

Il piano della qualità della prestazione organizzativa 2021

Agenzia regionale di sanità



1. INTRODUZIONE.....	3
2. IL PERSONALE E LE RISORSE FINANZIARIE	5
3. IL CICLO DELLA PERFORMANCE.....	7
3.1 Il ciclo di programmazione, misurazione e valutazione della performance.....	7
3.2 Dagli obiettivi strategici alle competenze delle strutture ARS	8
3.3 Programmazione del lavoro agile e delle sue modalità di attuazione e sviluppo – il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA)	8
Obiettivi 2021: risultati attesi e indicatori	10
Cronoprogrammi	12

1. Introduzione

L'Agenzia Regionale di Sanità Toscana fornisce "... supporto e consulenza tecnico-scientifica al Consiglio regionale ed alla Giunta regionale nelle materie di propria competenza, in particolare:

- a) effettua studi preparatori per gli atti di programmazione regionale;
- b) contribuisce alla definizione degli indicatori sullo stato di salute della popolazione e sui risultati delle attività del servizio sanitario regionale;
- c) definisce e sviluppa strumenti per l'analisi dei bisogni sanitari e per l'analisi anche economica della domanda e dell'offerta delle prestazioni;
- d) contribuisce alla elaborazione di strumenti per la promozione e l'educazione alla salute al fine del miglioramento del quadro epidemiologico;
- e) svolge analisi e individua strumenti per verificare la qualità, l'equità di accesso e la rispondenza ai fini della salute dei cittadini dei servizi, delle prestazioni sanitarie e dei presidi farmaceutici;
- f) assicura la circolazione delle conoscenze e dei risultati delle proprie attività di analisi e di ricerca."

Questo insieme di compiti istituzionali trova traduzione operativa nel Programma di Attività (PdA) annuale 2021 con proiezione triennale 2021-2023, che l'ARS articola ed elabora in base alle indicazioni specificate dagli organi di riferimento dell'Agenzia. Il PdA costituisce anche l'espressione delle linee strategiche che precisano i campi di attività dell'ARS, che rispondono alla necessità di fornire elementi conoscitivi scientificamente solidi per le scelte di politica sanitaria della Regione e finalizzati alla valutazione degli interventi realizzati e per l'analisi dello stato di salute dei cittadini toscani.

In particolare, i temi sui quali l'ARS si dovrà impegnare a fornire elementi conoscitivi aggiornati e rilevanti sono:

- Contrasto alle disuguaglianze di salute;
- Studio dei determinanti sociali ed ambientali che influenzano lo stato di salute della popolazione, con particolare attenzione agli interventi di Prevenzione e di Promozione della salute;
- Valutazioni di impatto e di efficacia delle politiche sanitarie, delle attività assistenziali e degli interventi diagnostico-terapeutici;
- Analisi e valutazione dei modelli organizzativi assistenziali, con particolare attenzione ai Modelli di Governance adottati e al valore generato dalle diverse proposte.

Queste sono le tematiche per le quali ARS è chiamata a fornire strumenti conoscitivi e risposte tempestive, scientificamente solide e utili ai diversi interlocutori istituzionali e professionali.

E' importante sottolineare che l'attività programmata di ARS può essere integrata in corso d'anno da ulteriori progetti, coerenti con gli indirizzi prestabiliti, ma che nascono da elementi estemporanei e contingenti non differibili (ad es., emergenze ambientali e/o sanitarie) o da richieste di collaborazioni da parte di enti non regionali (comuni, enti benefici, aziende private, etc.).

Un capitolo a parte riguarda le azioni interne che comprendono tutte le attività che ARS mette in atto per la gestione dell'infrastruttura e l'implementazione di processi innovativi a supporto delle attività istituzionali dell'Ente. Molte di queste azioni possono comprendere, a loro volta e nel loro specifico ambito, impegni di ricerca e sviluppo per mettere a punto gli strumenti necessari utili alla realizzazione delle attività di interesse dell'Ente.

Il prossimo programma di attività di ARS non può prescindere dalla considerazione della recente pandemia da coronavirus SARS-CoV-2 (Covid-19). Nel diffuso stato di emergenza sanitaria che ne è derivato, ARS ha avuto un ruolo di assoluto rilievo, sia a livello regionale che nazionale. Tale rilevanza non è coincidente solo ed esclusivamente con una mera analisi consuntiva del complesso e articolato insieme di attività costantemente poste in essere dall'inizio dell'evento epidemico: le stesse caratteristiche dell'emergenza Covid-19 implicheranno impatti notevoli anche nel futuro, ovvero anche (o, soprattutto) una volta che essa sarà considerata superata sul piano sanitario e assistenziale. In tal senso, diventa particolarmente utile distinguere due specifiche prospettive di analisi:

1. l'attività di ARS nell'ambito dell'emergenza Covid-19;
2. il presumibile ruolo di ARS nel futuro dell'emergenza Covid-19.

L'attività di ARS nell'ambito dell'emergenza Covid-19, è caratterizzata da una rilevante ampiezza che, per semplicità, può essere suddivisa in alcune macro-aree principali:

- attività informativo/comunicativa, che si sviluppa attraverso tutti i principali canali di comunicazione, ivi comprese i social network, interviste radiofoniche e partecipazioni in trasmissioni televisive. Questa funzione informativa è rivolta

non solo ai tradizionali referenti (decisori, professionisti, gestori, ecc.), ma anche alla popolazione generale, con scopi divulgativi ed esplicativi di tutti gli aspetti legati all'epidemia, compresi quelli riguardanti la descrizione degli aspetti generali del Covid-19 (caratteristiche, modalità di trasmissione, letalità, ecc.), il significato delle misure di sanità pubblica come le misure di igiene delle mani, il distanziamento sociale e l'utilizzo dei mezzi di protezione individuale;

- attività di supporto, ARS è entrata a far parte della Task force regionale sull'epidemia da Covid-19 che ha tra alcuni dei suoi compiti di: recepire gli indirizzi del Ministero in occasione della possibile pandemia da nuovo coronavirus, tradurre tali indirizzi in linee guida, raccomandazioni e procedure operative a livello regionale, supportare con un feed-back informativo, continuo e tempestivo, le Aziende Sanitarie della Regione, validare e monitorare l'adozione delle azioni organizzative previste a livello del territorio regionale, etc... Inoltre, ARS è componente anche del Gruppo di lavoro regionale per l'analisi dell'utilizzo dei test sierologici rapidi impiegati dal SSR nella pandemia;

- attività di ricerca, che interesserà l'ambito organizzativo ospedaliero, l'ambito clinico, l'ambito epidemiologico e la ricerca qualitativa in ambito sociale.

Il presumibile ruolo di ARS nel futuro dell'emergenza Covid-19: l'emergenza sanitaria causata dall'epidemia Covid-19 ha messo in luce uno stato di fragilità dei servizi sanitari regionali che hanno, in genere, reagito alla situazione emergenziale in maniera contingente e non sulla base di un preesistente piano pandemico. Le scarse conoscenze sulle caratteristiche del virus e dell'infezione che ha generato, hanno reso indispensabile l'acquisizione del maggior numero di conoscenze in tempi strettissimi e di dati su cui basare le decisioni assistenziali e di sanità pubblica.

La disponibilità di dati, derivanti da flussi informativi esistenti o raccolti per l'emergenza, è quindi una priorità nazionale e regionale, così come la capacità di analizzarli e di renderli fruibili per l'analisi di quello che è accaduto e per la valutazione dell'impatto che questa epidemia avrà sui servizi e sullo stato di salute della popolazione.

L'Agenzia ha risposto immediatamente ed efficacemente a questa esigenza, allestendo velocemente un portale web dedicato al Covid-19, iniziando a produrre statistiche e indicatori di supporto alle scelte regionali e convertendo le attività ordinarie e di ricerca precedentemente programmate in funzione di attività coerenti con il contesto emergenziale.

Questi cambiamenti, dettati da condizioni di natura emergenziale e contingenti, allo stato attuale delle conoscenze sull'epidemia da Covid-19 e cercando di valorizzare gli aspetti positivi che sono accaduti in questa fase, potranno diventare permanenti o comunque mantenere gran parte della loro carica innovativa.

L'impatto dell'epidemia, sui sistemi sanitari, sull'economia e sul tessuto sociale del paese renderà indispensabile un ripensamento complessivo e globale delle condizioni di funzionamento in generale, ma in particolare dei sistemi sanitari e, in tale prospettiva, è facilmente prevedibile che l'accountability rappresenterà un ruolo di assoluta protagonista in tale auspicabile evoluzione futura.

Inoltre, i servizi sanitari sono stati in gran parte distolti dall'emergenza epidemica e non sono sempre riusciti a soddisfare i bisogni assistenziali determinati dalle altre patologie con conseguenze che dovranno essere valutate e che comporteranno un enorme impegno di attenzione da parte dell'Agenzia e della Regione Toscana.

In tal senso, è presumibile che il Covid-19 non rimarrà isolato alla sola prospettiva passata. L'emergenza pandemica ha evidenziato chiaramente le fragilità di sistema e ha consentito l'introduzione di nuovi strumenti e di nuovi modelli organizzativi che, seppure avviati in condizioni emergenziali, potrebbero assumere carattere ordinario ed essere generalizzati a tutto il sistema toscano. La dimensione collaborativa è decisamente una di queste. L'efficienza e l'efficacia del sistema sanitario dipenderanno sempre più, nel futuro, da network più o meno ampi e, comunque, da logiche aggregate di interazione ed integrazione tra le diverse istituzioni che fanno parte di esso.

In questa prospettiva, l'Agenzia dovrà approfittare del periodo trascorso per rivedere le sue modalità di funzionamento, rafforzare la sua capacità di risposta ai bisogni di informazione, formazione e conoscenza che provengono dalla molteplicità di referenti istituzionali, professionali e sociali e mantenere costante la sua capacità di evoluzione e di adattamento alle nuove sfide che riguarderanno il sistema sanitario toscano.

I contenuti del presente Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa (PQPO) 2021, strettamente connessi alle funzioni attribuite all'ARS dalla l.r. n. 40/2005 e ss.mm., si collocano pertanto nell'ambito degli strumenti di programmazione assieme al Programma di attività per l'anno 2021 con proiezione 2022-2023 sopra richiamato e rappresentano il punto di partenza dell'intero ciclo di programmazione, misurazione e valutazione delle prestazioni di tutta l'Agenzia Regionale di Sanità.

Il presente Piano contiene gli obiettivi strategici, nonché i relativi indicatori e valori attesi (target) ai fini della misurazione e valutazione della performance nei confronti dei portatori d'interesse e dell'intera collettività.

Tali obiettivi sono specificati in indirizzi attribuiti alle varie strutture, dai quali derivano i piani di attività e conseguentemente gli obiettivi operativi ed individuali dei dirigenti e, a cascata, di tutto il personale.

2. Il personale e le risorse finanziarie

L'attuale assetto organizzativo dell'ARS prevede per lo svolgimento delle sue funzioni tre strutture operative: l'Osservatorio di Epidemiologia, l'Osservatorio per la Qualità e l'Equità e la Direzione. A ciascuna struttura operativa è preposto un responsabile.

La struttura operativa per l'esercizio delle funzioni tecnico-amministrative e scientifiche a carattere generale è denominata Direzione, che comprende tutte le attività trasversali di supporto agli organi, nonché alle strutture operative dell'Agenzia, per lo svolgimento delle sue funzioni istituzionali e scientifiche.

Le strutture operative per l'esercizio delle funzioni scientifico-disciplinari, sono l'Osservatorio di epidemiologia e l'Osservatorio per la qualità e l'equità.

L'Osservatorio di epidemiologia raccoglie, elabora e sistematizza i dati utili a descrivere lo stato di salute della popolazione toscana, le dinamiche demografiche, la diffusione delle malattie, le azioni di prevenzione ed i bisogni di cura da esse derivanti per individuare fattori di rischio individuali, sociali e ambientali e per indirizzare e monitorare la programmazione sanitaria a livello aziendale e regionale. La mission è quella di fornire ai decisori le migliori conoscenze scientifiche disponibili per poter pianificare interventi tesi alla riduzione degli effetti sulla salute dei determinanti socio economici di salute e delle esposizioni ambientali e per migliorare la qualità e l'efficacia dell'assistenza sanitaria.

L'Osservatorio per la qualità e l'equità contribuisce con le proprie attività al miglioramento della qualità dell'assistenza sociosanitaria offerta in Toscana; la mission è quella di sviluppare, sia in modo sistematico che esplorativo, misure e indicatori relativi al funzionamento delle componenti del Sistema Sanitario Regionale, al loro grado di risposta ai bisogni dei cittadini e agli esiti delle cure offerte, nella convinzione che solo informazioni accurate e tempestive possano supportare processi virtuosi di miglioramento consistenti.

Il personale in servizio al 31/12/2020 risulta essere di n. 56 dipendenti (compreso il personale a tempo determinato e in posizione di comando). La tabella seguente mette a confronto le differenze tra il personale in servizio in ARS, distinto tra le tre diverse strutture operative, con l'analogo quadro conoscitivo riferito al precedente biennio.

DISTRIBUZIONE PERSONALE ENTE									
Strutture	Al 31/12/2018			Al 31/12/2019			Al 31/12/2020		
	Comparto	Dirigenza	Totale	Comparto	Dirigenza	Totale	Comparto	Dirigenza	Totale
Direzione	29	1	30	33	1	34	34	1	35
Osservatorio di Epidemiologia	15	2	17	11	2	13	10	2	12
Osservatorio per la Qualità e l'Equità	8	1	9	10	1	11	8	1	9
TOTALE	52	4	56	54	4	58	52	4	56

Prevale sempre una componente di genere femminile in tutte le aree di attività ed in tutto il triennio considerato. Al 31/12/2020 è di sesso femminile il **68%** del totale dei dipendenti (**73%** del totale nel comparto). Tale dato si contrappone ad una presenza tutta maschile per il personale della dirigenza, dato confermato in tutto il triennio preso in considerazione.

DISTRIBUZIONE % PERSONALE PER INQUADRAMENTO E GENERE						
Strutture	Al 31/12/2018		Al 31/12/2019		Al 31/12/2020	
	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi
Comparto	71	29	74	26	73	27
Dirigenza	0	100	0	100	0	100
TOTALE	66	34	69	31	68	32

La seguente tabella evidenzia l'elevato livello di scolarizzazione del personale dell'Agenzia, con una presenza superiore al **78,0%** di laureati sul totale del personale. Le informazioni di dettaglio sono specificate di seguito.

SCOLARIZZAZIONE PERSONALE			
Titolo di studio	Valore % al 31/12/2018	Valore % al 31/12/2019	Valore % al 31/12/2020
Post Laurea	25,00	32,76	32,14
Laurea	53,57	46,55	46,43
Diploma	19,64	18,97	19,64
Licenza Media	1,79	1,72	1,79
TOTALE	100,00	100,00	100,00

Nella tabella che segue si evidenziano alcuni indicatori rilevanti con i relativi valori assunti nel triennio 2018-2020 relativamente alla struttura del capitale umano.

STRUTTURA DEL CAPITALE UMANO				
Indicatore	Significato	Valore al 31/12/2018	Valore al 31/12/2019	Valore al 31/12/2020
<i>Sommatoria età dipendenti/numero dipendenti</i>	<i>L'indicatore evidenzia l'età media dei dipendenti</i>	46 anni	47 anni	48 anni
<i>Sommatoria anzianità dei dipendenti nell'ente/numero dipendenti</i>	<i>L'indicatore evidenzia l'anzianità media in ARS dei dipendenti</i>	12,2 anni	11,9 anni	12,86 anni
<i>Numero totale dipendenti/numero strutture dirigenziali</i>	<i>L'indicatore evidenzia il numero medio dei dipendenti per struttura</i>	18,7 dipendenti	19,3 dipendenti	18,7 dipendenti

* dati riferiti al personale a tempo indeterminato

Il costo del personale, sulla base dei dati di bilancio a consuntivo¹ e comprendendo sia il tempo indeterminato che determinato (oltre agli oneri riflessi), evidenzia, nel corso del triennio considerato, la spesa indicata nella tabella seguente. Il costo del personale nell'anno 2020² mostra un lieve incremento da valutarsi a consuntivo dopo l'approvazione del bilancio d'esercizio 2020 previsto entro il 30 aprile 2021.

Spesa del personale	
2018	2.598.079,18
2019	2.624.600,25
2020	2.684.191,00

La ripartizione della spesa per categorie contrattuali di inquadramento riflette naturalmente la distribuzione del personale e la sua evoluzione nel tempo. La quasi assenza di livelli di categoria B (eccetto le categorie protette per n. 2 unità di personale) e la minore presenza in ARS di livelli di categoria C, rende la categoria D (oltre il 50%) e la dirigenza quelle con peso prevalente nella ripartizione della spesa del personale.

Le risorse finanziarie derivanti dal fondo ordinario che la Regione Toscana trasferisce annualmente all'Agenzia, sono rimaste invariate nel triennio 2018-2020 è cioè pari ad € 3.565.000,00 e si ipotizza il mantenimento dello stesso fondo per la gestione delle spese di parte corrente anche per il 2021.

Oltre al fondo ordinario ARS può contare su finanziamenti aggiuntivi, derivanti da vari soggetti (pubbliche amministrazioni, soggetti privati, UE, etc.) per la realizzazione di attività di ricerca che consolidano la natura dell'Agenzia come organo di supporto tecnico per la Giunta ed il Consiglio Regionale, attraverso la predisposizione di 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.

¹ I dati derivano dai rispettivi bilancio di esercizio approvati (ad eccezione che per il 2020), alla sola voce B.9 – Personale, che comprende Salari e stipendi, Oneri sociali ma non l'IRAP e gli accantonamenti per rinnovi contrattuali.

² Dati ricavati dal bilancio preconsuntivo 2020 approvato con decreto direttore n.85 del 21/09/2020.

3. Il ciclo della performance

3.1 Il ciclo di programmazione, misurazione e valutazione della performance

In questa sezione sarà brevemente descritto il ciclo della performance in termini di fasi, strumenti a supporto del ciclo e 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 in:

- 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'allocazione 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 dell'attività.

Alle suddette fasi è 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 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 individuando indicatori, valori target e risultati attesi annui in una prospettiva triennale;
 - b) assegnazione a ciascun settore e/o struttura dirigenziale degli obiettivi;
 - c) assegnazione degli obiettivi individuali al personale;
- una seconda fase volta alla misurazione e consuntivazione dei risultati:
 - a) valutazione dei risultati conseguiti dall'ente rispetto agli obiettivi prefissati
 - b) valutazione dei risultati conseguiti da ciascun settore /struttura dirigenziale
 - c) valutazione dei risultati conseguiti dal singolo.

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:

- a. Piano della qualità della prestazione organizzativa: individuazione degli obiettivi strategici dell'Ente e del Direttore;
- b. Programma di attività e "Masterplan": individuazione delle azioni nell'ambito delle aree di attività e di singoli obiettivi, anche operativi, attribuiti alle singole articolazioni organizzative;
- c. 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:

Valutatore	Valutato
Giunta regionale	Direttore
Direttore	Coordinatori di Osservatorio Dirigenti di diretto riferimento Posizioni organizzative di diretto riferimento Personale assegnato
Coordinatori di Osservatorio	Dirigenti di diretto riferimento Posizioni organizzative di diretto riferimento Personale assegnato
Dirigenti	Posizioni organizzative di diretto riferimento Personale assegnato

Ulteriore soggetto coinvolto nel ciclo di misurazione e di valutazione è l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), istituito ai sensi dell'art. 20 della LR 1/2009 e del successivo regolamento di attuazione, unico per il personale della Giunta e del Consiglio Regionale e per quello degli enti dipendenti.

3.2. Dagli obiettivi strategici alle competenze delle strutture ARS

La declinazione degli obiettivi strategici di Ente, nel rispetto della logica dell'albero della performance, viene effettuata attraverso un'analisi di interrelazione tra questi ultimi e le competenze caratterizzanti ciascuna struttura di ARS ed i relativi ambiti e sottoambiti di intervento, arrivando alla definizione degli obiettivi di propria pertinenza. Viene così realizzata una sorta di "Masterplan" dell'attività e delle singole azioni, grazie al quale gli obiettivi strategici sono, attraverso successive scomposizioni, resi diretti ed utilizzabili da parte di tutte le strutture di ARS.

Per ogni struttura, con le modalità e secondo il processo già descritto, in funzione del proprio ambito di competenza e della capacità di condizionare attraverso la propria attività uno specifico aggregato, sono stati individuati dei risultati attesi e degli indicatori con i relativi valori target, per misurare l'efficacia delle azioni programmate nel periodo di riferimento. Al fine di assicurare la coerenza istituzionale, gli obiettivi strategici sono individuati in coerenza agli obiettivi della Direzione regionale Sanità, welfare e coesione sociale.

La misurazione dei suddetti indicatori è funzionale all'espressione di un giudizio in termini di valore percentuale circa il livello di raggiungimento degli obiettivi strategici.

Nella scheda-obiettivi che segue sono individuati gli specifici **indicatori, eventuali valori iniziali, valori target** (2021 e eventuale tendenza per gli anni 2022/2023), **peso percentuale** (grazie al quale è possibile graduare l'importanza relativa dei risultati attesi all'interno della scheda-obiettivi), **note e responsabile attuazione** (struttura/e di riferimento per la realizzazione dell'obiettivo), utili per monitorare puntualmente lo stato di conseguimento degli obiettivi strategici (organizzativi). Per ciò che riguarda gli indicatori procedurali sono stati definiti singoli e specifici **cronoprogrammi** che, attraverso l'esplicitazione di apposite fasi di realizzazione, consentiranno di rilevare l'avanzamento in modo maggiormente oggettivo.

La definizione degli obiettivi operativi e individuali di tutte le strutture sarà definita secondo una logica "a cascata" o di "padre e figlio" secondo la quale ogni unità organizzativa dell'Agenzia associa i propri obiettivi a quelli dell'unità di livello organizzativo superiore. Quanto precede consente di mappare interamente le attività che vengono effettuate dalle varie strutture con la conseguente possibilità di ricondurre tutta l'azione amministrativa al conseguimento degli obiettivi.

La definizione degli obiettivi terrà in dovuta considerazione il necessario collegamento tra **performance, trasparenza e prevenzione della corruzione**. Operare in relazione ai canoni previsti entro il **Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT)**, rappresentare la buona prassi per lo svolgimento di tutte le attività di ARS. Come per gli anni 2019 e 2020, anche quest'anno, per rendere ancora più efficace il suddetto legame, nell'ambito del presente Piano è stato inserito un obiettivo trasversale in materia di trasparenza e di prevenzione della corruzione da sottoporre al monitoraggio da parte del **Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza**.

3.3. Programmazione del lavoro agile e delle sue modalità di attuazione e sviluppo – il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA)

ARS ha potuto gestire efficacemente l'emergenza sanitaria del 2020, grazie al ricorso allo smart working, riuscendo a fronteggiare con successo l'esigenza di contrasto alla pandemia con la piena continuità delle sue attività.

Si è quindi dato avvio alla sperimentazione dello smart working a partire dal 22 settembre 2020, al fine di verificare se, fuori dalla fase emergenziale, il lavoro agile potrà consentire effettivamente il raggiungimento di duplici benefici, quali, da un lato, l'aumento della produttività e la riduzione del tasso di assenteismo, dall'altro, un maggior benessere organizzativo con strumenti che permettano la conciliazione dei tempi vita-lavoro per il personale.

Su tali basi si è sviluppato il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) di ARS che si integra nel ciclo di programmazione dell'ente attraverso il Piano della Performance, come previsto dall'art.10, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150.

Il Piano è redatto secondo quanto previsto dall'art. 263 comma 4-bis del DL. 34/2020 di modifica dell'art.14 della Legge 7 agosto 2015, n.124 attualmente vigente, fatte salve ulteriori misure di carattere normativo e tecnico per la disciplina del lavoro agile nelle amministrazioni pubbliche.

L'attuazione del lavoro agile rappresenta una modalità per raggiungere gli obiettivi assegnati e illustrati nel presente Piano della Qualità della Performance ed a cui il Piano Organizzativo del Lavoro Agile è collegato. È, infatti, volontà dell'Ente aggiornare l'attuale sistema di misurazione e valutazione della Performance, in coerenza con la nuova organizzazione del lavoro di cui l'amministrazione si vuole dotare.

La modalità di lavoro agile richiede, infatti, una riflessione specifica in merito alla performance individuale, non solo per la necessità di individuare in maniera puntuale i risultati attesi, sia in relazione all'attività svolta che ai comportamenti agiti, ma anche affinché il sistema di misurazione e valutazione sia unico e prescindano dal fatto che la prestazione sia resa in ufficio, in luogo diverso o in modalità mista.

Il lavoratore agile è di fatto portatore di comportamenti che caratterizzano tale modalità di lavoro e pertanto non si potrà non tener conto, alla fine del periodo emergenziale, degli aspetti connessi al comportamento "smart worker" e "distance manager" per tutto il personale coinvolto.

Nell'ottica del cambiamento che ARS intende perseguire, si impone l'adozione di nuovi approcci e di nuovi strumenti per il monitoraggio del lavoro svolto a distanza e la valutazione della performance. Infatti, la valutazione dei risultati raggiunti dovrà seguire una logica di feedback continuo e non essere più caratterizzata da un singolo momento di verifica, per aderire ai tanti cambiamenti che il Lavoro Agile determina nella gestione dei processi e dei progetti.

L'Agenzia si propone di raggiungere un obiettivo di medio - lungo termine rappresentato dal superamento dell'attuale Gestione per Obiettivi, per approdare ad una misurazione basata su Obiettivi e Risultati chiave, al fine di raggiungere risultati sempre più ambiziosi e di qualità e tendere al continuo miglioramento individuale e organizzativo, senza prefiggersi il mero raggiungimento di un premio.

SEGUE SCHEDA OBIETTIVI E CRONOPROGRAMMI >

AGENZIA REGIONALE DI SANITA' (ARS) – OBIETTIVI 2021											
I	AMBITO STRATEGICO	II	RISULTATI ATTESI					Note	Responsabile attuazione (1)	Collegamento con la Programmazione regionale 2020	
			Obiettivo	Peso %	Indicatore	Valore iniziale	Valore target 2021				Valore target 2022 – 2023
1	Ambiente e salute (Prevenzione e promozione della salute)	1.1	Analisi della correlazione tra esposizioni ambientali e salute della popolazione in alcune aree toscane	4,00%	Valutazione georeferenziata di almeno un Comune appartenente ai siti di interesse nazionale in Toscana secondo il cronoprogramma	-	100,00%	-	Si veda il cronoprogramma ARS 1	Osservatorio di Epidemiologia	DEFR – progetto n. 19
2	Una PA trasparente e leggera - azioni per l'efficacia, l'efficienza, la trasparenza e l'integrità dei processi e per il benessere organizzativo	2.1	Rilevazione del Giudizio qualitativo del personale coordinato (mediante apposito questionario) circa la capacità di indirizzo e coordinamento del Direttore	4,00%	Percentuale corrispondente all'Indice Medio di Soddisfazione	64,07% dato 2020	100,00%	100,00%	Indicatore valutato esclusivamente ai fini della prestazione individuale del Direttore (non verrà valutato, quindi, ai fini della prestazione organizzativa). La percentuale di conseguimento si ottiene convertendo l'indice medio di soddisfazione (punteggi medi totali/numero di valutazioni effettuate) per mezzo di un'apposita scala parametrica e tenendo conto del raggiungimento o meno del quorum di affluenza	Direzione	Obiettivo trasversale
		2.2	Diffusione della cultura della trasparenza e della lotta alla corruzione mediante la realizzazione delle misure di natura organizzativa, in tema di trasparenza e anticorruzione, definite nel PTPCT 2021/2023	4,00%	Attuazione misure sulla trasparenza previste per l'anno 2021	100,00% dato 2020	100,00%	100,00%	Nell'ambito del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) 2021/2023 verranno specificate le misure organizzative da adottare, sia in tema di trasparenza che di anticorruzione, ed i conseguenti cronoprogrammi utili per verificarne la realizzazione. La verifica circa il conseguimento dell'obiettivo sarà validata dal Responsabile della prevenzione corruzione e trasparenza sia con riguardo al rispetto delle scadenze che all'effettuazione degli adempimenti	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza (RPCT)	Obiettivo trasversale
					Attuazione misure sull'anticorruzione previste per l'anno 2021	100,00% dato 2020	100,00%	100,00%			
2.3	ADESIONE WORKPLACE HEALTH PROMOTION (WHP) Realizzazione di interventi di promozione della salute negli ambienti di lavoro	4,00%	Mantenimento delle 6 buone pratiche sulle 4 aree tematiche e realizzazione di un'ulteriore buona pratica o su una delle 4 aree tematiche già individuate o su una delle 2 aree tematiche rimanenti e non precedentemente scelte	-	100,00%	-	L'obiettivo consiste nella realizzazione del programma regionale "Workplace Health Promotion" (WHP) per la realizzazione di interventi di promozione della salute negli ambienti di lavoro. Si veda il cronoprogramma ARS 2	Direzione	Obiettivo trasversale		
3	Attività di contrasto alla pandemia Covid-19 anche in collaborazione con la Direzione Sanità, welfare e coesione sociale	3.1	Studio delle correlazioni tra malattie croniche e COVID-19 e degli effetti diretti e indiretti della pandemia sulla gestione delle cronicità (MACROVID)	8,00%	Realizzazione dello studio secondo il cronoprogramma	-	100,00%	-	Si condurranno studi caso controllo utilizzando i dati della banca dati MACRO di ARS relativa alle malattie croniche ed i dati disponibili sui casi di Covid-19. Si faranno studi pre/post pandemia sulla gestione delle malattie croniche. Si veda il cronoprogramma ARS 3	Osservatorio di Epidemiologia Settore Sanitario	DEFR – progetto n. 19
		3.2	Monitoraggio dell'evoluzione dell'epidemia da Covid-19	8,00%	Effettuazione del monitoraggio secondo il cronoprogramma	-	100,00%	-	Valutazione e analisi dell'andamento dell'epidemia da Covid-19 in ambito regionale e nazionale sulla base dei dati raccolti dalla protezione civile e dalle fonti informative regionali. Si veda il cronoprogramma ARS 4	Osservatorio Epidemiologia	DEFR – progetto n. 19
		3.3	Monitoraggio della risposta del network ospedaliero alla pandemia Covid-19 (effetti diretti e indiretti della pandemia)	8,00%	Effettuazione del monitoraggio secondo il cronoprogramma	-	100,00%	-	Il riassetto della rete ospedaliera e l'analisi delle traiettorie di ricovero dei pazienti in seguito all'ondata pandemica richiedono un approccio esplorativo e descrittivo al fine di poter disporre di informazioni utili alla discussione ed alla definizione delle strategie regionali. Si veda il cronoprogramma ARS 5	Osservatorio per la Qualità ed Equità	DEFR – progetto n. 19
		3.4	EFFICACIA DELLE STRATEGIE VACCINALI DELLA REGIONE TOSCANA per COVID-19 Analisi dell'efficacia della campagna vaccinale	8,00%	Analisi del piano vaccinale secondo il cronoprogramma	-	100,00%	-	L'obiettivo consiste nell'analisi dell'efficacia della campagna vaccinale di patologia (popolazione over 65) attraverso utilizzo dati informatizzati delle 3 Aziende Usi Toscane. Si veda il cronoprogramma ARS 6	Osservatorio di Epidemiologia	DEFR – progetto n. 19
4	Disuguaglianze	4.1	OSSERVAZIONE DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA Analisi e monitoraggio degli eventuali scostamenti tra gli impegni assunti con il Patto per la Salute	5,00%	Predisposizione dei rapporti secondo il cronoprogramma	-	100,00%	-	Il Nuovo Sistema di Garanzia deve essere monitorato per valutare se e in che misura l'evento pandemico ha amplificato le disuguaglianze nell'accesso ai servizi e modificato i comportamenti inappropriati. Si veda il cronoprogramma ARS 7	Osservatorio per la Qualità ed Equità	DEFR – progetto n. 19
		4.2	Ricerca su applicazione linee guida adattamenti ambientali e facilitazioni nell'ambito del programma PASS (Percorsi Assistenziali per i Soggetti con bisogni Speciali)	5,00%	Realizzazione delle attività previste secondo il cronoprogramma	-	100,00%	-	Si veda il cronoprogramma ARS 8	Osservatorio di Epidemiologia	DGR n. 1319/2020 - Documento di indirizzo 2021 ad ARS

AGENZIA REGIONALE DI SANITA' (ARS) - OBIETTIVI 2021

I	AMBITO STRATEGICO	II	RISULTATI ATTESI					Note	Responsabile attuazione (1)	Collegamento con la Programmazione regionale 2020	
			Obiettivo	Peso %	Indicatore	Valore iniziale	Valore target 2021				Valore target 2022 - 2023
5	Valutazioni di impatto e di efficacia (Politiche, attività, azioni e strumenti)	5.1	Effettuazione di indagini qualitative in percorsi di cura per patologie croniche/oncologiche ed in ambito organizzativo	8,00%	Realizzazione delle attività previste secondo il cronoprogramma	-	100,00%	-	L'uso di tecnologie informatiche per di raccolta delle narrazioni e la loro analisi qualitative costituiscono un necessario completamento delle informazioni quantitative derivate dal calcolo di indicatori. Specialmente in periodo di forte crisi dei modelli di riferimento è necessario esplorare i valori che vengono rappresentati dai vari stakeholders. Si veda il cronoprogramma ARS 9	Osservatorio per la Qualità ed Equità	DGR n. 1319/2020 - Documento di indirizzo 2021 ad ARS
6	Modelli assistenziali (analisi, valutazione, modello di governance, valore prodotto)	6.1	Revisione del sistema di monitoraggio PS (Pronto Soccorso e Sovraffollamento)	5,00%	Realizzazione delle attività previste secondo il cronoprogramma	-	100,00%	-	Nello scorso triennio si è completato il nuovo modello di Pronto Soccorso. Il monitoraggio continuo degli effetti di queste modifiche è necessario, anche per comprendere le modifiche indotte dall'evento pandemico. Inoltre, diversi indicatori riguardanti i PS vengono monitorati nell'ambito del Nuovo Sistema di Garanzia: questa valutazione consente di rileggere i risultati del sistema sanitario, anche nell'ottica di una salvaguardia dell'equità dell'utilizzo delle risorse disponibili. Si veda il cronoprogramma ARS 10	Osservatorio per la Qualità ed Equità	DGR n. 1319/2020 - Documento di indirizzo 2021 ad ARS
		6.2	Valutazione dello stato di salute, del fabbisogno assistenziale degli anziani non autosufficienti e della risposta dei servizi di assistenza a lungo termine	8,00%	Realizzazione delle attività previste secondo il cronoprogramma	-	100,00%	-	Si veda il cronoprogramma ARS 11	Osservatorio di Epidemiologia Settore Sanitario	DGR n. 1319/2020 - Documento di indirizzo 2021 ad ARS
		6.3	RETI CLINICHE Monitoraggio delle reti cliniche tempo-dipendenti, alla luce degli effetti immediati e di medio periodo della pandemia Covid-19	5,00%	Realizzazione delle attività previste secondo il cronoprogramma	-	100,00%	100,00%	L'evento pandemico Covid-19 ha mostrato effetti indiretti su patologie tempo dipendenti che devono essere contestualizzati nel consueto monitoraggio. Contestualmente si è reso necessario rivedere la lista degli indicatori da monitorare in virtù dell'evoluzione delle singole reti, delle evidenze scientifiche e delle informazioni a disposizione. Con il Decreto regionale 17180 del 21/10/2020, all. 5, sono individuati i referenti di Ars per il reporting e monitoraggio delle reti tempo dipendenti. Si veda il cronoprogramma ARS 12	Osservatorio per la Qualità ed Equità	DEFR - progetto n. 19
		6.4	PROMOZIONE DI UNA RETE OSPEDALIERA EFFICACE E SICURA	7,00%	Valutazione dell'efficienza operativa e della sicurezza dei comparti chirurgici secondo il cronoprogramma	-	100,00%	-	L'evento pandemico Covid-19 ha posto l'accento sulla necessità di monitoraggio della sicurezza delle cure erogate e di valutare l'equilibrio tra efficienza e resilienza del network ospedaliero. ARS ha pianificato una serie di indagini conoscitive nel triennio 2021 - 2023 per l'esplorazione e la messa a sistema di diversi ambiti operativi (chirurgia, attività mediche, area critica). Si veda il cronoprogramma ARS 13	Osservatorio per la Qualità ed Equità	DEFR - progetto n. 19
		6.5	Supporto alla definizione di nuove indicazioni regionali per lo sviluppo della sanità d'iniziativa e delle case della salute anche tenendo conto del potenziamento della rete assistenziale territoriale, in risposta alla pandemia	4,00%	Realizzazione delle attività previste secondo il cronoprogramma	-	100,00%	-	Il presente obiettivo sarà svolto anche tramite la partecipazione alla commissione "Governance per l'appropriatezza", sottocommissioni "Sanità d'Iniziativa" e "Case della Salute". Si veda il cronoprogramma ARS 14	Osservatorio di Epidemiologia Settore Sanitario	DGR n. 1319/2020 - Documento di indirizzo 2021 ad ARS
		6.6	Sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza, dell'antibiotico-resistenza e delle infezioni da germi MDR	5,00%	Realizzazione delle attività previste secondo il cronoprogramma	-	100,00%	-	Le infezioni correlate all'assistenza (batteriche, virali, fungine) e l'antimicrobico resistenza rappresentano attualmente una sfida per la qualità delle cure erogate, e l'evento pandemico ne ha sottolineato la rilevanza e la strategicità. Si veda il cronoprogramma ARS 15	Osservatorio per la Qualità ed Equità	DGR n. 1319/2020 - Documento di indirizzo 2021 ad ARS
				100,00%							

(1) **Responsabile attuazione** dell'obiettivo è la struttura che svolge la funzione di referente per la sua realizzazione ed il cui responsabile ragguaglierà il vertice dell'ente (ove non si tratti della stessa persona) circa lo stato di avanzamento

Cronoprogramma ARS 1

OBIETTIVO 1.1 - ANALISI DELLA CORRELAZIONE TRA ESPOSIZIONI AMBIENTALI E SALUTE DELLA POPOLAZIONE IN ALCUNE AREE TOSCANE Indicatore - Valutazione georeferenziata di almeno un Comune appartenente ai siti di interesse nazionale in Toscana Valore target – entro il 31/12/2021						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %
1	Scelta del comune oggetto dell'attività di georeferenziazione	Verbale Riunione	01/02/2021	30/04/2021	Osservatorio di Epidemiologia	10,00%
2	Acquisizione anagrafe comunale del Comune oggetto dell'attività di georeferenziazione	Database	01/05/2021	30/09/2021	Osservatorio di Epidemiologia	20,00%
3	Aggancio dei dati dell'anagrafe con i dati dei principali flussi sanitari	Database	01/10/2021	30/10/2021	Osservatorio di Epidemiologia	30,00%
4	Analisi dei dati	Report con analisi	01/11/2021	31/12/2021	Osservatorio di Epidemiologia	40,00%
Peso complessivo delle fasi (100%)						100,00%

Cronoprogramma ARS 2

OBIETTIVO 2.3 - ADESIONE WORKPLACE HEALTH PROMOTION (WHP) Realizzazione di interventi di promozione della salute negli ambienti di lavoro Valore target – entro il 31/07/2021						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %
1	Realizzazione interventi terzo anno di adesione	Azioni realizzate	01/01/2021	30/04/2021	Direzione	60,00%
2	Invio all'ASL competente della scheda di rendicontazione del terzo anno che autocertifica la realizzazione delle buone pratiche programmate	Scheda rendicontazione terzo anno	01/05/2021	30/06/2021	Direzione	20,00%
3	Somministrazione ai lavoratori dell'Ente del questionario di cui al programma WHP (allegato 3)	Questionario	01/06/2021	31/07/2021	Direzione	20,00%
Peso complessivo delle fasi (100%)						100,00%

Cronoprogramma ARS 3

OBIETTIVO 3.1 - STUDIO DELLE CORRELAZIONI TRA MALATTIE CRONICHE E COVID-19 E DEGLI EFFETTI DIRETTI E INDIRETTI DELLA PANDEMIA SULLA GESTIONE DELLE CRONICITÀ (MACROVID) Indicatore - Realizzazione dello studio Valore target – entro il 31/12/2021						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %
1	Valutazione dell'effetto delle malattie croniche sul rischio di infezione da SARS-CoV-2 e, tra gli infetti, di evoluzione in forme sintomatiche gravi e letali di CoViD-19	Report	01/04/2021	30/06/2021	Osservatorio di Epidemiologia Settore Sanitario	35,00%
2	Valutazione dell'impatto dell'epidemia di CoViD-19 e delle misure di contenimento sulla gestione delle malattie croniche in termini di processi, esiti e costi	Report	01/04/2021	30/06/2021	Osservatorio di Epidemiologia Settore Sanitario	35,00%
3	Valutare dell'effetto dell'infezione con SARS-CoV-2 e delle forme sintomatiche gravi di CoViD-19 sulla comparsa di nuove malattie croniche e sull'evoluzione di pre-esistenti malattie croniche	Report	01/09/2021	31/12/2021	Osservatorio di Epidemiologia Settore Sanitario	30,00%
Peso complessivo delle fasi (100%)						100,00%

Cronoprogramma ARS 4

OBIETTIVO 3.2 MONITORAGGIO DELL'EVOLUZIONE DELL'EPIDEMIA DA COVID -19 Indicatore - Effettuazione del monitoraggio Valore target – entro il 31/12/2021						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %
1	Definizione disegni di studio	Report	01/01/2021	31/03/2021	Osservatorio di Epidemiologia	20,00%
2	Conduzione analisi statistiche	Report	01/04/2021	30/09/2021	Osservatorio di Epidemiologia	30,00%
3	Produzione di report	Report/articoli scientifici	01/10/2021	31/12/2021	Osservatorio di Epidemiologia	50,00%
Peso complessivo delle fasi (100%)						100,00%

Cronoprogramma ARS 5

OBIETTIVO 3.3 - MONITORAGGIO DELLA RISPOSTA DEL NETWORK OSPEDALIERO ALLA PANDEMIA COVID-19 (EFFETTI DIRETTI E INDIRETTI DELLA PANDEMIA) Indicatore - Effettuazione del monitoraggio Valore target – entro il 15/12/2021						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %
1	Osservazione andamento e caratteristiche dei ricoveri per covid-19 nel secondo semestre del 2020 ("seconda ondata")	Report	15/01/2021	31/03/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	20,00%
2	Osservazione andamento e caratteristiche dei ricoveri extra covid-19 nel secondo semestre del 2020	Report	15/01/2021	15/04/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	15,00%
3	Osservazione esiti dei ricoveri e delle patologie tempo dipendenti nel primo anno pandemico, 2020 (indicatori PROSE - PNE)	Report	01/04/2021	30/06/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	20,00%
4	Osservazione andamento e caratteristiche dei ricoveri per covid-19 nel primo semestre 2021	Report	01/08/2021	10/10/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	20,00%
5	Osservazione andamento e caratteristiche dei ricoveri extra covid-19 nel primo semestre del 2021	Report	01/08/2021	21/10/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	15,00%
6	Osservazione complessiva utilizzo delle Terapie intensive in corso di pandemia covid-19	Report	15/10/2021	15/12/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	10,00%
Peso complessivo delle fasi (100%)						100,00%

Cronoprogramma ARS 6

OBIETTIVO 3.4 - EFFICACIA DELLE STRATEGIE VACCINALI DELLA REGIONE TOSCANA per COVID-19 Indicatore - Analisi del piano vaccinale Valore target – entro il 31/12/2021						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %
1	Ricerca bibliografica su come viene implementata dal punto di vista organizzativo la campagna vaccinale per COVID-19 in almeno 3 paesi europei	Predisposizione documento	01/02/2021	30/06/2021	Osservatorio di Epidemiologia	25,00%
2	Analisi dati sul flusso regionale sanitario delle vaccinazioni	Report	01/07/2021	30/10/2021	Osservatorio di Epidemiologia	35,00%
3	Redazione Report	Report	01/11/2021	31/12/2021	Osservatorio di Epidemiologia	40,00%
Peso complessivo delle fasi (100%)						100,00%

Cronoprogramma ARS 7

OBIETTIVO - OSSERVAZIONE DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA Analisi e monitoraggio degli eventuali scostamenti tra gli impegni assunti con il Patto per la Salute Valore target – entro il 10/12/2021						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %
1	Aggiornamento dati 2020 a livello di Zone Distretto su sistema indicatori ARS, PROLEA	Aggiornamento piattaforma web PROLEA	01/03/2021	31/05/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	35,00%
2	Monitoraggio indicatore di variabilità intraregionale NSG	Report	01/06/2021	30/07/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	30,00%
3	Approfondimento set indicatori NSG assistenza distrettuale	Pubblicazione su piattaforma web PROLEA	01/02/2021	10/12/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	35,00%
Peso complessivo delle fasi (100%)						100,00%

Cronoprogramma ARS 8

OBIETTIVO 4.2 - RICERCA SU APPLICAZIONE LINEE GUIDA ADATTAMENTI AMBIENTALI E FACILITAZIONI NELL'AMBITO DEL PROGRAMMA PASS (PERCORSI ASSISTENZIALI PER I SOGGETTI CON BISOGNI SPECIALI) Valore target – entro il 31/12/2021						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %
1	Scelta di almeno una delle attività di sperimentazione prevista dal programma PASS ed oggetto di valutazione	Verbale Riunione	01/02/2021	31/03/2021	Osservatorio di Epidemiologia	10,00%
2	Acquisizione dei dati inerenti all'attività di sperimentazione	Database	01/04/2021	30/09/2021	Osservatorio di Epidemiologia	30,00%
3	Analisi dei dati	Database	01/10/2021	31/12/2021	Osservatorio di Epidemiologia	60,00%
Peso complessivo delle fasi (100%)						100,00%

Cronoprogramma ARS 9

OBIETTIVO 5.1 - EFFETTUAZIONE DI INDAGINI QUALITATIVE IN PERCORSI DI CURA PER PATOLOGIE CRONICHE/ONCOLOGICHE ED IN AMBITO ORGANIZZATIVO <i>Valore target – entro il 10/12/2021</i>						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %
1	Incontri con stakeholders professionali per la definizione di almeno un ambito di indagine (organizzativo o percorso di cura) e dei suoi obiettivi	Report	10/02/2021	30/04/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	10,00%
2	Arruolamento dei partecipanti all'indagine (almeno 20)	Report	30/04/2021	31/05/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	20,00%
3	Raccolta del materiale narrativo mediante implementazione del portale o altro strumento (interviste, focus group)	Report	31/05/2021	30/09/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	30,00%
4	Analisi del materiale narrativo	Report	30/09/2021	10/12/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	40,00%
Peso complessivo delle fasi (100%)						100,00%

Cronoprogramma ARS 10

OBIETTIVO 6.1 - REVISIONE DEL SISTEMA DI MONITORAGGIO PS (PRONTO SOCCORSO E SOVRAFFOLLAMENTO) <i>Valore target – entro il 30/09/2021</i>						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %
1	Revisione indicatori di PS nel portale dati Ars	Pubblicazione su sito ARS	04/01/2021	15/03/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	25,00%
2	Aggiornamento indicatori di sovraffollamento dei PS, anno 2020	Report	01/02/2021	31/03/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	25,00%
3	Revisione indicatori di PS afferenti al Nuovo Sistema di Garanzia, anno 2020	Pubblicazione su sito ARS	01/02/2021	31/05/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	25,00%
4	Aggiornamento indicatori di sovraffollamento dei PS, primo semestre 2021	Report	01/07/2021	30/09/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	25,00%
Peso complessivo delle fasi (100%)						100,00%

Cronoprogramma ARS 11

OBIETTIVO 6.2 - VALUTAZIONE DELLO STATO DI SALUTE, DEL FABBISOGNO ASSISTENZIALE DEGLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI E DELLA RISPOSTA DEI SERVIZI DI ASSISTENZA A LUNGO TERMINE <i>Valore target - entro il 31/12/2021</i>						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %
1	Definizione piano di analisi dati sanitari correnti ed eventuale indagine telefonica ad hoc	Piano di analisi dati sanitari correnti e questionario e protocollo indagine telefonica	15/01/2021	30/04/2021	Osservatorio di Epidemiologia Settore Sanitario	35,00%
2	Raccolta dati (amministrativi o tramite indagine ad hoc) ed analisi dati	Report preliminare	01/05/2021	31/10/2021	Osservatorio di Epidemiologia Settore Sanitario	35,00%
3	Produzione report - Quaderno collana dei documenti ARS	Report	01/11/2021	31/12/2021	Osservatorio di Epidemiologia Settore Sanitario	30,00%
Peso complessivo delle fasi (100%)						100,00%

Cronoprogramma ARS 12

OBIETTIVO 6.3 RETI CLINICHE Monitoraggio delle reti cliniche tempo-dipendenti, alla luce degli effetti, immediati e di medio periodo, della pandemia Covid-19 <i>Valore target - entro il 10/12/2021</i>						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %
1	Analisi di fattibilità dell'implementazione di un sistema di raccolta dati clinici specifico della reti	Report	01/02/2021	30/06/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	15,00%
2	Report sintetico impatto Reti cliniche tempo dipendenti anno 2020 e aggiornamento dati 2020 su piattaforma web FlowMap	Pubblicazione aggiornamento	20/04/2021	20/05/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	20,00%
3	Revisione set indicatori di monitoraggio per almeno 2 reti	Report	01/05/2021	10/12/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	15,00%
4	Andamento indicatori primo semestre 2021, con implementazione nuovi indicatori, dove definiti	Report	15/10/2021	10/11/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	20,00%
5	Report adeguamento dei singoli presidi della rete ictus al tracciamento trattamento trombolitico	Report	07/01/2021	10/12/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	15,00%
6	Report indicatori di esito delle reti cliniche	Report	01/09/2021	10/12/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	15,00%
Peso complessivo delle fasi (100%)						100,00%

Cronoprogramma ARS 13

OBIETTIVO 6.4 - PROMOZIONE DI UNA RETE OSPEDALIERA EFFICACE E SICURA Indicatore - Valutazione dell'efficienza operativa e della sicurezza dei comparti chirurgici Valore target – entro il 15/12/2021						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %
1	Definizione set indicatori di casistica per primo operatore chirurgico da SDO	Set indicatori	09/01/2021	15/02/2021	Osservatorio per la Qualità ed Equità	20,00%
2	Completamento aggiornamento database sale operatorie per gli ospedali pubblici	Database	10/01/2021	28/02/2021	Osservatorio per la Qualità ed Equità	20,00%
3	Report casistica per primo operatore chirurgico da SDO	Report	15/02/2021	30/04/2021	Osservatorio per la Qualità ed Equità	20,00%
4	Calcolo indicatori di efficienza delle sale operatorie, base 2019 e valutazioni 2020	Report	28/02/2021	30/06/2021	Osservatorio per la Qualità ed Equità	20,00%
5	Calcolo indicatori di efficienza delle sale operatorie, primo semestre 2021	Report	01/08/2021	15/12/2021	Osservatorio per la Qualità ed Equità	20,00%
Peso complessivo delle fasi (100%)						100,00%

Cronoprogramma ARS 14

OBIETTIVO 6.5 - SUPPORTO ALLA DEFINIZIONE DI NUOVE INDICAZIONI REGIONALI PER LO SVILUPPO DELLA SANITÀ D'INIZIATIVA E DELLE CASE DELLA SALUTE ANCHE TENENDO CONTO DEL POTENZIAMENTO DELLA RETE ASSISTENZIALE TERRITORIALE, IN RISPOSTA ALLA PANDEMIA Valore target – entro il 31/12/2021						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %
1	Definizione dello stato dell'arte sulla gestione delle cronicità e sullo sviluppo del modello delle Case della Salute	Report	01/02/2012	30/05/2021	Osservatorio di Epidemiologia Settore Sanitario	35,00%
2	Contributo alla definizione di una proposta per l'utilizzo dei potenziamenti dell'assistenza territoriale attuati per contenere l'epidemia per lo sviluppo della Sanità d'Iniziativa e del modello delle Case della Salute	Documento con proposte programmatiche	01/03/2021	31/12/2021	Osservatorio di Epidemiologia Settore Sanitario	65,00%
Peso complessivo delle fasi (100%)						100,00%

Cronoprogramma ARS 15

OBIETTIVO 6.6 - SORVEGLIANZA DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA, DELL'ANTIBIOTICO-RESISTENZA E DELLE INFEZIONI DA GERMI MDR <i>Valore target – entro il 31/10/2021</i>						
Nr. fase	Descrizione fase	Output	Inizio previsto	Fine prevista	Struttura Responsabile	Peso %
1	Invio dati a Istituto superiore di Sanità per Protocollo ARISS	Mail invio	10/01/2021	31/05/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	35,00%
2	Invio in Regione report per sorveglianza CRE relativi a anno 2020	Report	10/01/2021	13/02/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	25,00%
3	Invio in Regione report per sorveglianza CRE relativi a primo semestre 2021	Report	01/04/2021	31/07/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	25,00%
4	Sviluppo report per aziende nel portale relativo alla sorveglianza	Report	01/06/2021	31/10/2021	Osservatorio per la Qualità e l'Equità	15,00%
Peso complessivo delle fasi (100%)						100,00%