

DECRETO DEL DIRETTORE

n. 28

del 18/06/2012

Oggetto: **Approvazione Piano per la Qualità della prestazione organizzativa per l'anno 2012.**

IL DIRETTORE

Vista la legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (*Disciplina del servizio sanitario regionale*) e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 167 del 12 ottobre 2011, con il quale il sottoscritto è stato nominato Direttore dell'ARS;

Visto il Regolamento generale di organizzazione dell'ARS, approvato dalla Giunta regionale con deliberazione n. 29 del 21.01.2008;

Vista la legge regionale 8 gennaio 2009, n. 1 avente ad oggetto "*Testo unico in materia di organizzazione e ordinamento del personale*" e ss.mm.;

Visto il decreto del Presidente della Giunta regionale n. 33/R del 24 marzo 2010 avente ad oggetto "*Regolamento di attuazione della legge regionale 8 gennaio 2009, n. 1 (Testo unico in materia di organizzazione e ordinamento del personale)*" come modificato con DPGR 14 febbraio 2011, n.6/R ed in particolare il Capo III bis che disciplina il ciclo di gestione e sistema di misurazione e valutazione della qualità della prestazione;

Considerato in specifico, l'art. 28 *quinquies* del richiamato regolamento, laddove prevede l'approvazione del Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa, di seguito denominato Piano, documento programmatico annuale con proiezione triennale da adottare in coerenza con i contenuti, gli strumenti e il ciclo della programmazione di ente;

Visto e richiamato il proprio decreto n. 14 del 29/02/2012 avente ad oggetto "*Ciclo di gestione delle prestazioni - Prime indicazioni*";

Vista la deliberazione n. 314 del 23 aprile 2012 con cui la Giunta Regionale ha provveduto ad approvare il proprio Piano, fornendo al contempo indicazioni agli enti dipendenti per la formulazione del Piano stesso e confermando il quadro delle Aree strategiche di intervento (di cui al Piano Regionale di Sviluppo) e i nove obiettivi strategici definiti nel Piano della Qualità 2011, ovvero:

1. dinamismo e competitività dell'Economia Toscana;
2. valorizzare il talento ed il capitale umano;
3. patrimonio culturale come opportunità di "buona rendita";
4. una nuova governance per il sistema regionale dei Servizi Pubblici Locali;
5. una rete di infrastrutture moderne ed efficienti;
6. coesione territoriale ed attrattività: qualità delle città, del territorio e del paesaggio;
7. l'integrazione delle politiche per prestazioni di qualità ed equilibrio dei conti;
8. una P.A. trasparente e leggera: innovazione istituzionale, semplificazione, contenimento della spesa;
9. federalismo solidale e contrasto all'evasione;

Richiamata la deliberazione del Comitato di indirizzo e controllo dell'ARS n. 2 del 13/10/2011 con la quale si è provveduto ad approvare il programma di attività annuale 2012 e pluriennale 2012-2014 in cui sono definite le linee strategiche su cui articolare l'attività delle strutture operative (Osservatorio di Epidemiologia, Osservatorio per la Qualità e l'Equità, Direzione);

Considerato che il Piano rappresenta il documento fondamentale su cui sviluppare gli obiettivi operativi delle strutture e che esso costituisce la base per la misurazione e la valutazione della qualità della prestazione del personale dirigente e delle categorie;

Ritenuto di confermare le direttrici strategiche per ARS definite nel richiamato programma di attività e nello specifico:

- comunicazione ed informazione;
- adeguamento dei sistemi informativi di ARS: dati più aggiornati;
- rete toscana dei servizi di epidemiologia e per la qualità;
- la salute in tutte le politiche: giovani e comportamenti a rischio;
- razionalizzazione e contenimento della spesa;

Preso atto del Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa 2012 nel documento allegato 1) al presente atto, 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 nonché gli obiettivi propri del Direttore;

Rilevato altresì che il Piano in oggetto è stato definito in coerenza sia con gli obiettivi strategici sui quali opera la direzione generale Diritti di cittadinanza e coesione sociale e sia con gli obiettivi di contenimento dei costi di cui alla deliberazione della Giunta regionale n.473 del 28 maggio 2012;

Valutato opportuno che l'intera attività dell'Agenzia debba essere convogliata e diretta al raggiungimento degli obiettivi annuali e pluriennali previsti nei documenti programmatici e che per garantire un effettivo monitoraggio e controllo strategico occorra riclassificare tutti gli obiettivi assegnati, partendo da quelli strategici, in modo da ricondurre all'attuazione di questi tutta l'azione amministrativa;

Tutto ciò premesso e considerato,

DECRETA

1. di approvare il Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa dell'Agenzia Regionale di Sanità per l'anno 2012, nel testo di cui al documento allegato 1), che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. che ciascuna struttura dell'Agenzia, concluda, in coerenza con gli obiettivi strategici contenuti nel presente decreto, l'intero processo di programmazione degli obiettivi, fino ai piani di lavoro e all'assegnazione degli obiettivi individuali, secondo una logica "a cascata", per la dirigenza (compresi i coordinatori) e tutto il personale, riclassificando ove necessario gli obiettivi assegnati;
3. di partecipare copia del presente atto a tutti i dirigenti dell'Agenzia per i conseguenti adempimenti;
4. di trasmettere copia del Piano in oggetto ai competenti uffici della Giunta Regionale per gli adempimenti di competenza;
5. di assicurare, ai sensi dell'art. 1 della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e dell'art. 32 della legge n. 69/2009, la pubblicità integrale del presente provvedimento mediante inserimento nella sezione "Trasparenza" sul sito web dell'ARS (www.ars.toscana.it).

Il Direttore
Dott. Francesco Cipriani



***Piano della qualità della prestazione
organizzativa 2012***

INDICE

1. PREMESSA.....	3
2. CHI SIAMO E COSA FACCIAMO.....	3
3. QUADRO ORGANIZZATIVO E FINANZIARIO.....	5
4. CICLO DI PROGRAMMAZIONE, MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PRESTAZIONE.....	7
5. LINEE STRATEGICHE.....	9
6. AZIONI DI MIGLIORAMENTO DELLA GESTIONE DELLE PERFORMANCE	11

1. Premessa

Il presente Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa (di seguito denominato "Piano") è predisposto in applicazione 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 è un documento programmatico adottato in coerenza con i contenuti, gli strumenti e la programmazione dell'Agenda Regionale di Sanità (di seguito denominata Agenzia e/o ARS); in esso 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.

Il Piano rappresenta pertanto il punto di partenza dell'intero ciclo di programmazione, misurazione e valutazione delle prestazioni di tutta l'Agenda.

A livello di programmazione operativa, l'arco temporale di riferimento coincide con l'esercizio finanziario 2012, in quanto le risorse finanziarie necessarie al perseguimento degli obiettivi dell'Ente sono quelle coerentemente indicate nel bilancio di previsione per l'anno in corso. Gli aggiornamenti al presente Piano, connessi ad eventuali necessità di ripianificazione che emergeranno nel corso dell'esercizio, in particolare a seguito di esigenze di aggiornamento del quadro macroeconomico, legge di stabilità o all'entrata in vigore di nuovi atti normativi, saranno resi pubblici con le medesime modalità adottate per il presente documento.

2. Chi siamo e cosa facciamo

L'Agenda 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'Agenda 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'Agenda 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'Agenda 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.

Come previsto dalla legge regionale istitutiva, l'ARS svolge le seguenti attività ordinarie:

- * effettua studi preparatori per gli atti di programmazione regionale

- * contribuisce a definire gli indicatori sullo stato di salute e i fattori di rischio nella popolazione, oltre che gli indicatori sui risultati delle attività del Servizio sanitario regionale
- * definisce e sviluppa strumenti ed indicatori per analizzare i bisogni sanitari della popolazione e la domanda di prestazioni, e per avviare un'analisi anche economica della domanda e dell'offerta delle prestazioni offerte
- * contribuisce ad elaborare strumenti per la promozione ed educazione alla salute dei cittadini
- * svolge analisi e individua strumenti per verificare la qualità delle prestazioni e l'equità di accesso dei cittadini ai servizi offerti dal Servizio sanitario regionale e alle prestazioni sanitarie e dei presidi farmaceutici, anche in funzione dell'attuazione del processo di accreditamento delle strutture sanitarie, previsto dal decreto delegato
- * contribuisce al rafforzamento delle funzioni informative di governo e gestione del Servizio sanitario regionale

L'ARS cura inoltre il *Profilo di salute della Toscana* della relazione sanitaria regionale, che periodicamente traccia un quadro sia della salute che dell'attività dei servizi sanitari a livello regionale. L'ARS può anche svolgere attività di consulenza, studio e ricerca a favore delle Aziende sanitarie, degli Enti locali e di vari soggetti pubblici e privati, compatibilmente con i suoi compiti istituzionali. Inoltre promuove, conduce e partecipa a progetti di ricerca sulla salute e sui servizi sanitari, sia in ambito regionale sia a livello nazionale ed internazionale, e a numerosi gruppi di valutazione, commissioni e gruppi di lavoro interdisciplinari di carattere regionale, nazionale ed internazionale.

I risultati dell'attività dell'ARS sono raccolti anche nelle pubblicazioni dell'Agenzia, che entrano a far parte della *Collana dei documenti ARS* e che sono a disposizione sia in forma cartacea (volumi che possono essere richiesti all'Agenzia stessa) che elettronica (consultabili e scaricabili dal sito web). L'Agenzia fa anche parte della Rete formativa del servizio sanitario regionale per la formazione continua e contribuisce ad aggiornare gli operatori del Sistema sanitario regionale organizzando attività formative, di incontro e discussione.

Gli studi dell'ARS offrono un contributo e un supporto alle decisioni ed alle politiche sanitarie che i "decisioni", deputati ad emanare leggi e disegnare strategie ed interventi in ambito socio-sanitario, assumeranno a livello regionale e locale. Il compito dell'Agenzia è quindi quello di sostenere il cammino della programmazione regionale, fornendo elementi informativi utili ad adottare scelte coerenti, trasparenti ed adeguate ai reali bisogni dell'utenza toscana. Pur non rivolgendosi direttamente ai cittadini, l'Agenzia, con la sua attività di analisi e di studio, tratta argomenti di grande attualità e importanza per la salute della popolazione. Evidenziando criticità e problematiche sia in tema di stato e bisogni di salute dei cittadini che in tema di qualità dei servizi socio-sanitari regionali e di equità di accesso ai servizi stessi da parte della popolazione, l'Agenzia fornisce alla Regione Toscana elementi preziosi per calibrare gli interventi e rispondere al meglio ai bisogni dell'utenza toscana. L'Agenzia condivide quindi con i "decisioni" regionali un obiettivo primario: la promozione della salute dei cittadini.

L'assetto dell'Agenzia regionale di sanità è stato rivisto dalla legge regionale n. 65/2010 (Finanziaria regionale per il 2011), che ne ha ridefinito l'organizzazione. Il nuovo assetto è vigente dal 27 luglio 2011 perché la normativa ha mantenuto in carica i vecchi organi dell'agenzia fino al 26 luglio, data di scadenza del mandato del presidente del Consiglio di amministrazione. Il nuovo assetto prevede tre organi: il Comitato di indirizzo e controllo, il direttore ed il Collegio dei revisori dei conti.

Il Comitato di indirizzo e controllo, che resta in carica per la durata della legislatura regionale, esercita le funzioni di indirizzo dell'attività dell'Agenzia e in particolare: approva, su proposta del direttore, il programma annuale e pluriennale di attività, approva la relazione annuale di attività e valuta, anche sulla base della relazione annuale del direttore, lo stato di attuazione del programma di attività proponendo indirizzi operativi utili a garantire un migliore raggiungimento degli obiettivi. Il presidente del Comitato di indirizzo e controllo è stato

nominato dal presidente della Giunta regionale con decreto 27 luglio 2011, n. 126. I membri del Comitato sono stati nominati dal Consiglio regionale con deliberazione 26 luglio 2011, n. 52. Un ulteriore membro dovrà essere designato dalla Conferenza regionale delle Società della salute.

Il direttore-organo rappresenta legalmente l'ARS, sovrintende all'attuazione dei programmi, ne assicura la gestione, esercita la direzione amministrativa e finanziaria dell'Agenzia. In particolare il direttore: adotta il regolamento generale di organizzazione, propone al Comitato di indirizzo e controllo i programmi di attività, adotta il bilancio preventivo economico annuale e pluriennale e il bilancio d'esercizio annuale, predispone il programma annuale e pluriennale di attività, nomina i coordinatori degli osservatori, elabora la relazione annuale sull'attività svolta dall'agenzia.

Il Collegio dei revisori dei conti controlla la regolarità contabile e amministrativa dell'agenzia, relazione sulla conformità del bilancio preventivo e di esercizio e presenta semestralmente al Consiglio e alla Giunta regionale una relazione sull'andamento della gestione amministrativa e finanziaria dell'ARS. Il nuovo Collegio dei revisori dei conti è stato nominato dal Consiglio regionale con deliberazione 26 luglio 2011, n. 53 e resta in carica per cinque anni.

Invariate sono rimaste le tre strutture organizzative dell'agenzia, che da un punto di vista operativo risulta quindi articolata in **Direzione, Osservatorio di Epidemiologia e Osservatorio per la Qualità e l'Equità.**

3. Quadro organizzativo e finanziario

Al 31/01/2012 risultano complessivamente in servizio presso l'Agenzia n. 52 dipendenti (compreso il personale a tempo determinato) suddivisi come descritto dalla seguente tabella:

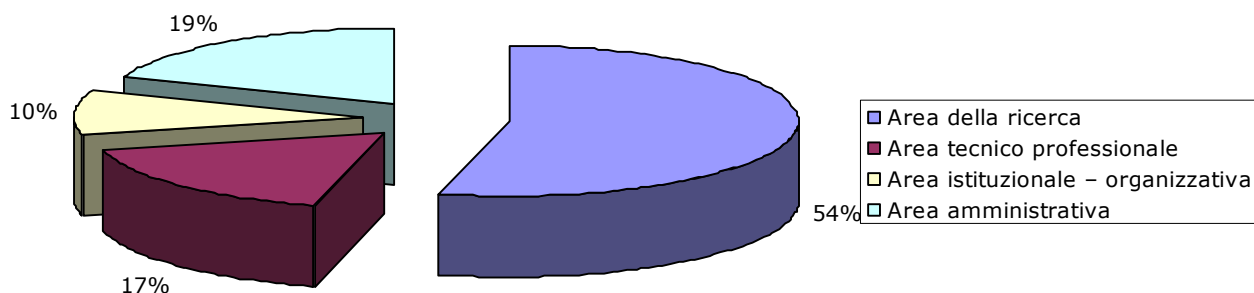
Funzione	Comparto	Dirigenza	Totale
<i>Area della ricerca</i>	26	2	28
<i>Area tecnico professionale</i>	9		9
<i>Area istituzionale – organizzativa</i>	5		5
<i>Area amministrativa</i>	9	1	10
Totale	49	3	52

Il quadro sopra delineato si basa su una consistenza del personale in servizio che risulta derivante dalle trasformazioni organizzative operate con la richiamata l.r. 65/2010 e alle dinamiche conseguenti, caratterizzate in particolare dalla cessazione dal servizio del precedente direttore (per raggiunti limiti di età) e del Coordinatore dell'Osservatorio per la Qualità e l'Equità, entrambi inquadrati in qualifica dirigenziale.

E' da considerare inoltre che il nuovo direttore-organo è stato nominato dal presidente della Giunta regionale con decreto n. 167 del 12.10.2011 dal 25 ottobre 2011 per cinque anni, lasciando l'incarico di Coordinatore dell'Osservatorio di Epidemiologia dell'Agenzia stessa.

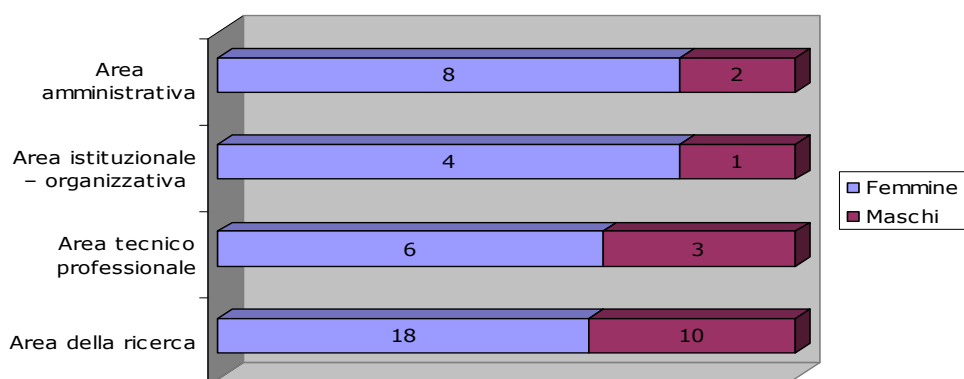
Preme sottolineare che i coordinatori degli osservatori prima richiamati sono specificatamente individuati dalla legge istitutiva quali figure infungibili ed inquadrati in qualifica dirigenziale. Nel corso dell'anno 2012 il direttore provvederà a conferire i relativi incarichi.

Distribuzione personale per funzione



Si registra una prevalenza del personale femminile in tutte le aree di attività: circa il **69%** del totale dei dipendenti risulta di sesso femminile. Nel comparto la presenza femminile arriva al **73%** del totale mentre la dirigenza è attualmente tutta al maschile, dato in contro tendenza rispetto al passato. Nella tabella che segue si evidenzia la distribuzione sulle varie aree:

Distribuzione personale per genere



Per quanto riguarda i titoli di studio si evidenzia un alto livello di scolarizzazione con il **75%** del totale dei dipendenti in possesso del diploma di laurea (vedi tabella seguente).

Titolo di studio	%
Post Laurea	19,2%
Laurea	55,8%
Diploma	21,1%
Licenzia media	3,9%
Totale	100%

La distribuzione per età mette in evidenza una percentuale di circa il **77%** del personale in età al di sotto dei 45 anni:

Distribuzione personale per classi di età	%
tra 25 e 34 anni	30,8%
tra 35 e 44 anni	46,1%
tra 45 e 54 anni	17,3%
tra 55 anni e oltre	5,8%
Totale	100%

Riguardo alla spesa di personale con riferimento all'anno 2011 (comprendendo quindi sia il tempo indeterminato che determinato oltre agli oneri riflessi), si evidenzia la seguente ripartizione in termini percentuali sulle varie categorie contrattuali:

Inquadramento	%
categoria B	2,3%
categoria C	25,8%
categoria D	51,5%
Dirigenza	20,4%
Totale	100%

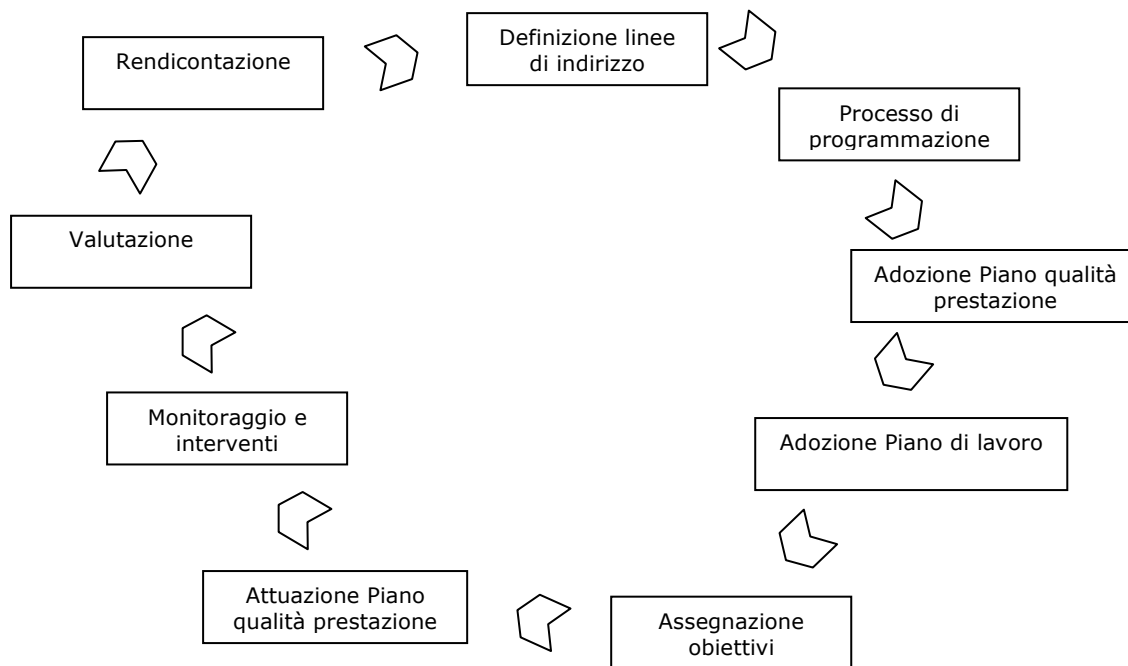
4. Ciclo di programmazione, misurazione e valutazione della prestazione

L'ARS adotta un sistema di misurazione e valutazione della qualità della prestazione al fine di:

- * migliorare l'organizzazione dell'ente e la qualità delle prestazioni erogate;
- * incentivare il buon andamento dell'amministrazione;
- * valorizzare ed incentivare il merito sulla base del risultato
- * assicurare la trasparenza delle informazioni relative all'organizzazione

L'ARS favorisce la crescita professionale e la responsabilizzazione dei dipendenti ai fini del miglioramento continuo dei processi e dei servizi. Ai fini dell'attuazione dei sopra richiamati principi l'ARS sviluppa il ciclo di gestione della prestazione in maniera coerente con i contenuti, gli strumenti ed il ciclo della propria programmazione.

Costituiscono fasi del ciclo di gestione della prestazione:



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.

5. Linee strategiche 2012

Il Piano della Qualità della Prestazione Organizzativa è stato redatto alla luce delle funzioni istituzionali dell'ARS e tenendo conto dei documenti di programmazione pluriennali e annuali propedeutici alla redazione del Bilancio preventivo che ARS annualmente presenta al Consiglio ed alla Giunta regionale per l'approvazione. In particolare, il Bilancio 2012 è stato approvato nell'ottobre 2011 ed il Programma di attività 2012 indicava alcune linee strategiche su cui articolare l'attività delle strutture operative (Osservatorio di Epidemiologia, Osservatorio per la Qualità e l'Equità, Direzione). Con il presente Piano, ARS ridefinisce gli obiettivi strategici per il 2012, tendo conto delle indicazioni prodotte a seguito degli indirizzi regionali individuati con la Delibera GR 314/2012 di approvazione del documento "Il Piano 2012 della Qualità della Prestazione Organizzativa" (ed in relazione al punto 6 – Indirizzi per gli Enti dipendenti).

Di seguito sono presentati gli obiettivi strategici di ARS, con una breve descrizione e l'indicazione di come questi si integrano con gli obiettivi strategici individuati dalla suddetta delibera per la Giunta regionale. In particolare, si è fatto riferimento agli obiettivi operativi assegnati alla Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, al fine di assicurare nel prosieguo dell'anno la coerenza istituzionale.

Le direttrici strategiche principali per il 2012, che esplicitano gli obiettivi propri del Direttore, sono pertanto:

5.1 – COMUNICAZIONE ED INFORMAZIONE

Obiettivo strategico per il 2012 è di migliorare l'accessibilità di materiali, documenti, informazioni qualificate ed accreditate, per facilitare l'attività dei professionisti che sono alla ricerca di semplici ma sicuri riferimenti scientifici. Per questo occorre riadattare l'attuale sito web dell'ARS, arricchendolo di contenuti e orientandolo ad uno stile giornalistico con dati e notizie più aggiornate e più facilmente leggibili. Operativamente è istituito un gruppo di lavoro per la gestione di una redazione editoriale per l'elaborazione di un programma di comunicazione ed un protocollo di attività. E' definito anche un piano di comunicazione ed informazione che fa riferimento alle iniziative di ARS (seminari, convegni e workshop, presentazioni, partecipazione a programmi radio-televisivi, conferenze stampa, ecc..). In generale, si tratta di qualificare ARS come fonte di informazione istituzionale accreditata sui propri ambiti di attività, dove l'utente può recuperare "le migliori informazioni disponibili sull'argomento", con evidente risparmio di tempo ed energie.

Questo obiettivo è coerente con l'Obiettivo strategico regionale n. 8 ("Una PA trasparente e leggera: innovazione istituzionale, semplificazione, contenimento della spesa").

Indicatore 1: Realizzazione del nuovo sito web dell'ARS

Valori di riferimento: Completamento del sito al 31.12.2012

Indicatore 2: Incremento delle attività di comunicazione e informazione

Valori di riferimento: - 80% delle attività previste nel Piano 2012 per la Formazione Continua in Sanità;
- 12 iniziative pubbliche per la comunicazione dei dati delle attività scientifiche di ARS.

5.2 – ADEGUAMENTO DEI SISTEMI INFORMATIVI DI ARS: DATI E INFORMAZIONI PIU' AGGIORNATE

E' decisamente una scelta strategica e rilevante, da avviare nel corso del 2012, quella che punta a sviluppare la dotazione tecnologica e la cooperazione applicativa sui flussi DOC regionali, sia tradizionali che nuovi, per poter disporre di elaborazioni ed informazioni su dati più recenti rispetto a quelli attuali a cadenza annuale. In una prima fase si cerca di arrivare a dati con frequenza di aggiornamento trimestrale, per poi passare, ove possibile, a dati in continuo. La procedura

informatica è stata già concordata con la Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale. Con i dati più aggiornati è possibile monitorare in modo più adeguato la salute dei cittadini ed i loro bisogni assistenziali. In particolare, il vantaggio è sperimentabile nel monitoraggio della sanità di iniziativa e, in un secondo momento, del sistema della non autosufficienza.

Questo obiettivo è coerente con l'Obiettivo strategico regionale n. 7 ("L'integrazione delle politiche per prestazioni di qualità ed equilibrio dei conti").

Indicatore 1: Incremento della frequenza di ricezione ed analisi dei dati da RT
Valori di riferimento: - Frequenza trimestrale di processazione dei dati di non meno di 10 flussi DOC ricevuti

Indicatore 2: Predisposizione sistema di reportistica per il monitoraggio delle cure primarie
Valori di riferimento: - Disponibilità reportistica

5.3 - RETE TOSCANA DEI SERVIZI DI EPIDEMIOLOGIA E PER LA QUALITA'

L'Agenzia si propone per il 2012 come punto di riferimento scientifico e di supporto alle attività dei servizi di Epidemiologia e per la Qualità aziendali, per valorizzare e rendere accessibili le informazioni ed i documenti prodotti localmente. L'Agenzia condivide con questi servizi gran parte delle attività di sanità pubblica e mantiene relazioni con i servizi equivalenti a livello nazionale. Inoltre, nel nuovo Piano Sanitario e Sociale Integrato 2011-2015, si fa riferimento alla collaborazione tra ARS e Epidemiologie aziendali nella predisposizione della nuova "Relazione sanitaria aziendale", che dovrebbe essere redatta in un formato concordato più semplice ed agile, con evidente risparmio di impegno e risorse. A loro volta le Epidemiologie aziendali collaborano con l'ARS nella redazione della "Triennale Relazione Sanitaria Regionale", affidata dalla l.r. 40/2005.

Questo obiettivo è coerente con l'Obiettivo strategico regionale n. 7 ("L'integrazione delle politiche per prestazioni di qualità ed equilibrio dei conti") e l'obiettivo individuale operativo della DG Coesione "Qualificare la formazione interna al SSR attraverso l'utilizzo delle risorse interne al sistema".

Indicatori1 : Costruzione della rete dei Responsabili Qualità delle Aziende sanitarie pubbliche e private e piano operativo della rete
Valori di riferimento: - Realizzazione al 31/12/2012

Indicatori2 : Sviluppo della rete dei referenti per l'Epidemiologia aziendale
Valori di riferimento: - Realizzazione di un incontro regionale sulla condivisione dei dati epidemiologici locali

5.4 - LA SALUTE IN TUTTE LE POLITICHE: GIOVANI E COMPORTAMENTI A RISCHIO.

Tra i settori di attività di ARS che coinvolgono politiche regionali non strettamente sanitarie ma che hanno importanti ricadute sulla salute dei cittadini, è da segnalare l'impegno sul tema degli incidenti stradali nei giovani e, più in generale, i comportamenti e gli stili di vita a rischio degli adolescenti e dei ragazzi. Nel corso del 2012 verrà svolta una disseminazione dello studio Epidemiologia dei Determinanti dell'Infortunistica stradale in Toscana (Edit) condotto nel 2011 anche con la collaborazione delle Aziende Sanitarie e delle Società della Salute. I dati verranno utilizzati come base per la programmazione di azioni preventive sui giovani.

Questo obiettivo è coerente con l'Obiettivo strategico regionale n. 2 ("Valorizzare il talento e capitale umano") e con l'obiettivo individuale operativo della DG Coesione "Sviluppo e consolidamento del progetto GiovaniSi".

Indicatori: Iniziative seminariali, convegnistiche e di assemblee pubbliche in cui sono presentati dati Edit
Valori di riferimento: - Realizzazione di almeno 5 iniziative su dati Edit

5.5 – RAZIONALIZZAZIONE E CONTENIMENTO DELLA SPESA

In conformità delle norme in materia di concorso degli enti dipendenti agli obiettivi del patto di stabilità recate dalla l.r. 65/2010, continua il processo di razionalizzazione e riorganizzazione della spesa, al fine di assicurare il massimo delle prestazioni possibili nelle condizioni finanziarie e di personale attuali e prevedibili per il futuro, chiedendo uno sforzo in termini di produttività individuale.

Considerato lo specifico obiettivo indicato dalla deliberazione GR 473/2012, ARS perseguirà un'attenta politica di revisione di tutte le spese di gestione, coinvolgendo tutti gli operatori, al fine di realizzare una reale compartecipazione alla riduzione della spesa pubblica regionale.

Indicatori: Introduzione ulteriori misure di razionalizzazione delle spese
Valori di riferimento: - Riduzione dei propri costi della produzione al netto degli ammortamenti, rispetto a quelli contenuti nel Bilancio preventivo economico 2012, nella misura del 2% del contributo ordinario assegnato nel 2012

6. Azioni di miglioramento della gestione delle performance

L'attuazione di un moderno ed efficiente sistema di programmazione e controllo richiede un arco di tempo medio/lungo, un processo di graduale cambiamento della cultura organizzativa e, non ultimo, un notevole impiego di risorse destinate al suo funzionamento. In un periodo di forte riduzione delle risorse disponibili occorre necessariamente bilanciare questi aspetti al fine di procedere nella direzione di dotarsi di strumenti moderni ed efficaci, accompagnare il cambiamento necessario e, allo stesso tempo, ridurre al minimo le risorse impiegate e i costi di funzionamento.

Il processo di piena attivazione del sistema della performance sarà, quindi, graduale, utilizzerà al meglio le competenze interne all'Ente e sarà completato in fasi successive compatibilmente con le risorse che saranno rese disponibili.

In via generale occorrerà nel prossimo periodo:

- garantire una maggiore integrazione del ciclo della performance con la programmazione economica e finanziaria dell'Ente;
- sviluppare un nuovo sistema informativo, di controllo strategico e di gestione a supporto dell'attività di misurazione e valutazione;
- individuare le criticità e le possibili strategie di miglioramento dei risultati sul piano della qualità e dell'economicità dell'azione amministrativa;
- prevedere forme di confronto con i portatori di interesse interni ed esterni e tra indicatori riferibili ad enti analoghi per funzione e tipologia.

A tal fine sarà necessario coinvolgere nel processo complessivo di miglioramento tutti i soggetti interni ed esterni che a vario titolo sono interessati e coinvolti dal sistema di programmazione, misurazione e valutazione delle attività della Agenzia.

La predisposizione del presente Piano, nelle sue fasi ed articolazioni, è stato oggetto di confronto all'interno dell'Ente, sulla base di valutazioni e considerazioni acquisite da parte dei soggetti coinvolti nel processo.

Quanto sopra per la definizione della mission dell'Ente e degli obiettivi strategici strettamente connessi con la migliore collocazione dell'Agenzia panorama locale, regionale, nazionale ed europeo e con l'adeguato riconoscimento dell'attività svolta.