Aggiornamento 2017 del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione - P.T.P.C. - 2016-2018."	100,0%	55,0
	Az. 2			-
	Az. 3			-
	Az. 4			-
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				55,0

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	100,0%	55,0

SCHEMA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	SERVIZIO INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA: Dott. Antonio Bisceglie	Tipo Obiettivo:	STRATEGICO 1
Obiettivo:	Realizzazione attività programmatica	Peso Obiettivo (max 55,0):	55,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Supporto realizzazione "Piano Triennale 2016-2018 per l'immigrazione" (L.R. 32/2009) in collaborazione con la Presidenza Regione Puglia	Maria Ranieri	Quantitativo	Contributo attività n. 1 relazione	31/12/2017	18,0
	Az. 2	Supporto organizzazione e funzionamento "Tavolo Tecnico di Coordinamento regionale per l'Assistenza Socio-Sanitaria"	Maria Ranieri	Quantitativo	Contributo attività n. 1 relazione	31/12/2017	18,0
	Az. 3	Supporto attività programmatica per la formazione dei mediatori interculturali	Maria Ranieri	Quantitativo	Contributo attività n. 1 relazione	31/12/2017	19,0
	Az. 4						
	Az. 5						
PESO TOTALE AZIONI							55,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	La partecipazione al Progetto regionale MICS (Migrazione Condivisa Sostenibile) in tutte le province del territorio regionale è propedeutica alla redazione del Piano Triennale per l'immigrazione 2016-2018. Tale fase partecipativa e relativa formulazione delle proposte in tema di salute è stata supportata per l'ARESS dallo scrivente Servizio (vedi allegato A e allegati n. 1 e 2)	100,0%	18,0
	Az. 2	Alla Commissione regionale per l'Integrazione Socio-sanitaria, di cui lo scrivente è stato designato quale Componente, è stato proposto l'inserimento, tra le priorità, della tematica inerente all'assistenza socio-sanitaria in favore degli immigrati e, dopo l'avvenuto insediamento, le proposte già formulate dallo scrivente Servizio (vedi Allegato B e allegati n. 3 e 4)	0,0%	-
	Az. 3	E' stata formulata una proposta con relative schede formative per definire il ruolo e le competenze del Mediatore interculturale quale figura professionale stabile dell'assetto organizzativo in ambito assistenziale socio-sanitario (vedi Allegato C e allegato n. 5)	100,0%	19,0
	Az. 4			-
	Az. 5			-
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				37,0

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	67,3%	37,0

SCHEDA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	SERVIZIO INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA: Dott. Antonio Bisceglie	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 1
Obiettivo:	Predisposizione Linee Guida e atti di indirizzo regionale in ambito assistenziale territoriale	Peso Obiettivo (max 25,0):	24,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Elaborazione Linee Guida sull'organizzazione e la riorganizzazione delle cure primarie	Dott. Antonio Bisceglie	qualitativo	N. 1 elaborato e predisposizione atto deliberativo	31/12/2017	4,5
	Az. 2	Elaborazione Linee Guida organizzazione e funzionamento dei PTA	Dott. Antonio Bisceglie	qualitativo	N. 1 elaborato e predisposizione atto deliberativo	31/12/2017	4,5
	Az. 3	Organizzazione di percorsi formativi nel processo di implementazione del Disease and Care Management	Dott. Antonio Bisceglie	qualitativo	N. 1 relazione e documentazione attività	31/12/2017	5,0
	Az. 4	Adeguamento del modello organizzativo e funzionale del Distretto Socio-Sanitario	Dott. Antonio Bisceglie	qualitativo	N. 1 elaborato e predisposizione atto deliberativo	31/12/2017	5,0
	Az. 5	Attivazione forme multiprofessionali di assistenza primaria e per la presa in carico delle persone a rischio di fragilità e di patologie croniche lungo termine	Dott. Antonio Bisceglie	qualitativo	N. 1 elaborato e predisposizione atto deliberativo	31/12/2017	5,0
PESO TOTALE AZIONI							24,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	Si è provveduto alla elaborazione di una proposta a fini deliberativi, previa valutazione della Commissione Regionale per l'Integrazione Socio-sanitaria (vedi allegati n. 4 e 6)	100,0%	4,5
	Az. 2	Si è provveduto alla elaborazione di una proposta a fini deliberativi, previa valutazione della Commissione Regionale per l'Integrazione Socio-sanitaria (vedi allegati n. 4 e 7)	100,0%	4,5
	Az. 3	Si è provveduto alla elaborazione di una proposta a fini deliberativi, previa valutazione della Commissione Regionale per l'Integrazione Socio-sanitaria (vedi allegati n. 4 e 8)	100,0%	5,0
	Az. 4	Si è provveduto alla elaborazione di una proposta a fini deliberativi, previa valutazione della Commissione Regionale per l'Integrazione Socio-sanitaria (vedi allegati n. 4 e 9)	100,0%	5,0
	Az. 5	Si è provveduto alla elaborazione di una proposta a fini deliberativi, previa valutazione della Commissione Regionale per l'Integrazione Socio-sanitaria (vedi allegati n. 4 e 10)	100,0%	5,0
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				24,0

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	100,0%	24,0

SCHEMA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	SERVIZIO INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA: Dott. Antonio Bisceglie	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 2
Obiettivo:	Adempimenti in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Peso Obiettivo (max 25,0):	1,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Attuazione Piano triennale per la Trasparenza e l'integrità 2017/2019 : adempimenti pubblicitari.	Dirigente/tutti i dipendenti assegnati	quantitativo	tempestività e completezza (rispetto alla d.c.s. 85/2017)	43100	1,0
	Az. 2						
	Az. 3						
	Az. 4						
	Az. 5						
PESO TOTALE AZIONI							1,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	Le proposte formulate non prevedono adempimenti pubblicitari, ai sensi del vigente Piano sulla Trasparenza, i quali adempimenti saranno eventualmente espletati quando saranno formalizzati i relativi provvedimenti	100,0%	1,0
	Az. 2			-
	Az. 3			-
	Az. 4			-
	Az. 5			-
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				1,0

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	100,0%	1,0

SCHEDA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Felice Ungaro	Tipo Obiettivo:	STRATEGICO 1
Obiettivo:	Programma Health Marketplace	Peso Obiettivo (max 55,0):	55,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Definizione di un Percorso di Promozione, Produzione e Protezione della Salute nella Regione Puglia		dirigente	quantitativo	n. 1 proposta di Delibera di Giunta Regionale	entro 31/12/2017
Az. 2	Definizione delle progettualità relative al Progetto di cui all'azione 1		dirigente	quantitativo	n. 1 atto amministrativo di definizione	entro 31/12/2017	15,0
Az. 3	Coordinamento delle progettualità relative al Progetto di cui all'azione 1		dirigente	quantitativo	n. 2 riunioni del gruppo di lavoro(verbali) - n. 2 atti verso gli stakeholders (corrispondenze)	entro 31/12/2017	10,0
PESO TOTALE AZIONI							55,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	Nota prot. AOO_175/31.03.2017/361 avente ad oggetto: "The Apulian Lifestyle per una lunga vita felice - Linee di indirizzo " (ALLEGATO 1 A)		100,0%
DGR n. 566/2017 avente ad oggetto: "Linee di indirizzo "The Apulian Lifestyle per una lunga vita felice" (ALLEGATO 1 B)				
Az. 2	DGR N. 1053/2017 avente ad oggetto: "The Apulian Lifestyle per una lunga vita felice", giusta DGR n. 566/2017 - integrazione ed attivazione progettualità (ALLEGATO 2 A)		100,0%	15,0
	Deliberazione del Commissario Straordinario n. 23 del 08/09/2017 "The Apulian Lifestyle per una lunga vita felice", giusta DGR n. 566/2017 - Settimana dell'Apulian Lifestyle (ALLEGATO 2 B)			
Az. 3	Protocollo d'intesa siglato - art2, comma 2, -tra la Regione Puglia, l'ARESS, il CIHEAM Bari, l'ARTI ed il Dipartimento Interdisciplinare di Medicina dell'Università degli Studi di Bari che affida alla Struttura Health Marketplace il coordinamento tecnico scientifico ed amministrativo (ALLEGATO 3 A)		100,0%	10,0
	Nota prot. AOO_175/31.03.2017/361 avente ad oggetto: "The Apulian Lifestyle per una lunga Vita Felice " , giusta DGR n. 566/2017 (ALLEGATO 3 B)			
	Determinazione Dirigenziale della Direzione Amministrativa del Gabinetto n. 174 del 13/07/2017 a firma del Responsabile Health Marketplace e del Direttore Amministrativo del Gabinetto (ALLEGATO 3 C)			
	Diverse Note di comunicazioni avente ad oggetto: "The Apulian Lifestyle per una lunga vita felice", giuste DGR n. 566 e 1053/2017 - attivazione corsi (ALLEGATO 3 D)			
	Nota prot. AOO_175/25-10-17/1421 avente ad oggetto: "Coordinamento ed indirizzo delle norme e disposizioni regionali tese ad orientare la popolazione verso scelte salutari in termini di stili di vita, con particolare riferimento alla ristorazione collettiva" (ALLEGATO 3 E)			
Mail di convocazione delle riunioni del gruppo di lavoro (ALLEGATO 3 F)		PUNTEGGIO TOTALE AZIONI		55

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	0,0%	55,0

SCHEMA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Felice Ungaro	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 1
Obiettivo:	Programma Health Marketplace	Peso Obiettivo (max 25,0):	24,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Organizzazione delle progettualità relative all'obiettivo	dirigente	quantitativo	n. 2 atti amministrativi di organizzazione	entro 31/12/2017	14,5
	Az. 2	espletamento delle progettualità relative all'obiettivo	dirigente	on/off	Relazione finale delle progettualità	entro 31/12/2017	9,5
	Az. 4						
	Az. 5						
	PESO TOTALE AZIONI						

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)	
	Az. 1	Domanda di ammissione alla 81 Fiera del Levante (ALLEGATO 1 A)		100,0%	14,5
		Nota prot. ARESS_Puglia/04.08.2017/78 avente ad oggetto: Richiesta spazio espositivo Galleria 13 (ALLEGATO 1 B)			
		Nota prot. ARESS_Puglia/07.09.2017/240 avente ad oggetto: 81 Fiera del Levante - spazio espositivo Galleria 13 (ALLEGATO 1 C)			
		Deliberazione del Commissario Straordinario n.15 del 31/08/2017 avente ad oggetto: Avviso di selezione per n.4 hostess/steward/promoter per la 81 Fiera deò Levante - ORFS ed Health Marketplace (ALLEGATO 1 D)			
		Deliberazione del Commissario Straordinario n.24 del 08/09/2017 avente ad oggetto: Avviso di selezione per n.4 hostess/steward/promoter per la 81 Fiera del Levante - ORFS ed Health Marketplace (ALLEGATO 1 E)			
Az. 2	Report delle attività in Fiera		100,0%	9,5	
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				24,0	

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	100,0%	24,0

SCHEMA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Felice Ungaro	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 2
Obiettivo:	Adempimenti in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Peso Obiettivo (max 25,0):	1,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Attuazione Piano triennale per la Trasparenza e l'integrità 2017/2019 : adempimenti pubblicitari.	Dirigente/tutti i dipendenti assegnati	quantitativo	tempestività e completezza (rispetto alla d.c.s. 85/2017)	43100	1,0
	Az. 2						
	Az. 4						
	Az. 5						
	PESO TOTALE AZIONI						1,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	Si è adempiuto agli obblighi pubblicitari	100,0%	1,0
	Az. 2			-
	Az. 3			-
	Az. 4			-
	Az. 5			-
	PUNTEGGIO TOTALE AZIONI			1,0

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	100,0%	1,0

SCHEMA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	FRANCESCA AVOLIO - Dirigente Servizio Internazionalizzazione del Settore Salute e Rapporti con la Comunità Europea	Tipo Obiettivo:	STRATEGICO 1
Obiettivo:	Definizione di priorità e strategie circa l'utilizzo dei fondi europei da destinare al settore salute e definizione di modelli innovativi e sostenibili di gestione dei sistemi sanitari europei	Peso Obiettivo (max 55,0):	35,0

SEZIONE A				TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE	
	Az. 1	Censimento buone pratiche sui temi di teleassistenza telmedicisti ed uso di ICT in Sanità		QUANTITATIVO	N. 1 repository di buone pratiche e collaborazioni intersettoriali per avviare processi di collaborazione tra settori regionali	dic-17	13,0
	Az. 2	Attività di collaborazione strategica con altre regioni europee, supporto, consulenza tecnica		QUANTITATIVO	N. 1 presentation e documenti correlati	dic-17	12,0
	Az. 3	Contributi allo sviluppo ed implementazione delle attività correlate alla Puglia Reference Site nell'ambito dell'EIPAHA		QUANTITATIVO	N. 1 piano delle attività, riunioni, presentazione pubbliche, riunioni di coordinamento	dic-17	5,0
	Az. 4	Attività di coinvolgimento di stakeholders locali area socio sanitaria su tematiche di internazionalizzazione a beneficio della capacità di delineare percorsi condivisi di partecipazione a progetti e di collaborazione su tematiche condivise		QUANTITATIVO	Documenti, predisposti, presentazione di proposte progettuali, incontri funzionali alla presentazione di progetti, agli atti	dic-17	3,0
	Az. 5	Attivazione di reti europee formali/informali per rafforzare la capacità della Puglia di entrare in circuiti virtuosi		QUANTITATIVO	Predisposizione di note e attivazione di contatti diretti e/o elettronici con stakeholders strategici, partecipazioni ad incontri, funzionali ad ampliare e/o rafforzare presenza delle Puglia in Europa, agli atti	dic-17	2,0
PESO TOTALE AZIONI						35,0	

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	Organizzazione e realizzazione del Forum Mediterraneo in Sanità 2017, Premio Forum Pa a Firenze di concerto con Assessorato allo sviluppo economico, PROMI, Innovapuglia e Commissione Europea	100,0%	13,0
	Az. 2	Assistenza Tecnica alla Grecia richiesta al Servizio dal WHO per conto della CE, finalizzata a supportare la Grecia nel processo di riforma del Sistema Sanitario Nazionale (AID MEMOIRE -) - Study Visit dei Greci in Puglia a completamento del processo di Assistenza tecnica realizzata sempre con il supporto/endorsement del WHO	100,0%	12,0
	Az. 3	Organizzazione evento MAFEIP per conto della CE in Puglia/AG B3 meeting del 14-15 novembre/sostegno alla nota Juncker sugli obiettivi di Europa Beyond 2020/Supporto alla UNI Cattolica nella sottomissione di uno "SPRINT" sul Patinet Emngagement all'AG B3	100,0%	5,0
	Az. 4	Predisposizione di 5 progetti: IIMI2;CCM2017;PON RAPHAEL;3HPBELT;EASY CLICK; VITAL MIX	100,0%	3,0
	Az. 5	Adesione EuroHealthNet +Adesione EHTEL	100,0%	2,0
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				35,0

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	100,0%	35,0

SCHEDA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	FRANCESCA AVOLIO - Dirigente Servizio Internazionalizzazione del Settore Salute e Rapporti con la Comunità Europea	Tipo Obiettivo:	STRATEGICO 2
Obiettivo:	Partecipazione ad incontri tematici e riunioni strategiche presso le istituzioni europee o presso location nelle diverse capitali europee individuate di volta in volta dalla Commissione Europea sia su mandato della Regione che della stessa Commissione Europea (DG Connect, DG SANCO) - Carewell	Peso Obiettivo (max 55,0):	10,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Contributi attivi alle riunioni strategiche organizzate dalla CE, garantendo partecipazione attiva e contributi a documenti		Quantitativo	N. 3 contributi	dic-17	5,0
	Az. 2	contributi in termini di poster, abstract, relazioni a conferenze internazionali organizzate dalla CEpartecipazione a conferences periodiche organizzate dalla CE		Quantitativo	N. 3 contributi	dic-17	5,0
	Az. 3						
	Az. 4						
	Az. 5						
PESO TOTALE AZIONI							10,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	vedi Az 1obiettivo operativo Carewell (sia istituzionale generale che di contributo a progetto)	50,0%	2,5
	Az. 2	Vedi obiettivo operativo az2 Carewell (sia istituzionale generale che di contributo specifico a progetto)	50,0%	2,5
	Az. 3			-
	Az. 4			-
	Az. 5			-
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI			5,0	

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	50,0%	5,0

SCHEMA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	FRANCESCA AVOLIO - Dirigente Servizio Internazionalizzazione del Settore Salute e Rapporti con la Comunità Europea	Tipo Obiettivo:	STRATEGICO 3
Obiettivo:	Partecipazione ad incontri tematici e riunioni strategiche presso le istituzioni europee o presso location nelle diverse capitali europee individuate di volta in volta dalla Commissione Europea sia su mandato della Regione che della stessa Commissione Europea (DG Connect, DG SANCO) - Scirocco	Peso Obiettivo (max 55,0):	10,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Contributi attivi alle riunioni strategiche organizzate dalla CE, garantendo partecipazione attiva e contributi a documenti		Quantitativo	n. 3 contributi	dic-17	5,0
	Az. 2	Contributi in termini di poster, abstract, relazioni a conferenze internazionali organizzate dalla CE partecipazione a conferenze periodiche organizzate dalla CE		Quantitativo	n. 3 contributi	dic-17	5,0
	Az. 3						
	Az. 4						
	Az. 5						
PESO TOTALE AZIONI							10,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE			PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	vedi azione 1 obiettivo strategico 1 (riguarda sia attività istituzionale generale che di contributo a progetto scirocco)	dirigente	50,0%	2,5
	Az. 2	scirocco flyer; project assembly glasgow; project assembly Bari	dirigente	100,0%	5,0
	Az. 3				-
	Az. 4				-
	Az. 5				-
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI					-

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	75,0%	7,5

SCHEMA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	FRANCESCA AVOLIO Dirigente Servizio di Internazionalizzazione e Rapporti con la Comunità Europea	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 1
Obiettivo:	Supporto/ Coordinamento dei progetti europei - Carewell	Peso Obiettivo (max 25,0):	11,5

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Facilitazione delle relazioni, supporto al decision making, coordinamento delle attività generali svolte dai tecnici/professionisti coinvolti. Ratificazione deliverable finale		QUANTITATIVO	Elaborazione documenti, presentazione degli outcome di progetto alle final conference del deliverable D6.2. - N. 1 documento.	dic-17	6,0
	Az. 2	Chiusura progetto		QUANTITATIVO	Attività ed Adempimenti svolti funzionali alla chiusura del progetto. - N. 1 report.	dic-17	5,5
	Az. 3						
	Az. 4						
	Az. 5						
PESO TOTALE AZIONI							11,5

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	Completamento del Deliverable di progetto D6. 2Predisposizione/preparazione e partecipazione alla conferenza finale di progetto a Barcellona	100,0%	6,0
	Az. 2	Realizzazione video e partecipazione alla Final Project Review con predisposizione dei documenti relativi funzionali all'Espletamento della verifica.	100,0%	5,5
	Az. 3			-
	Az. 4			-
	Az. 5			-
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				-

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	100,0%	11,5

SCHEMA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	FRANCESCA AVOLIO Dirigente Servizio di Internazionalizzazione e Rapporti con la Comunità Europea	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 2
Obiettivo:	Supporto/ Coordinamento dei progetti europei - Scirocco	Peso Obiettivo (max 25,0):	12,5

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Coordinamento del progetto		QUANTITATIVO	Predisposizione della documentazione necessaria all'avvio della fase di Knowledge transfer. - N. 1 report	dic-17	4,5
	Az. 2	Attività di facilitazione e di raccordo tra partner e gruppo di lavoro ares		QUANTITATIVO	Contributo alla elaborazione della documentazione funzionale al deployment del progetto, delibere, documenti ,relazioni. - N. 1 report	dic-17	5,0
	Az. 3	Facilitazione delle relazioni, supporto al decision making, coordinamento delle attività generali svolte dai tecnici/professionisti coinvolti nel progetto, attività di disseminazione		QUANTITATIVO	Contributo alla organizzazione della PA a Bari. Documenti predisposti per l'incontro. Promozione ed utilizzo del Maturity Model .Partecipazione a conferenze/workshop. - N. 1 partecipazione	dic-17	3,0
	Az. 4						
	Az. 5						
PESO TOTALE AZIONI							12,5

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	Coordinamento dell'attività legata alla realizzazione dell'assessment di contesto in linea con le prescrizioni metodologiche del WP6	100,0%	4,5
	Az. 2	Epletamento selezione di esperto da coinvolgere nel progetto; predisposizione e distribuzione questionari per focus group ed interviste per il progetto	100,0%	5,0
	Az. 3	Organizzazione della Project Assembly a Bari	100,0%	3,0
	Az. 4			-
	Az. 5			-
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				-

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	100,0%	12,5

SCHEMA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	FRANCESCA AVOLIO Dirigente Servizio di Internazionalizzazione e Rapporti con la Comunità Europea	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 3
Obiettivo:	Adempimenti in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Peso Obiettivo (max 25,0):	1,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE	
	Az. 1	Attuazione Piano triennale per la Trasparenza e l'integrità 2017/2019 : adempimenti pubblicitari.		Dirigente	quantitativo	tempestività e completezza (rispetto alla d.c.s. 85/2017)	dic-17	1,0
	Az. 2							
	Az. 3							
	Az. 4							
	Az. 5							
PESO TOTALE AZIONI							1,0	

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE			PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)		
	Az. 1	Publicazione sul sito dell'Agenzia della delibera di selezione ed attribuzione incarico dei candidati presi dalle short lists	dirigente	unico adempimento necessario ai sensi della DCS 85/2017 nel corso dell'annualità; relativamente alla mia attività non è stato richiesto ulteriore adempimento	100,0%		1,0
	Az. 2						-
	Az. 3						-
	Az. 4						-
	Az. 5						-
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI						1,0	

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	100,0%	1,0



SCHEDA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Direzione Amministrativa - Settore Affari generali: Dott. Giovanni CAMPOBASSO - Caterina NAVACH	Tipo Obiettivo:	STRATEGICO 1
Obiettivo:	Coordinamento strategico del contenzioso interessante l'Agencia	Peso Obiettivo (max 55,0):	11,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Esecuzione deliberazione della Giunta regionale n. 2194/2016, avente ad oggetto il trasferimento della competenza all'acquisizione accentrata regionale di farmaci PHT in favore della ASL BA - coordinamento "cessione" contenzioso giurisdizionale pendente: a) coordinamento rapporti con i legali officciati dall'Agencia; b) predisposizione bozza verbale di intesa ASL BA/ARES/legali; c) attività di supporto operativo alla ASL BA).	Piscitelli	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti (a) comunicazione ai legali avvio analisi modalità per il coinvolgimento processuale ASL; b) trasmissione bozza verbale di intesa; c) trasmissione situazione aggiornata stato pagamenti fatture oggetto di contenzioso)	31/03/2017	11,0
	Az. 2						
	Az. 3						
	Az. 4						
	Az. 5						
PESO TOTALE AZIONI							

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	L'Ufficio ha completato l'attività in esame attesa: a) l'attività sottesa alla convocazione inviata a mezzo mail del 12/1/2017; b) la successiva trasmissione di bozza del verbale dell'incontro del 12/1/2017, a mezzo mail 12/1/2017 e del 17/1/2017; c) l'attività di supporto, anche di natura documentale, di cui alle mail 25/1/2017.	100%	11,0
	Az. 2			-
	Az. 3			-
	Az. 4			-
	Az. 5			-
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				11,0

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017		

SCHEDA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Direzione Amministrativa - Settore Personale: Dott. Giovanni CAMPOBASSO - Caterina NAVACH	Tipo Obiettivo:	STRATEGICO 2
Obiettivo:	Coordinamento e monitoraggio profili giuridici afferenti alla gestione del personale	Peso Obiettivo (max 55,0):	

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Rilevazioni statistiche annuali: trasmissione Conto Annuale e relazione illustrativa.	Veronico	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti	30/06/2017	2,0
	Az. 2	Attuazione D.G.R. 2158/2016: Cessione contratto lavoro collaboratori Crat ad AOU Policlinico di Bari	Veronico	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti - predisposizione d.C.S.	30/04/2017	2,0
	Az. 3	Costituzione definitiva fondi per la contrattazione decentrata - anno 2016.	Veronico	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti - predisposizione d.C.S.	30/04/2017	2,0
	Az. 4	Avvio contrattazione decentrata - anno 2016.	Veronico	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti	30/04/2017	2,0
	Az. 5	Trasferimento della competenza all'acquisizione accentrata regionale di farmaci PHT in favore della ASL BA - conclusione supporto istruttorio/amministrativo: trasmissione verbali esame congiunto.	Veronico	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti	31/01/2017	3,0
PESO TOTALE AZIONI							11,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	Le rilevazioni annuali sono state entrambe elaborate nel rispetto della scadenza prevista ed inoltrate in data 06/06/2017.	100%	2,0
	Az. 2	L'Ufficio ha provveduto a curare gli approfondimenti giuridici e la relativa istruttoria in attuazione alla Deliberazione di Giunta regionale n. 2158 del 21/12/2016 predisponendo l'adozione della D.C.S. n. 38 del 22/02/2017, avente ad oggetto "Attuazione della deliberazione di Giunta Regionale n.2158 del 21/12/2016 - Cessione contratti di lavoro CRAT Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Bari".	100%	2,0
	Az. 3	L'Ufficio ha curato l'attività istruttoria procedimentale e l'adozione, entro la data prevista, delle seguenti Deliberazioni: 1) n. 21/2017 - Costituzione definitiva fondi contrattuali di comparto per le risorse decentrate anno 2016; 2) n.36/2017 - Costituzione definitiva fondi contrattuali per le risorse decentrate dirigenza medica anno 2016; 3) n.20/2017 - Costituzione definitiva fondi contrattuali per le risorse decentrate dirigenza SPTA anno 2016.	100%	2,0
	Az. 4	L'Ufficio ha provveduto a curare l'attività istruttoria, innanzitutto con l'adozione della DCS n.19 del 10/02/2017 avente ad oggetto "Ricostruzione delegazione trattante di parte pubblica" e poi con le convocazioni delle parti sindacali in data 22/03/2017.	100%	2,0
	Az. 5	L'Ufficio ha provveduto a garantire il necessario supporto giuridico amministrativo, attraverso la predisposizione di atti e provvedimenti pertinenti al trasferimento di competenze dell'Ufficio PHT alla ASL BA; in particolare l'Ufficio ha condotto le operazioni di verbalizzazione delle due sessioni negoziali in cui le parti si Ares Puglia, Asl Bari e OO.SS. si sono incontrate per dirimere la vicenda oggetto di esame congiunto, giusta mail in allegato, nonché dell'incontro propedeutico tra le direzioni.	100%	3,0
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				11,0

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017		

SCHEMA PERFORMANCE


DIRIGENTE:	Direzione Amministrativa - Settore Patrimonio, Contratti e Appalti: Dott. Giovanni CAMPOBASSO - Caterina Navach	Tipo Obiettivo:	STRATEGICO 3
Obiettivo:	Gestione provveditorato	Peso Obiettivo (max 55,0):	

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Attuazione del. C.S. 5/2017 - trasferimento Centro Registro Tumori presso l'ARes: predisposizione bozza indizione procedura finalizzata all'acquisizione di beni/servizi necessari.	De Toma	quantitativo	Proposta di delibera C.S. ovvero atti di gara	31/12/2017	5,0
	Az. 2	Supporto alla ASL BA per le attività PHT durante la fase di start up: bozza indizione procedura ponte per l'acquisto di farmaci biosimilari ed equivalenti non biotecnologici	De Toma	qualitativo	Proposta di delibera C.S. ovvero atti di gara	31/12/2017	6,0
	Az. 3						
	Az. 4						
	Az. 5						
	PESO TOTALE AZIONI						

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	Delibere di aggiudicazione definitiva per procedure di affidamento della fornitura di componenti hardware e software per le esigenze di funzionamento del Centro di coordinamento del Registro Tumori Puglia presso l'A.Re.S.S. adottate con provvedimenti del Commissario Straordinario n. 113/A.Re.S. del 14/06/2017, n. 33/A.Re.S.S. del 21/09/2017, n. 81/A.Re.S.S. del 14/12/2017 e n. 95/A.Re.S.S. del 28/12/2017	100%	5,0
	Az. 2	Delibera a contrarre per l'indizione di procedure di "gare ponte" per la fornitura di medicinali PHT equivalenti oggetto di distribuzione per Conto Regionale, di cui alla DGR n. 73/2016, adottata con provvedimenti del Commissario Straordinario n. 139/A.Re.S. del 24/07/2017 e n. 56/A.Re.S.S. del 17/11/2017	100%	6,0
	Az. 3			-
	Az. 4			-
	Az. 5			-
	PUNTEGGIO TOTALE AZIONI			

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017		11,0

SCHEMA PERFORMANCE							
DIREZIONE	Direzione Amministrativa - Settore Prevenzione e Trasparenza: Dott. Giovanni CAMPOBASSO - Caterina Navach			Tipo Obiettivo:	STRATEGICO 4		
Obiettivo:	Adeguamento ordinamento ARES al d. lgs. 97/2016 ed implementazione misure di integrità e trasparenza			Peso Obiettivo (max 55,0):	11,0		
SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Attuazione d. lgs. 97/2016: avvio attività istruttoria propedeutica all'adeguamento.	Piscitelli/Veronico/Contegiacomo	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti (i.e. note informative interne, coordinamento con innovapuglia e altre ppa presenti nel portale regionale della salute)	31/03/2017	2,00
	Az. 2	Attuazione d. lgs. 97/2016: attestazione OIV sul rispetto obblighi di trasparenza: supporto all'O.I.V.	Piscitelli/Salvatore	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti (i.e. attività istruttoria finalizzata all'attestazione)	31/03/2017	2,00
	Az. 3	Attuazione d. lgs. 97/2016: adozione sezioni del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione in tema di trasparenza ed integrazione con il ciclo della performance.	Piscitelli/Veronico	quantitativo	Proposta Deliberazione C.S.	30/06/2017	2,00
	Az. 4	Individuazione puntuale delle analisi e delle misure ambientali (inquinanti, batteri/virus, gas radon, ecc.) da effettuare negli ambienti ARES Puglia, coordinamento della loro concreta effettuazione, assunzione degli eventuali provvedimenti di messa in sicurezza ambientale. Azioni di comunicazione/informazione al personale interno	Squillace (RSPP)	quantitativo	svolgimento piano di campionamento, delle misure e trasmissione report analitico dei risultati al CS (Datore di lavoro) azione di Comunicazione al Personale di Agenzia e trasmissione all'Ufficio Datore di Lavoro della Struttura ospitante	31/12/2017	3,00
	Az. 5	Proposta integrata Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, previa mappatura dei processi di natura amministrativa dell'Ente nelle more dell'emanazione del nuovo Atto aziendale di cui alla l.r. 29/2017 e delle D.G.R. anni 2016/2017 sulle competenze	Squillace	quantitativo	Proposta Deliberazione C.S.	31/12/2017	2,00
						PESO TOTALE AZIONI	
SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE			PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)		
	Az. 1	A seguito dell'entrata in vigore, a fine 2016, delle modifiche al d. lgs. 33/2013 previste dal d. lgs. 97/2016, l'Ufficio ha coordinato - con la collaborazione della società InnovaPuglia, responsabile del portale pugliasalute che ospita i siti web di aziende/fenti SSR, tra cui il sito dell'Agenzia - l'organizzazione di incontri volti all'approfondimento di modalità e tempi per l'adeguamento ai nuovi obblighi informativi. In particolare, ad un primo incontro avente ad oggetto lo specifico approfondimento, rimesso al responsabile dell'Ufficio Comunicazione e trasparenza, dei principali profili giuridici sottesi alle novità normative, tenuto in data 8/2/2017 (cfr. mail di segnalazione dei profili necessitanti approfondimento del 27/1/2017 e successiva mail di convocazione del 31/1/2017), è seguito l'incontro, il 13/2/2017, di un più contenuto gruppo di lavoro tecnico (cfr. mail di convocazione del 10/2/2017), nel corso del quale sono state definite le soluzioni applicative comuni al SSR, illustrate nell'incontro conclusivo del 24/2/2017 (cfr. convocazione del 17/2/2017). A seguito di tale incontro conclusivo, è stato predisposto un documento conclusivo condiviso, recante definitiva sistematizzazione delle soluzioni applicative adottate a livello regionale mediante il Portale salute e, per tale via, dall'Agenzia, in sede di attuazione al d. lgs. 97/2016.		100		2,00	
	Az. 2	A seguito dell'adozione del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità (d.D.G. 7/2016), l'Ufficio Comunicazione e trasparenza ha costantemente garantito, nel corso del 2017, a supporto del RT, il periodico monitoraggio circa la correttezza delle pubblicazioni effettuate sulla sezione "Amministrazione trasparente" presente sul sito web dell'Agenzia, nel rispetto dei termini a tal fine previsti dalla normativa, come agevolmente verificabile sul sito web dell'Ente e come recentemente attestato dall'OIV in applicazione della delibera ANAC 141/2018.		100		2,00	
	Az. 3	L'Ufficio ha provveduto a curare l'istruttoria della delibera del Commissario Straordinario n.85/2017, recante adozione delle sezioni del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione in tema di trasparenza ed integrazione con il ciclo della performance.		100		2,00	
	Az. 4	l'attività è stata portata a termine e puntualmente relazionata (nota prot. n. 1090/2017)		100		3,00	
	Az. 5	è stata adottata la deliberazione n. 89/2017 riportante quanto in obiettivo		100		2,0	
						PUNTEGGIO TOTALE AZIONI	11,0
SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO			PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO		
	2017				11,0		

		SCHEMA PERFORMANCE	
DIRIGENTE:	Direzione Amministrativa - Settore Contabilità e Bilancio: dott. Giovanni Campobasso - Dott.ssa Caterina Navach	Tipo Obiettivo:	STRATEGICO 5
Obiettivo:	Monitoraggio e gestione degli adempimenti connessi al bilancio	Peso Obiettivo (max __):	11,0

11

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Adempimento su "Bilanci armonizzati" - DM 15/05/2016-Inserimento bilanci in BDAP	Delluzio	quantitativo	n. 1 bilancio di esercizio 2016 e n. 1 bilancio di previsione 2017 inseriti in BDAP	31/12/2017	2,00
	Az. 2	Rilevazione ISTAT SEC per l'anno 2016	Delluzio	quantitativo	100% dati di bilancio inseriti in piattaforma	31/12/2017	2,00
	Az. 3	Riconoscimento posizioni debitorie/creditorie	Delluzio	quantitativo	n. 1 richiesta inviata ai Dirigenti n. 1 prospetto riepilogativo che riassume i dati ricognitivi ricevuti	31/12/2017	3,00
	Az. 4	Aggiornamento piattaforma PCC del MEF per il monitoraggio debiti commerciali	Delluzio	quantitativo	n. 1 prospetto riepilogativo MEF	31/12/2017	2,00
	Az. 5	Procedimentalizzazione gestione delle missioni	Delluzio	quantitativo	n. 1 flowchart	31/12/2017	1,00
	Az. 6	Procedimentalizzazione gestione progetto scirocco	Delluzio/Gagliardi	quantitativo	n. 1 flowchart	31/12/2017	1,00
PESO TOTALE AZIONI							11,00

RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE			
Az. 1	Ci si è fatti carico di adempiere ma problematiche di carattere tecnico-informatico non hanno consentito l'inserimento dei bilanci nella piattaforma BDAP (vedi documentazione inviata)	100%	2,0
Az. 2	si è provveduto ad effettuare la Rilevazione ISTAT SEC per l'anno 2016 (vedi documentazione inviata)	100%	2,0
Az. 3	si è provveduto ad effettuare la ricognizione delle posizioni debitorie/creditorie (vedi documentazione inviata)	100%	3,0
Az. 4	si è provveduto all'aggiornamento della piattaforma PCC (vedi documentazione inviata)	100%	2,0
Az. 5	si è provveduto a procedimentalizzare il processo missioni (vedi documentazione inviata)	100%	1,0
Az. 6	si è provveduto a procedimentalizzare il processo gestione progetto SCIROCCO (vedi documentazione inviata)	100%	1,0
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI			11,0

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017		

SCHEMA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Direzione Amministrativa - Settore Affari generali: Dott. Giovanni CAMPOBASSO - Caterina Navach	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 1
Obiettivo:	Gestione Contenzioso e Accordi di collaborazione	Peso Obiettivo (max 25,0):	

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Art. 15, l. 241/1990 - accordi di collaborazione: attività istruttoria propedeutica alla ratifica accordo AReS/Airtum.	Piscitelli	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti (predisposizione deliberazione C.S.)	30/04/2017	1,75
	Az. 2	Artt. 43, l. 449/1997, e 19, c. 2, d. lgs. 50/2016 - contratti di sponsorizzazione: attività istruttoria propedeutica alla ratifica accordo AReS/Roche.	Piscitelli	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti (predisposizione deliberazione C.S.)	31/03/2017	2,00
	Az. 3						
	Az. 4						
	Az. 5						
PESO TOTALE AZIONI							

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	L'Ufficio ha provveduto a curare gli approfondimenti giuridici e ha predisposto, entro la data prevista, la DCS n.41 del 22/02/2017 -Attuazione Deliberazione di Giunta regionale n. 2040 del 13/12/2016 – Accordo di collaborazione tra l'Agenzia Regionale Sanitaria della Puglia e l'Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM Onlus). Approvazione schema di accordo	100%	1,75
	Az. 2	L'Ufficio ha provveduto a curare gli approfondimenti giuridici e ha predisposto, entro la data prevista, la DCS n.9 del 03/02/2017 - Contratto di sponsorizzazione Roche spa-Riduzione della mobilità passiva oncologica.	100%	2,00
	Az. 3			
	Az. 4			
	Az. 5			
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				3,75

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017		

SCHEMA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Direzione Amministrativa - Settore Affari generali: Giovanni CAMPOBASSO - Caterina Navach	Dott.	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 2
Obiettivo:	Gestione ciclo della performance		Peso Obiettivo (max 25,0):	

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE	
	Az. 1	Gestione ciclo della performance - anno 2015: predisposizione relazione definitiva sulla performance 2015.		Piscitelli	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti (trasmissione proposta di relazione definitiva sulla performance 2015)	30/06/2017	1,5
	Az. 2	Piano triennale della Performance 2017/2019: supporto tecnico in sede di definizione degli obiettivi.		Piscitelli	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti (supporto istruttoria agli uffici)	31/12/2016	1,5
	Az. 3	Piano triennale della Performance 2016/2018: avvio fase di misurazione e valutazione - anno 2016.		Piscitelli/Cucinella	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti (note istruttorie)	31/01/2017	1,5
PESO TOTALE AZIONI							4,5	

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)	
	Az. 1	La relazione definitiva sulla performance, predisposta dall'Ufficio Performance e contenzioso, è stata approvata in data 7/3/2017, a seguito della conclusione nel corso del 2017 dell'attività di valutazione relativa all'anno 2015, da parte dell'OIV (prot. 468 - e pubblicata sulla sezione Amministrazione Trasparente del sito dell'Ente).		100%	1,5
	Az. 2	L'Ufficio ha provveduto a porre in essere l'attività di supporto tecnico, tanto in favore delle singole articolazioni interne all'Agenzia e del Commissario Straordinario, quale organo di vertice politico amministrativo competente, ai sensi del d. lgs. 150/2009, all'adozione del Piano, quanto dello stesso Organismo nella fase di misurazione e valutazione della performance (cfr. nota prot. 1281/2017, mail del 19/1/2017, 24/1/2017, 25/1/2017, 16/2/2017, 20/2/2017, 24/2/2017, 5/4/2017, 21/6/2017, 17/7/2017).		100%	1,5
	Az. 3	L'attività in parola, è stata posta in essere dall'ufficio mediante la richiesta di obiettivi indirizzata ai dirigenti in data 17/2/2017 (prot. 91).		100%	1,5
Az. 4					
Az. 5					
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				4,5	

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017		

SCHEDA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Direzione Amministrativa - Settore Affari generali: Dott. Dott. Giovanni CAMPOBASSO - Caterina Navach	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 3
Obiettivo:	Gestione Segreteria amministrativa	Peso Obiettivo (max 25,0):	

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Assistenza Commissario Straordinario: supporto logistico.	Volpe	quantitativo	documentazione in atti	31/12/2017	1,0
	Az. 2	Gestione protocollo IN/OUT e smistamento interno corrispondenza.	Mangia/Scalera	qualitativo	tempestivo (tempo medio: tre giorni lavorativi dalla ricezione del documento)	31/12/2017	1,0
	Az. 3	Tenuta ed aggiornamento Albo Pretorio on-line e archivi documentali.	Mangia/Squillace/De Marco/Scalera	qualitativo	tempestivo (tempo medio: cinque giorni lavorativi dalla ricezione del documento)	31/12/2017	1,0
	Az. 4	Supporto all'Organo deliberante dell'Agenzia	Squillace/Cicinella	quantitativo	svolgimento Funzioni di supporto alle attività dell'Organo Deliberante	31/12/2017	0,5
	Az. 5	Attività essenziali alla utilizzazione del servizio di protocollo informatico "Diogene 2.0 Cloud" reso disponibile sulla RUPAR Puglia	Squillace	quantitativo	Perfezionamento dell'attivazione e autorizzazione di tutti gli Utenti interni di Agenzia, poi copertura informativa generale e formativa in piccoli gruppi (2-4 pers. max) di tutto il personale Dirigente e di Comparto (90% min)	31/12/2017	0,5
PESO TOTALE AZIONI							4,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	L'Ufficio Segreteria Amministrativa ha correttamente garantito assistenza e supporto logistico alla Direzione Generale/Ufficio del Commissario Straordinario ovvero, ove possibile, a tutte le restanti strutture in cui l'Agenzia è articolata, anche al di fuori della sede dell'Agenzia, come agevolmente verificabile dalle numerose autorizzazioni all'espletamento di missioni/servizio fuori sede, rilasciate dalla Direzione Generale/Ufficio del Commissario Straordinario.	100%	1,0
	Az. 2	L'Ufficio Segreteria Amministrativa ha gestito, nel corso dell'anno 2017, poco meno di n. 1.400 documenti, provvedendo alla loro protocollazione in giornata, ove pervenuti in Segreteria durante l'orario d'ufficio, ovvero, in caso contrario, nel giorno lavorativo immediatamente successivo, come verificabile mediante consultazione del software per la protocollazione in uso all'Agenzia.	100%	1,0
	Az. 3	L'Ufficio Segreteria Amministrativa ha curato la tenuta ed aggiornamento dell'Albo Pretorio on-line dell'Agenzia, provvedendo autonomamente alla pubblicazione di n. 237 provvedimenti deliberativi (139 ARES e 98 ARESS) del Direttore Generale/Commissario Straordinario e di n. 146 determinazioni dirigenziali (39 ARES e 107 ARESS) adottati nel corso dell'anno 2017, di norma il giorno stesso dell'adozione ovvero, in episodici casi, il giorno lavorativo immediatamente successivo. Avvalendosi della collaborazione dell'Ufficio Comunicazione e Trasparenza, inoltre, ha provveduto tempestivamente alle pubblicazioni previste dalla legge in materia di appalti e concorsi pubblici nelle pertinenti sezioni "Bandi di gare a appalti" ed "Avvisi e concorsi" dell'Albo pretorio on-line.	100%	1,0
	Az. 4	L'Ufficio Segreteria Amministrativa ha svolto funzione di supporto all'attività dell'organo deliberante dell'Agenzia (in ottemperanza all'ordine di servizio n.798 del 30/03/2017, svolgimento della funzione notarile inerente al perfezionamento della legittimità degli atti deliberativi e delle determinazioni dirigenziali)	100%	0,5
	Az. 5	L'Ufficio Segreteria Amministrativa ha svolto attività per l'utilizzazione del protocollo informatico "Diogene 2.0 Cloud" (censimento di tutti i soggetti destinatari di apposito programma formativo sull'applicativo Diogene e conseguente attribuzione di credenziali per poterlo utilizzare)	100%	0,5
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				4,0

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017		

SCHEDA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Direzione Amministrativa - Settore Personale: Dott. Giovanni CAMPOBASSO - Caterina Navach	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 4
Obiettivo:	Gestione giuridico-economica del personale	Peso Obiettivo (max 25,0):	3,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Gestione giuridica dello stato del personale.	Veronico	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti	31/12/2017	1,0
	Az. 2	Gestione comunicazioni DFP - Gestione paghe e presenze.	Veronico/Liuzzi	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti	31/12/2017	0,5
	Az. 3	Cessazione rapporti di lavoro.	Veronico	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti	31/12/2017	0,5
	Az. 4	Monitoraggio periodico fondo decentrato per lo straordinario.	Veronico/Liuzzi	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti	31/12/2017	0,5
	Az. 5	Registrazione eventi incidenti sullo stato giuridico, su piattaforma "Sintesi".	Liuzzi	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti	31/12/2017	0,5
PESO TOTALE AZIONI							3,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	L'ufficio ha curato attività istruttoria e deliberativa relativamente a: 1) acquisizione in comando di un dirigente amministrativo (D.C.S. n. 91/2017) e di due unità di comparto (D.C.S. nn. 7/2017 e 34/2017); 2) cessione all'Azienda Policlinico di Bari dei contratti del personale CRAT (DCS n.38/2017); 3) acquisizione di contratti di collaborazione dall'Istituto Giovanni Paolo II (DCS n.5/2017), da adibire alle funzioni del Centro di coordinamento Regionale Registro Tumori Puglia; 4) comando verso altri enti di tre unità di personale (D.C.S. nn. 16/2017, 42/2017 e 102/2017), nonché proroghe di comandi, Congedi e Astensione anticipata dei dipendenti.	100%	1,0
	Az. 2	Gestione comunicazioni DFP - L'ufficio ha curato, nel rispetto delle scadenze previste: 1) aggiornamento della reportistica degli incarichi a consulenti e collaboratori esterni e degli incarichi autorizzati ai dipendenti; 2) comunicazione assenze in Permessi ex Legge 104/92; 3) comunicazione personale scioperante su GEDAP. Gestione paghe e presenze: l'ufficio ha elaborato mensilmente i prospetti per le integrazioni stipendiali di dipendenti e dirigenti; ha curato l'aggiornamento dei cartellini presenze dei dipendenti e dirigenti elaborando con cadenza trimestrale prospetto tasso assenze pubblicato nella sezione Amministrazione Trasparente - Personale - Tasso Assenze.	100%	0,5
	Az. 3	L'Ufficio ha curato la pratica pensionistica della sig.ra Rubino, utilizzando il nuovo portale sperimentale dell'INPS, denominato PASSWEB/nuova posizione assicurativa; v. nota prot. n. 206 del 01/02/2017. L'Ufficio ha provveduto all'istruttoria delle pratiche TFR1, trasmesse sia all'INPS che al nuovo ente di appartenenza, per la cessazione del rapporto di lavoro del personale CRAT(prot. 592 - 591 - 593 - 594) e di un dirigente medico (prot.319 del 13/02/2017).	100%	0,5
	Az. 4	L'ufficio ha monitorato periodicamente il budget dello straordinario in relazione alla capienza del relativo fondo giusta mail prot. 310 del 10/02/2017.	100%	0,5
	Az. 5	L'ufficio ha provveduto alla registrazione puntuale degli eventi incidenti sullo stato giuridico dei dipendenti e dirigenti sulla piattaforma Sintesi (come da copia del prospetto elaborato dalla piattaforma).	100%	0,5
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				3,0

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017		

SCHEDA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Direzione Amministrativa - Settore Contabilità e Bilancio: Dott. Giovanni CAMPOBASSO - Caterina Navach	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 5
Obiettivo:	Bilancio e Progetti	Peso Obiettivo (max 25,0):	

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Tenuta contabilità generale	Acquaviva/Liuzzi/Lembo/Delluzio	quantitativo	n. 1 prospetto riepilogativo	31/12/2017	1,00
	Az. 2	Gestione operazioni di liquidazioni fatture e compensi	Delluzio/Acquaviva/Liuzzi/Lembo	quantitativo	80% delle fatture liquidate come da prospetto riepilogativo	31/12/2017	0,50
	Az. 3	Liquidazione missioni	Ranieri	quantitativo	documentazione istruttoria agli atti (predisposizioni determinazioni)	31/12/2017	0,50
	Az. 4						
PESO TOTALE AZIONI							

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	Il Settore Contabilità e Bilancio ha provveduto alla regolare tenuta della contabilità generale dell'Agenzia. In particolare ha svolto un'analisi dettagliata di tutte le prime note dell'esercizio finanziario 2017 e del piano dei conti	100%	1,0
	Az. 2	Il Settore Contabilità e Bilancio ha provveduto alla regolare tenuta della contabilità generale dell'Agenzia ed alla tempestiva emissione dei mandati di pagamento conseguenti all'adozione dei provvedimenti dirigenziali di liquidazione.	100%	0,5
	Az. 3	L'Ufficio ha provveduto puntualmente ad effettuare apposita istruttoria della documentazione riguardante l'attività di missione e trasferta del personale dipendente nonché dei consulenti dell'Agenzia, verificandone la conformità rispetto al Regolamento, giusta DDG AReSS nn.138/2015 e 54/2016, e predisponendo i relativi atti di liquidazione (dd 25/2017; dd 11/2017; dd 10 del 6/6/2017; dcs 92/2017; dcs 93/2017; dcs 63/2017; dd 10 del 4/9/2017; dd 7/2017; dd 26/2017; dd 24/2017; dd 9/2017; dd 20/2017).	100%	0,5
	Az. 4			-
	Az. 5			
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				2,0

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017		

SCHEDA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Direzione Amministrativa - Settore Patrimonio, Contratti e Appalti: Dott. Giovanni CAMPOBASSO - Caterina Navach	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 6
Obiettivo:	Patrimonio e gestione contrattuale ordinaria	Peso Obiettivo (max 25,0):	

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Acquisizione e gestione beni e servizi per il funzionamento ordinario e straordinario dell'Agenzia.	De Toma/Straziota	quantitativo	documentazione istruttoria agli atti	31/12/2017	1,00
	Az. 2	Gestione Economato.	De Toma	qualitativo	approvazione rendiconto periodico da parte del Collegio dei Sindaci	31/12/2017	0,50
	Az. 3	Attuazione del C.S. 78/2016 - contratto di sponsorizzazione Amgen: avvio procedura negoziata finalizzata all'acquisizione dei dispositivi.	De Toma	qualitativo	Proposta di delibera C.S. ovvero atti di gara	31/12/2017	0,75
	Az. 4	Acquisizione beni e servizi per l'attuazione della Convenzione tra Regione Puglia ed il comando Regionale Puglia della Guardia di Finanza	De Toma	qualitativo	Proposta di delibera C.S. ovvero atti di gara	31/12/2017	0,75
PESO TOTALE AZIONI							3,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	Il Settore Patrimonio, Contratti e Appalti ha garantito l'approvvigionamento di beni e servizi indispensabili al corretto funzionamento degli Uffici interni all'Agenzia, anche sulla base delle richieste di questi ultimi (tra le tante, cfr. del C.S. A.Re.S. nn. 34-44-49-52-101/2017, del C.S. A.Re.S.S. nn. 6-13-18-26-32-54-70-71-81-96/2017, provvedendo successivamente alla liquidazione dei corrispettivi contrattuali pattuiti, ove previsti.	100%	1,00
	Az. 2	Il Settore Patrimonio, Contratti e Appalti ha garantito la corretta tenuta del registro di cassa e delle scritture contabili del fondo economale, come attestato dal Collegio Sindacale dell'A.Re.S.S. Puglia, con i verbali delle verifiche periodiche n. 16 del 24/01/2017, n. 24 del 20/04/2017, n. 29 del 20/07/2017 e n. 31 del 24/10/2017. Il Settore ha, inoltre, assicurato la corretta gestione del magazzino economale e la distribuzione dei Buoni Pasto ai dipendenti dell'Agenzia, su indicazione del Settore Personale.	100%	0,50
	Az. 3	Delibera a contrarre per l'indizione di procedura negoziata per l'affidamento della fornitura di kit ambulatoriali nell'ambito del Progetto "Programma di prevenzione cardio vascolare" (Attuazione D.C.S. 78/2016), adottata con provvedimento del Commissario Straordinario n. 87/A.Re.S.S. del 22/12/2017.	100%	0,75
	Az. 4	Delibera a contrarre per l'acquisizione di beni e servizi per l'attuazione della Convenzione tra Regione Puglia e Comando Regionale Puglia della Guardia di Finanza per il controllo della spesa sanitaria, adottate con provvedimenti del Commissario Straordinario n. 47/A.Re.S. del 31/03/2017, n. 5/A.Re.S.S. del 01/08/2017 e n. 44/A.Re.S.S. del 30/10/2017.	100%	0,75
	Az. 5			
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				3,0

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017		

SCHEMA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Direzione Amministrativa - Settore CONTABILITA' e BILANCIO Dott. Giovanni CAMPOBASSO/Dott.ssa Caterina Navach	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 7	
Obiettivo:	Gestione Progetti e Commesse	Peso Obiettivo (max 25,0):		0,75

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	CONVENZIONI PER DISCIPLINA PROGETTI DI RICERCA	Dirigente/Gagliardi	quantitativo	Documentazione istruttoria in atti	31/12/2017	0,75
	Az. 2						
	Az. 3						
	Az. 4						
	Az. 5						
PESO TOTALE AZIONI							0,75

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	Convenzione progetto EPIAMBNET - Delibera CS n. 55 del 16/11/2017; Convenzione progetto Equity Audit (presa d'atto proroga) - Delibera CS n. 50 del 3/04/2017; Convenzione progetto SENTIERI - Delibera CS n. 57 dell'11/04/2017; Convenzione progetto su BPCO con Chiesi - Delibera CS n. 131 del 18/07/2017; Convenzione progetto su psoriasi con Novartis - Delibera CS n. 97 del 18/05/2017; Convenzione Trapianti OR con Clicon - Delibera CS n. 9 dell'8/08/2017;	100,0%	0,75
	Az. 2			-
	Az. 3			-
	Az. 4			-
	Az. 5			-
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI			0,75	

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	100,0%	0,8

SCHEDA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Direzione Amministrativa - Settore Prevenzione e Trasparenza: Dott. Giovanni CAMPOBASSO - Caterina Navach	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 7
Obiettivo:	Attuazione misure in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Peso Obiettivo (max 25,0):	

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Gestione della sezione "Amministrazione trasparente" presente sul sito web dell'Agenzia: aggiornamento pubblicazioni.	Piscitelli/Veronico/Salvatore	qualitativo	tempestivo (tempo medio: dieci giorni da ricezione documentazione da Uffici competenti, salva necessità di documentazione ulteriore)	31/12/2017	0,75
	Az. 2	Attuazione Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità: predisposizione relazione semestrale.	Piscitelli/Veronico	quantitativo	documentazione istruttoria agli atti	31/12/2017	0,75
	Az. 3	Istruttoria finalizzata alla predisposizione di una proposta di Atto Regolamentare inerente alla "Gestione dei Contratti di Sponsorizzazione"	Squillace	quantitativo	Redazione del Regolamento e trasmissione al Commissario Straordinario	31/12/2017	0,75
	Az. 4	Supporto normativo alla redazione di atti amm.vi finalizzati alla nomina del R.P.C.T. dell'A.Re.S.	Squillace	quantitativo	Predisposizione Deliberazione di nomina	31/12/2017	0,75
	Az. 5						
PESO TOTALE AZIONI							

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	A seguito dell'adozione del Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità (d.D.G. 7/2016) e della Sezione Trasparenza del PTPC (d.C.S. 85/2017), l'Ufficio Comunicazione e trasparenza ha costantemente garantito, nel corso del 2017, la corretta gestione delle pubblicazioni effettuate sulla sezione "Amministrazione trasparente" presente sul sito web dell'Agenzia, nel rispetto dei termini a tal fine previsti dalla normativa, come agevolmente verificabile sul sito web dell'Ente e come recentemente attestato dall'OIV in applicazione della delibera ANAC 141/2018.	100%	0,75
	Az. 2	Le Relazioni semestrali del Responsabile della trasparenza sono state adottate, rispettivamente, in data 30/6/2017 (prot. 1508) e 31/12/2017 (acquisita al prot. 2 del 2/1/2018).	100%	0,75
	Az. 3	Proposta di regolamento approntata e proposto al Commissario Straordinario insieme a bozza di deliberazione per la sua adozione. Regolamento adottato formalmente con D.C.S. n. 37 del 13/10/2017	100%	0,75
	Az. 4	Istruttoria e redazione della Proposta della Deliberazione recante "Nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (R.P.C.T.) ex art. 1, comma 7, della legge 6 novembre 2012, n. 190 e ss.mm.ii." adottata con il n. 84 del 28 aprile 2017	100%	0,75
	Az. 5			
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				3,0

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017		3,0

SCHEDA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Direzione Amministrativa - Settore Prevenzione e Trasparenza: Giovanni CAMPOBASSO - Dott.ssa Caterina Navach	Dott.	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 9
Obiettivo:	Adempimenti in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza		Peso Obiettivo (max 25,0):	1,0

AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
Az. 1	Attuazione Piano triennale per la Trasparenza e l'integrità 2017/2019 : adempimenti pubblicitari.	Dirigente/tutti i dipendenti assegnati	quantitativo	tempestività e completezza (rispetto alla d.c.s. 85/2017)	31/12/2017	1,0
Az. 2						
Az. 3						
Az. 4						
Az. 5						
PESO TOTALE AZIONI						1,00

RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
Az. 1	Adempimento obblighi normativi	100%	1,0
Az. 2			-
Az. 3			
Az. 4			
Az. 5			
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI			

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017		-

SCHEDA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Area Emergenza, Governo Clinico e Fenomeni sanitari di particolare rilievo: (Direttore <i>ad interim</i>) Dott. Giovanni Gorgoni	Tipo Obiettivo:	STRATEGICO 1
Obiettivo:	Governo Clinico e management sanitario: LEAN Organisation in Sanità	Peso Obiettivo (max 55,0):	15,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Progettazione ed organizzazione di attività volte all'empowerment del management sanitario e del governo clinico incentrate sulla metodologia del LEAN Management, in linea con good practices nazionali	Direttore ad interim/Squillace	quantitativo	Predisposizione proposta di Convenzionamento con Ente Pubblico e degli atti deliberativi necessari allo svolgimento dell'azione	31/12/2017	7,5
	Az. 2	Progettazione ed organizzazione di un Evento Formativo regionale inerente ad attività di Governo Clinico incentrato sulla metodologia del LEAN Management	Direttore ad interim/Squillace	quantitativo	Coordinamento attività di lavoro tra gli Enti e strutture coinvolte nello sviluppo della formazione e co-docenza. Corrispondenza.	31/12/2017	7,5
	Az. 3						
	Az. 4						
	Az. 5						
	Az. 6						
PESO TOTALE AZIONI							15,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER
	Az. 1	Deliberazione del Commissario Starordinario n. 125 del 30 giugno 2017 ed allegata Convenzione con A.O.U. Senese per corsi di Lean Thinking finalizzati alla formazione di personale in ambito sanitario	100,0%	7,5
	Az. 2	organizzazione di due eventi formativi regionali ECM sul tema: Sanità LEAN. Salute di valore	100,0%	7,5
	Az. 3			
	Az. 4			
	Az. 5			

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	100,0%	15,0

SCHEDA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Area Emergenza, Governo Clinico e Fenomeni sanitari di particolare rilievo: (Direttore <i>ad interim</i>) Dott. Giovanni Gorgoni	Tipo Obiettivo:	STRATEGICO 2
Obiettivo:	Fenomeni sanitari di particolare rilievo: la terapia medica con Preparati farmaceutici a base di Cannabis Medicinale	Peso Obiettivo (max 55,0):	15,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Individuazione delle più dinamiche realtà nazionali ed internazionali sul tema CM	Direttore ad interim	quantitativo	Stipula atti ed accordi propedeutici all'azione	31/12/2017	7,5
	Az. 2	Progettazione ed organizzazione di un Conresso scientifico internazionale, rivolto a tutte le figure mediche e sanitarie del SSR, dedicato all'impiego medicinale della <i>Cannabis sativa</i> L.	Direttore ad interim/Squillace	quantitativo	Attività istruttoria con il preposto Settore. Corrispondenza.	31/12/2017	7,5
	Az. 3						
	Az. 4						
	Az. 5						
	Az. 6						
						PESO TOTALE AZIONI	15,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	DCS A.Re.S. n. 134 del 20 luglio 2017 avente ad oggetto "Legge Regionale n.02 del 12 febbraio 2014. Trattamento, prescrizione, preparazione ed erogazione di farmaci e preparati galenici derivati da Cannabis, per fini terapeutici. Realizzazione iniziativa formativa. Approvazione schema di protocollo di intesa con l'Associazione La Piantiamo e l'Associazione Grow It Alla."; DCS A.Re.S.S. n. 85 del 20 dicembre 2017 avente ad oggetto "Legge Regionale n.02 del 12 febbraio 2014. Trattamento, prescrizione, preparazione ed erogazione di farmaci e preparati galenici derivati da Cannabis, per fini terapeutici. Realizzazione iniziativa formativa. Protocollo di intesa con l'Associazione La Piantiamo e l'Associazione Grow It Alla. Ospitalità dei relatori. CIG ZBD1FEAEAE.	100,0%	7,5
	Az. 2	Relazioni inerenti alla Progettazione dei 4 corsi ECM di cui la Conferenza si è composta e corrispondenza con i relatori agli atti del preposto Settore Formazione e Ricerca	100,0%	7,5
	Az. 3			
	Az. 4		0,0%	-
	Az. 5		0,0%	-
			PUNTEGGIO TOTALE AZIONI	15,0

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	100,0%	15,0

SCHEMA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Area Emergenza, Governo Clinico e Fenomeni sanitari di particolare rilievo - Direttore ad interim (Dott. Giovanni Gorgoni)	Tipo Obiettivo:	STRATEGICO 3
Obiettivo:	Elisoccorso sanitario della Regione Puglia e procedure in Emergenza-Urgenza correlate: progetto generale	Peso Obiettivo (max 55,0):	25,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Analisi giuridico-normativa, tecnica e di contesto e co-stesura di un Progetto Generale recante "Sistema di Elisoccorso Sanitario della Regione Puglia"	Squillace	quantitativo	co-Redazione di una Relazione tecnica/Progetto generale	31/12/2017	25,0
	Az. 2						
	Az. 3						
	Az. 4						
	Az. 5						
	Az. 6						
PESO TOTALE AZIONI						25,0	

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	nota prot. A.Re.S. n.200 del 31 gennaio 2017	100,0%	25,0
	Az. 2			
	Az. 3			
	Az. 4			
	Az. 5			

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	100,0%	25,0

SCHEDA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Area Emergenza, Governo Clinico e Fenomeni sanitari di particolare rilievo: (Direttore <i>ad interim</i>) Dott. Giovanni Gorgoni	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 1
Obiettivo:	Perfezionamento della Cardioprotezione delle Strutture Regionali di Via G. Gentile e di Lungomare N. Sauro (Bari)	Peso Obiettivo (max 25,0):	4,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Coordinamento e vigilanza sulle azioni di addestramento operate dal preposto Settore	Direttore ad interim/Squillace	quantitativo	attivazione call interne propedeutiche all'individuazione del personale da formare all'uso del defibrillatore semiautomatico	31/12/2017	4,0
	Az. 2						
	Az. 3						
	Az. 4						
	Az. 5						
PESO TOTALE AZIONI							4,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	Perfezionamento delle procedure di cardio-protezione delle Strutture regionali di Via Gentile e di Lungomare N. Sauro. Attivazione della II edizione del corso BLS-D (n. 2 Corsi in parallelo) per personale laico, in collaborazione con la Centrale Operativa 118 BA-BAT e l'Ufficio Formazione della AOUC Policlinico di Bari.	100,0%	4,0
	Az. 2		0,0%	-
	Az. 3		0,0%	-
	Az. 4		0,0%	-
	Az. 5		0,0%	-
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				4,0

SEZIONE	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	100,0%	4,0

SCHEMA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Area Emergenza, Governo Clinico e Fenomeni sanitari di particolare rilievo - Settore Formazione e Ricerca. Resp: Dott. Giovanni Gorgoni	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 2
Obiettivo:	Governo clinico e management sanitario: LEAN organization	Peso Obiettivo (max 25,0):	4,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Studio della letteratura scientifica del settore medico-organizzativo ed atti amm.vi finalizzati all'adozione di Accordo di Collaborazione interregionale inerenti al Lean Healthcare	Squillace	quantitativo	co-Redazione di una Convenzione tra Enti Pubblici e redazione degli Atti deliberativi conseguenti. N°1 convenzione	31/12/2017	4,0
	Az. 2						
	Az. 3						
	Az. 4						
	Az. 5						
PESO TOTALE AZIONI							4,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	Redazione ella Proposta di Convenzione con Ente Pubblico esperto su applicazione metodologia LEAN e proposta della Deliberazione di adozione, poi approvata con il n. 125 del 30 giugno 2017 recante "Accordo di collaborazione tra l'Azienda Ospedaliera Universitaria Senese e l'Agenzia Regionale Sanitaria della Puglia per corsi di Lean Thinking finalizzati alla formazione di personale in ambito sanitario" – Approvazione"	100,0%	4,0
	Az. 2		0,0%	-
	Az. 3		0,0%	-
	Az. 4		0,0%	-
	Az. 5		0,0%	-
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				-

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	100,0%	4,0

SCHEMA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Area Emergenza, Governo Clinico e Fenomeni sanitari di particolare rilievo - Settore Formazione e Ricerca. Resp: Dott. Francesco Squillace	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 3
Obiettivo:	Formazione regionale LEAN per le Aziende ed Enti sanitari della Puglia	Peso Obiettivo (max 25,0):	4,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Progettazione di una architettura formativa e degli atti tecnici inerenti all'accreditamento ECM (a cura di Provider pubblico) di un Programma formativo regionale inerente alla tecnica manageriale di Governo Clinico denominata "LEAN Management"	Squillace	quantitativo	co-Redazione dei Progetti Formativi per l'accreditamento ECM. N°2 progetti	31/12/2017	2,5
	Az. 2	co-coordinamento scientifico ed organizzativo del Programma formativo regionale inerente alla tecnica manageriale per il Governo Clinico denominata "LEAN Management"	Squillace	quantitativo	attivazione e svolgimento del Programma Formativo regionale. N°1 programma formativo	31/12/2017	1,5
	Az. 3						
	Az. 4						
	Az. 5						
	PESO TOTALE AZIONI						

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	Redazione di n.2 programmi formativi accreditati ECM costituenti il programma formativo regionale "Sanità LEAN. Salute di valore" per l'accreditamento istituzionale in collaborazione con l'Ufficio Formazione del Policlinico di Bari, rispettivamente per 50 e 48 crediti formativi	100,0%	2,5
	Az. 2	effettuazione, come da dichiarazione esplicita al ministero della salute nei Progetti formativi, dell'attività di co-coordinamento scientifico ed organizzativo come componente della Segreteria Scientifica ed Organizzativa degli Eventi entrambi conclusi con profitto entro la data del 30 ottobre 2017	100,0%	1,5
	Az. 3		0,0%	-
	Az. 4		0,0%	-
	Az. 5		0,0%	-
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				-

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017		100,0%

SCHEMA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Area Emergenza, Governo Clinico e Fenomeni sanitari di particolare rilievo - Settore Formazione e Ricerca. Resp: Dott. Francesco Squillace	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 4
Obiettivo:	Tirocini formativi curriculari in Agenzia	Peso Obiettivo (max 25,0):	3,5

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Istruttoria ed atti amm.vi finalizzati all'adozione di Convenzione interistituzionale inerente all'attivazione di tirocini di formazione ed orientamento curriculari	Squillace	quantitativo	Redazione n°1 Bozza di Convenzione con Ente Universitario e n°1 atto deliberativo di adozione	31/12/2017	3,5
	Az. 2						
	Az. 3						
	Az. 4						
	Az. 5						
PESO TOTALE AZIONI							3,5

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	Redazione della Convenzione con Ente Universitario pugliese ed adozione con la Deliberazione n. 60 del 14 aprile 2017 a cui è allegata la Convenzione	100,0%	3,5
	Az. 2		0,0%	-
	Az. 3		0,0%	-
	Az. 4		0,0%	-
	Az. 5		0,0%	-
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				-

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	100,0%	3,5

SCHEDA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Area Emergenza, Governo Clinico e Fenomeni sanitari di particolare rilievo - Settore Formazione e Ricerca. Resp: Dott. Francesco Squillace	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 5
Obiettivo:	e-learning ed e-portfolio di Agenzia: progettazione piattaforma FAD	Peso Obiettivo (max 25,0):	4,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Progettazione tecnica della Piattaforma integrata di e-learning ed e-portfolio, open source, per la gestione a distanza degli Eventi formativi di Agenzia		Responsabile del Settore	quantitativo	Redazioni°1 proposta di Progetto tecnico di dettaglio per l'approvazione del CS e l'eventuale acquisizione economale	31/12/2017
Az. 2							
Az. 3							
Az. 4							
Az. 5							
PESO TOTALE AZIONI							4,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	Redazione della Proposta e trasmissione con nota prot. 883 del 20 aprile 2017. Ottenuto apprezzamento del Commissario Straordinario ed autorizzazione alla acquisizione da parte del Collegio Emergente		100,0%
Az. 2			0,0%	-
Az. 3			0,0%	-
Az. 4			0,0%	-
Az. 5			0,0%	-
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				-

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017		100,0%

SCHEMA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Area Emergenza, Governo Clinico e Fenomeni sanitari di particolare rilievo - Settore Formazione e Ricerca. Resp: Dott. Francesco Squillace	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 6
Obiettivo:	Divulgazione scientifica e Stili di vita: progettazione Campagna regionale	Peso Obiettivo (max 25,0):	4,5

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Analisi della letteratura scientifica di settore sociologico, bio-medico/narrative based medicine, rational choice e neuro-linguistico finalizzata alla progettazione di un Programma interistituzionale di comunicazione regionale multi-tecnica di Promozione Attiva di comportamenti e atteggiamenti virtuosi in ambito Salute, comportamenti e stili di vita, processi di monitoraggio dei sintomi e dei fattori di rischio.		Responsabile del Settore	quantitativo	Redazione n°1 proposta di Progetto tecnico di dettaglio per l'approvazione del CS, del Presidente OMCEO e altri Attori istituzionali	31/12/2017
Az. 2							
Az. 3							
Az. 4							
Az. 5							
PESO TOTALE AZIONI							4,5

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	Redazione, in febbraio 2017, di una proposta Progettuale completa per una estesa Campagna di comunicazione istituzionale per la promozione attiva di comportamenti e atteggiamenti virtuosi in ambito Salute e benessere denominata "EFFETALBENE - VALDAL MEDICO" presentata ed approvata dal Presidente		100,0%
Az. 2			0,0%	-
Az. 3			0,0%	-
Az. 4			0,0%	-
Az. 5			0,0%	-
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				-

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	100,0%	4,5

SCHEMA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Area Emergenza, Governo Clinico e Fenomeni sanitari di particolare rilievo - Settore Formazione e Ricerca. Resp: Dott. Francesco Squillace	Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 7
Obiettivo:	Adempimenti in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Peso Obiettivo (max 25,0):	1,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Attuazione Piano triennale per la Trasparenza e l'integrità 2017/2019 : adempimenti pubblicitari.	Dirigente/tutti i dipendenti assegnati	quantitativo	tempestività e completezza (rispetto alla d.c.s. 85/2017)	31/12/2017	1,0
	Az. 2						
	Az. 3						
	Az. 4						
	Az. 5						
PESO TOTALE AZIONI							1,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)
	Az. 1	rispetto degli adempimenti previsti dal Piano	100,0%	1,0
	Az. 2		0,0%	-
	Az. 3		0,0%	-
	Az. 4		0,0%	-
	Az. 5		0,0%	-
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI			-	

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	100,0%	1,0



SCHEDA PERFORMANCE

DIRIGENTE:	Area Programmazione Sanitaria: Dott. Ettore Attolini	Tipo Obiettivo:	STRATEGICO 1
Obiettivo:	Monitoraggio e valutazione dei LEA	Peso Obiettivo (max 55,0):	40,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Supporto e coordinamento per le attività di verifica e monitoraggio dei LEA in Regione Puglia	Dirigente/ Scalera	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti (supporto alla compilazione questionario annuale)	31/12/2017	10,0
	Az. 2	Supporto per le attività del Tavolo di verifica nazionale dei Piani di Rientro e dei Programmi Operativi	Dirigente	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti (contributo ai lavori del Tavolo nazionale Piani di Rientro e dei Programmi Operativi)	31/12/2017	10,0
	Az. 3	Supporto alle attività per la definizione e l'aggiornamento dei LEA, nonché ai lavori del Comitato LEA nazionale	Dirigente	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti (contributo ai lavori del Comitato LEA nazionale)	31/12/2017	10,0
	Az. 4	Supporto ai alla costruzione dei piani di miglioramento	Dirigente	quantitativo	piano di migliorameto	31/12/2017	10,0
PESO TOTALE AZIONI							40,0

SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE		PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER	
	Az. 1	Nell'ambito dell'azione 1 sono state condotte tutte le attività necessarie al supporto e alla raccolta delle informazioni di cui al questionario LEA 2016. Si evidenzia che per il raggiungimento del seguente macro-obiettivo sono state condotte nel corso del 2017 più di 30 riunioni interne. Nel corso delle riunioni sono intervenute le direzioni sanitarie degli Enti del Sistema Sanitario Regionale pugliese e i Dirigenti dell'Assessorati competenti in materia LEA. In particolare modo le riunioni sono state necessarie per armonizzare le informazioni e adottare uno schema di lavoro comune che consentisse a tutti i responsabili di adempiere ai LEA 2016. Questo schema di lavoro, tra le altre cose, ha consentito di interpretare gli strumenti del Ministero della Salute come ad esempio: Questionario LEA 2016 del Ministero della Salute, Note alla Compilazione del questionario LEA 2016 e gli aggiornamenti relativi ai due documenti che, come noto, si susseguono nel corso dell'anno. Sono state, pertanto, verificate tutte le delibere di certificazione allegate alle risposte del questionario LEA 2016 e, al contempo integrate, dove necessario nel corso del 2016 Cfr. allegato 1	100,0%	Ci sono diverse mail del 2017 inviate da Attolini ad altre persone con documentazione allegata (che si presume sia stata preparata da Attolini)	10,0
	Az. 2	Nell'ambito dell'azione 2 sono state condotte tutte le attività necessarie al supporto e alla raccolta delle informazioni per le attività del Tavolo di Verifica Nazionale delle regioni sottostate ai Piani di Rientro e dei Programmi Operativi. Con riferimento all'attuazione dei Piani di Rientro e dei Programmi Operativi è stata supportata la Regione Puglia nella predisposizione e nell'invio della documentazione, ribadendo, al contempo, l'importanza di procedere alla definizione di un modello di lavoro con la regione Puglia e l'ARES per gli adempimenti connessi. Cfr. allegato 2.	100,0%		10,0
	Az. 3	È necessario precisare che il comma 556 della stabilità 2016 (legge 208/2015) prevede l'istituzione di una Commissione nazionale per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza e la promozione dell'appropriatezza nel Servizio sanitario nazionale (d'ora in poi Commissione). Le attività della Commissione sono disciplinate dai commi 557 e 558; quest'ultimo prevede che la Commissione formuli annualmente una proposta di aggiornamento dei livelli essenziali. La Commissione è composta dal direttore della Direzione generale della programmazione sanitaria del Ministero della salute e da quindici esperti qualificati e da altrettanti supplenti, di cui quattro designati dal Ministro della salute, uno dall'ISS, uno dall'Agenas, uno dall'AIFA, uno dal Ministero dell'economia e delle finanze e sette dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome. La Commissione dura in carica tre anni a decorrere dalla data di insediamento. Per lo svolgimento delle attività, l'organismo è supportato da una segreteria tecnico-scientifica operante presso la Direzione generale della programmazione sanitaria, che può avvalersi di personale messo a disposizione, in posizione di comando o distacco, da ISS, AIFA, Agenas, Regioni, enti del Servizio sanitario nazionale ed altri enti rappresentati nell'ambito della Commissione, nel numero massimo di cinque unità. La Commissione è stata costituita con decreto ministeriale 16 giugno 2016., parzialmente modificato dal successivo decreto 17 ottobre 2016. Dall'insediamento della Commissione non opera più la sezione per la definizione e l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza del Comitato tecnico-sanitario. L'articolo 2 dell'Intesa Stato-Regioni di approvazione dello schema di aggiornamento dei LEA è dedicato alla Commissione nazionale per l'aggiornamento dei LEA e la promozione dell'appropriatezza nel SSN. In particolare, viene stabilito che la Commissione formuli la proposta di aggiornamento dei LEA per il 2017 entro il 28 febbraio 2017 e che, conseguentemente, entro il 15 marzo 2017 venga adottato il provvedimento di revisione, con una delle due procedure previste dalla stabilità 2016. Rispetto a questo punto sono state condotte riunioni operative, all'interno delle quali sono stati apportati contributi tecnici ed operativi riscontrabili dai documenti allegati. cfr. Allegato 3	100,0%		10,0
	Az. 4	Nell'ambito dell'azione 4 sono state condotte tutte le attività di progettazione e monitoraggio dei piani di miglioramento. Dalla fase di raccolta delle informazioni alla costruzione delle azioni propedeutiche alla progettazione e trasmissione dei progetti di Piano. Allo stesso tempo è stata raccolta tutta la documentazione per la rendicontazione dei progetti di Piano degli anni precedenti. Cfr. Allegato 4.	100,0%		10,0
				40,0	

SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	100,0%	40,0





SCHEMA PERFORMANCE


DIRIGENTE:	Area Programmazione Sanitaria: Dott. Ettore Attolini	Tipo Obiettivo:	STRATEGICO 2
Obiettivo:	Riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera.	Peso Obiettivo (max 55,0):	15,0

SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Progettazione delle reti assistenziali (per pazienti affetti da patologie ad alto impatto clinico-assistenziale): malattie oncologiche, BPCO, fibrillazione atriale, sclerosi multipla.		Dirigente/ Scalera	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti (proposte di adozione nuovi PDTA ed eventuale modifica precedenti PDTA)	31/12/2017
Az. 2	Progettazione di un vademecum per la costruzione delle Reti Sanitarie pugliesi		Dirigente	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti (supporto istruttoria agli organi regionali competenti)	31/12/2017	5,0
PESO TOTALE AZIONI							15,0
SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE				PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)	
	Az. 1	Il piano di riordino della rete d'offerta ospedaliera prevede l'attuazione delle reti cliniche, in linea con il disegno organizzativo e le classificazioni individuate per l'integrazione tra ospedale e territorio. Il ruolo strategico di supporto tecnico-scientifico dell'A.Re.S.S. Il disegno complessivo delle reti cliniche, in questa direzione, può essere interpretato in sinergia allo sviluppo dei PDTA come strumento di integrazione e implementazione delle reti stesse verso un modello sistemico di governo clinico su scala regionale. In questa chiave, le reti cliniche si distinguono su tre livelli in funzione dei contenuti specifici, della dotazione infrastrutturale, della governance tra unità d'offerta nonché della loro declinazione per garantire la copertura geografica. Nello scenario di riordino descritto, il governo clinico e i suoi principali strumenti quali le reti cliniche e i PDTA assumono pertanto una rilevanza strategica nel coniugare il riordino della rete d'offerta in un sistema di gestione dei fabbisogni di salute che miri a perseguire l'accessibilità e l'equità degli standard clinico-assistenziali su scala regionale. cfr Allegato 1			100,0%	10,0	
	Az. 2	Il vademecum è stato realizzato da AReSS al fine di armonizzare e standardizzare le procedure di redazione del Progetto di Rete da parte dei gruppi di lavoro tecnici ed in particolare definire i criteri generali di individuazione dei nodi della Rete e delle reciproche relazioni funzionali. La corrispondenza dei punti del presente vademecum con l'articolazione delle proposte di Progetto di Rete, inoltre, risulterà essere un utile strumento di verifica progettuale rispetto ai requisiti di conformità suggeriti dal Ministero della Salute. Cfr. Allegato 2.			100,0%	5,0	
	PUNTEGGIO TOTALE AZIONI						

SEZIONE	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO
	2017	100,0%	15,0

		SCHEMA PERFORMANCE					
DIRIGENTE:	Area Programmazione Sanitaria: Dott. Ettore Attolini			Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 1		
Obiettivo:	Progetti di Piano ai sensi dell'art. 1, c. 34, l. 662/96.			Peso Obiettivo (max 25,0):	15,5		
SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Progetti di piano regionali integrazione anno 2014.	Dirigente	quantitativo	Documentazione istruttoria agli atti (trasmissione proposta annuale di deliberazione della G.R.)	31/12/2017	15,5
	PESO TOTALE AZIONI						15,5
SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE			PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)		
	Az. 1	Nell'ambito dell'azione 1 sono state fornite tutte le integrazioni per la rendicontazione dei progetti di piano del 2014. L'attività, espletata di concerto con le macro strutture della Regione, ha consentito di integrare le informazioni che il Ministro della Salute ha evidenziato alla Regione. Cfr. allegato 1		100,0%	15,5		
PUNTEGGIO TOTALE AZIONI				15,5			
SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO			PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO		
	2017	100,0%			15,5		

		SCHEDA PERFORMANCE					
DIRIGENTE:	Area Programmazione Sanitaria: Dott. Ettore Attolini			Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 2		
Obiettivo:	Supporto al Coordinamento regionale delle Malattie Rare			Peso Obiettivo (max 25,0):	8,5		
SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Sviluppo e supporto alle attività del Coordinamento Malattie Rare - attribuzione borse di studio: 1) conclusione procedura ad evidenza pubblica; 2) avvio fase di liquidazione.	Dirigente/Cucinella/ Scalera	quantitativo	Predisposizione proposta di d.C.S. di assegnazione delle borse di studio e predisposizione atti amministrativi propedeutici alla liquidazione	31/12/2017	8,5
	PESO TOTALE AZIONI						8,5
SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE			PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)		
	Az. 1	L'accordo Stato-Regioni del 10 maggio 2007 ha sancito la realizzazione di registri Malattie Rare in ciascuna regione: in Puglia questo compito è stato affidato al Coordinamento Malattie Rare istituito presso l'Agenzia Regionale Sanitaria (A.Re.S.). Con Deliberazione n. 51/2016 si sono approvate le graduatorie per le 5 borse di studio dell'importo complessivo di € 10.000,00 a giovani ricercatori pugliesi. Le associazioni vincitrici della Borse dovevano entro 30 giorni comunicare formalmente l'accettazione della Borsa e trasmettere contestualmente l'atto di costituzione della ATS. L'importo della somma di € 10.000,00 sarà versato in unica soluzione successivamente alla presentazione della convenzione con l'Università e del contratto con il ricercatore. cfr. allegato 1		100,0%	8,5		
				PUNTEGGIO TOTALE AZIONI		8,5	
SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO			PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO		
	2017	100,0%			8,5		

		SCHEDA PERFORMANCE					
DIRIGENTE:	Area Programmazione Sanitaria: Dott. Ettore Attolini			Tipo Obiettivo:	OPERATIVO 3		
Obiettivo:	Adempimenti in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza			Peso Obiettivo (max 25,0):	1,0		
SEZIONE A	AZIONI PROGRAMMATE PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBBIETTIVO		PERSONALE ASSEGNATARIO	INDICATORE DI MISURAZIONE PREVISTO (QUALITATIVO/QUANTITATIVO)	TARGET MISURABILE ATTESO	DATA CONSEGUIIMENTO PREVISTA	PESO ATTRIBUITO ALL'AZIONE
	Az. 1	Attuazione Piano triennale per la Trasparenza e l'integrità 2017/2019 : adempimenti pubblicitari.	Dirigente/tutti i dipendenti assegnati	quantitativo	tempestività e completezza (rispetto alla d.c.s. 85/2017)	31/12/2017	1,0
	PESO TOTALE AZIONI						1,0
SEZIONE B	RISULTATI RAGGIUNTI PER AZIONE			PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO RAGGIUNTA	PUNTEGGIO CONSEGUITO (PRODOTTO PESO PER PERCENTUALE DI COMPLETAMENTO)		
	Az. 1	Rispetto degli adempimenti previsti dal Piano		100,0%	1,0		
	PUNTEGGIO TOTALE AZIONI			1,0			
SEZIONE C	ANNO CONSIDERATO	PERCENTUALE COMPLESSIVA DI COMPLETAMENTO			PUNTEGGIO COMPLESSIVO CONSEGUITO		
	2017	100,0%			1,0		