



REGIONE TOSCANA  
GIUNTA REGIONALE

**ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 10-02-2014 (punto N 6)**

Delibera N 80 del 10-02-2014

*Proponente*

STELLA TARGETTI  
LUIGI MARRONI  
DIREZIONE GENERALE PRESIDENZA

*Pubblicità/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)*

*Dirigente Responsabile SIMONA VOLTERRANI*

*Estensore GIANCARLO CAPPELLI*

*Oggetto*

Approvazione del Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa per il 2014 dell'Agenzia Regionale di Sanità

*Presenti*

|                   |                         |                  |
|-------------------|-------------------------|------------------|
| ENRICO ROSSI      | ANNA MARSON             | GIANNI SALVADORI |
| CRISTINA SCALETTI | GIANFRANCO<br>SIMONCINI | STELLA TARGETTI  |
| VITTORIO BUGLI    | VINCENZO<br>CECCARELLI  |                  |

*Assenti*

SALVATORE ALLOCCA ANNA RITA BRAMERINI LUIGI MARRONI

ALLEGATI N°2

ALLEGATI

| Denominazione | Pubblicazione | Tipo di trasmissione | Riferimento |
|---------------|---------------|----------------------|-------------|
| A             | Si            | Cartaceo+Digitale    | Allegato A  |
| B             | Si            | Cartaceo+Digitale    | Allegato B  |

## LA GIUNTA REGIONALE

Vista la Legge Regionale n. 40 del 24 febbraio 2005 recante "Disciplina del servizio sanitario regionale", così come in parte modificata dalla Legge Regionale 29 dicembre 2010, n. 65 "Legge Finanziaria per l'anno 2011", che dall'articolo 82 all'articolo 82 novies decies disciplina l'organizzazione e il funzionamento dell'Agenzia Regionale di Sanità (A.R.S.);

Visto il Capo III bis del regolamento di attuazione della Legge Regionale n. 1 del 08 gennaio 2009, come modificato con D.P.G.R. 14 febbraio 2011 n. 6/R e in particolare l'articolo 28 quinquies che prevede che con propria deliberazione la Giunta approvi il Piano della qualità della prestazione organizzativa, documento programmatico annuale con proiezione triennale;

Rilevato che con la delibera n. 314/2012, con la quale si è approvato il Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa 2012, la Giunta Regionale ha assunto l'indirizzo che gli enti dipendenti si dotino, annualmente, del Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa nell'ambito delle indicazioni rilasciate per la sua formulazione;

Preso atto del Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa 2014 (allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto) predisposto da A.R.S. al termine di un percorso condiviso che ha coinvolto la Direzione Generale di riferimento (D.G. "Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale"), la Direzione Generale Presidenza e l'Organismo Indipendente di Valutazione, e rilevato che in esso sono definiti gli obiettivi, gli indicatori ed i valori di riferimento su cui si baserà la misurazione, la valutazione e la rendicontazione dei risultati organizzativi dell'ente e relativi alla performance del Direttore dell'Agenzia;

Preso atto della Relazione descrittiva degli obiettivi prioritari dell'Agenzia in cui sono illustrati gli elementi di contesto rispetto ai quali si esplicano le attività e gli obiettivi prioritari per l'anno di riferimento (allegato B, parte integrante e sostanziale del presente atto);

Considerato, inoltre, che il Piano di cui al punto precedente risulta coerente con gli obiettivi strategici sui quali opera la Direzione generale competente per materia (D.G. "Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale") e con le linee programmatiche di attività dell'Agenzia;

Rilevata la possibilità di prevedere di riformulare gli obiettivi strategici e gli indicatori di cui all'allegato Piano in dipendenza di eventuali mutamenti nel contesto esterno ed interno di riferimento (finanziario, economico ed organizzativo);

Richiamata la deliberazione di Giunta Regionale n. 727 del 29 agosto 2011 che stabilisce, tra l'altro, che l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) svolga le proprie funzioni per la Giunta regionale e per gli enti dipendenti;

Considerata, infine, la necessità di promuovere l'integrazione tra la normativa circa la Prevenzione della Corruzione, la Trasparenza e l'intero sistema della performance;

Visto il parere del Comitato tecnico di direzione espresso nella seduta del 06/02/2014;

A voti unanimi

## DELIBERA

- 1)di approvare il Piano della qualità della prestazione organizzativa di A.R.S. e gli obiettivi strategici ivi contenuti, così come riportato nell'allegato "A" denominato "Piano della qualità della prestazione organizzativa 2014" che costituisce parte integrante e sostanziale della presente delibera;
- 2)di approvare la Relazione descrittiva degli obiettivi prioritari dell'Agenzia in cui sono illustrati gli elementi di contesto rispetto ai quali si esplicano le attività e gli obiettivi prioritari per l'anno di riferimento, così come riportato nell'allegato "B" denominato "Relazione descrittiva 2014" che costituisce parte integrante e sostanziale della presente delibera;
- 3)di stabilire che A.R.S. concluda, in coerenza con i contenuti della presente deliberazione, l'intero processo di programmazione degli obiettivi nei propri documenti di programmazione pluriennale e annuale, secondo una logica "a cascata", fino all'assegnazione degli obiettivi individuali per la dirigenza e tutto il personale, entro il mese di febbraio corrente;
- 4)di prevedere la possibilità di riformulare gli obiettivi di cui all'allegato Piano in dipendenza di eventuali mutamenti nel contesto esterno ed interno di riferimento (finanziario, economico ed organizzativo);
- 5)di specificare, nell'ambito dell'integrazione tra la normativa circa la Prevenzione della Corruzione, la Trasparenza e l'intero sistema della performance, che il verificarsi di comportamenti contrari a quanto stabilito entro la normativa citata saranno considerati quali criteri nell'ambito della valutazione della prestazione individuale;
- 6)di trasmettere all'Organismo Indipendente di Valutazione la presente delibera;
- 7)di disporre la pubblicazione sul sito internet dell'Agenzia della presente delibera, completa degli allegati, al fine di garantire la necessaria trasparenza ed accessibilità della documentazione.

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale, ai sensi dell'articolo 18, comma 2, lettera c) della legge regionale 23 aprile 2007, n. 23.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA  
IL DIRETTORE GENERALE  
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

La Dirigente Responsabile  
SIMONA VOLTERRANI

Il Direttore Generale  
VALTERE GIOVANNINI

Il Direttore Generale  
ANTONIO DAVIDE BARRETTA



# **Il piano della qualità della prestazione organizzativa 2014**

*(ex art. 28 quinquies del regolamento di attuazione della L.R. 1/2009)*

## **INDICE**

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1. PREMESSA.....</b>   | <b>3</b>  |
| <b>2. QUADRO ORGANIZZATIVO.....</b>   | <b>4</b>  |
| <b>2.1 L’Agenzia: chi siamo.....</b>  | <b>4</b>  |
| <b>2.2 L’Agenzia: personale e risorse finanziarie.....</b>                              | <b>4</b>  |
| <b>3. IL CICLO E L’ALBERO DELLA PERFORMANCE.....</b>                                    | <b>9</b>  |
| <b>3.1 Il ciclo di programmazione, misurazione e valutazione della performance.....</b> | <b>9</b>  |
| <b>3.2 . L'albero della performance e gli obiettivi strategici.....</b>                 | <b>11</b> |

## **1. Premessa**

Il presente Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa (di seguito denominato anche "Piano") è predisposto in attuazione delle disposizioni contenute nel Regolamento emanato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale 24 marzo 2010, n.33/R (Regolamento di attuazione della legge regionale 8 gennaio 2009, n.1 "Testo unico in materia di organizzazione e ordinamento del personale") e successive integrazioni.

Il Piano rappresenta pertanto il punto di partenza dell'intero ciclo di programmazione, misurazione e valutazione delle prestazioni di tutta l'Agenzia. E' in stretta connessione con le funzioni attribuite dalla l.r. 40/2005 e ss.mm. e si colloca nell'ambito degli strumenti di programmazione e, in particolare, in connessione con il Programma di attività per l'anno 2014 e pluriennale 2014-2016, approvato con deliberazione n. 2 del 30/09/2013 dal Comitato di indirizzo e controllo dell'ARS.

Il Piano è un documento programmatico adottato in coerenza con i contenuti, gli strumenti e la programmazione dell'Agenzia Regionale di Sanità (di seguito denominata Agenzia e/o ARS). Vi sono contenuti gli indirizzi e gli obiettivi attribuiti alle varie strutture, da cui scaturiscono i piani di lavoro e conseguentemente gli obiettivi individuali dei dirigenti e a cascata di tutto il personale.

## **2. Quadro Organizzativo**

### **2.1 - L'Agenzia: chi siamo**

L'Agenzia è un ente di consulenza della Regione Toscana, che svolge prevalentemente attività di supporto scientifico in ambito socio-sanitario sia per la Giunta regionale che per il Consiglio regionale. E' finanziata ordinariamente dal Piano sanitario e sociale integrato ed ha una propria autonomia amministrativa, organizzativa e contabile.

E' stata istituita nel 1998 con la legge regionale n. 71 ed è stata poi riordinata con la l.r. n. 40 (*Disciplina del servizio sanitario regionale*) del 24 febbraio 2005 e successive modifiche, che ne ha fissato in via definitiva i compiti, le funzioni e la struttura organizzativa.

L'Agenzia svolge attività di studio e ricerca in materia di epidemiologia attraverso analisi, proposte e valutazioni che hanno come oggetto lo stato e i bisogni di salute dei cittadini toscani. Si occupa inoltre di verificare la qualità dei servizi socio-sanitari regionali e l'equità di accesso ai servizi stessi da parte della popolazione toscana, con l'obiettivo di promuoverne il miglioramento.

L'attività dell'Agenzia è indirizzata verso tematiche di ambito socio-sanitario, ma l'ARS non è un ente del Servizio sanitario regionale e quindi non eroga prestazioni. Con la propria attività di ricerca fornisce informazioni e strumenti a supporto della programmazione regionale e dei processi decisionali e di rinnovamento organizzativo, sia di livello regionale che locale. Secondo il combinato disposto degli articoli 82, 82-bis, 82-ter e 82-novies decies della suddetta l.r. 40/2005, l'Agenzia è autorizzata ad accedere a tutti i flussi di dati a carattere regionale attinenti alla salute e al benessere sociale, ovunque collocati, per scopi di ricerca scientifica, specificando i tipi di dati che possono essere trattati, le operazioni eseguibili e le finalità di rilevante interesse pubblico perseguite.

### **2.2 - L'Agenzia: personale e risorse finanziarie**

L'assetto dell'Agenzia, ridefinito dalla legge regionale n. 65/2010 (*Finanziaria regionale per il 2011*) prevede attualmente tre organi: il direttore, il Comitato di indirizzo e controllo ed il Collegio dei revisori dei conti. L'Agenzia, da un punto di vista operativo, risulta articolata in tre strutture organizzative: la **Direzione**, l'**Osservatorio di Epidemiologia** e l'**Osservatorio per la Qualità e l'Equità**.

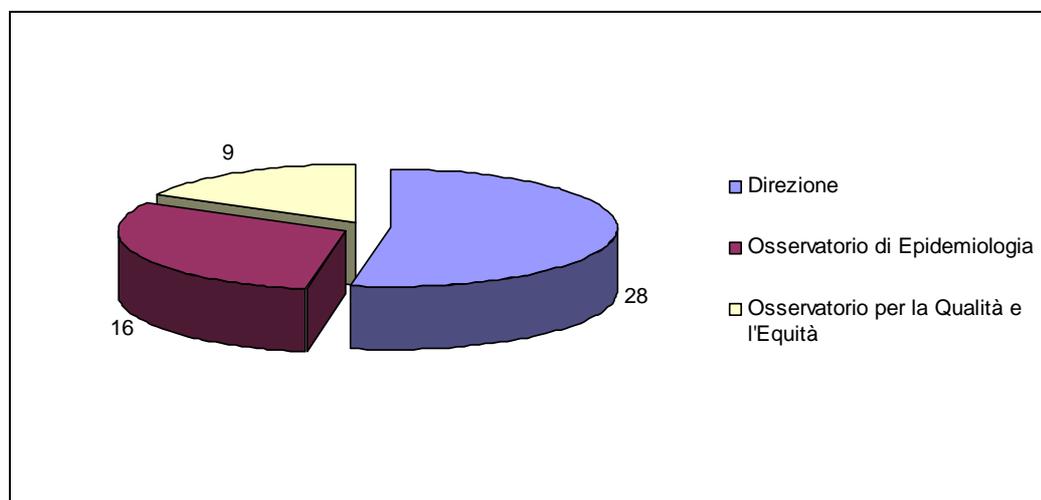
Al 31/12/2013 risultano complessivamente in servizio n. 53 dipendenti (compreso il personale a tempo determinato), suddivisi come descritto nella tabella che segue, dove sono evidenziate le differenze tra il personale in servizio entro l'Agenzia, con l'analogo quadro conoscitivo riferito al precedente biennio.

| <b>DISTRIBUZIONE PERSONALE ENTE</b>  |                      |                  |               |                      |                  |               |                      |                  |               |
|--------------------------------------|----------------------|------------------|---------------|----------------------|------------------|---------------|----------------------|------------------|---------------|
| <b>Strutture</b>                     | <b>Al 31/12/2011</b> |                  |               | <b>Al 31/12/2012</b> |                  |               | <b>Al 31/12/2013</b> |                  |               |
|                                      | <b>Comparto</b>      | <b>Dirigenza</b> | <b>Totale</b> | <b>Comparto</b>      | <b>Dirigenza</b> | <b>Totale</b> | <b>Comparto</b>      | <b>Dirigenza</b> | <b>Totale</b> |
| <i>Direzione</i>                     | 27                   | 1                | 28            | 27                   | 1                | 28            | 27                   | 1                | 28            |
| <i>Osservatorio di Epidemiologia</i> | 14                   | 2                | 16            | 16                   | 2                | 18            | 14                   | 2                | 16            |
| <i>Osservatorio Qualità e Equità</i> | 8                    |                  | 8             | 8                    | 1                | 9             | 8                    | 1                | 9             |
| <b>TOTALE</b>                        | <b>49</b>            | <b>3</b>         | <b>52</b>     | <b>51</b>            | <b>4</b>         | <b>55</b>     | <b>49</b>            | <b>4</b>         | <b>53</b>     |

Si rileva a tutt'oggi l'assenza tra il personale in servizio del Coordinatore dell'Osservatorio di Epidemiologia, in seguito alla nomina del precedente coordinatore a direttore dell'Agenzia

(decreto presidente della Giunta regionale n. 167 del 12.10.2011). Nel quadro sopra descritto risulta vacante anche un'unità di cat. B cessata dal servizio per decesso; sono in corso le procedure per la riassunzione, poiché trattasi di assunzione obbligatoria ex L. 68/1999).

### Distribuzione personale ARS al 31/12/2013



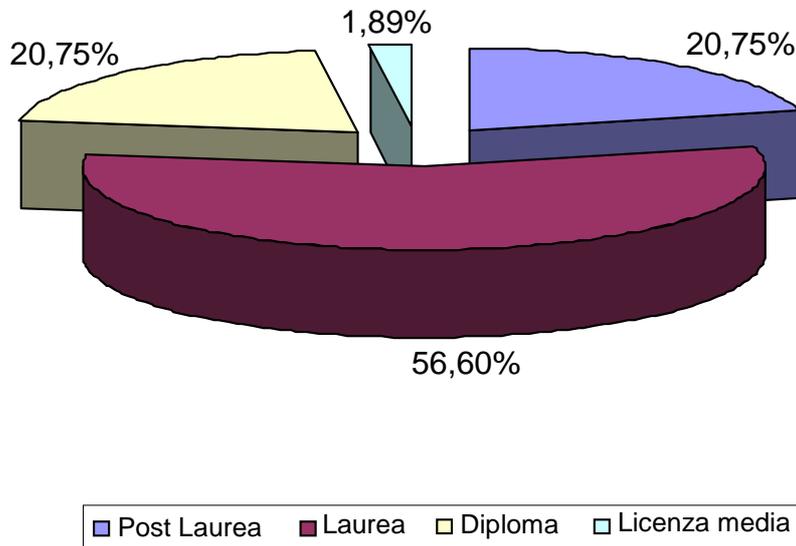
Dal punto di vista di genere, si registra una prevalenza del personale femminile in tutte le aree di attività e in tutto il triennio considerato. In media il **67,3%** del totale dei dipendenti è di sesso femminile (**72,3%** del totale nel comparto). Nella dirigenza si registra una presenza tutta maschile, dato in contro tendenza rispetto al passato (2010 e anni precedenti).

| DISTRIBUZIONE % PERSONALE PER INQUADRAMENTO E GENERE |               |           |               |           |               |           |
|--|---------------|-----------|---------------|-----------|---------------|-----------|
| Strutture  | Al 31/12/2011 |           | Al 31/12/2012 |           | Al 31/12/2013 |           |
|  | Femmine       | Maschi    | Femmine       | Maschi    | Femmine       | Maschi    |
| Comparto   | 73            | 27        | 73            | 27        | 71            | 29        |
| Dirigenza  | 0             | 100       | 0             | 100       | 0             | 100       |
| <b>TOTALE</b>  | <b>69</b>     | <b>31</b> | <b>67</b>     | <b>33</b> | <b>66</b>     | <b>34</b> |

Per quanto riguarda il titolo di studio, si rileva un elevato livello di scolarizzazione, con una presenza pari al **77,35%** di laureati sul totale del personale dell'Agenzia (il dettaglio nella tabella seguente).

| SCOLARIZZAZIONE PERSONALE IN SERVIZIO |                        |                        |                        |
|---------------------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| Titolo di studio                      | Valore % al 31/12/2011 | Valore % al 31/12/2012 | Valore % al 31/12/2013 |
| Post Laurea                           | 19,23                  | 20,00                  | 20,75                  |
| Laurea                                | 55,77                  | 56,36                  | 56,60                  |
| Diploma                               | 21,15                  | 20,00                  | 20,75                  |
| Licenza Media                         | 3,85                   | 3,64                   | 1,90                   |
| <b>TOTALE</b>                         | <b>100,00</b>          | <b>100,00</b>          | <b>100,00</b>          |

## Scolarizzazione personale in servizio al 31/12/2013

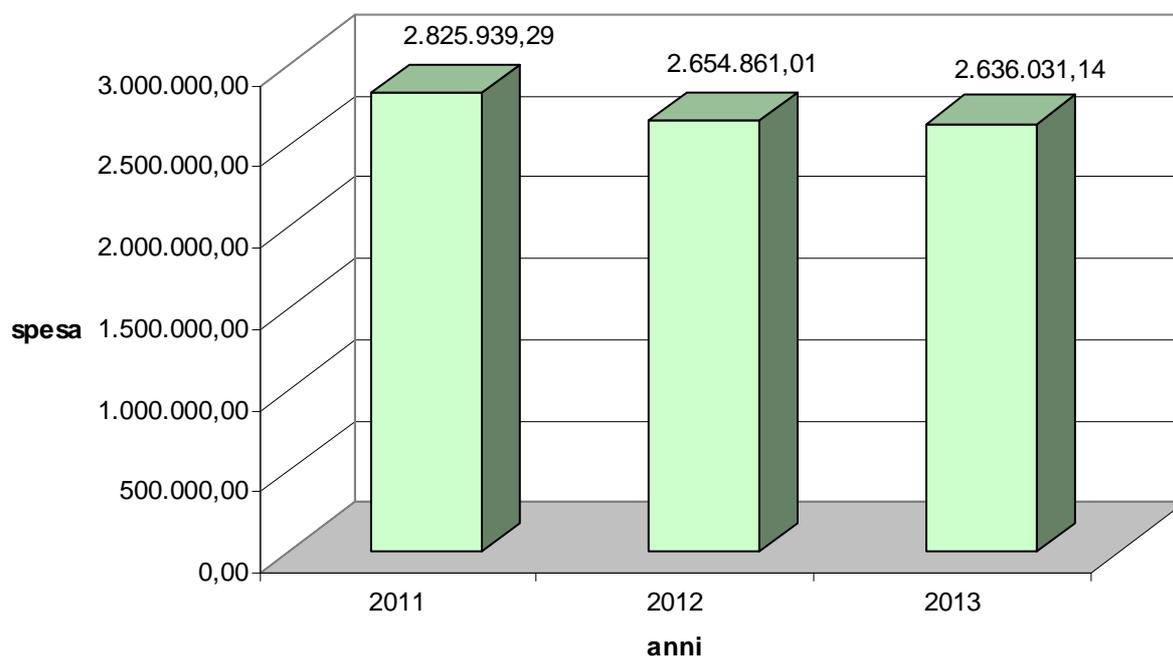


Per quanto riguarda la struttura del capitale umano, nella tabella che segue, si evidenziano alcuni indicatori rilevanti con i relativi valori assunti nel triennio 2011-2013.

| STRUTTURA DEL CAPITALE UMANO   |  |                      |                      |                      |
|--|--|----------------------|----------------------|----------------------|
| Indicatore   | Significato  | Valore al 31/12/2011 | Valore al 31/12/2012 | Valore al 31/12/2013 |
| <i>Sommatoria età dipendenti/numero dipendenti</i>                     | <i>L'indicatore evidenzia l'età media dei dipendenti</i>                   | 41 anni              | 40 anni              | 41 anni              |
| <i>Sommatoria anzianità dei dipendenti nell'ente/numero dipendenti</i> | <i>L'indicatore evidenzia l'anzianità media in ARS dei dipendenti</i>      | 6 anni               | 6 anni               | 7 anni               |
| <i>Numero totale dipendenti/numero strutture dirigenziali</i>          | <i>L'indicatore evidenzia il numero medio dei dipendenti per struttura</i> | 17 dipendenti        | 17 dipendenti        | 17 dipendenti        |

Relativamente alla spesa per il personale (comprendendo sia il tempo indeterminato che determinato su finanziamenti esterni, oltre agli oneri riflessi) i consuntivi 2011 e 2012, redatti secondo il criterio della competenza economica, nonché il dato 2013 (sulla base di una proiezione della spesa al 31 dicembre 2013; i dati definitivi saranno disponibili dopo l'approvazione del bilancio d'esercizio 2013 previsto per il 30 aprile 2014), evidenziano la seguente evoluzione della spesa, nonché la successiva ripartizione in termini percentuali sulle varie categorie contrattuali:

### Spesa personale ARS triennio 2011 - 2013



#### RIPARTIZIONE SPESA PERSONALE SULLE CATEGORIE DI INQUADRAMENTO

| Categoria di inquadramento | Valore al 31/12/2011 | Valore al 31/12/2012 | Valore al 31/12/2013 |
|----------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <i>Categoria B</i>         | 2,27%                | 2,41%                | 1,66%                |
| <i>Categoria C</i>         | 25,89%               | 26,03%               | 24,96%               |
| <i>Categoria D</i>         | 51,79%               | 54,84%               | 53,74%               |
| <i>Dirigenza</i>           | 20,05%               | 16,73%               | 19,65%               |
| <b>TOTALE</b>              | <b>100,00%</b>       | <b>100,00%</b>       | <b>100,00%</b>       |

In relazione alle **risorse finanziarie**, il fondo ordinario che la Regione Toscana trasferisce annualmente all'Agenzia, è l'unico dato che l'Agenzia può indicare con certezza. Il fondo ordinario per l'anno **2014** è stabilito in € **3.640.000,00**. Si è passati da un fondo ordinario pari ad € **4.200.000,00** nel 2010 ad un fondo di € **3.990.000,00** per il 2011 ed infine ad € **3.640.000,00** nel 2013, risorse quindi confermate anche per il triennio 2014-2016.

Il decremento di € 350.000,00 del contributo ordinario dal 2012 al 2013 si aggiunge al precedente abbattimento del 5% rispetto all'esercizio 2010 come da disposizioni della Regione Toscana, riducendo il fondo complessivamente di quasi il **14%** (vedi tabella seguente).

| Anno di riferimento | Valore € contributo regionale | Variazione importo € | % di riduzione su anno precedente |
|---------------------|-------------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| 2010                | 4.200.000,00                  | ---                  | ---                               |
| 2011                | 3.990.000,00                  | - 210.000,00         | 5                                 |
| 2012                | 3.990.000,00                  | 0                    | 0                                 |
| 2013                | 3.640.000,00                  | -350.000,00          | -8,77                             |
| 2014                | 3.640.000,00                  | 0                    | 0                                 |

Ad oggi non è possibile prevedere quali saranno i possibili finanziamenti che l'ARS riuscirà ad attirare attraverso la partecipazione e l'eventuale vincita di bandi di ricerca per progetti nazionali o internazionali. Si tratta di fondi aggiuntivi, che non gravano sulle risorse regionali e che consolidano la natura dell'Agenzia come organo di supporto tecnico alla Giunta ed al Consiglio Regionale, predisponendo elaborazioni, dati, statistiche e rapporti utili per definire lo stato di salute dei toscani, la risposta assistenziale dei servizi regionali e la valutazione dell'efficacia delle politiche.

### **3. Il ciclo e l'albero della performance**

#### **3.1 Il ciclo di programmazione, misurazione e valutazione della performance**

In tale paragrafo sarà brevemente descritto il ciclo della performance in termini di:

- fasi e tempi previsti per il 2014;
- strumenti a supporto del ciclo;
- attori coinvolti.

Il sistema di misurazione e valutazione della qualità della prestazione è articolato in varie fasi, con tempi e modalità coerenti con il Programma di Attività dell'ARS e, ad esso, strettamente collegato. Nel rispetto degli obiettivi previsti dalla legislazione in materia, l'articolazione del ciclo di gestione della performance si sviluppa nelle seguenti fasi :

- a) definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori;
- b) collegamento tra gli obiettivi e l'allocatione delle risorse;
- c) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- d) misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
- e) utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- f) rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo e di direzione dell'Ente, nonché ai competenti organi esterni.

Alle suddette fasi deve essere correlata una tempistica in grado, da un lato, di rispettare l'esigenza di programmazione degli obiettivi dell'ente e dei correlati obiettivi individuali, dall'altro, di consentire la misurazione e consuntivazione dei risultati - prima dell'ente nel suo complesso e quindi del dipendente, nell'ottica di una stretta connessione tra qualità della prestazione individuale e qualità della prestazione organizzativa.

Nello specifico, si individua un percorso "a cascata" che prevede:

- una prima fase volta alla programmazione degli obiettivi, così articolata:
  - a) redazione del piano della qualità della prestazione organizzativa con individuazione degli obiettivi strategici su base triennale e conseguente aggiornamento su base annuale
  - b) assegnazione a ciascun settore e/o struttura dirigenziale degli obiettivi organizzativi mediante la redazione del Piano di Lavoro annuale
  - c) assegnazione degli obiettivi individuali al personale
- una seconda fase volta alla misurazione e consuntivazione dei risultati:
  - α) valutazione dei risultati conseguiti dall'ente rispetto agli obiettivi prefissati
  - β) valutazione degli risultati conseguiti da ciascun settore /struttura dirigenziale
  - χ) valutazione dei risultati conseguiti dal singolo.

L'articolazione delle fasi e dei tempi sono di seguito riportati:

| Fasi                          | Attività   | Tempistica                                   |
|-------------------------------|--|--|
| PROGRAMMAZIONE                | Redazione del Piano della qualità della prestazione organizzativa                | Entro 31 dicembre 2013                       |
|                               | Redazione Piani di Lavoro  | Entro 2 <sup>a</sup> settimana febbraio 2014 |
|                               | Assegnazione obiettivi ai dirigenti  | Entro 3 <sup>a</sup> settimana febbraio 2014 |
|                               | Assegnazione obiettivi al personale  | Entro 4 <sup>a</sup> settimana febbraio 2014 |
| MISURAZIONE E CONSUNTIVAZIONE | Verifica e valutazione intermedia<br>Eventuale ridefinizione obiettivi           | Entro 31 luglio 2014                         |
|                               | Chiusura periodo di osservazione   | 31 dicembre 2014                             |
|                               | Valutazione risultati organizzativi  | Entro 15 gennaio 2015                        |
|                               | Valutazione risultati dei dirigenti  | Entro 31 gennaio 2015                        |
|                               | Valutazione risultati delle posizioni organizzative e del personale del comparto | Entro 28 febbraio 2015                       |
|                               | Redazione della Relazione sulla qualità della prestazione                        | Entro 30 aprile 2015                         |

Gli strumenti a supporto del ciclo di gestione e del sistema di misurazione e valutazione della qualità della prestazione, volti a definire in un quadro organico obiettivi dell'ente ed obiettivi individuali, sono:

- Piano della qualità della prestazione organizzativa: individuazione degli obiettivi strategici dell'Ente e del Direttore;
- Piano di lavoro: individuazione degli obiettivi attribuiti alle singole articolazioni organizzative;
- Schede di assegnazione obiettivi individuali ai dirigenti, al personale titolare di posizione organizzativa e al personale del comparto: individuazione degli obiettivi e dei comportamenti che saranno oggetto di valutazione per misurare la qualità della prestazione individuale.

Gli attori coinvolti nel ciclo della performance sono:

- la Giunta regionale che valuta il Direttore;
- il Direttore che valuta i Coordinatori di Osservatorio, i Dirigenti di diretto riferimento, le Posizioni organizzative di diretto riferimento ed il personale assegnato;
- i Coordinatori di Osservatorio che valutano i Dirigenti di diretto riferimento, le Posizioni organizzative di diretto riferimento ed il personale assegnato;
- i Dirigenti che valutano le Posizioni organizzative di diretto riferimento ed il personale assegnato.

### **3.2 . L'albero della performance e gli obiettivi strategici**

In questo paragrafo sarà articolata e descritta la declinazione degli obiettivi (albero della performance) e come la fase di definizione ed assegnazione di questi ultimi segue un processo progressivo cosiddetto "a cascata" che consente la riconduzione di ciascun atto/attività svolta ad uno specifico obiettivo strategico.



*MISSION*

*Strumenti di programmazione*

*Individuazione delle aree prioritarie di intervento*

*Definizione degli obiettivi strategici in coerenza con le aree di intervento*

*Declinazione e definizione degli obiettivi delle strutture operative e dei settori*

*Definizione Piani di lavoro del personale*

*Assegnazione degli obiettivi individuali al personale dirigente e non*

Gli obiettivi strategici dell'Agenzia sono identificati in coerenza con le funzioni attribuite dalla legge istitutiva (l.r. 40/2005 e ss.mm.) che individua ARS come ente di consulenza di Giunta e Consiglio regionale, che svolge attività di studio e ricerca in materia di epidemiologia e verifica di qualità dei servizi sanitari.

In questa sezione saranno riportati gli obiettivi strategici individuati con riferimento allo specifico ambito di competenza ed in coerenza agli obiettivi della Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, al fine di assicurare la coerenza istituzionale.

Gli obiettivi propri del Direttore e quindi dell'intero Ente per il 2014, sono descritti nella tabella che segue.

| AGENZIA REGIONALE DI SANITA' |   |   |  |  |                 |                    |                    |   |  |  |
|------------------------------|---|---|--|--|-----------------|--------------------|--------------------|---|--|--|
| I                            | OBIETTIVO STRATEGICO  | DESCRIZIONE OBIETTIVO   | RISULTATI ATTESI E INDICATORI  |  |                 |                    |                    | COLLEGAMENTO PQPO REGIONE O CON IL PROGRAMMA/PIANO DI ATTIVITA' |  |  |
|                              |   |   | Risultato atteso   | Modalità calcolo indicatore (numeratore/denominatore)  | Valore iniziale | Valore target 2014 | Valore target 2015 |   | Eventuale benchmark  | Note   |
| 1                            | <b>Le nuove Relazioni sanitarie aziendali e regionale annuale</b> | L'obiettivo si propone di produrre lo schema e gli indicatori per una nuova Relazione sanitaria delle ASL/AOU ed una nuova Relazione sanitaria regionale a cadenza annuale. A questo si aggiunge la produzione della "Relazione sanitaria regionale 2009-2013"  | 1) Produzione dello schema della nuova relazione sanitaria aziendale e della nuova relazione sanitaria regionale annuale attraverso l'implementazione dei data base che consenta l'analisi geografica dei confronti tra Asl, con il coinvolgimento delle DG/DS delle Aziende Asl e Aou, le epidemiologie aziendali, la DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale e MeS.<br>2) Produzione del documento "Relazione sanitaria regionale 2009-2013" | 1) Produzione entro il 30/06/2014 della bozza dello schema della nuova relazione sanitaria aziendale e della nuova relazione sanitaria regionale annuale<br>2) Produzione entro il 31/12/2014 dell'Allegato tecnico con gli indirizzi operativi e gli indicatori per la redazione della Relazione sanitaria aziendale e della Relazione sanitaria regionale annuale<br>3) Produzione entro il 31/12/2014 della "Relazione sanitaria regionale 2009-2013" | 0%              | 100,00%            | 100,00%            | -   | Per la redazione del documento occorre la collaborazione operativa di numerosi enti e l'analisi di banche dati che attualmente non sono allineate e coordinate | Obiettivo ARS coerente con l'obiettivo strategico regionale "L'integrazione di politiche per prestazioni di qualità ed equilibrio dei conti in materia socio-sanitaria" (macro aggregato: Riorganizzazione, razionalizzazione e riassetto del Servizio Sanitario Regionale e miglioramento della qualità dell'assistenza sociosanitaria) |
| 2                            | <b>Monitoraggio effetti riorganizzazione centrali 118</b>         | Questo obiettivo mira a produrre un Rapporto tecnico-scientifico in cui si evidenzia cosa potrebbe cambiare nell'assistenza sanitaria dei cittadini toscani e negli esiti clinici adottando una organizzazione dei servizi del 118 basata su 6 centrali operative rispetto alle attuali 12. Si tratta di evidenziare scenari di esito e criticità correlate alla riorganizzazione dei servizi di emergenza-urgenza identificati dalla Delibera della RT del 16 dicembre 2013, in cui è stata definita la riduzione delle centrali del 118, portandole da 12 a 6 | Valutazione di impatto sanitario e organizzativo nel sistema emergenza-urgenza correlato alla riduzione da 12 a 6 centrali del 118   | 1) Presentazione alla DG di riferimento dei materiali, metodi e indicatori del sistema di monitoraggio al 30/06/2014<br>2) Produzione di un rapporto sul monitoraggio delle attività delle centrali 118 e del comparto emergenza-urgenza in Toscana entro il 31/12/2014  | 0%              | 100,00%            | -                  | -   | Il raggiungimento dell'obiettivo è in parte vincolato alla esecutività della riorganizzazione centrali 118   | Obiettivo ARS coerente con l'obiettivo strategico regionale "L'integrazione di politiche per prestazioni di qualità ed equilibrio dei conti in materia socio-sanitaria" (macro aggregato: Riorganizzazione, razionalizzazione e riassetto del Servizio Sanitario Regionale e miglioramento della qualità dell'assistenza sociosanitaria) |

|   |  |  |  |  |    |                             |         |   |  |   |
|---|--|--|--|--|----|-----------------------------|---------|---|--|---|
| 3 | <b>Dai dati alle decisioni</b>   | Scopo dell'obiettivo è quello di evidenziare la misura in cui ARS è attiva nel supporto e sostegno tecnico-scientifico alle esigenze di programmazione e monitoraggio delle politiche sanitarie della DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale. In pratica si vuole individuare come l'attività e le valutazioni tecniche di ARS sono utilizzate nella definizione delle politiche sanitarie regionali  | Effettuare le valutazioni epidemiologiche e sui servizi sanitari richieste dalla DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale utili per gli atti deliberativi della DG stessa | 1) Numero di attività svolte per DG Salute / Totale attività richieste da DG Salute<br>2) Numero di attività ritenute soddisfacenti da DG Salute / Totale numero attività richieste da DG Salute | 0% | 1) 100%<br>2) Almeno il 65% | -       | - |  | Obiettivo ARS coerente con l'obiettivo strategico regionale "L'integrazione di politiche per prestazioni di qualità ed equilibrio dei conti in materia socio-sanitaria" (macro aggregato: Riorganizzazione, razionalizzazione e riassetto del Servizio Sanitario Regionale e miglioramento della qualità dell'assistenza socio-sanitaria) |
| 4 | <b>Contenimento dei costi di funzionamento in un quadro di mantenimento delle competenze e dei servizi erogati</b> | La finalità è il rispetto di quanto previsto dall'art. 2 della l.r. 77/2013 (Legge finanziaria per l'anno 2014) in materia di concorso degli enti dipendenti agli obiettivi del patto di stabilità interno. In particolare l'obiettivo è il "mantenimento della spesa per il personale ad un livello non superiore a quello sostenuto nell'anno 2013", avendo l'ARS già raggiunto per il triennio 2011-2013 l'obiettivo di cui all'articolo 2, comma 5, lettera a) della l.r. 65/2010 e cioè la riduzione del 5% della spesa per il personale rispetto all'anno 2010, calcolato secondo le indicazioni contenute nella Circolare MEF n. 9/2006 | Costo del personale 2014 non superiore al costo del personale 2013 (art. 2 commi 4 lett. b) e 5 della l.r. 77/2013)  | Costo personale 2014 / Costo personale 2013  | -  | 100,00%                     | 100,00% | - | Il costo del personale da assoggettare all'obiettivo sarà calcolato secondo le indicazioni contenute nella Circolare MEF n. 9/2006 | L'obiettivo si inserisce nell'ambito dell'obiettivo strategico regionale "Una PA trasparente e leggera: innovazione istituzionale, semplificazione, contenimento della spesa" (macro aggregato: Riorganizzazione e contenimento della spesa) e del rispetto della legge finanziaria regionale per l'anno 2014                             |

## ILLUSTRAZIONE DEGLI OBIETTIVI DELL'AGENZIA REGIONALE DI SANITA' PER L'ANNO 2014

### Obiettivo 1: *Le nuove Relazioni sanitarie aziendali e regionale annuale*

| <b>Risultato atteso</b> 1) <i>Produzione dello schema della nuova relazione sanitaria aziendale e della nuova relazione sanitaria regionale annuale attraverso l'implementazione dei data base che consenta l'analisi geografica dei confronti tra Asl, con il coinvolgimento delle DG/DS delle Aziende Asl e Aou, le epidemiologie aziendali, la DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale e MeS.</i> 2) <i>Produzione del documento "Relazione sanitaria regionale 2009-2013"</i>   |   |  |
|---|---|--|
| <b>Contestualizzazione e descrizione del risultato atteso</b>   | <b>Commento sulla modalità di calcolo dell'indicatore</b>   | <b>Commento sul valore target e benchmark</b>  |
| <p>L'obiettivo si propone di produrre lo schema e gli indicatori per una nuova Relazione Sanitaria delle ASL/AOU (RS-ASL) ed una nuova Relazione sanitaria regionale (RS-RT) a cadenza annuale. A questo si aggiunge la produzione della "Relazione sanitaria regionale 2009-2013".</p> <p>La RS-ASL attualmente prevista dalla LR 40/2005 impegna per la redazione una quota assai rilevante di risorse di personale di numerosi settori ed uffici delle ASL/AOU per circa 2-3 mesi. L'obiettivo è di ridurre al massimo il carico di lavoro utilizzando dati ed indicatori elaborati dai flussi regionali DOC e dalle banche dati della regione toscana o di Enti ed Istituti collegati e messi a disposizione sul sito web dell'ARS. Sono prodotti indicatori di base obbligatori e facoltativi, compresa la loro rappresentazione in Tabelle e Grafici, disaggregati a livello di ASL. Per ciascun indicatore, il parametro principale di riferimento è quello medio regionale. In ciascuna ASL/AOU, il responsabile dell'elaborazione della RS-ASL concentra la sua attenzione e tempo solo nella redazione del commento a tabelle e grafici e sulle specificità occorse nell'anno di riferimento. La Bozza di Schema della RS-ASL è proposta da un gruppo tecnico di lavoro di ARS e delle ASL che si occupa della relazione in vigore (prevalentemente UO di Epidemiologia o dello Staff delle direzioni aziendali). Questa viene poi discussa ed implementata con la DG Salute e con i DG/DS delle ASL/AOU (entro giugno). Entro dicembre 2014 è prodotto l'Allegato tecnico definitivo con le specifiche indicazioni e raccomandazioni per tutte le ASL/AOU. Con questo nuovo schema di RS-ASL, a maggio-giugno di ciascun anno è disponibile per ogni ASL/AOU una sintesi del quadro demografico e di salute della popolazione di riferimento, la dotazione di personale, attrezzature e risorse economiche gestite nel corso dell'anno, i volumi di attività svolti, gli esiti clinici, le performance e le specificità occorse nell'anno. La misura del successo della nuova RS-ASL è rappresentata dalla redazione di un testo di dimensioni molto</p> | <p>La redazione della proposta di nuova Relazione sanitaria aziendale e di quella regionale annuale richiede di effettuare la condivisione con numerosi partner dell'indice delle relazioni e degli indicatori. Le bozze dei documenti contenenti l'indice e gli indicatori della nuova Relazione sanitaria aziendale e gli indici e gli indicatori della nuova Relazione sanitaria regionale a cadenza annuale sono predisposte entro giugno 2014. Entro dicembre 2014 sono prodotte gli allegati tecnici definitivi, con indici ed indicatori concordati, sia della nuova Relazione sanitaria aziendale che della nuova Relazione regionale annuale.</p> <p>Entro dicembre 2014 è prodotto anche il testo completo della "Relazione sanitaria regionale 2009-2013".</p> | <p>Né per gli indicatori di processo né per quello finanziario di cui al presente risultato atteso si ritiene possibile identificare indicatori benchmark.</p> |

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>ridotte, facilmente leggibile ed intellegibile, basato prevalentemente su immagini e che ha impegnato solo 1/3 del tempo-uomo utilizzato nella redazione della versione precedente.</p> <p>Qui si propone anche una nuova versione a cadenza annuale della RS-RT, snella e comunicativa, che riporti a giugno di ciascun anno, e per ciascuna ASL/AOU una sintesi dell'anno precedente relativamente agli aspetti demografici ed epidemiologici, alle politiche sanitarie, ai volumi di attività, agli outcome e alla performance, sul modello simile a quello della RS-ASL, ma valorizzando il confronto con i dati nazionali e delle altre regioni. Questo obiettivo è stato oggetto di attenzione e di più tentativi non riusciti nel passato. Ciò a causa della difficoltà di concordare con molti Enti ed Istituzioni la predisposizione di dati contenuti in archivi eterogenei e non facilmente accessibili. Per la redazione del documento occorre la collaborazione operativa di numerosi soggetti e l'analisi di dati ancora non allineati e coerenti tra loro. La possibilità di unificare e centralizzare le informazioni, di concordare indicatori di monitoraggio di processo ed esito delle attività sanitarie e di definire uno strumento agile, chiaro e tempestivo delle attività svolte dalle ASL ed in regione, rappresenta pertanto un obiettivo di complesso raggiungimento.</p> <p>La RS-RT è attualmente prevista per ARS dalla LR 40/2005 ogni 5 anni, in concomitanza con la durata della legislatura. Entro dicembre 2014 ARS si impegna a produrre la "Relazione sanitaria regionale 2009-2013".</p> |  |  |
|---|--|--|

|   |   |
|---|---|
| <b>DG/altri Enti coinvolti nel risultato atteso</b>   |   |
| <b>Note:</b>  |   |
| <b>Struttura</b>  | <b>Indicatore (proposto)</b>  |
| DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale   | Condivisione degli indici delle relazioni e degli indicatori entro giugno 2014 e produzione della Relazione sanitaria regionale 2009-2013 entro dicembre 2014 |
| ASL e AOU toscane (Direzioni aziendali e sanitarie, Servizi di Epidemiologia e per la Qualità, Dipartimenti di prevenzione) | Produzione e condivisione degli indici delle relazioni e degli indicatori entro giugno 2014   |
| ISPO (Registro regionale di mortalità, valutazione screening oncologici)  | Produzione di indicatori adatti alle relazioni entro giugno 2014  |
| MeS (sistema valutazione performance),  | Produzione di indicatori adatti alle relazioni entro giugno 2014  |
| Centro regionale per la gestione del rischio clinico  | Produzione di indicatori adatti alle relazioni entro giugno 2014  |
|   |   |

Obiettivo 2: **Monitoraggio effetti riorganizzazione centrali 118**

| <b>Risultato atteso</b> <i>Valutazione di impatto sanitario e organizzativo nel sistema emergenza-urgenza correlato alla riduzione da 12 a 6 centrali del 118</i>  |  |  |
|--|--|--|
| <b>Contestualizzazione e descrizione del risultato atteso</b>  | <b>Commento sulla modalità di calcolo dell'indicatore</b>  | <b>Commento sul valore target e benchmark</b>  |
| <p>Questo obiettivo mira a produrre un Rapporto tecnico-scientifico in cui si evidenzia cosa potrebbe cambiare nell'assistenza sanitaria dei cittadini toscani e negli esiti clinici adottando una organizzazione dei servizi del 118 basata su 6 centrali operative rispetto alle attuali 12. Si tratta di evidenziare scenari di esito e criticità correlate alla riorganizzazione dei servizi di emergenza-urgenza identificati dalla Delibera della RT del 16 dicembre 2013, in cui è stata definita la riduzione delle centrali del 118, portandole da 12 a 6. I dati attualmente a disposizione di ARS sono relativi agli accessi ai Pronto Soccorso ed ai reparti di degenza. Sono accessibili anche alcuni dati delle centrali 118. Nel loro insieme, però, queste fonti informative contengono dati la cui qualità è ancora poco conosciuta e sono tra di loro integrabili solo parzialmente. Per rispondere all'obiettivo è perciò necessario lavorare sui prodotti informatici di questi archivi ed è utile acquisire anche nuove informazioni dalle associazioni di volontariato che operano nel sistema dell'emergenza-urgenza. L'obiettivo cerca di evidenziare cosa accade nelle prestazioni sanitarie e negli esiti di salute a seguito della riorganizzazione delle centrali del 118, con particolare attenzione ai volumi delle prestazioni ed ad alcuni indicatori di qualità dei servizi, anche confrontando i livelli raggiunti prima e dopo la riorganizzazione. La complessità delle banche dati relative ai trattamenti in regime di emergenza-urgenza, oltre alla frammentarietà delle informazioni in possesso ai servizi di trasporto del volontariato sociale, rende l'obiettivo di difficile completamento.</p> | <p>Per produrre il Rapporto è necessario effettuare una valutazione della qualità delle banche dati disponibili e della loro integrabilità, anche attraverso procedure di record linkage. E' necessario anche svolgere incontri con i responsabili e con i tecnici informatici delle centrali 118 e con i responsabili dei sistemi di trasporto in emergenza-urgenza. Entro aprile 2014 è possibile acquisire informazioni, dati e consulenze tecniche dagli operatori del 118, del volontariato dell'emergenza-urgenza e dalla Commissione del Consiglio sanitario regionale, mentre entro giugno del 2014 è possibile produrre la sezione dei metodi e materiali utilizzati per l'obiettivo, con una valutazione di affidabilità dei dati e con una proposta di indicatori di monitoraggio concordati con i principali attori del sistema emergenza-urgenza. Entro dicembre 2014 è prodotta la versione finale concordata con la DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale del Rapporto.</p> | <p>Né per gli indicatori di processo né per quello finanziario di cui al presente risultato atteso si ritiene possibile identificare indicatori benchmark.</p> |
| <b>DG/altri Enti coinvolti nel risultato atteso</b>  |  |  |
| <b>Note:</b>   |  |  |
| <b>Struttura</b>   | <b>Indicatore (proposto)</b>   |  |
| DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale  | - condivisione degli indicatori entro 30.6.2014  |  |
| Consiglio Sanitario Regionale - Commissione emergenza-urgenza  | - valutazione dei materiali e metodi entro aprile 2014   |  |
| ASL (Dipartimento emergenza-urgenza, 118)  | - predisposizione delle banche dati nel formato necessario all'obiettivo entro aprile 2014   |  |
| Associazione Esculapio (ANPAS, Misericordie)   | - produzione di informazioni pertinenti entro aprile 2014  |  |

Obiettivo 3: ***Dai dati alle decisioni***

**Risultato atteso** Effettuare le valutazioni epidemiologiche e sui servizi sanitari richieste dalla DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale utili per gli atti deliberativi della DG stessa

| Contestualizzazione e descrizione del risultato atteso   | Commento sulla modalità di calcolo dell'indicatore   | Commento sul valore target e benchmark   |
|--|--|--|
| <p>Scopo dell'obiettivo è quello di evidenziare la misura in cui ARS è attiva nel supporto e sostegno tecnico-scientifico alle esigenze di programmazione e monitoraggio delle politiche sanitarie della DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale. In pratica si vuole individuare come l'attività e le valutazioni tecniche di ARS sono utilizzate nella definizione delle politiche sanitarie regionali. Si tratta di attività che ARS concorda con la DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale ma che sono anche sottoposte alla conoscenza del Comitato di Indirizzo e Controllo dell'ARS, organo di nomina del Consiglio regionale. ARS, infatti, svolge numerose attività di supporto per la Giunta ed il Consiglio, regolate nel Programma annuale e pluriennale di attività. Oltre a queste iniziative programmate, però, nel corso dell'anno si aggiungono nuove richieste, che richiedono spesso tempi operativi rapidi di risposta, che incidono significativamente sugli impegni programmati degli operatori. Diverse sono anche le nuove attività non programmate e che richiedono una elaborazione e riorganizzazione delle banche dati di ARS. Lo stesso impegno nei tempi di risposta e nel grado di flessibilità del lavoro è imposta dalle richieste del Consiglio regionale. La recente riorganizzazione del SSR impone alla DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale di monitorare le conseguenze per la salute dei cittadini e l'attività degli operatori. Questo induce un numero crescente di richieste ad ARS, a fronte di una rigidità della dotazione di personale e di risorse decrescenti. Perciò l'obiettivo è difficile da raggiungere.</p> | <p>L'indicatore misura la capacità di ARS di rispondere alle richieste della DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale relativamente alle attività programmate e a quelle nuove non previste dal programma annuale. L'indicatore è perciò costruito come rapporto tra le attività svolte da ARS e quelle richieste. Inoltre, per ogni attività è costruito un indicatore di valutazione del grado di soddisfazione sul lavoro svolto da ARS, attraverso una scheda standard concordata di rilevazione compilata dal committente.</p> | <p>Né per gli indicatori di processo né per quello finanziario di cui al presente risultato atteso si ritiene possibile identificare indicatori benchmark.</p> |
| <p><b>DG/altri Enti coinvolti nel risultato atteso</b></p>   |  |  |
| <p><b>Note:</b></p>  |  |  |
| <p><b>Struttura</b></p>  | <p><b>Indicatore (proposto)</b></p>  |  |
| <p>DG Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale</p>   | <p>- numero di attività tecniche e scientifiche richieste ad ARS nel corso del 2014</p>  |  |

Obiettivo 4: **Contenimento dei costi di funzionamento in un quadro di mantenimento delle competenze e dei servizi erogati**

**Risultato atteso** *Costo del personale 2014 non superiore al costo del personale 2013 (art. 2 commi 4 lett. b) e 5 della l.r. 77/2013)*

| <b>Contestualizzazione e descrizione del risultato atteso</b>   | <b>Commento sulla modalità di calcolo dell'indicatore</b>   | <b>Commento sul valore target e benchmark</b>  |
|---|---|--|
| <p>La finalità è il rispetto di quanto previsto dall'art. 2 della l.r. 77/2013 (Legge finanziaria per l'anno 2014) in materia di concorso degli enti dipendenti agli obiettivi del patto di stabilità interno.</p> <p>In particolare l'obiettivo è il "mantenimento della spesa per il personale ad un livello non superiore a quello sostenuto nell'anno 2013", avendo l'ARS già raggiunto per il triennio 2011-2013 l'obiettivo di cui all'articolo 2, comma 5, lettera a) della l.r. 65/2010 e cioè la riduzione del 5% della spesa per il personale rispetto all'anno 2010, calcolato secondo le indicazioni contenute nella Circolare MEF n. 9/2006. Dalla legge stessa sono fatti salvi gli oneri derivanti da figure professionali tecniche infungibili previste da leggi regionali e riconosciute con deliberazione della Giunta Regionale. Alla luce della rilevante riduzione di spese per il personale e per le spese di funzionamento già effettuate da ARS nel triennio 2011-2013, l'obiettivo è difficilmente perseguibile a seguito della maggiore spesa che ci sarà nel 2014 per il rientro sul lavoro di personale che era in gravidanza nel 2013.</p> | <p>Il risultato atteso in oggetto, specificatamente individuato dalla legge finanziaria 2014, è misurabile per mezzo di un costante monitoraggio delle spese di personale e delle spese di funzionamento.</p> | <p>Né per gli indicatori di processo né per quello finanziario di cui al presente risultato atteso si ritiene possibile identificare indicatori benchmark.</p> |
| <b>DG/altri Enti coinvolti nel risultato atteso</b>   |   |  |
| <b>Note:</b>  |   |  |
| <b>Struttura</b>  | <b>Indicatore (proposto)</b>  |  |
| Nessuna   | Nessuno   |  |