



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Relazione sulla Performance

2022

PREMESSA.....	2
1. ANALISI DEL CONTESTO E DELLE RISORSE.....	2
1.1. Generalità sul mandato e assetto organizzativo dell'azienda.....	2
1.2. Il ciclo della performance dell'anno 2022.....	3
1.3. Risorse umane.....	5
1.4. Bilancio di genere.....	9
1.5. Smart work.....	10
2. SINTESI DEI PRINCIPALI RISULTATI RAGGIUNTI.....	10
2.1. Acquisti centralizzati.....	11
2.2. Magazzino centralizzato.....	12
2.3. Logistica.....	13
2.4. Gestione assicurativa.....	14
2.5. Pagamenti.....	14
2.6. Manifestazioni d'interesse.....	15
2.7. Concorsi centralizzati.....	15
2.8. Sores.....	17
2.9. Centro Unico Prenotazione.....	17
2.10. Formazione.....	18
2.11. Centro per la formazione in sanità (Ceformed).....	19
2.12. Pianificazione, programmazione e controllo di gestione.....	19
3. MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA.....	21
4. MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE INDIVIDUALE.....	27
4.1. Capacità di differenziazione dei giudizi.....	28
5. Integrazione tra SMVP e PTPCT.....	28
6. Partecipazione utenti esterni al processo di misurazione della performance.....	28
7. Conclusioni.....	29
8. Rendicontazione PIAO – appendice 1 Performance.....	30
8.1. Supporto tecnico per il governo del Servizio sanitario regionale.....	30
8.2. Controllo e coordinamento del sistema sanitario regionale.....	32
8.3. Servizi accentrati di natura amministrativa, sanitaria sociosanitaria, tecnico e logistica.....	48
8.4. Funzionamento interno dell'ente.....	55
8.5. Rendicontazione PIAO – appendice 2 Anticorruzione e trasparenza.....	61
8.6. Piano organizzativo lavoro agile (POLA).....	62
9. Rendicontazione RAR.....	64

PREMESSA

Il Decreto Legislativo n. 150 del 27 ottobre 2009, e s.m.i., nel delineare la disciplina del ciclo della performance, ha previsto all'art. 10 la predisposizione, da parte delle amministrazioni pubbliche, di una Relazione sulla performance, approvata dall'organo di indirizzo politico-amministrativo e validata dall'Organismo di valutazione, allo scopo di evidenziare a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati raggiunti rispetto agli obiettivi programmati e alle risorse assegnate. In ottemperanza alle citate disposizioni, e nel rispetto delle Linee guida n. 3/2018 per la Relazione annuale sulla *performance* redatte dal Dipartimento della Funzione Pubblica, è stato elaborato il presente documento che costituisce la conclusione e la rendicontazione del ciclo di gestione della performance aziendale dell'anno 2022.

La presente relazione vuole essere uno strumento mediante il quale ARCS, concludendo il ciclo di gestione della performance, evidenzia in modo chiaro, sintetico e di facile comprensione ai cittadini e a tutti gli altri stakeholder i risultati ottenuti nel corso dell'anno 2022.

1. ANALISI DEL CONTESTO E DELLE RISORSE

1.1. Generalità sul mandato e assetto organizzativo dell'azienda

L'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario, così come il processo di programmazione e controllo degli enti sanitari, nel corso degli ultimi anni è stato oggetto in Friuli Venezia Giulia dei seguenti interventi normativi:

- L.R. n. 26 del 10 novembre 2015 "Disposizioni in materia di programmazione e contabilità e altre disposizioni finanziarie urgenti";
- L.R. n. 27 del 17 dicembre 2018 "Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione socio sanitaria";
- L.R. n. 22 del 12 dicembre 2019 "Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006".

L'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS) è un ente del Servizio Sanitario della Regione Friuli Venezia Giulia, dotato di personalità giuridica di diritto pubblico ed è disciplinato dalla normativa delle Aziende Sanitarie Locali di cui al D.Lgs. 502/1992 e s.m.i. E' stata istituita dalla L.R. n. 27 del 17 dicembre 2018 "Assetto istituzionale organizzativo del Servizio sanitario regionale" ed avviata a partire dal 01.01.2019. Il legislatore regionale, nella sua previsione di organizzazione del SSR ha affidato ad ARCS un ruolo centrale nella guida del Sistema sanitario regionale, assegnandogli compiti di:

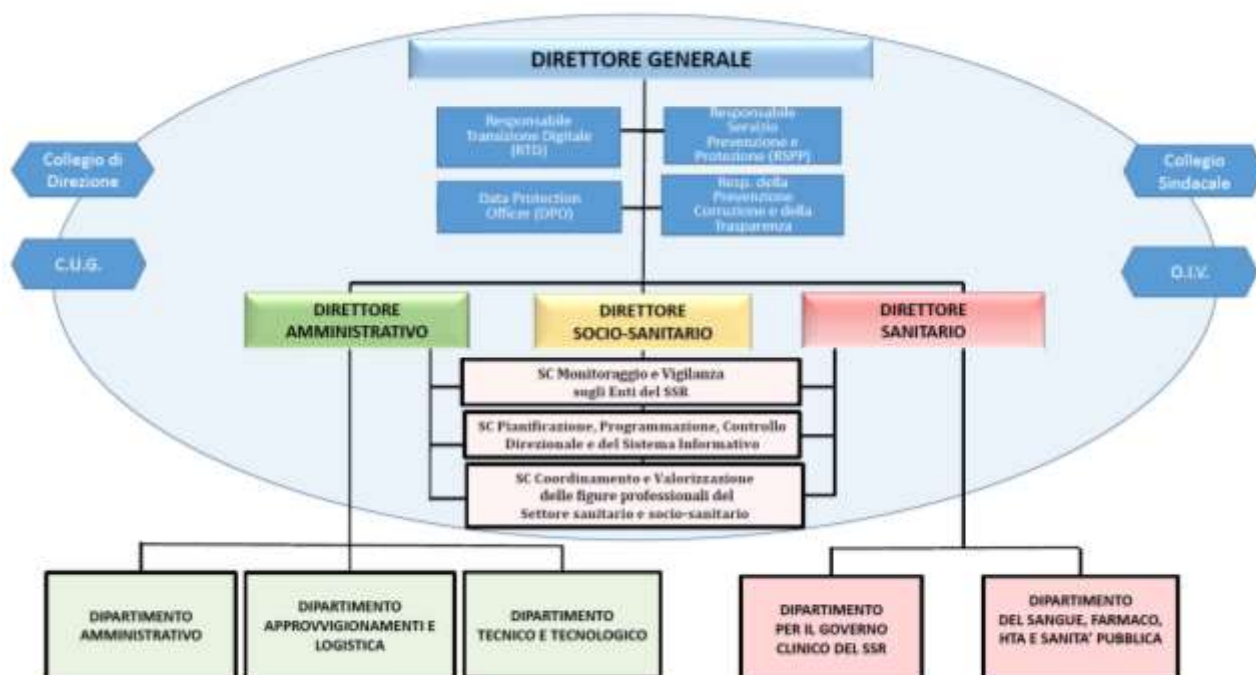
- Supporto tecnico alla Direzione centrale salute politiche sociali e disabilità, per la definizione e la realizzazione degli obiettivi di governo in materia sanitaria e sociosanitaria;
- Coordinamento degli Enti del SSR, ai quali trasferisce le scelte strategiche regionali in materia di programmazione attuativa e monitoraggio nella loro realizzazione;
- Erogazione di alcuni servizi accentrati di natura amministrativa, sanitaria, sociosanitaria, tecnica e logistica.

Con l'entrata in vigore della L.R. n. 22 del 12 dicembre 2019 "Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006", il modello sanitario regionale di riferimento è stato ulteriormente dettagliato, così come è stato maggiormente specificato il ruolo di ARCS nel processo di pianificazione e programmazione regionale, nonché i suoi rapporti con altri enti del Servizio sanitario e con la Direzione centrale salute politiche sociali e disabilità.

ARCS ha adottato il primo atto aziendale con delibera del Commissario Straordinario n. 92 del 28 giugno 2019. A seguito, e in coerenza con le innovazioni apportate dalla L.R. n. 22/2019, in un'ottica di sviluppo del ruolo dell'Azienda quale gestore di funzioni accentrate di natura amministrativa, tecnica, logistica e sanitaria e di coordinamento e controllo del sistema sanitario regionale, con decreto del Direttore Generale n. 115 del 7 maggio 2020 si è proceduto ad una revisione dell'atto aziendale.

Nel 2022 alla luce delle funzioni previste dalle LR n. 27/2018 e n. 22/2019, al fine di dare attuazione ai mandati successivamente assegnati dalla Regione e tenuto conto dell'approvazione del D.M. 77/2022, si è proceduto ad un'ulteriore revisione dell'atto aziendale, di cui al decreto del Direttore Generale n. 159 del 10 agosto 2022, a cui verrà data progressiva attuazione.

Si riporta di seguito l'organigramma dell'attuale assetto aziendale.



1.2. Il ciclo della performance dell'anno 2022

La performance aziendale oggetto di misurazione e valutazione, trova origine da:

- obiettivi aziendali e risultati attesi assegnati dalla programmazione regionale e recepiti dal "Piano attuativo e Bilancio preventivo per l'anno 2022";
- obiettivi derivanti dal Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2022-2024;

- obiettivi da Risorse Aggiuntive regionali (RAR);

Nel corso del 2022 è stato adottato per la prima volta a livello aziendale il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), introdotto dal D.L. n. 80 del 7 agosto 2021, un documento unico di programmazione e governance dell'amministrazione, da approvare entro il 31 gennaio di ogni anno, che assorbe molti dei documenti di programmazione che le amministrazioni pubbliche sono tenute ad approvare annualmente (Performance, Fabbisogni del personale, Corruzione e trasparenza, Lavoro agile).

In sede di prima applicazione, nelle more dell'adozione da parte "Piano tipo" da parte del dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri e dell'individuazione e abrogazione degli adempimenti relativi ai piani assorbiti dal PIAO, il termine per l'adozione del summenzionato documento è stato prorogato inizialmente al 30.4.2022 (DL 228 del 30.12.2021) e successivamente al 30.6.2022 (DL 36 del 30.4.2022).

L'azienda aveva comunque avviato il proprio ciclo della performance aziendale con l'approvazione in via preliminare, con decreto del Direttore Generale n. 22 del 31.1.2022, del *"Piano della performance 2022-2024. Approvazione preliminare"* e la definizione di una programmazione annuale in continuità con gli atti programmatori regionali dell'anno precedente.

Con successivo decreto del Direttore Generale n. 124 del 30.6.2022 è stato adottato il *"Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2022-2025"*.

Il "Piano attuativo e Bilancio preventivo 2022", è stato definitivamente approvato la prima volta con decreto del Direttore Generale n. 58 del 12.4.2022 ed è stato formulato in coerenza con gli indirizzi regionali di cui alle DGR 54 del 21.1.2022 *"LR 22/2019, art. 50 - Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale - anno 2022 – approvazione preliminare"* e DGR 321 del 11.3.2022 *"LR 22/2019 - Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale - anno 2022. Approvazione definitiva"*. Con successivo decreto del Direttore Generale n. 230 del 26.10.2022 il *"Piano attuativo e Bilancio preventivo 2022"* è stato nuovamente approvato in quanto un errore materiale nella valorizzazione dei costi e ricavi infragruppo del Conto economico ne aveva reso necessaria la riadozione.

L'implementazione attuativa dei contenuti del PIAO e del Piano Attuativo, ha comportato la definizione a livello delle strutture aziendali di obiettivi, indicatori, target e modalità di valutazione dei risultati conseguiti.

L'iter di assegnazione degli obiettivi per l'anno 2022 è iniziato a partire dal mese di febbraio 2022 con la definizione di una prima bozza di schede di budget con le diverse strutture.

Le tempistiche di assegnazione delle schede di budget sono state tuttavia condizionate dall'avvicendamento al vertice dell'amministrazione del Direttore Generale (DGR 658 del 9.5.2022) e del Direttore amministrativo a decorrere dal 10 maggio 2022 (Decreto del Direttore Generale 88 del 10.5.2022).

La nuova direzione ha ritenuto necessario prima dell'assegnazione degli obiettivi alle strutture, avviare una preventiva azione conoscitiva dell'attività svolta dell'ente. Questa azione ha

anche portato ad una revisione dell'atto aziendale di cui al decreto del Direttore Generale n. 159 del 10.8.2022.

Gli incontri di negoziazione con le diverse strutture aziendali sono avvenuti a partire dal mese di agosto. Con decreto del Direttore Generale n. 258 del 30.11.2022, successivamente integrato con decreto del Direttore Generale n. 282 del 30.12.2022, sono state formalmente approvate e assegnate alle strutture aziendali le Schede di Budget 2022. Le tempistiche di approvazione delle schede di budget hanno condizionato i monitoraggi periodici delle attività. Sono stati condotti regolarmente i monitoraggi trimestrali in ordine alle progettualità regionali e inserite nel Piano attuativo aziendale. E' stato condotto un monitoraggio infrannuale al 30 settembre per tutte le progettualità previste dalle schede di budget (aziendali, corruzione e trasparenza, gestionali). Considerati i tempi di approvazione delle schede di budget non si è ritenuto di procedere ad una loro revisione.

La regione FVG ha approvato l'intesa regionale sulle risorse aggiuntive destinate alle diverse aree del personale del Servizio sanitario regionale, individuando i contenuti, gli obiettivi e le priorità di intervento, con i seguenti provvedimenti:

Area del Comparto

- DGR 319 DEL 11.3.2021: Accordo stralcio tra l'assessore regionale alla salute politiche sociali, disabilità, cooperazione sociale e terzo settore e le oo.ss. dell'area del comparto per l'utilizzo delle risorse aggiuntive regionali 2022. approvazione.
- DGR 996 del 8/7/2022 Intesa sulle risorse aggiuntive regionali personale del comparto sanità - esercizio 2022. approvazione.

Area Dirigenza Area Sanità

- DGR 1155 del 5/8/2022 Intesa sulle risorse aggiuntive regionali del personale della dirigenza area sanità. esercizio 2022. approvazione.

Area Dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa

- DGR 1208 del 26/8/2022 Intesa sulle risorse aggiuntive regionali area delle funzioni locali - personale della dirigenza professionale -tecnica e amministrativa. esercizio 2022. approvazione.

A seguito degli atti regionali, sono state avviate le contrattazioni con le organizzazioni sindacali ed i relativi contratti integrativi aziendali sono stati siglati in data 21.12.2022 (Comparto), 5.12.2022 (Dirigenza Sanità), 15.12.2022 (Dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa).

1.3. Risorse umane

La manovra realizzata nel corso del 2022 ha consentito di consolidare parzialmente l'organico mediante la riduzione del personale somministrato e ciò in esito al completamento di procedure di mobilità e attivazione di nuovi rapporti a tempo indeterminato/determinato a seguito di procedure concorsuali e avvisi a tempo determinato. Le tabelle successive evidenziano la manovra realizzata in termini quali-quantitativi, partendo dalla dotazione organica alla data del 31.12.2021.

Tabella 1

Situazione al 31.12.2021																
Dotazione organica			T.I. (1)		T.D. (2)		Comandi in (3)		Interinali (4)		Totale 5 (1+2+3+4)		di cui Comandi/Utilizzi out/lunghe assenze (6)		tot. In forza (5-6)	
ruolo	area contrattuale	Profilo	teste	fte	teste	fte	teste	fte	teste	fte	teste	fte	teste	fte	teste	fte
Amm.vo	Comparto	Coadiutore Amministrativo	1	1							1	1			1	1
		Coadiutore Amministrativo Senior	2	2							2	2			2	2
		Assistente Amministrativo	47	46,33			1	1	13	13	61	60,33	5	5	56	55,33
		Collab. Amm.vo-Professionale	31	30,36	1	1	2	2	4	4	38	37,36	3	3	35	34,36
		Collab. Amm.vo-Profes. Senior	4	4							4	4	1	1	3	3
	Dirigenza	Direttori Amministrativi	15	15	3	3					18	18	5	5	13	13
Prof	Dirigenza	Dirigente Ingegnere	4	4	1	1					5	5			5	5
Sanitario	Comparto	Collab. Profes. San. - Infermiere	47	46,83			1	1			48	47,83	4	4	44	43,83
		Tecnico neurofisiopatologia	1	1							1	1			1	1
		Collab. Profes. San. Senior	1	1			1	1			2	2			2	2
	Dirigenza	Dirigente Farmacista	5	5	1	1					6	6			6	6
		Dirigente Professioni Sanitarie			1	1	1	1			2	2			2	2
		Dirigente Medico	2	2			2	1,39			4	3			4	3
Tecnico	Comparto	Assistente Tecnico	1	1							1	1			1	1
		CollaboratoreTecnico -Professionale	7	7					1	1	8	8			8	8
	Dirigenza	Dirigente Sociologo	1	1							1	1			1	1
		Dirigente Analista	1	1							1	1			1	1
Sosa	Comparto	Dirigente Statistico			1	1					1	1			1	1
		Operatore Socio Sanitario					2	2			2	2	1	1	1	1
		totale	170	168,52	8	8	10	9,39	18	18	206	203,91	19	19	187	184,91

Tabella 2

Tabella 2

Situazione al 31.12.2022																
Dotazione organica			T.I. (1)		T.D. (2)		Comandi in (3)		Interinali (4)		Totale 5 (1+2+3+4)		di cui Comandi/Utilizzi out/lunghe assenze (6)		tot. In forza (5-6)	
ruolo	area contrattuale	Profilo	teste	fte	teste	fte	teste	fte	teste	fte	teste	fte	teste	fte	teste	fte
amm.vo	comparto	Coadiutore Amministrativo	1	1							1	1,0			1	1
		Coadiutore Amministrativo Senior														
		Assistente Amministrativo	56	54,89	11	11			7	7	74	72,89	4	4	70	68,89
		Collab. Amm.vo- Professionale	29	28,17	4	4	1	1			34	33,17	1	1	33	32,17
		Collab. Amm.vo-Profes. Senior	3	3							3	3	1	1	2	2
Prof	Dirigenza	Direttori Amministrativi	16	16	2	2	1	1			19	19,0	4	4	15	15
		Dirigente Ingegnere	5	5							5	5,00			5	5
Sanitario	Comparto	Infermiere	41	40,83							41	40,83	2	2	39	38,83
		Tecnico neurofisiopatologia	1	1							1	1			1	1
		Tecnico della prevenzione														
	Dirigenza	Infermiere senior	2	2							2	2			2	2
		Dirigente Farmacista	6	6							6	6			6	6
		Dirigente Professioni Sanitarie	1	1	2	2					3	3			3	3
		Dirigente Medico	2	2			2	1,39			4	3			4	3
Tecnico	Comparto	Assistente Tecnico	1	1					1	1	2	2			2	2
		CollaboratoreTecnico -Professionale	9	9							9	9			9	9
	Dirigenza	Dirigente Sociologo	1	1							1	1			1	1
		Dirigente Analista	1	1							1	1			1	1
		Dirigente Statistico	1	1							1	1			1	1
Sosa	comparto	Operatore Socio Sanitario					2	2			2	2			2	2
		totale	176	173,89	19	19	6	5,39	8	8	209	206,28	12	12	197	194,28

I profili complessivamente movimentati sono i seguenti:

Tabella 3

Manovra realizzata nel 2022															
Dotazione organica			T.I. (1)		T.D. (2)		Comandi in (3)		Interinali (4)		Totale 5 (1+2+3+4)		di cui Comandi/Utilizzi out/lunghe assenze (6)		
ruolo	area contrattuale	Profilo	teste	fte	teste	fte	teste	fte	teste	fte	teste	fte	teste	fte	
Amm.vo	Comparto	Coadiutore Amministrativo													
		Coadiutore Amministrativo Senior	-2	-2,0							-2	-2,00			
		Assistente Amministrativo	9	8,6	11	11	-1	-1	-6	-6	13	12,56	-1	-1	
		Collab. Amm.vo-Professionale	-2	-2,2	3	3	-1	-1	-4	-4	-4	-4,19	-2	-2	
		Collab. Amm.vo-Profes. Senior	-1	-1							-1	-1			
	Dirigenza	Direttori Amministrativi	1	1	-1	-1	1	1			1	1	-1	-1	
Prof	Dirigenza	Dirigente Ingegnere	1	1	-1	-1									
Sanitario	Comparto	Infermiere	-6	-6			-1	-1			-7	-7	-2	-2	
		Tecnico neurofisiopatologia													
		Infermiere senior	1	1			-1	-1							
	Dirigenza	Dirigente Farmacista	1	1	-1	-1									
		Dirigente Professioni Sanitarie	1	1	1	1	-1	-1			1	1			
		Dirigente Medico													
Tecnico	Comparto	Assistente Tecnico							1	1	1	1			
		CollaboratoreTecnico -Professionale	2	2					-1	-1	1	1			
	Dirigenza	Dirigente Sociologo													
		Dirigente Analista													
		Dirigente Statistico	1	1	-1	-1									
Sosa	comparto	Operatore Socio Sanitario											-1	-1	
totale			6	5.37	11	11	-4	-4	-10	-10	3	2.37	-7	-7	

Le variazioni rilevate per singola funzione aziendale sono riepilogate nella tabella successiva

Funzioni	Profili									
	Dirigente Professioni Sanitarie	Infermiere	Coadiutore amm. vo senior	Ass.te amm.vo	Collab. amm.vo	Collab. Amm.vo-Profes.	Dirigente amm.vo	Assistente tecnico	C.T.P.	Totale
Supporto Direzione amm.va							1			1
Screening		1								1
Farmacia centralizzata				1						1
HTA CEUR			-1	3	-2					
Coord. e Val. Prof. Sanitarie	1			1						2
SORES		-7								-7
Formazione Regionale				3	-1	-1				1
Progr. e controllo direzionale e flussi min.					1					1
Gestione Risorse umane				-1	2					1
Affari generali					1					1
Gestione economico finanziaria				1	-1		-1			-1
Comunicazione e qualità		-1		1						
Acquisizione beni e servizi				3	-5		1		1	
Gestione contratti forniture					1					1
Logistica e servizi alberghieri			-1	1						
Tecnologie informatiche								1		1
Totale variazioni	1	-7	-2	13	-4	-1	1	1	1	3

Risulta confermata la difficoltà a reperire personale infermieristico, sia con procedure di mobilità che concorsuali, con conseguenti grosse difficoltà operative per la SORES, che nel corso del 2022 è stata interessata da un significativo numero di dimissioni volontarie. Sul fronte amministrativo si rileva la diminuzione di alcune figure di collaboratore amministrativo principalmente in conseguenza di procedure di mobilità verso altri enti, anche non sanitari. Di seguito si dà evidenza dello scostamento quali-quantitativo della manovra realizzata rispetto a quanto previsto nel PTFP 2022-2024. La manovra realizzata e dettagliata al precedente punto si mantiene molto al di sotto di quanto programmato, nel PTFP 2022-2024, registrando una scopertura di 31 unità (quasi il 13%) considerando anche il lavoro somministrato. I profili sui quali si registra maggior scopertura sono:

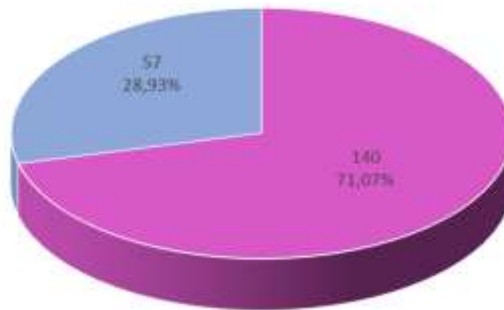
- infermiere -13 unità
- dirigente medico – 4 unità
- collaboratore amministrativo – 12 unità

manovra realizzata al 31. 12.2022 su PTFP 2022												
Destinazione organica			T.L. (1)		T.O. (2)		Comandi in (3)		Interni in (4)		Totale (5) (1+2+3+4)	
ruolo	area contrattuale	Profilo	teste	fte	teste	fte	teste	fte	teste	fte	teste	fte
Amministrativo	Comparto	Coadiutore Amministrativo										
		Assistente Amministrativo	-12	-12,11	10	10			7	7	5	4,89
		Collab. Amm.vo Professionale	-17	-17,33	4	4	1	1			12	12,33
		Collab. Amm.vo Profes. Senior										
Prof.	Dirigenza	Direttori Amministrativi					1	1			1	1,00
		Dirigente Ingegnere										
		Collab. Profes. San. - Infermiere	-13	-12,97							13	12,97
		Tecnico neuropsicopatologia										
Sanitario	Comparto	Tecnico della prevenzione	-1	-1							1	1,00
		Infermiere senior										
		Dirigente Farmacista	-2	-2							2	2,00
		Dirigente Professioni Sanitarie	-2	-2	1	1					1	1,00
Tecnico	Comparto	Dirigente Medico	-6	-6			2	1,39			4	4,61
		Assistente Tecnico	-1	-1					1	1		
		Collaboratore Tecnico - Professionale	-4	-4							4	4,00
		Dirigente Sociologo										
Tecnico	Dirigenza	Dirigente Analista										
		Dirigente Statistico										
		Operatore Socio Sanitario										
		totale	-58	-58,41	15	15	4	3,39	8	8	31	32,00

Esaminando la composizione del personale in servizio, si rileva come a fronte 197 unità, il 71,07% (pari a 140 unità) è femminile, mentre il 28,93% (pari a 57 unità) è maschile. Il rapporto rimane

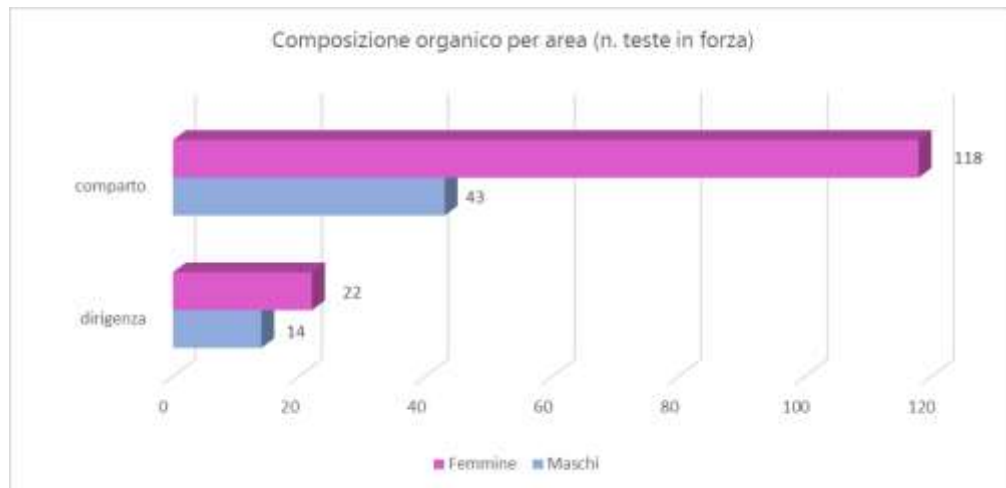
sostanzialmente stabile analizzando la composizione per area contrattuale del comparto dove, il personale femminile è il 73,29% e quello maschile il 26,71%. Il rapporto si modifica leggermente nell'area dirigenziale in quanto il personale femminile è il 61,11% e quello maschile il 38,89%.

Composizione organico (n. teste in forza)



■ Femmine ■ Maschi

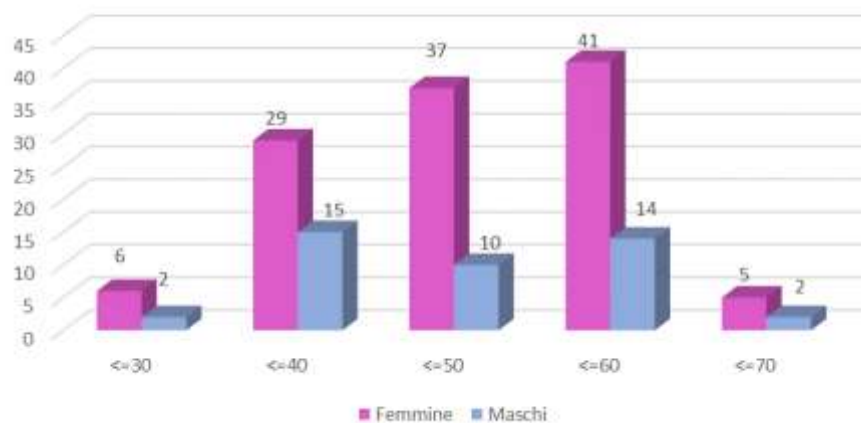
Composizione organico per area (n. teste in forza)



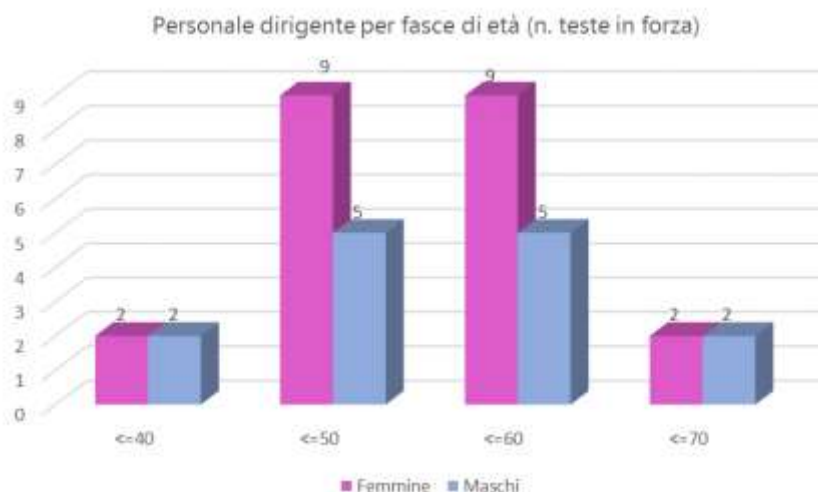
■ Femmine ■ Maschi

I grafici successivi evidenziano la distribuzione del personale in servizio per fascia di età.

Personale comparto per fasce di età (n. teste in forza)



■ Femmine ■ Maschi

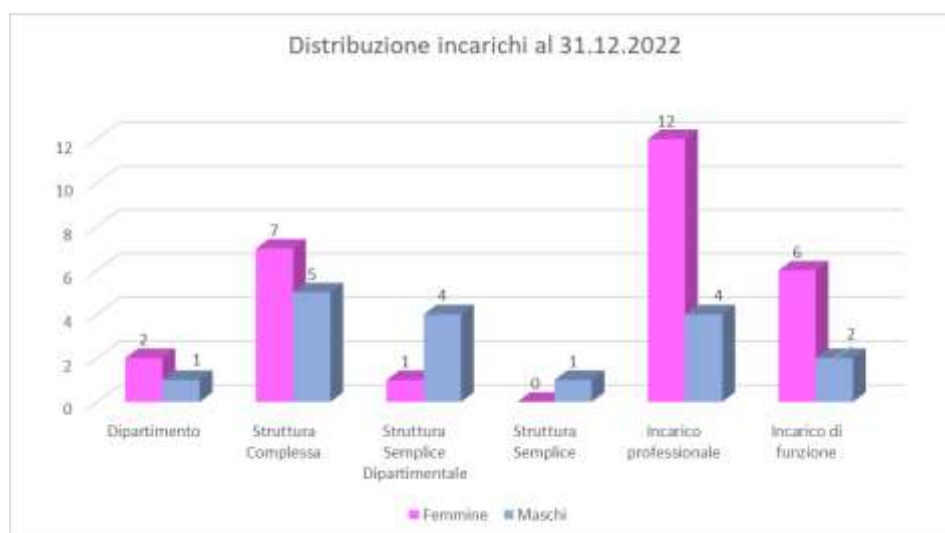


1.4. Bilancio di genere

Nella tabella successiva, è stata analizzata in un'ottica di genere la distribuzione degli incarichi attivi nel 2022 per il personale della dirigenza e del comparto. Per il personale della dirigenza sono stati considerati gli incarichi sia gestionali, sia professionali. Per il personale del comparto sono rappresentati gli incarichi d funzione.

Dai dati appare evidente come in ARCS non siano messe in atto politiche discriminatorie nei percorsi di carriera del personale. Allo stesso modo, dalle tabelle del precedente paragrafo, si evince che non sono messe in atto politiche discriminatorie nell'avviamento al lavoro del personale.

TIPO INCARICO	Femmine	Maschi	TOT
Dipartimento	2	1	3
Struttura Complessa	7	5	12
Struttura Semplice Dipartimentale	1	4	5
Struttura Semplice	0	1	1
Incarico professionale	12	4	16
Incarico di funzione	6	2	8
	28	17	45



Si conferma, inoltre, che nella composizione degli organismi collegiali viene assicurata la dovuta presenza femminile (es. commissioni di concorso, collegio sindacale, OIV, ecc.).

Non è stato al momento formalmente costituito il Comitato Unico di Garanzia. La procedura è tutt'ora in corso. Con decreto DG n. 4 del 4/1/2023 è stato approvato l'avviso interno per l'individuazione dei componenti di parte aziendale.

1.5. Smart work

ARCS ha introdotto e praticato nel biennio 2020-2021 la modalità operativa del lavoro agile al fine di ridurre i rischi in ambito lavorativo del contagio da Covid, prestando contestualmente attenzione allo sviluppo della medesima tipologia lavorativa a regime. Nel corso di questi anni ha continuato a far ricorso al lavoro agile, adattando di volta in volta la propria organizzazione anche in funzione dell'evoluzione pandemica e nel rispetto dei provvedimenti normativi intervenuti.

Si precisa che la valutazione della performance organizzativa ed individuale tiene conto dei risultati conseguiti dalle strutture e dai singoli anche grazie all'attività svolta in modalità smart working.

Smart work - indicatori quantitativi		2021	2022
	Lavoratori agili potenziali	154	152
	Lavoratori agili effettivi che hanno effettuato almeno 1 giorno	76	55
	% personale ricorso al lavoro agile	49,35	36,18
	Lavoratori agili con contratto attivo al 31.12	47	40
	Giornate complessive di lavoro agile fruito	2645	1622
	% giornate agile rispetto giornate lavoro agile potenziali	8,16%	4,85%
	% giornate agile rispetto giornate lavoro agile effettive	16,54%	13,40%

Smart work - efficienza		2021	2022
	Media giorni assenza lavori agili	45,91	45,67
	Media giorni assenza lavori non agili	48,95	54,93
	Rapporto media assenze agili / non agili	0,94	0,83

Smart work - impatti esterni		2021	2022
	Riduzione delle ore per commuting casa-lavoro (stima tempo di percorrenza medio 50 km/h)	2.042	1.328
	Minor livello di emissioni di CO2 (stima ipotizzando un'emissione media di 108 g/km)	10,44 ton	7,90 ton
	Euro risparmiati per la riduzione del commuting casa-lavoro [(consumo medio = 7 litri * 100 km; costo medio = 1,6 euro/lit)]	10.827,49	8.413,00

2. SINTESI DEI PRINCIPALI RISULTATI RAGGIUNTI

Nel 2022 ARCS ha svolto i principali compiti assegnati avviando le funzioni di coordinamento delle Aziende del SSR e di consulenza nei confronti della DCS. In particolare ARCS ha:

- supportato la Direzione nell'attività di programmazione laddove richiesta;
- coordinato le attività delle Aziende rispetto agli adempimenti previsti in materia di rendicontazioni infrannuali e rendicontazioni specifiche qualora richieste dalla Direzione Centrale Salute.

Dal punto di vista della gestione economico finanziaria, tutti gli obiettivi sono stati realizzati garantendo l'equilibrio economico come dimostrato nel bilancio che evidenzia un risultato di esercizio positivo.

2.1. Acquisti centralizzati

Nel corso dell'anno 2022 sono stati adottati una serie di atti finalizzati a garantire una maggiore razionalizzazione ed efficientamento dei processi d'acquisto svolti da ARCS per conto degli Enti del SSR. Partendo da una complessiva ricognizione dello stato dell'arte dell'attività negoziale svolta e, più in dettaglio, delle procedure di affidamento inserite negli atti programmatori pregressi dell'Azienda, si è addivenuti ad un ripensamento dell'assetto di governance e all'adozione di una diversa programmazione biennale di gare centralizzate. Con Decreto del Direttore Generale n. 259 del 01/12/2022, successivamente modificato e integrato con Decreto del Direttore Generale n. 5 del 05/01/2023 si è provveduto ad approvare una nuova programmazione delle attività di acquisto centralizzato per il biennio 2023-2024.

Nel 2022 ARCS ha proseguito lo svolgimento dell'attività negoziale in nome e per conto della CUC Regionale (soggetto aggregatore regionale per la Regione FVG, in virtù dell'apposito rapporto di avvalimento ai sensi dei commi 4 bis e 4 ter dell'art. 44 della L.R. n. 26/2014), relativamente alle iniziative di acquisto rientranti nelle categorie merceologiche di cui al D.P.C.M. del 24/12/2015 ed al successivo D.P.C.M. del 11/07/2018. Oltre a dare seguito alle procedure d'acquisto inserite nella programmazione della CUC, di cui alla DGR n. 65 del 21 gennaio 2022 e s.m.i., è stato assicurato lo svolgimento delle procedure per gli acquisti di beni e servizi per conto della Direzione centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità, ai sensi di quanto disposto dall'art.4, c.4 lett. a) della L.R. 27/2018.

Sono state effettuate diverse procedure d'acquisto di particolare rilievo per presidi, farmaci e per alcune tipologie di materiale protesico. Sono state inoltre aggiudicate commesse di notevole rilevanza economica ed organizzativa quali:

- Appalto del servizio di logistica centralizzata per le Aziende del SSR FVG per un importo complessivo per 72 mesi pari a € 32.338.767,72 (Determinazione dirigenziale di aggiudicazione n.417 del 20/06/2022);
- Appalto del servizio aereo regionale di Protezione Civile e di Elisoccorso per un importo complessivo per 60 mesi pari a € 35.751.000,00 (Determinazione dirigenziale di aggiudicazione n.366 del 07/06/2022);
- Appalto dei servizi tecnico-manutentivi integrati delle apparecchiature biomedicali per gli Enti del SSR FVG per un importo complessivo per 48 mesi pari a € 43.498.713,75 (Determinazione dirigenziale di aggiudicazione n.585 del 12/09/2022).

L'attività istituzionale dell'ARCS, in relazione alle attività di coordinamento e aggregazione della domanda proveniente dalle singole Aziende del SSR, ha consentito tramite anche il consolidamento degli attuali processi gestionali e ove possibile, tramite la standardizzazione dei fabbisogni, la realizzazione di economie di scala e quindi di risparmi di processo a vantaggio del sistema come di seguito dettagliati:

PROCEDURE AVVIATE ANNO 2022	
C - IMPORTO BASE BANDITO (senza proroghe ed estensioni)	Nr. Procedure
€ 475.142.137	123

PROCEDURE AGGIUDICATE ANNO 2022				
D - IMPORTO BASE LOTTI AGGIUDICATI	F - IMPORTO AGGIUDICATO	G= (D-F) - DIFFERENZA	% RISPARMIO	NR. GARE
€ 416.315.896	€ 360.647.323	€ 55.668.573	13,37%	140

Tali dati si possono considerare come dato di riferimento di massima dell'attività istituzionale di ARCS, quale Centrale di Committenza per gli Enti del SSR.

Occorre evidenziare tra l'altro, che nel corso dell'anno 2022 si è registrato come noto, un aumento generalizzato dei prezzi, dovuto all'incremento del costo dell'energia e delle materie prime, esacerbato dalla guerra in Ucraina nonché dall'evento pandemico. I rincari di spesa hanno riguardato tutti i settori produttivi, le bollette, il carburante e il prezzo dei prodotti alimentari, a cui sono seguiti inevitabili rincari dei costi delle forniture e dei servizi appaltati anche per tutti gli Enti del SSN.

In merito è intervenuto anche lo stesso Legislatore che con l'art. 29, comma 1, lett. a) del D.L. del 27 gennaio 2022, n. 4 (c.d. decreto sostegni ter), convertito con Legge del 28.03.2022, n. 25, relativamente ai bandi e lettere di invito inviate a far data della vigenza del DL, ha previsto tra l'altro l'obbligo di inserimento della clausola di revisione prezzi su tutti i contratti di lavori, servizi e forniture.

2.2. Magazzino centralizzato

Nel corso del 2022 l'emergenza Covid ha condizionato solo parzialmente la gestione del Magazzino centralizzato che, soprattutto nel II semestre, ha ripreso una maggiore regolarità in termini di flussi di materiali in ingresso/uscita, come attestato dai seguenti dati.

Nell'anno si è mantenuto un livello consistente di stoccaggio di DPI e, più in generale, di articoli monouso voluminosi di tipo economale (es. prodotti cartari, guanti non sterili) toccando picchi di circa 2.400 pallets. A questi volumi, che presentano carattere di straordinarietà rispetto al periodo pre-pandemico, si aggiungono i 500 pallets circa di merce sottoposta a sequestro disposto nell'ambito delle indagini nazionali sulle forniture della gestione commissariale. A causa di queste due circostanze, si è reso necessario il mantenimento della superficie di stoccaggio aggiuntiva rispetto a quella standard (+2.562mq), mediante sottoscrizione di specifica appendice al contratto di locazione con Interporto Centro Ingrosso spa (decreto del DG 72 del 29/4/2022).

Attualmente, quindi, la superficie complessiva del Magazzino centralizzato è di 12.224mq.

In data 28/2/2022 è scaduta la prosecuzione contrattuale del contratto per il servizio di gestione in outsourcing della logistica centralizzata affidato con gara alla ditta Coopservice soc. coop. P.a. Nel corso del 2022 è stata data continuità contrattuale in attesa, dapprima, dell'aggiudicazione della nuova procedura di gara (avvenuta con det. 417 del 20/6/2022, a favore della stessa ditta

Coopservice) e, successivamente, della stipula contrattuale (avvenuta il 9/2/2023, a conclusione del contenzioso insorto in merito alla richiesta di accesso agli atti di gara da parte di una delle ditte partecipanti). Il nuovo contratto stipulato con la ditta Coopservice ha avuto decorrenza il 13/2/2023.

Di seguito si riporta una sintesi di alcuni indicatori di attività:

	Indicatori	2021	2022	Δ%
	Totale righe distribuite	1.940.185	1.931.487	-0,45
	Media righe distribuite al giorno	7.610	7.674	0,84
	Numero articoli gestiti a magazzini	30.909	30.499	-1,33
	Numero reparti serviti	2.836	2.600	-8,32
	Valore merce distribuita alle aziende del SSR	342.012.770	352.496.671	3,07

Il magazzino centralizzato è ubicato a Pordenone.

2.3. Logistica

ARCS gestisce lo stoccaggio dei beni sanitari e non sanitari acquistati, contabilizzando le attività di magazzino su due diversi centri di imputazione: il magazzino beni, ove sono registrati i movimenti dei beni distribuiti agli enti del SSR, e il magazzino DPC, che rileva i movimenti di farmaci della Distribuzione per Conto. I beni distribuiti da ARCS agli enti del SSR sono ricevuti, custoditi e distribuiti dall'operatore logistico incaricato nell'ambito del contratto stipulato con l'operatore stesso. I beni, oltre che presso il Magazzino Centralizzato di Pordenone, sono stoccati anche nei buffer situati presso i principali presidi ospedalieri. Le giacenze sono controllate dall'operatore logistico secondo un programma di monitoraggio definito con procedura di magazzino, che prevede verifiche quotidiane, trimestrali e annuali o su specifica richiesta di ARCS. Il controllo si svolge mediante conta fisica del materiale presente. L'esito della conta viene confrontato con la corrispondente giacenza presente nel sistema informativo; in caso di scostamenti vengono effettuate delle verifiche ulteriori, fino alla individuazione delle ragioni dello scostamento ed alla sua rettifica.

I farmaci in regime di distribuzione per conto (DPC) vengono ricevuti, custoditi e distribuiti da UNICO Spa, che svolge la funzione di distributore capofila, come previsto nel rinnovo della convenzione sottoscritto in data 29.12.2017 da Regione, Federfarma e Assofarm e nel regolamento disciplinare tecnico sottoscritto in data 06.07.2018 dai componenti del gruppo tecnico. I beni sono conservati presso il magazzino del distributore capofila, i distributori intermedi e le farmacie regionali convenzionate.

Il valore delle giacenze finali, per effetto di specifiche operazioni di razionalizzazione delle giacenze presso i buffer aziendali veicolate da ARCS, ha subito nell'anno una sensibile riduzione.

	2021	2022	Variazione	Variazione %
VALORE GIACENZE	65.492.752,88 €	54.543.714,71 €	-10.949.038,17 €	-17%

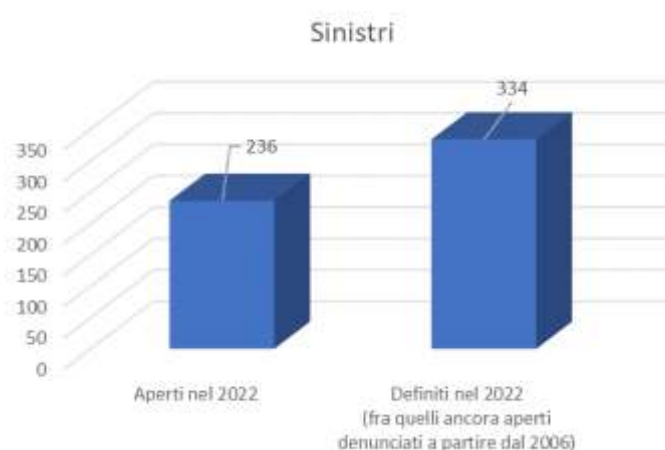
A partire dalle tabelle sotto riportate che confrontano i dati degli anni 2021 e 2022 si possono notare da un lato il lavoro di razionalizzazione del numero di anagrafiche movimentate in vista dell'implementazione del nuovo sistema contabile e dall'altro il mantenimento del numero di righe distribuite.

	2021	2022	VARIAZIONE %
NR. ANAGRAFICHE A STOCK	10.105	9.890	-2,13%
NR. RIGHE DISTRIBUITE AI REPARTI	1.940.185	1.931.487	-0,45%

Ai fini della valorizzazione del fondo svalutazione si è tenuto conto degli elementi di seguito evidenziati. Il magazzino è valorizzato con il metodo del prezzo medio ponderato; l'effetto di trascinamento della riduzione dei prezzi già manifestata nel corso dell'anno precedente e i fisiologici cali di prezzo nel mercato hanno nel complesso generato un trend di riduzione dei prezzi medi ponderati nel 2022. Analizzando più nel dettaglio la riduzione di valore si rileva che il fenomeno ha interessato in modo particolare i farmaci, la cui riduzione di prezzo ha generato un effetto sui prezzi medi ponderati delle giacenze di fine di anno pari a € 892.305.

2.4. Gestione assicurativa

ARCS nel corso del 2022, nell'ambito della gestione centralizzata della copertura assicurativa RCT/O del S.S.R., ha provveduto all'apertura e istruzione di 236 richieste risarcitorie e alla definizione (chiusura senza seguito/liquidazione/reiezione) di 334 sinistri. Ha fornito costantemente consulenza in materia assicurativa agli enti del SSR, gestito i contratti assicurativi stipulati da ARCS con le relative incombenze (pagamento premi, denuncia sinistri etc.) e fornito il supporto tecnico per la predisposizione del capitolato per l'acquisizione della polizza RC patrimoniale per gli enti sanitari regionali. Nell'ultima parte dell'anno è stato avviato il confronto con il Broker GBSAPRI-ASSITECA per valutare l'impostazione dei capitolati di gara per le polizze di Responsabilità Civile e All risks in scadenza nel 2023.



2.5. Pagamenti

Oltre alle tipiche funzioni inerenti la gestione delle risorse economiche e finanziarie proprie, ARCS assicura anche il governo dei processi contabili e fiscali dell'attività commerciale correlata alla gestione della logistica di magazzino centralizzata.

Si riportano di seguito alcuni indicatori che illustrano l'attività svolta nel 2022.

indicatori		2021	2022	Δ
n. fatture elettroniche ricevute		59.424	61.072	- 1.648
indicatori di tempestività	1 trim.	-18,97	-17,86	-1,11
	2 trim.	-20,00	-16,65	-3,35
	3 trim.	-16,77	-22,81	6,04
	4 trim.	-15,74	-12,12	-3,62
	Annuo	-17,79	-17,74	-0,05

indicatori		31/12/2021	31/12/2022	Δ%
ammontare complessivo dei debiti commerciali vs. fornitori		48.553.786,09	36.465.476,33	-24,90
numero imprese creditrici		698	658	-5,73

2.6. Manifestazioni d'interesse

In relazione all'emergenza Covid, la tabella successiva evidenzia le manifestazioni d'interesse gestite dall'azienda nel periodo 1 gennaio 2022 – 31 marzo 2022

PROFILO	N. manifestazioni	Opzioni AZIENDA					Date invio manifestazioni alle Aziende SSR
		ASU FC	ASU GI	AS FO	BURLO	CRO	
		n.	n.	n.	n.	n.	
Medici specialisti	75	42	45	18	19	9	4/7/20 gennaio - 2/10/17/24 febbraio - 4/11/18/24/29/30/31 marzo - 1 aprile
Medici specializzandi							
Medici non specialisti							
Farmacisti	5	3	5	2	5	2	7/20 gennaio - 4 febbraio
Infermieri	15	13	7	3	3	2	7/19 gennaio - 4/24 febbraio - 18/29/30/31 marzo - 1 aprile
TSRM	3	2	3	1	3	1	17/24 febbraio
TSLB	3	2	1	1	0	0	4 febbraio
Tecnici perfusionisti	16	14	12	12	11	12	20 gennaio - 10/17/24 febbraio - 4/29 marzo
Assistenti sanitari	3	2	1	0	0	0	7/19 gennaio
O.S.S.	30	18	17	7	12	8	10/20 gennaio - 4/10/17 febbraio - 18/24/29/31 marzo - 1 aprile
TPAL	15	11	7	6	7	4	20 gennaio - 10/17 febbraio - 11/24/31 marzo - 1 aprile
Ostetrica	1	1	0	0	0	0	30 marzo
Fisioterapista	13	9	8	4	5	3	7/19 gennaio - 10/24 febbraio - 11/18/24 marzo
Dietista	7	4	4	6	4	6	4/10/17 febbraio - 4 marzo
Biologo	9	8	6	5	5	4	19 gennaio - 4/17 febbraio - 30 marzo
Psicologo	15	10	8	5	6	5	10/20 gennaio - 4 febbraio - 11/31 marzo
Totale	210	139	124	70	80	56	

2.7. Concorsi centralizzati

ARCS, nell'ambito delle attività amministrative centralizzate previste dall'art. 4 della L.R. 27/2018, assicura le procedure concorsuali relative a tutti i profili del comparto. Nella tabella che segue si dà evidenza per ciascuna delle procedure concorsuali avviate e/o concluse nel corso del

2022, il numero dei posti a bando, la data di avvio e di chiusura della graduatoria di merito, il numero di domande pervenute e delle unità in graduatoria.

	posti a bando	data avvio	data chiusura graduatoria di merito	graduatoria per ambito	domande pervenute	unità in graduatoria
Assistente sanitario (D)	12	17/11/2021	02/03/2022	no	55	21
Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro (D)	6	19/11/2021	30/03/2022	no	132	29
Tecnico sanitario di laboratorio biomedico (D)	12	19/11/2021	05/04/2022	no	93	47
Farmacista (Dirigente)	1	19/11/2021	12/04/2022	no	25	6
Infermiere (D)	130	30/11/2021	31/05/2022	si	890	asufc: 119 asugi: 134 asfo: 65
Autista ambulanze (BS)	5	03/12/2021	06/07/2022	no	145	77
Ortottista (D)	1	16/12/2021	23/12/2022	no	48	8
Tecnico audiometrista (D)	1	20/12/2021	05/08/2022	no	29	4
Tecnico di neurofisiopatologia (D)	1	20/12/2021	03/08/2022	no	39	17
Tecnico sanitario di radiologia medica (D)	6	20/12/2021	03/08/2022	no	144	47
Ingegnere civile (D)	1	24/12/2021	19/07/2022	no	44	8
Ingegnere biomedico (D)	1	20/12/2021	06/07/2022	no	26	7
Terapista della neuropsicomotricità dell'età evolutiva (D)	1	23/12/2021	23/12/2022	no	46	14
Educatore professionale (D)	1	23/12/2021	11/01/2023	no	147	78
Informatico (D)	2	26/07/2022	30/12/2022	no	23	2
Geometra (C) - riapertura	1	21/8/2020 (ind) 7/9/2022 (riap)	15/02/2023	no	66	9
Ingegnere civile (D)	10	05/10/2022	30/03/2023	no	53	16
Statistico (D)	2	05/10/2022	30/03/2022	no	20	9
Collaboratore amministrativo professionale (D)	64	05/10/2022	19/04/2023	si	area economica asfo-cro: 22 asugi-burlo: 74 asufc: 75 arcs: 14	area economica asfo-cro: 9 asugi-burlo: 12 asufc: 10 arcs: 2
			19/04/2023	si	area giuridica asfo-cro: 133 asugi-burlo: 185 asufc: 152 arcs: 86	area giuridica asfo-cro: 39 asugi-burlo: 37 asufc: 34 arcs: 26
Infermiere (D)	639	16/11/2022	04/04/2023	si	asfo-cro: 119 asugi-burlo: 482 asufc: 346 arcs: 19	asfo-cro: 23 asugi-burlo: 50 asufc: 46 arcs: -
Tecnico sanitario di laboratorio biomedico (D)	42	23/11/2022	26/05/2023	si	asfo-cro: 28 asugi-burlo: 56 asufc: 36	asfo-cro: 9 asugi-burlo: 9 asufc: 19
Tecnico audiometrista (D)	4	23/11/2022	17/05/2023	si	asfo-cro: 9 asugi-burlo: 11 asufc: 3	asfo-cro: 2 asugi-burlo: 3 asufc: 2
Assistente sanitario/a (C)	26	23/11/2022	27/04/2023	si	asfo-cro: 13 asugi-burlo: 43 asufc: 17 arcs: 2	asfo-cro: 10 asugi-burlo: 11 asufc: 12 arcs: -
Infermiere pediatrico (D)	25	02/12/2022	27/04/2023	si	asfo-cro: 9 asugi-burlo: 3 asufc: 25	asfo-cro: 4 asugi-burlo: 1 asufc: 3
Dietista (D)	6	23/11/2022	in corso	si	asfo-cro: 17 asugi-burlo: 43 asufc: 25	
Ostetrica (D)	23	23/11/2022	in corso	si	asfo-cro: 45 asugi-burlo: 43 asufc: 129	
Assistente Amministrativo (C)	25	15/01/2022	in corso	si	asfo-cro: 295 asugi-burlo: 1228 asufc: 650 arcs: 141	
Tecnico sanitario di radiologia medica (D)	32	23/11/2022	09/06/2023	si	asfo-cro: 21 asugi-burlo: 77 asufc: 25	asfo-cro: 6 asugi-burlo: 11 asufc: 8
Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro (D)	22	23/11/2022	14/06/2023	si	asfo-cro: 12 asugi-burlo: 75 asufc: 52	asfo-cro: 1 asugi-burlo: 3 asufc: 15
	1.102				6.865	

2.8. Sores

La SORES (Sala Operativa Regionale Emergenza Sanitaria) della regione Friuli Venezia Giulia, rappresenta l'evoluzione del precedente sistema basato su 4 Centrali operative 118 Provinciali.

Costituisce il raccordo con le strutture territoriali ed ospedaliere, i mezzi di soccorso, le centrali operative di altri sistemi e con le istituzioni pubbliche e private che cooperano nella risposta all'emergenza.

È preposta alla ricezione delle richieste di soccorso, all'attivazione dell'intervento appropriato ed al coordinamento delle risorse. Fa parte integrante del sistema di emergenza che fa capo al NUE 112 con la cui centrale è in diretta comunicazione e dalla quale riceve la "scheda contatto" con individuazione del chiamante e localizzazione della telefonata.

Ha sede a Palmanova presso lo stabile della Protezione Civile.



Indicatori	2021	2022	Δ%
Chiamate totali gestite	324.375	325.059	0,21
Missioni totali	130.967	137.479	4,97
chiamate media operatore / mese	676	712	5,33
Attivazione entro 4 minuti codici emergenti	79,60%	81,70%	2,64
Tempo partenza mezzo codici emergenti entro 4 minuti	80,80%	81,00%	0,25

2.9. Centro Unico Prenotazione

ARCS continua ad assicurare il coordinamento del Centro Unico di Prenotazione (CUP) regionale, che costituisce il sistema centralizzato informatizzato, deputato a gestire l'intera offerta di prestazioni di specialistica ambulatoriale regionale (SSR compresa intramoenia, regime convenzionato) e le prenotazioni connesse (a sportello, telefoniche, via web, in farmacia), in modo trasparente ed efficiente. Tale sistema assicura le attività di gestione e programmazione delle agende di prenotazione, il monitoraggio per il governo delle liste d'attesa e l'informazione verso gli utenti, assicurando immediatezza di visibilità. Viene di seguito data evidenza alle prenotazioni effettuate a partire dall'anno 2016, sulla base delle diverse linee di offerta del servizio.



Anno	Call center	CUP aziendali	Farmacie	Online	Altro	Totale
2016	608.332	995.789	217.524	1.949	1.587.848	3.411.442
2017	632.974	996.933	271.653	5.412	1.645.126	3.552.098
2018	669.005	979.274	288.350	6.728	1.757.870	3.701.227
2019	721.711	993.718	293.179	9.600	1.902.482	3.920.690
2020	702.937	748.996	261.370	11.547	2.190.882	3.915.732
2021	1.074.878	1.062.549	1.582.175	377.810	3.381.367	7.478.779
2022	1.006.169	1.025.202	815.082	157.712	2.916.842	5.921.007

Nel 2022 sono proseguiti i monitoraggi sulle segnalazioni ricevute dal sistema di prenotazione. A fronte di 1.006.169 telefonate gestite da Call center, ci sono stati 389 segnalazioni riferibili ad utenti

non soddisfatti, pari allo 0,039% (nell'anno 2021 il dato era 0,024%. Di seguito si dà evidenza dei risultati del monitoraggio svolto.

	1 semestre	2 semestre	Totale
Aspetti relazionali			
Cortesia, gentilezza	4	14	18
Congruità del comportamento	2		2
Riconoscibilità degli operatori	1		1
Umanizzazione			
Rispetto della persona	1		1
Mantenimento delle relazioni sociali	2		2
Informazioni			
Informazioni sui servizi dell'azienda	8	1	9
Informazioni su prestazioni	8	12	20
Informazioni sulle modalità di comportamento, informazioni ai familiari (escluse quelle cliniche)	1		1
Adeguatezza e completezza della segnaletica (interna ed esterna all'azienda)	1		1
Tempo			
Liste di attesa per prenotazione e ricovero		2	2
Tempi di attesa per erogazione di esami e prestazioni	2	8	10
Rispetto della priorità acquisita		1	1
Offerta, sicurezza, strutture e logistica			
Disponibilità figure professionali, funzioni e attrezzature		1	1
Contatti telefonici (informazioni scorrette, mancanza di informazioni)	1		1
Adeguatezza materiali e prodotti		5	5
Accessibilità e procedure amministrative			
Importi e procedure per i ticket	1		1
Procedure per l'erogazione di prestazioni sanitarie, per ottenere documentazioni, inclusa la cartella clinica, certificazioni amministrative ecc... (code)	15	4	19
Prenotazione visite ed esami	120	137	257
Accessibilità dei 'percorsi' organizzativi o burocratico-amministrativi per accedere alle prestazioni	1	12	13
Problemi legati a carenze di materiali		3	3
Rispetto sulla normativa della privacy		2	2
Aspetti tecnico-professionali			
Comunicazioni cliniche a pazienti e familiari	1		1
Modalità di erogazione della prestazione – aspetto sanitario	4	4	8
Modalità di erogazione della prestazione – aspetto amministrativo	5	1	6
Corretta identificazione dei pazienti/utenti	1	1	2
Richieste improprie o non evadibili			
Non pertinenti alle Aziende sanitarie o al Servizio sanitario	1	1	2
TOTALE	180	209	389

2.10. Formazione

Nel corso del 2022 è stato rinnovato il Comitato scientifico del provider ECM aziendale, sono stati aggiornati il regolamento della formazione, il tariffario per le attività di docenza e tutoraggio ed è stato conseguito il rinnovo dell'accreditamento del provider ECM stesso.

Stata stati erogati i corsi approvati con il Piano Aziendale della Formazione (PAF) e quelli assegnati all'azienda nell'ambito del Piano regionale della formazione (PFR). Per quanto riguarda le iniziative formative derivate da specifiche linee strategiche regionali si evidenzia:

- Corsi per direttori di struttura complessa di area sanitaria: conclusa la decima edizione del corso a Trieste ed è stata avviata l'undicesima edizione a Udine;
- Corsi per direttori Generali: nel mese di maggio si è concluso il corso iniziato ad ottobre 2020;
- Corso Middle Management;
- Dirigenza delle Professioni Sanitarie: avviato il corso "Laboratorio Formativo per lo sviluppo della Dirigenza delle Professioni Sanitarie";

- Corso per dirigenti amministrativi: è stata avviata una specifica collaborazione con l'Università degli Studi di Udine, sono stati approvati il bando e l'avviso pubblico per l'iscrizione, ma non è stato raggiunto il numero minimo dei partecipanti. La progettualità sarà riproposta nel 2023 con alcune modifiche/integrazioni;
- Corso per Medici dell'Emergenza Sanitaria Territoriale: è stato avviato il corso alla presenza di 12 candidati;
- Formazione specifica per la sicurezza dei lavoratori: è stato aggiudicato nel mese di giugno il servizio per la formazione in e-learning relativamente alla formazione specifica dei lavoratori delle Aziende ad alto rischio (corso di 12 ore). In ARCS è stata effettuata la formazione per tutto il personale del comparto che necessitava di adeguamento per il corso di base e la formazione specifica per i lavoratori delle Aziende a basso rischio nonché la formazione per i Direttori di struttura (corso di 16 ore).

2.11. Centro per la formazione in sanità (Ceformed)

Presso la sede del Centro di Formazione per l'Assistenza Sanitaria sono proseguite le attività dei corsi triennali di formazione specifica in medicina generale. L'avvio del triennio di formazione 2021/2024 ha registrato l'incremento delle borse a disposizione degli studenti avendo inserito oltre ai 40 medici con borse di studio finanziate dalla Regione anche i posti per i 17 medici con borse di studio garantite tramite il finanziamento derivante dal programma PNRR Missione 6 Componente 2 sub investimento 2.2 Sub misura: "Borse aggiuntive in formazione di medicina generale".

Sono inoltre stati ammessi, senza diritto alla borsa di studio, anche ulteriori 8 ufficiali medici.

Nel 2022 è stato aggiornato anche l'elenco dei Tutor, medici di medicina generale disponibili ad accogliere i medici in formazione.

Il primo aprile 2022 sono stati diplomati 29 medici di cui 28 a conclusione del triennio 2018 – 2021 e uno a conclusione del triennio 2017-2020. Il 14 settembre si è tenuta una sessione straordinaria d'esame nella quale sono state diplomate ulteriori due candidate.

Per quanto riguarda la formazione continua nell'area dell'Assistenza Primaria, sono stati organizzati 3 convegni:

- Congresso dei Pediatri di Libera scelta: 27 gennaio 2022;
- Convegno degli Specialisti ambulatoriali: 16 maggio 2022;
- Congresso dei Medici di Medicina generale: 21 settembre 2022.

Durante le giornate di formazione è stato attivato il servizio di continuità assistenziale in tutta la Regione.

2.12. Pianificazione, programmazione e controllo di gestione

La struttura Pianificazione, Controllo Direzionale assolve al triplice mandato di:

1. assicurare le funzioni interne di programmazione e controllo di gestione;
2. coordinamento degli Enti del SSR nell'ambito della programmazione e controllo, orientato

in particolar modo:

- allo sviluppo di un sistema di controllo direzionale dell'intero SSR a supporto della programmazione strategica regionale e all'orientamento alla gestione delle Aziende;
- all'omogenizzazione della programmazione attuativa aziendale in allineamento con la programmazione strategica regionale;

3. supporto alla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità alla stesura di documenti di pianificazione e di programmazione;

A partire dal 2021 è stato avviato un progetto di implementazione di un cruscotto direzionale (Qlik) allo scopo di fornire alle direzioni strategiche delle aziende del SSR uno strumento utile nella gestione aziendale. Sulla base delle indicazioni regionali sono stati progressivamente resi visibili i dati relativi a Tempi d'attesa e volumi dell'attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale, Posti letto day hospital e posti letto ordinari, Indici di utilizzo dei posti letto day hospital e dei posti letto ordinari Indici di performance e di case mix, Dati di popolazione, Esiti (indicatori PNE) Mobilità intraregionale dei ricoveri (volumi) e Dati economici relativi ai consumi di beni, distribuzione per conto dei farmaci, Farmaceutica territoriale e AFIR, costi fissi del personale.

L'implementazione del cruscotto è proseguita nel 2022 con l'inserimento di:

- PDTA Ictus
- Bersaglio (indicatori tratti dal sistema di misurazione del Sant'Anna di Pisa)

Di seguito si riportano alcuni indicatori di attività svolti dalla struttura nel corso del 2022.

Macro funzione	Indicatore	2021
Funzioni interne ad ARCS	N° obiettivi di ARCS definiti, assegnati, elaborati, monitorati e valutati (80 regionali, 141 aziendali, 33 corruzione e trasparenza, 21 gestionali)	275
Funzioni interne ad ARCS	N° strutture complesse o semplici dipartimentali coordinate nel processo del ciclo delle performance	20
Funzioni interne ad ARCS	N° monitoraggi periodici effettuati progettualità regionali (3 su progettualità regionali 1 restanti progettualità)	3
Funzioni interne ad ARCS	N° monitoraggi periodici effettuati progettualità aziendali, corruzione e gestionali	1
Funzioni di coordinamento	N° obiettivi delle Aziende del SSR monitorati (escluso ARCS)	1.230
Funzioni di coordinamento	N° monitoraggi periodici effettuati sugli obiettivi assegnati alle Aziende del SSR (escluso ARCS)	3
Funzioni di coordinamento	N° indicatori calcolati a favore delle Aziende in occasione dei rendiconti infrannuali e altre occasioni (es. patto direttori)	52
Funzioni di coordinamento	N° Strutture complesse delle Aziende coordinate nei processi di programmazione e monitoraggio (escluse le strutture ARCS)	10
Funzioni di supporto alla DCS	Rapporti complessivi sull'andamento del Servizio sanitario regionale in ordine ad aspetto economico, personale, progettualità, investimenti	3
Funzioni di supporto alla DCS	GB di dati sanitari movimentati	623
Funzioni di supporto alla DCS	Indicatori Bersaglio calcolati / gestiti	374
Funzioni di supporto alla DCS	n° registri di patologia gestiti direttamente (IMA, diabete, ictus, dialisi, resistenze batteriche)	5

Funzioni di supporto alla DCS e alle aziende	APP Sviluppate con il sw Qlik	2
--	-------------------------------	---

3. MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

L'istruttoria finale di valutazione di raggiungimento degli obiettivi è stata fatta dalla SC Pianificazione, programmazione, controllo direzionale e del sistema informativo che ha provveduto alla raccolta documentale di tutti gli elementi attestanti il livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati proponendo al Direttore Amministrativo e Sanitario un'ipotesi di valutazione esponendo le criticità rilevate.

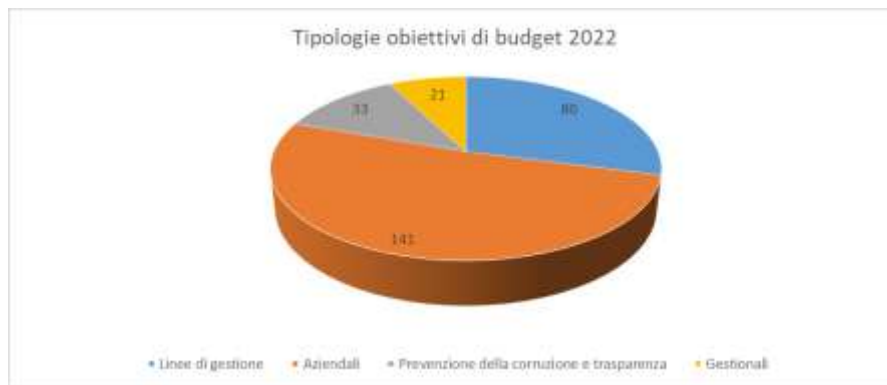
In relazione alle progettualità regionali e presenti nel Piano attuativo, in occasione dei rendiconti periodici previsti della LR 22/2019 e trasmessi alla Direzione Centrale salute con prot. 22082 del 9.6.2022 (rendiconto gennaio-marzo), prot. 29953 del 5.8.2022 (rendiconto gennaio-giugno), e prot. 41668 (rendiconto gennaio-settembre), sono state presentate delle richieste di modifica e/o stralcio di alcuni obiettivi.

Con DGR 1682 del 11.11.2022 *"LR 22/2019. Piano attuativo e Bilancio preventivo economico annuale consolidato degli enti del Servizio sanitario regionale – anno 2022. Approvazione"*, la Giunta regionale ha apportato alcune modifiche alla programmazione di ARCS, pur non recependo la quasi totalità di richieste di modifica /integrazione presentati nei rendiconti trimestrali. La DGR 1924 del 16.12.2022 *"LR 22/2019. Piano attuativo e Bilancio preventivo economico annuale consolidato degli enti del Servizio sanitario regionale – anno 2022. Variazione"*, ha riguardato esclusivamente aspetti economici.

Le valutazioni inerenti i risultati riportati sono state effettuate in coerenza con il "Sistema di misurazione e valutazione della performance" (SMVP) adottato ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. 150/2009 con Decreto del Direttore Generale n. 208 del 28 settembre 2022.

La tabella di seguito riportata, evidenza in sintesi il grado di raggiungimento a livello aziendale le diverse tipologie di obiettivi dell'anno 2022.

TIPOLOGIE PROGETTUALI	numero obiettivi complessivi				TOTALE OBIETTIVI	% raggiungimento
	raggiunti	parzialmente raggiunti	non raggiunti	stralciati		
Linee di gestione	73			7	80	100,00%
Aziendali	138	2		1	141	98,57%
Prevenzione della corruzione e trasparenza	32	1			33	96,97%
Gestionali	21				21	100,00%
TOTALE STRUTTURA	264	3	0	8	275	98,88%



Gli obiettivi stralciati sono obiettivi assegnati dalla Regione con le Linee per la gestione e la cui mancata realizzazione non è imputabile ad ARCS. Si tratta di obiettivi che erano stati assegnati trasversalmente a più strutture e riguardano:

- Sistema informativo gestione economica finanziaria: ARCS, era stata individuata come azienda pilota per l'avvio del nuovo sistema. L'avviamento previsto a conclusione dell'anno 2022, causa ritardi nel rilascio delle funzionalità da parte del fornitore ha subito uno slittamento al 2023. E' stato pertanto stralciato alle strutture interessate l'obiettivo di validazione del prototipo del sistema propedeutico all'avviamento del sistema.

- Centralizzazione in ARCS tramite scorporo da altre aziende sanitarie delle funzioni Centro Unico Regionale di Produzione degli Emocomponenti (CURPE), Raccolta sangue territoriale e Coordinamento della rete cure sicure FVG. ARCS ha avviato le attività per la realizzazione di quanto previsto, ma con successiva DGR 1869 del 2.12.2022 la Regione ha disposto di incardinare il CURPE e la Raccolta sangue territoriale presso ASUFC. In occasione del secondo rendiconto infrannuale (decreto DG 149 del 29.7.2022), vista la complessità era stato richiesto alla DCS di dare priorità per il 2022 al CURPE e alla Raccolta sangue territoriale, e di rinviare la Rete Cure sicure all'anno successivo. Dopo l'adozione della DGR 1869, ARCS ha trasmesso alla DCS la nota prot. 47466 del 22.12.2022 con la quale ha nuovamente chiesto di stralciare l'obiettivo del trasferimento della Rete Cure Sicure per l'anno 2022 e la sua eventuale riproposta tra le progettualità 2023.

La tabella di seguito riportata, evidenzia in sintesi il grado di raggiungimento per le diverse tipologie di obiettivi assegnati alle strutture aziendali nell'anno 2023.

Obiettivi strutture		
	n. strutture	%
100%	17	85,00%
96% - 99%	3	15,00%
Totale	20	100,00%

Nel prospetto successivo sono invece esplicitati con maggiore dettaglio i dati per struttura aziendale, linea progettuale, personale coinvolto, numero e peso degli obiettivi complessivamente assegnati nell'anno.

STRUTTURA	TIPOLOGIE PROGETTUALI	RESPONSABILE		
		peso	numero obiettivi	% raggiungimento
SC Gestione Economico finanziaria	Linee di gestione	35	5	100%
	Aziendali	48	6	100%
	Prevenzione della corruzione e trasparenza	10	2	100%
	Gestionali	20	2	100%
	TOTALE STRUTTURA	113	15	100%
	Obiettivi stralciati	7	2	
SC Gestione Risorse Umane	Linee di gestione	17	2	100%
	Aziendali	69	14	100%
	Prevenzione della corruzione e trasparenza	10	2	100%
	Gestionali	20	2	100%
	TOTALE STRUTTURA	116	20	100%
	Obiettivi stralciati	4	2	
SC Pianificazione, Programmazione e Controllo Direzionale	Linee di gestione	73	8	100%
	Aziendali	8	3	100%
	Prevenzione della corruzione e trasparenza	14	3	100%
	Gestionali	20	1	100%
	TOTALE STRUTTURA	115	15	100%
	Obiettivi stralciati	5	1	
SC Centro Regionale Formazione	Linee di gestione	33	4	100%
	Aziendali	61,5	7	99,2%
	Prevenzione della corruzione e trasparenza	5	2	100%
	Gestionali	20	1	100%
	TOTALE STRUTTURA	119,5	14	99,6%
	Obiettivi stralciati			
SC Ingegneria Clinica	Linee di gestione	65	7	100%
	Aziendali	30	5	100%
	Prevenzione della corruzione e trasparenza	5	1	100%
	Gestionali	20	1	100%
	TOTALE STRUTTURA	120	14	100%
	Obiettivi stralciati			

DIRIGENTE		
peso	numero obiettivi	% raggiungimento
0	0	
0	0	

INCARICO DI FUNZIONE		
peso	numero obiettivi	% raggiungimento
0	0	
15	2	100%
70	8	100%
10	2	100%
95	12	100%
5	1	

COMPARTO		
peso	numero obiettivi	% raggiungimento
30	3	100%
50	4	100%
20	2	100%
100	9	100%
5	1	100%
80	10	100%
10	2	100%
95	13	100%
5	1	

DIRIGENTE AMMINISTRATIVO		
65	5	100%
5	2	100%
21	3	100%
91	10	100%
9	1	

DIRIGENTE STATISTICO		
89	5	100%
5	2	100%
6	2	100%
100	9	100%

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

STRUTTURA	TIPOLOGIE PROGETTUALI	RESPONSABILE			DIRIGENTE			INCARICO DI FUNZIONE			COMPARTO		
		peso	numero obiettivi	% raggiungimento	peso	numero obiettivi	% raggiungimento	peso	numero obiettivi	% raggiungimento	peso	numero obiettivi	% raggiungimento
SC Acquisizione Beni e Servizi	Linee di gestione	15	1	100%	15	1	100%				15	1	100%
	Aziendali	72,5	8	100%	72,5	8	100%	82,5	7	100%	75,5	7	100%
	Prevenzione della corruzione e trasparenza	12,5	3	100%	12,5	3	100%	17,5	3	100%	9,5	3	100%
	Gestionali	20	1	100%									
	TOTALE STRUTTURA	120	13	100%	100	12	100%	100	10	100%	100	11	100%
	Obiettivi stralciati												
SC Gestione Contratti	Linee di gestione												
	Aziendali	85	7	100%	85	6	100%				85	6	100%
	Prevenzione della corruzione e trasparenza	10	2	100%	10	2	100%				10	2	100%
	Gestionali	20	1	100%									
	TOTALE STRUTTURA	115	10	100%	95	8	100%	0	0		95	8	100%
	Obiettivi stralciati	5	1		5	1					5	1	
SC Gestione Servizi Logistico Alberghieri	Linee di gestione	20	3	100%	30	3	100%						
	Aziendali	72,5	11	100%	42,5	5	100%				92,5	9	100%
	Prevenzione della corruzione e trasparenza	5	2	100%	17,5	2	100%				2,5	1	100%
	Gestionali	20	1	100%									
	TOTALE STRUTTURA	117,5	17	100%	90	10	100%	0	0		95	10	100%
	Obiettivi stralciati	2,5	1		10	1					5	1	
SC Sores	Linee di gestione	25	3	100%				30	1	100%	45	1	100%
	Aziendali	70	8	100%	95	6	100%	65	6	100%	50	5	100%
	Prevenzione della corruzione e trasparenza	1,5	1	30%	1,5	1	30%	5	1	100%	5	1	100%
	Gestionali	20	1	100%									
	TOTALE STRUTTURA	116,5	13	97,1%	96,5	7	96,5%	100	8	100%	100	7	100%
	Obiettivi stralciati												
SC Coordinamento Reti Cliniche	Linee di gestione				54	3	100%				61	5	100%
	Aziendali				41	5	100%				34	4	100%
	Prevenzione della corruzione e trasparenza				5	1	100%				5	1	100%
	Gestionali												
	TOTALE STRUTTURA	0	0		100	9	100%	0	0		100	10	100%
	Obiettivi stralciati												
SC Gestione Prestazioni Sanitarie	Linee di gestione				20	2	100%				85	4	100%
	Aziendali				77	8	100%				10	2	100%
	Prevenzione della corruzione e trasparenza				3	1	100%				5	1	100%
	Gestionali												
	TOTALE STRUTTURA	0	0		100	11	100%	0	0		100	7	100%
	Obiettivi stralciati												

STRUTTURA	TIPOLOGIE PROGETTUALI	RESPONSABILE			DIRIGENTE			INCARICO DI FUNZIONE			COMPARTO		
		peso	numero obiettivi	% raggiungimento	peso	numero obiettivi	% raggiungimento	peso	numero obiettivi	% raggiungimento	peso	numero obiettivi	% raggiungimento
Direzione Sanitaria - Coord. Valorizz. Prof. San.	Linee di gestione												
	Aziendali	95	8	100%	95	6	100%				95	6	100%
	Prevenzione della corruzione e trasparenza	5	1	100%	5	1	100%				5	1	100%
	Gestionali	20	1	100%			100%						
	TOTALE STRUTTURA	120	10	100%	100	7	100%	0	0		100	7	100%
	Obiettivi stralciati												
SC Farmacia Centrale	Linee di gestione	75	7	100%	75	7	100%				70	4	100%
	Aziendali	22,5	4	100%	22,5	3	100%				25	3	100%
	Prevenzione della corruzione e trasparenza	2,5	1	100%	2,5	1	100%				5	1	100%
	Gestionali	20	1	100%									
	TOTALE STRUTTURA	120	13	100%	100	11	100%	0	0		100	8	100%
	Obiettivi stralciati												
SC Politiche del Farmaco	Linee di gestione	35	3	100%							40	3	100%
	Aziendali	61	8	100%							57	7	100%
	Prevenzione della corruzione e trasparenza	4	1	100%							3	1	100%
	Gestionali	20	1	100%									
	TOTALE STRUTTURA	120	13	100%	0	0		0	0		100	11	100%
	Obiettivi stralciati												
SSD Affari Generali	Linee di gestione	13	2	100%									
	Aziendali	75	10	100%							90	9	100%
	Prevenzione della corruzione e trasparenza	10	2	100%							10	2	100%
	Gestionali	20	2	100%									
	TOTALE STRUTTURA	118	16	100%	0	0		0	0		100	11	100%
	Obiettivi stralciati	2	1										
SSD Gestione Assicurativa Centralizzata	Linee di gestione												
	Aziendali	97	8	99,5%							94,5	7	99,5%
	Prevenzione della corruzione e trasparenza	2,5	1	100%				5	1	100%	5	1	100%
	Gestionali	20	1	100%									
	TOTALE STRUTTURA	119,5	10	99,6%	0	0		5	1	5,0%	99,5	8	99,5%
	Obiettivi stralciati												
SSD Comunicazione e qualità	Linee di gestione	30	4	100%							24	3	100%
	Aziendali	59	8	100%							64	7	100%
	Prevenzione della corruzione e trasparenza	11	3	100%							12	3	100%
	Gestionali	20	2	100%									
	TOTALE STRUTTURA	120	17	100%	0	0		0	0		100	13	100%
	Obiettivi stralciati												

STRUTTURA	TIPOLOGIE PROGETTUALI	RESPONSABILE			DIRIGENTE			INCARICO DI FUNZIONE			COMPARTO		
		peso	numero obiettivi	% raggiungimento	peso	numero obiettivi	% raggiungimento	peso	numero obiettivi	% raggiungimento	peso	numero obiettivi	% raggiungimento
SSD Patrimonio Immobiliare	Linee di gestione	88	5	100%							95	4	100%
	Aziendali	7	3	100%							2,5	1	100%
	Prevenzione della corruzione e trasparenza	5	2	100%							2,5	1	100%
	Gestionali	20	1	100%									
	TOTALE STRUTTURA	120	11	100%	0	0		0	0		100	6	100%
	Obiettivi stralciati												
SSD Tecnologie Informatiche	Linee di gestione	50	5	100%							50	5	100%
	Aziendali	45	7	100%							45	6	100%
	Prevenzione della corruzione e trasparenza	5	2	100%							5	2	100%
	Gestionali	20	1	100%									
	TOTALE STRUTTURA	120	15	100%	0	0		0	0		100	13	100%
	Obiettivi stralciati												
SS Ufficio progettazione vigilanza sugli enti	Linee di gestione												
	Aziendali	95	2	100%									
	Prevenzione della corruzione e trasparenza	5	1	100%									
	Gestionali	10	1	100%									
	TOTALE STRUTTURA	110	4	100%	0	0		0	0		0	0	
	Obiettivi stralciati												

4. MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE INDIVIDUALE

La valutazione della performance individuale, in aderenza al SMVP aziendale riguarda tutti i dipendenti con contratto a tempo indeterminato e determinato ed ha periodicità annuale.

Il sistema di valutazione della performance individuale prevede la valutazione da parte del superiore gerarchico secondo le apposite schede, in cui devono essere eventualmente esplicitate le azioni di miglioramento che costituiscono obiettivo individuale per il ciclo di valutazione dell'anno successivo. Per i dirigenti con incarico gestionale è prevista inoltre l'attribuzione di obiettivi individuali definiti all'interno del processo di budget.

Al momento della redazione della presente relazione risulta valutato l'89% del personale. Di seguito si sintetizzano gli esiti della valutazione dei comportamenti organizzativi per tipologia di personale.

	nr schede valutazione	nr schede pervenute	% restituzione
comparto	169	160	95%
dir. Sanità	14	12	86%
dir. PTA	27	15	56%
	210	187	89%

COMPARTO	nr schede valutazione	nr schede pervenute	% restituzione	<= 14	<= 15 <20	<= 20 <25	<= 25 <29	<= 29/30	media
cat. B/Bs/C	75	71	95%	0	4	20	38	9	25,3
cat. D (compreso Ds)	86	83	97%	0	0	16	46	21	26,7
incarichi di funzione	8	6	75%	0	0	0	2	4	29,2
	169	160	95%	0	4	36	86	34	26,2

DIRIGENZA SANITA'	nr schede valutazione	nr schede pervenute	% restituzione	<= 14	<= 15 <20	<= 20 <25	<= 25 <29	<= 29/30	media
incarichi professionali	10	8	80%	0	0	0	7	1	28,12
incarichi gestionali	4	4	100%	0	0	0	1	3	28,50
	14	12	86%	0	0	0	8	4	28,25

DIRIGENZA PTA	nr schede valutazione	nr schede pervenute	% restituzione	<= 14	<= 15 <20	<= 20 <25	<= 25 <29	<= 29/30	media
incarichi professionali	12	10	83%	0	0	0	4	6	28,6
incarichi gestionali	15	5	33%	0	0	0	5	0	27,4
	27	15	56%	0	0	0	9	6	28,2

In relazione alla previsione al punto 8. del SMVP "L'accesso alla retribuzione di risultato/trattamento incentivante è subordinato al conseguimento di una valutazione delle performance organizzative pari almeno al 50% del punteggio massimo conseguibile", non risultano valutazioni dei comportamenti organizzativi inferiori a tale soglia. Si precisa altresì che a tutt'oggi non sono pervenute istanze di conciliazione.

4.1. Capacità di differenziazione dei giudizi

Per l'anno 2022 rispetto agli strumenti di misurazione e valutazione, è stata mantenuta la misurazione oggettiva della capacità di differenziazione dei giudizi (deviazione standard dei punteggi attribuiti), solo quale elemento di assessment del percorso di miglioramento intrapreso. È stato per contro introdotta una misurazione soggettiva della capacità di differenziazione dei giudizi da parte dei singoli valutatori attraverso uno specifico item inserito nella scheda di valutazione del dirigente. Dalle evidenze, emerge che questa indicazione continua ad essere applicata.

5. Integrazione tra SMVP e PTPCT

L'integrazione tra il sistema di misurazione e valutazione della *performance* (SMVP) e il PIAO – sottosezione Prevenzione della corruzione e trasparenza, è uno dei principi metodologici che ha ispirato la predisposizione e il monitoraggio del Piano medesimo e ciò al fine di realizzare un'efficace strategia di prevenzione del rischio corruttivo.

In tale prospettiva ARCS, come già evidenziato, ha incluso negli strumenti del ciclo della *performance*, obiettivi e indicatori per la prevenzione del fenomeno della corruzione in armonia con quanto previsto dal Piano. In particolare, le misure previste nel PTPCT sono state introdotte in forma di obiettivi nel Piano della *performance* nel duplice versante della *performance* organizzativa e della *performance* individuale.

Performance organizzativa e individuale sono da considerarsi strettamente collegate ed integrate in tutto il ciclo di gestione della *performance*, pertanto qualsiasi valutazione dei risultati raggiunti dal personale che opera nell'Azienda è stato correlato ai risultati ottenuti dall'organizzazione nel suo complesso, anche dal punto di vista della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

In particolare gli obiettivi e gli indicatori sono stati definiti tenendo conto delle specificità delle attività di ogni singola struttura aziendale anche alla luce della valutazione del rischio corruttivo effettuata ai fini dell'elaborazione del Piano. Si segnala che anche nel 2022 è stato realizzato per tutte le strutture un evento formativo con partecipazione obbligatoria in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Nel corso dell'anno sono stati condotti, con il coinvolgimento di tutte le strutture, tutti i monitoraggi previsti sia per quanto attiene gli obblighi di trasparenza sia in merito alle misure di prevenzione della corruzione e le relative risultanze sono state oggetto di valutazione da parte dell'OIV, che ha sempre espresso valutazioni positive.

Il PTPCT, può considerarsi dunque pienamente attuato relativamente all'anno 2022, così come attestato dall'Organismo Indipendente di Valutazione nel verbale della seduta del 25/2/2022.

6. Partecipazione utenti esterni al processo di misurazione della performance

La committenza di ARCS si articola principalmente su due livelli:

- ☞ regionale costituito dall'Assessorato alla salute, politiche sociali e disabilità e dalla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità

☞ aziendale costituito dalle Aziende del Servizio Sanitario regionale

La performance organizzativa dell'Azienda è soggetta anche alla valutazione dei competenti uffici della Direzione Centrale. Con decreto del Direttore Generale n. 96 del 28.4.2022, successivamente rettificato con decreto del Direttore Generale n. 121 del 7/6/2022 è stato definitivamente approvato il Bilancio d'esercizio 2022, nel quale sono stati rendicontati:

- il grado di raggiungimento degli obiettivi e dei relativi risultati attesi annualmente assegnati dalla Giunta regionale con le *"Linee per la gestione del SSR"* eventualmente integrati e/o modificati dalla Giunta stessa in occasione dell'approvazione dei rendiconti periodici;
- il rispetto degli obiettivi economici e finanziari.
- le politiche del personale
- investimenti.

Il Bilancio d'esercizio Arcs, unitamente a quello delle altre aziende del Servizio sanitario regionale andrà a costituire il "Bilancio d'esercizio consolidato del SSR" e verrà presentato per l'approvazione con delibera alla Giunta regionale.

Con riferimento agli utenti esterni, non sono attivati in ARCS percorsi che prevedono la partecipazione al sistema di misurazione della performance da parte delle Aziende del SSR o di cittadini.

7. Conclusioni

Le dinamiche del ciclo della performance, il Sistema di misurazione e valutazione della performance ed il relativo processo di valutazione della performance del personale sono soggetti a costante evoluzione in ogni amministrazione, tanto più in ARCS che è una azienda giovane chiamata dal legislatore regionale a svolgere progressivamente sempre più un ruolo chiave nel contesto del Servizio sanitario regionale.

Nell'ambito del contesto normativo delineato da ultimo dalla LR 27/2018 e dalla LR 22/2019, ARCS si pone l'obiettivo di tendere ad un crescente e continuo miglioramento del benessere organizzativo, considerato imprescindibile per un potenziamento degli esiti operativi, mediante la valorizzazione dell'operato sia dell'Azienda nel suo insieme che di tutte le sue articolazioni, rafforzando la cultura della valutazione, del dialogo e del confronto attraverso l'affinamento degli strumenti disponibili e già messi in atto.

8. Rendicontazione PIAO – appendice 1 Performance

8.1. Supporto tecnico per il governo del Servizio sanitario regionale

Razionale	Obiettivo	Indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
Supporto alla DCS nella definizione degli obiettivi di patto dei Direttori Generali e Regione come previsto dalla LR 27/2018	Proposta del sistema di valutazione e degli obiettivi degli organi di vertice degli enti del SSR	Trasmissione proposta alla DCS	entro 15/7/2022	Prot. 34158 del 15.9.2022: "Trasmissione proposta obiettivi da assegnare ai Direttori Generali degli Enti del SSR per l'anno 2022"
Supporto tecnico alla Direzione Centrale Salute nella fase di programmazione	Collaborazione alla definizione delle linee annuali per la gestione del SSR	Trasmissione proposta di obiettivi e argomenti oggetto di coordinamento di ARCS da inserire nelle linee di gestione del SSR	entro 15/9/2022	Prot. 47505 del 22.12.2022: "Linee annuali per la Gestione del SSR – anno 2023"
Atti aziendali	parere di coerenza funzionale (art. 54 LR 22/2019)	L'Azienda regionale di coordinamento per la salute, entro quindici giorni dal ricevimento della proposta, propone eventuali interventi correttivi ed esprime alla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità il parere di compatibilità, anche economico finanziaria, in relazione alla pianificazione e alla programmazione regionali	entro 15 gg	I pareri sulle proposte degli Atti aziendali sono stati trasmessi all'Ente interessato e alla Direzione Centrale Salute mediamente entro 30 dall'arrivo della proposta. I pareri integrativi richiesti dalla Direzione Centrale Salute sono stati evasi entro 15 gg dall'arrivo.
Supporto tecnico alla Direzione Centrale Salute	Relazione sull'andamento del SSR	N° di relazioni periodiche sull'andamento del SSR trasmesse alla DCS secondo le tempistiche definite dalla regione	3 relazioni periodiche	- Prot. 27676 del 21.7.2022: Rapporto sull'andamento del SSR, gennaio-marzo 2022: - Prot. 34063 del 15.9.2022: Rapporto sull'andamento del SSR, gennaio-giugno 2022: - Prot. 44744 del 30.11.2022 integrato con prot. 46030 del 13.12.2022: Rapporto sull'andamento del SSR, gennaio-settembre 2022:
Gestione fondi statali Covid 19	Coordinamento rilevazione dei costi Covid	Tracciatura, monitoraggio, corretta e costante alimentazione dei centri di costo a tal fine istituiti in ragione a quanto disposto dall'art. 4 c. 2 LR 27/2018 e art. 53 c. 4 LR 22/2019	Evidenza delle note trasmesse sulla tracciatura di beni e servizi	La rendicontazione dei costi COVID è stata richiesta nei rendiconti trimestrali attraverso la compilazione delle specifiche sezioni di conto economico e delle tabelle informative di rendiconto dell'utilizzo dei finanziamenti accantonati negli esercizi precedenti o assegnati

Razionale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
				per l'anno 2022. Le richieste sono state inviate con note: - Prot. 18062 del 10.5.2022: 1 rendiconto - Prot. 25892-93-94-95-96 del 8.7.2022: 2 rendiconto - Prot. 38898-99-900-901-907 del 19.10.2022 e 39167-68-69-70-71 del 20.10.2022: 3 rendiconto
Gestione risorse umane	Produzione dati alla DCS relativamente alla consistenza del personale del SSR	Invio dati alla DCS	Invio mensile dei dati alla DCS	Il sistema di monitoraggio è stato implementato e messo a regime nel corso del 2° semestre, secondo le indicazioni fornite dalla Direzione Amministrativa. I dati di monitoraggio sono stati inviati alle aziende SSR e alla DCS con nota a firma DG/DA come segue: - Prot. 18787 del 16/05/2022: gen-apr 2022 - Prot. 32041 del 30/08/2022: gen-mag 2022 - Prot. 32042 del 30/08/2022: gen-giu 2022 - Prot. 34851 del 20/09/2022: gen-lug 2022 - Prot. 119 del 02/01/2023: gen-nov 2022
Gestione risorse umane	Produzione dati alla DCS relativamente ai costi del personale del SSR	Invio dati alla DCS	Invio mensile dei dati alla DCS	
Valutazione tecnica sugli investimenti tecnologici biomedicali	Valutazione tecnica a supporto delle DCS (ex art. 4, c.4, lettera b, punti 4) e 5) della L.R. 27/2018)	Predisposizione di report di valutazione	Entro 50 giorni dalla richiesta	Sono stati richiesti dalla DCS 4 valutazioni tecniche. In 2 casi il tempo di predisposizione del report di valutazione è stato inferiore ai 50 giorni. Nei 2 casi in cui il tempo è stato superiore è stato necessario approfondire e/o richiedere informazioni integrative che hanno prolungato l'iter.
Valutazione tecnica sugli investimenti tecnologici biomedicali	Valutazione tecnica a supporto delle valutazioni HTA (ex art. 4, c.4 lettera d, della L.R. 27/2018)	Predisposizione documento tecnico	Entro 30 giorni dalla richiesta interna di attivazione	Prot. 48008 del 28/12/2022 inviata a DCS: Trasmissione analisi HTA sulla dislocazione delle Unità Farmaci antiblastici (UFA). Sono state eseguite le seguenti valutazione HTA ASFO (2), ASUFC (2), ASUGI (1), CRO (4). I tempi di valutazione sono stati superiori ai 30 giorni.
Produzione di flussi di informazione strutturati per la comunicazione necessaria nei confronti del Consiglio regionale, della Commissione	Predisposizione e trasmissione alla DCS report trimestrale sui tempi di attesa (art. 10 LR 7/2009)	trasmissione report entro 1 mese dalla chiusura del trimestre di riferimento	4 report inviati entro 30 gg dalla fine del	I report trimestrali sull'andamento dei tempi di attesa sono stati trasmessi alla DCS con le note: - Prot. 16394 del 28.4.2022: 1° trimestre 2022 - Prot. 28408 del 27.7.2022: 2° trimestre 2022

Razionale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
consiliare competente e della Giunta regionale.			trimestre di riferimento	- Prot. 40637 del 31.10.2022: 3° trimestre 2022 - Prot. 3388 del 26.1.2023: 4° trimestre 2022
Produzione di flussi di informazione strutturati per la comunicazione necessaria nei confronti del Consiglio regionale, della Commissione consiliare competente e della Giunta regionale.	Predisposizione e trasmissione alla DCS relazione annuale sui tempi di attesa relativa all'anno 2021 (Clausola valutativa - art. 15 LR 7/2009)	trasmissione relazione	entro il 20/2/2022 (tempi di attesa anno 2021)	- Prot. 8124 del 28.2.2022: Relazione tempi di attesa 2021

8.2. Controllo e coordinamento del sistema sanitario regionale

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
B. Reti cliniche e Percorsi diagnostico Terapeutici Assistenziali	Ricognizione stato delle Reti già attivate	Evidenza dell'approvazione dei Piani di rete delle Reti attivate nel 2020 e nel 2021, inviata alla DCS entro il 31.08.2022 unitamente ad informazioni su: - composizione e attività già svolta dalla Cabina di regia; - attività di formazione dei nuclei funzionali aziendali svolta.	31/08/2022	- Prot. 30816 del 12.08.2022: DGR 321/2022 "Piano di Rete - Rete regionale Diabetologica"
B. Reti cliniche e Percorsi diagnostico Terapeutici Assistenziali	Ricognizione stato delle Reti già attivate	Report sullo stato di implementazione dei Piani di rete e sullo stato di gestione della rete (secondo quanto previsto dai sistemi di monitoraggio descritti nei suddetti Piani) inviato alla DCS entro il 31.12.2022	31/12/2022	- Prot. 30839 del 12.8.2022: DGR 321/2022 (obiettivi strategici o a gestione prioritaria - punto B. Reti cliniche e percorsi diagnostico terapeutici assistenziali)
B. Reti cliniche e Percorsi diagnostico Terapeutici Assistenziali	Rete Trauma	Evidenza della proposta del Piano di rete entro il 15.10.2022 per consentire l'adozione e l'invio alla DCS entro il 31.10.2022	31/10/2022	<i>Nel Piano attuativo 2022 e nella scheda di budget della struttura competente, l'indicatore è stato formulato in "Evidenza dell'approvazione del Piano di rete ed invio alla DCS entro il 31.10.2022"</i> - Prot. 40578 del 31/10/2022: Piano di rete - Rete / Filiera Trauma

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
B. Reti cliniche e Percorsi diagnostico Terapeutici Assistenziali	Rete Trauma	Predisposizione e invio alla DCS entro il 31.05.2022 di un documento contenente valutazioni sintetiche, relativamente ad almeno cinque PDTA tra quelli valutati più rilevanti per la rete, in merito a fattibilità e tempistica di definizione, o ridefinizione, e attivazione dei PDTA da definire	31/05/2022	- Prot. 12329 del 29.3.2022: DGR 54/2022 "B. Reti cliniche e percorsi diagnostico terapeutici assistenziali".
B. Reti cliniche e Percorsi diagnostico Terapeutici Assistenziali	Rete Trauma	Predisposizione del PDTA a maggior rilevanza, selezionato in aderenza agli indirizzi impartiti dalla DCS tra i cinque analizzati, e sua trasmissione alla DCS e agli Enti sanitari entro il 31.12.2022	31/12/2022	<i>La DGR di approvazione del "Piano attuativo e Bilancio preventivo consolidato del SSR per l'anno 2022" ha modificato l'indicatore dell'obiettivo in: "Trasmissione alla DCS entro il 31/12/2022 del documento contenente la conferma dell'avvenuto avvio dei lavori, dei contenuti delle attività svolte e in svolgimento alla stessa data del 31/12/2022, nonché il cronoprogramma relativo alle attività svolte e programmate, comprensivo del termine fissato per la conclusione delle attività e di quello fissato per l'attivazione, per la predisposizione, o ridefinizione, e attivazione del PDTA a maggior rilevanza selezionato in aderenza agli indirizzi impartiti dalla DCS".</i> Il documento è stato inviato alla DCS con prot. 48361 del 30.12.2022: "DGR 321/2022 - b. Reti cliniche e percorsi diagnostico terapeutici assistenziali - rendiconto delle attività al 31.12.2022"
B. Reti cliniche e Percorsi diagnostico Terapeutici Assistenziali	Rete Neonatologia	Evidenza della proposta del Piano di rete entro il 15.10.2022 per consentire l'adozione e l'invio alla DCS entro il 31.10.2022	31/10/2022	- Prot. 40263 del 28.10.2022: DGR 321/2022 "Piano di rete - Reti tempo dipendenti - Rete neonatologica e punti nascita"
B. Reti cliniche e Percorsi diagnostico Terapeutici Assistenziali	Rete Neonatologia	Predisposizione e invio alla DCS entro il 31.05.2022 di un documento contenente valutazioni sintetiche, relativamente ad almeno cinque PDTA tra quelli valutati più rilevanti per la rete, in merito a fattibilità e tempistica	31/05/2022	- Prot. 12329 del 29.3.2022: DGR 54/2022 "B. Reti cliniche e percorsi diagnostico terapeutici assistenziali".

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
		di definizione, o ridefinizione, e attivazione dei PDTA da definire.		
B. Reti cliniche e Percorsi diagnostico Terapeutici Assistenziali	Rete Neonatologia	Predisposizione del PDTA a maggior rilevanza, selezionato in aderenza agli indirizzi impartiti dalla DCS tra i cinque analizzati, e sua trasmissione alla DCS e agli Enti sanitari entro il 31.12.2022	31/12/2022-	La DGR di approvazione del "Piano attuativo e Bilancio preventivo consolidato del SSR per l'anno 2022" ha modificato l'indicatore dell'obiettivo in: "Trasmissione alla DCS entro il 31/12/2022 del documento contenente la conferma dell'avvenuto avvio dei lavori, dei contenuti delle attività svolte e in svolgimento alla stessa data del 31/12/2022, nonché il cronoprogramma relativo alle attività svolte e programmate, comprensivo del termine fissato per la conclusione delle attività e di quello fissato per l'attivazione, per la predisposizione, o ridefinizione, e attivazione del PDTA a maggior rilevanza selezionato in aderenza agli indirizzi impartiti dalla DCS". Il documento è stato inviato alla DCS con prot. 48361 del 30.12.2022: "DGR 321/2022 - b. Reti cliniche e percorsi diagnostico terapeutici assistenziali - rendiconto delle attività al 31.12.2022"
B. Reti cliniche e Percorsi diagnostico Terapeutici Assistenziali	Aggiornamento del PDTA ictus relativamente al percorso post acuto del paziente	Formalizzazione del documento e sua trasmissione alla DCS entro il 31.12.2022	31/12/2022	Determinazione 776 del 30.12.2022 "PDTA del paziente con ICTUS fase post-acuta" inviata a DCS e Aziende del SSR con nota prot. 669 del 9.1.2023
B.1 Rete oncologica regionale	Rete oncologica regionale	Evidenza dell'approvazione del Piano di rete inviata alla DCS entro il 31.12.2022	31/12/2022	- Prot. 46869 del 19.12.2022: DGR 321/2022 - B.1 trasmissione Piano di rete, Rete Oncologica regionale - Prot. 32275 del 1.9.2022 "Proposta di attivazione della Rete oncologica Regionale"
B.1 Rete oncologica regionale	Rete oncologica regionale	Predisposizione e invio alla DCS entro il 31.05.2022 di un documento contenente valutazioni sintetiche, relativamente ad almeno cinque PDTA tra quelli afferenti ai tre tipi di patologie neoplastiche più rilevanti tra la popolazione regionale, in merito a fattibilità e tempistica di definizione, o	31/05/2022	- Prot. 12329 del 29.3.2022: DGR 54/2022 "B. Reti cliniche e percorsi diagnostico terapeutici assistenziali"

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
		ridefinizione, e attivazione dei PDTA da definire.		
B.1 Rete oncologica regionale	Rete oncologica regionale	Predisposizione di due tra i PDTA a maggior rilevanza, selezionati in aderenza agli indirizzi impartiti dalla DCS tra i cinque analizzati, e sua trasmissione alla DCS e agli Enti sanitari entro il 31.12.2022	31/12/2022	<i>La DGR di approvazione del "Piano attuativo e Bilancio preventivo consolidato del SSR per l'anno 2022" ha modificato l'indicatore dell'obiettivo in: "Trasmissione alla DCS entro il 31/12/2022 del documento contenente la conferma dell'avvenuto avvio dei lavori, dei contenuti delle attività svolte e in svolgimento alla stessa data del 31/12/2022, nonché il cronoprogramma relativo alle attività svolte e programmate, comprensivo del termine fissato per la conclusione delle attività e di quello fissato per l'attivazione, per la predisposizione, o ridefinizione, e attivazione del PDTA a maggior rilevanza selezionato in aderenza agli indirizzi impartiti dalla DCS".</i> Il documento è stato inviato alla DCS con prot. 48361 del 30.12.2022: "DGR 321/2022 - b. Reti cliniche e percorsi diagnostico terapeutici assistenziali - rendiconto delle attività al 31.12.2022"
B.1 Rete oncologica regionale	Rete regionale dei Centri di Senologia	Evidenza dell'approvazione del Piano di rete (o secondo diversa terminologia di ARCS filiera) o di equivalente struttura organizzativa e di coordinamento, inviata alla DCS entro il 31.08.2022	31/08/2022	- Prot. 44683 del 30.11.2022: Rete senologica Regionale - Piano di Rete. <i>Le tempistiche sono state condizionate dall'attività propedeutica di individuazione del responsabile della Rete Senologica. Nel 2022 in relazione al nominativo del responsabile della rete senologica, ARCS ha trasmesso alla DCS le note:</i> - prot. 16545 del 29.4.2022: Rete senologica regionale - Proposta di Nomina del Responsabile - prot. 34045 del 15.9.2022: Proposta di attivazione della Rete Senologica Regionale (RSR). <i>In data 16.9.2022, con nota prot. 135669, la DCS ha rilasciato il nulla osta richiesto. A seguito del nulla osta, Arcs ha avviato le azioni conseguenti e, con determinazione 714 del 29.11.2022, ha provveduto alla "Nomina del responsabile Rete Senologica Regionale - triennio 2022-2025. Con lo stesso provvedimento è stato altresì costituito il Comitato Direttivo (Board) composto dai responsabili delle Brest Unit</i>

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
				<i>dei Centri HUB di ASUFC (Ospedale Santa Maria della Misericordia), ASUGI (Ospedale Cattinara) e CRO (ASFO) al fine di una governance condivisa della Rete Senologica Regionale).</i>
B.1 Rete oncologica regionale	Rete regionale dei Centri di Senologia	Predisposizione della proposta di PDTA della mammella entro il 31.12.2022	31/12/2022	Con nota prot. 47046 del 22/12/2021 "Rete Senologica regionale - report 2021" è stato trasmesso un al Direttore del Servizio assistenza distrettuale e ospedaliera della DCS una relazione illustrativa su come è stato pianificato e articolato il percorso per l'avvio della Rete Senologica Regionale nel corso del 2021. In allegato alla nota è stata trasmessa anche la bozza preliminare del PDTA "Linee di indirizzo per la presa in carico della persona con carcinoma mammario in FVG".
B.1.1 Oncologia di precisione e adeguamento alla normativa nazionale	Svolgimento di preventiva attività conoscitiva e di ricognizione delle eventuali attività collegate alla medicina di precisione per patologie oncologiche in corso di svolgimento o programmate presso Enti del SSR e delle risorse allo stato impiegate, o impiegabili, in tali attività, con una valutazione da svolgersi in modo comparativo sulla base di criteri di appropriatezza delle attività, in svolgimento o programmabili, e in relazione alle caratteristiche qualitative e produttive, in atto o sviluppabili, delle risorse degli Enti impiegate o impiegabili nell'attività.	ARCS acquisisce le informazioni necessarie dagli Enti del SSR ed effettua l'attività conoscitiva e ricognitiva inviando entro il 15 aprile 2022 alla DCS una relazione dettagliata con gli esiti di tali attività; la relazione deve contenere specifiche valutazioni, anche comparative, sull'appropriatezza, adeguatezza e efficienza delle attività già in svolgimento presso gli Enti nonché delle risorse impiegate, o impiegabili in un'ottica di programmato sviluppo, da parte degli Enti del SSR per tali attività.	15/04/2022	Con nota prot. 12330 del 29/3/2022 è stato richiesto alle Aziende di predisporre la relazione. In data 15/4/2022 con nota prot. 14928 è stato comunicato alla DCS che, in considerazione dei tempi con cui le aziende avevano trasmesso le relazioni richieste, ARCS avrebbe provveduto a trasmettere la relazione richiesta entro il 30/4/2022. Con nota prot. 15693 del 22/4/2022 il documento di analisi è stato trasmesso alla DCS.
B.1.1 Oncologia di precisione e adeguamento alla normativa nazionale	Elaborazione di un documento contenente la proposta motivata, in termini operativi ed economici, di istituzione, disciplina e funzionamento del Molecular Tumor Board regionale, di individuazione del centro specialistico, o dei centri specialistici, per l'esecuzione di test per la profilazione genomica estesa Next generation sequencing (NGS) e di gestione dei rapporti operativi e	ARCS trasmette alla DCS il documento con la proposta entro 60 giorni dall'emanazione del decreto del Ministero della Salute di cui all'art. 8, comma 1-bis, del d.l. n. 152/2021	entro 60 gg emanazione decreto Ministero della Salute	Non è stato emanato il decreto del Ministero della Salute (Lo schema di Decreto Ministeriale è stato inviato alla Conferenza Stato Regioni a febbraio 2023)

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
	funzionali tra tali organismi, anche proponendo più ipotesi operative, che possono contemplare anche la disponibilità di funzionalità, del MTB e dei centri specialistici, da garantirsi eventualmente per mezzo di rapporti collaborativi con altre regioni.			
B.3 Rete Cure palliative e terapia del dolore	Terapia del dolore - Reperibilità algologica	Costituzione di un gruppo regionale rappresentativo di tutte le aziende per definire un modello per la reperibilità algologica h24 aziendale (per le Aziende sede di centro Hub algologico) o regionale. presentazione alla cabina di regia delle reti cliniche del modello di reperibilità algologica h 24, elaborato dal gruppo di lavoro, per valutare le modalità di implementazione. Adozione del documento e sua trasmissione alla DCS entro il 31/12/2022	31/12/2022	- Prot. 37930 del 12/10/2022: richiesta alle Aziende di esplicitare il modello organizzativo aziendale utilizzato per assicurare le prestazioni di consulenza algologica. L'argomento è stato portato all'attenzione dei DS in occasione dell'incontro del 27/10/2022. - Prot. 46384 del 14.12.2022 le attività sono state ricondotte alla Rete delle Cure Palliative e alle azioni previste nell'ambito del Piano di rete per il triennio 2022-2025
B.3 Rete Cure palliative e terapia del dolore	Terapia del dolore - Appropriatezza prescrittiva	Le aziende individuano un referente che partecipa ai lavori del gruppo regionale per: - Implementare e, messa in utilizzo (almeno in via sperimentale), di un modello di valutazione dell'appropriatezza prescrittiva per prima visita algologica. Adozione del documento e sua trasmissione alla DCS entro il 31/12/2022	31/12/2022	- Prot. 37929 del 12/10/2022: richiesta alle Aziende di esplicitare criteri ed esiti al fine di valutare un modello per l'appropriatezza prescrittiva per la prima visita algologica. L'argomento è stato portato all'attenzione dei DS in occasione dell'incontro del 27/10/2022 - Prot. 46383 del 14.12.2022: è stato considerato un modello (tramesso alle aziende) e, riportato cosa prevede sul tema il Manuale RAO redatto dall'Agenas
C.1 Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e	d) Attività di predisposizione, organizzazione, coordinamento e partecipazione finalizzata alla tenuta di riunioni tra ARCS, Direzione Centrale Salute e Enti di monitoraggio condiviso, coordinamento e informative delle azioni di cambiamento organizzativo	Continuazione dell'attività già avviata, con riunioni da tenersi, anche nel 2022, con frequenza quindicinale.	ogni 15 gg	Le riunioni periodiche di coordinamento sono ripartite a seguito dell'approvazione delle Linee annuali per la gestione da parte della Regione e dei Piani attuativi aziendali per l'anno 2022. Si sono tenute nelle seguenti date: 3/3/2022, 17/3/2022, 31/3/2022, 14/4/2022, 28/4/2022, 12/5/2022, 26/5/2022,

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
governo regionale	programmate e di gestione e miglioramento dell'attività di erogazione delle prestazioni			9/6/2022, 23/6/2022, 7/7/2022, 21/7/2022, 4/8/2022, 1/9/2022, 15/9/2022, 29/9/2022, 13/10/2022 (annullata), 27/10/2022, 10/11/2022, 24/11/2022, 7/12/2022, 22/12/2022
C.1 Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	e) Progressiva messa a disposizione da parte di ARCS di servizi informativi e transazionali idonei alla gestione di dati e informazioni a supporto dei confronti/riunioni tenute da Direzione Centrale Salute, ARCS e Enti per il monitoraggio condiviso, coordinamento e informativa delle azioni di cambiamento organizzativo programmate e di gestione e miglioramento dell'attività di erogazione delle prestazioni.	ARCS garantisce la disponibilità dei servizi informativi e transazionali funzionali alla gestione da parte degli enti delle informazioni sulle attività programmate, loro andamento e attuazione, risultati conseguiti, criticità evidenziate, conseguenti misure correttive programmate, attuazione delle misure correttive e loro esiti. I servizi richiesti sono implementati in modo progressivo in collaborazione con il Servizio della DCS competente per i servizi informativi e per la gestione di tali servizi per mezzo della controllata INSIEL.	31/12/2022	E' stato mantenuto l'aggiornamento delle app Qlik costruite nel corso del 2021. Nel corso del 2022 sono implementate ulteriori app (Ictus e Bersaglio)
C.2.3 Monitoraggio stato delle attività di prenotazione delle prestazioni	ARCS elabora e presenta alla DCS una proposta di ridefinizione di struttura e requisiti funzionali dei servizi informativi necessari alla rappresentazione analitica dello stato delle attività di prenotazione delle prestazioni sanitarie nell'ambito di garanzia del PNGLA 2019-2021 presso il Sistema sanitario regionale (tra cui prenotabilità, volumi in attesa e data ultima erogazione programmata per ogni tipologia di prestazione) al fine di permettere il successivo sviluppo, in manutenzione evolutiva, dei necessari servizi informatici, da rendere accessibili e utilizzabili dagli Enti per il monitoraggio delle proprie attività e alla DCS e ad ARCS per il monitoraggio delle attività degli Enti e del SSR.	Trasmissione da parte di ARCS alla DCS entro il 31 marzo 2022 della proposta di ridefinizione di struttura e requisiti funzionali dei servizi informativi necessari alla rappresentazione analitica dello stato delle attività di prenotazione delle prestazioni sanitarie	entro 31/03/2022	- Prot. 12603 del 31/3/2022: Riscontro ARCS obiettivo Linee annuali di gestione 2022 C.2.3 - Monitoraggio stato delle attività di prenotazione delle prestazioni

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
D.4 Revisione e uniformazione dei modelli organizzativi e dei protocolli di presa in carico integrata e di svolgimento dell'assistenza domiciliare	ARCS elabora le informazioni e i dati trasmessi dalle Aziende territoriali e predispone un documento che dà conto dello stato di uniformità o difformità in ambito regionale e nelle aziende dei modelli organizzativi e dei protocolli operativi per la presa in carico integrata e per l'assistenza domiciliare - di cui all'art. 22 del d.p.c.m. 12 gennaio 2017 "LEA" nonché di cui all'art. 4-bis del d.l. n. 18/2020 - e che contiene un'argomentata proposta di azione operativa da realizzarsi per il progressivo miglioramento della standardizzazione regionale dei modelli organizzativi e dei protocolli per la presa in carico integrata e per l'erogazione dell'assistenza domiciliare nei vari livelli di complessità; la proposta di ARCS di piano di attività per l'attuazione dell'azione operativa regionale richiesta espone anche la tempistica programmata di progressiva attuazione, collegandola e integrandola col piano di attività prefigurato per la progressiva attivazione e messa a regime delle Centrali Operative Territoriali nelle varie Aziende, dando conto anche di eventuali criticità rilevanti e formulando ipotesi di misure correttive assumibili per ridurre o eliminare tali criticità.	ARCS trasmette alla DCS entro il 30 giugno 2022 il documento richiesto con i contenuti previsti negli obiettivi.	30/06/2022	<i>La DGR di approvazione del "Piano attuativo e Bilancio preventivo consolidato del SSR per l'anno 2022" ha modificato il target dal 30.6.2022 al 20.11.2022</i> - Prot. 43642 del 22/11/2022: Linee per la gestione del SSR 2022: Obiettivo D.4 "Revisione e uniformazione dei modelli organizzativi e dei protocolli di presa in carico integrata e di svolgimento dell'assistenza domiciliare" (documento anticipato via peo alla DCS in data 21/11/2022)
1.2 Supporto logistico attività di screening	2. Effettuare il sopralluogo nei contesti ove viene erogato il servizio di screening mammografico, in sedi a campione o in sedi che presentino delle criticità segnalate.	a. Evidenza dell'esecuzione del sopralluogo al fine di verificare l'adeguatezza ambientale delle sedi oggetto di verifica (verbale di sopralluogo)	31/12/2022	E' stata effettuata una visita di sopralluogo presso la nuova sede dello screening mammografico di San Vito al Tagliamento in data 6.4.2022. E' stato redatto il relativo verbale.
1.2 Screening Service Uterina	Supporto alle attività dello screening cervice uterina	Gestione dell'attività del Call center e monitoraggio degli indicatori.	31/12/2022	Il cambiamento del gestionale SIASI per la gestione degli screening senza un concomitante allineamento dei flussi informativi ha provocato una sospensione dell'alimentazione

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
				del flusso dei dati, dapprima sullo screening della mammella e successivamente sullo screening del colon retto, ma in prospettiva nel 2023 questo avverrà anche per lo screening della cervice. Attività di gestione del Call center realizzata come previsto.
1.2 Screening Mammografico	Supporto alle attività dello screening mammografico	Gestione dell'attività del Call center e monitoraggio degli indicatori.	31/12/2022	Il cambiamento del gestionale SIASI per la gestione degli screening senza un concomitante allineamento dei flussi informativi ha provocato una sospensione dell'alimentazione del flusso dei dati, dapprima sullo screening della mammella e successivamente sullo screening del colon retto, ma in prospettiva nel 2023 questo avverrà anche per lo screening della cervice. Problema segnalato per lo screening della mammella alla DCS con nota prot. 24279 del 27/6/2022. Attività di gestione del Call center realizzata come previsto.
1.2 Screening Mammografico	3. Garantire la formazione di un congruo numero di radiologi secondo il percorso formativo identificato a livello regionale	Entro un mese dalla comunicazione da parte di tutte le Aziende, ARCS verifica le necessità espresse e concorda le unità da formare e in quali aziende	entro un mese comunicazione	Nel 2022 sono stati avviati alla formazione 5 radiologi. Arcs ha preso in carico le richieste delle aziende entro i tempi richiesti.
1.2 Screening Colon Retto	Supporto alle attività dello screening colon retto	Monitoraggio degli indicatori.	31/12/2022	Il cambiamento del gestionale SIASI per la gestione degli screening senza un concomitante allineamento dei flussi informativi ha provocato una sospensione dell'alimentazione del flusso dei dati, dapprima sullo screening della mammella e successivamente sullo screening del colon retto. .
1.3 Rete HPH - ARCS	1. Consolidare la cultura HPH e diffondere i valori, i principi, le strategie e i risultati della strategia annuale	Realizzare la conferenza regionale HPH (entro il 31/12/2022)	31/12/2022	La Conferenza regionale HPH si è svolta in data 4/10/2022
1.3 Rete HPH - ARCS	BENESSERE DEL PERSONALE 1. Progetto "Aver cura di chi ci cura": analizzare le iniziative esistenti propedeutiche all'avvio dei Team Multiprofessionali di II livello	Coordinare la mappatura delle attività presenti presso le sedi aziendali e rivolte al personale per la promozione di sani stili di vita e la riduzione del carico da stress psicosociale (report regionale entro 31/12/2022) (Predisposizione contenuti / griglia di rilevazione)	31/12/2022	- Prot. 15722 del 22/4/2022: trasmessa alle Aziende la griglia di rilevazione per la mappatura dalle attività. - Prot. 46675 del 16.12.2022: trasmesso alla DCS il report regionale relativo al progetto "Aver cura di chi ci cura: analizzare le iniziative propedeutiche all'avvio dei Team Multiprofessionali di II livello"

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
1.3 Rete HPH - ARCS	PATIENT ENGAGEMENT 1. Coordinare lo Studio pilota "Patient engagement"	Definire le modalità di implementazione del format di rilevazione bisogni di promozione della salute dei pazienti a livello aziendale (entro il 31/3/2022) della fase sperimentale di adozione dello studio pilota	31/03/2022	- Prot. 11631 del 24/3/2022: Linee di gestione 2022 - paragrafo 1.3 - Rete HPH
2.9 Emergenza urgenza territoriale	Predisporre il Piano regionale dell'emergenza urgenza territoriale	Arcs coordina le attività e trasmette la proposta di Piano alla DCS entro il 31/10/2022	31/10/2022	<i>La DGR di approvazione del "Piano attuativo e Bilancio preventivo consolidato del SSR per l'anno 2022" ha modificato il target dal 30.6.2022 al 30.11.2022</i> - Prot. 44327 del 28/11/2022: Revisione e aggiornamento dell'attuale Piano dell'emergenza urgenza territoriale di cui alla DGR 2039/2015
4.1.2 Indicatori Emergenza urgenza	EMERGENZA TERRITORIALE Applicare la procedura di triage telefonico a tutte le chiamate di intervento sanitario	Il sistema dispatch per il triage telefonico è utilizzato in almeno il 95% dei contatti per richieste di soccorso	>= 95%	96,00% (su 110.384 chiamate il dispatch è stato utilizzato in 105.967 e non utilizzato in 4.417)
5.2 Accredimento	Partecipazione attiva al programma di accreditamento attraverso la messa a disposizione dei valutatori ed esperti	Gli enti del SSR consentono a ognuno dei propri dipendenti inseriti nell'elenco regionale dei valutatori dell'accredimento di partecipare ai sopralluoghi per almeno 5 giornate, secondo le indicazioni della Direzione centrale salute.	>= 5 giornate	ARCS ha adempiuto a tutte le attività previste dalle Linee di gestione relative all'accredimento
5.2 Accredimento	Partecipazione attiva al programma di accreditamento attraverso la messa a disposizione dei valutatori ed esperti	Gli enti del SSR mettono a disposizione i professionisti appartenenti alle aree professionali indicate dalla Direzione centrale salute, da avviare al percorso formativo dei valutatori dell'accredimento.	31/12/2022	ARCS ha adempiuto a tutte le attività previste dalle Linee di gestione relative all'accredimento
5.2 Accredimento	Partecipazione al programma di accreditamento nazionale degli organismi tecnicamente accreditanti	Gli enti del SSR consentono ai loro dipendenti inseriti nell'elenco nazionale dei valutatori dell'accredimento di partecipare alle attività organizzate dal Ministero della salute e dall'Agenas	31/12/2022	ARCS ha adempiuto a tutte le attività previste dalle Linee di gestione relative all'accredimento
5.2 Accredimento	Garanzia del funzionamento dell'OTA FVG	Gli enti del SSR consentono ai loro dipendenti, componenti dell'OTA	31/12/2022	ARCS ha adempiuto a tutte le attività previste dalle Linee di gestione relative all'accredimento

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
		regionale, di svolgere le funzioni previste dalla DGR 2220/2015 e dal Decreto n. 1899/2017		
6.6 Attività centralizzate – ARCS	Distribuzione per conto	Evidenza della messa a disposizione mensile a tutte le aziende sanitarie di una lista aggiornata dei farmaci aggiudicati a gara.	mensile	Liste dei farmaci trasmesse alle aziende in data: 31/1/2022, 28/2/2022, 31/3/2022, 29/4/2022, 30/5/2022, 29/6/2022, 26/7/2022, 29/8/2022, 30/9/2022, 3/11/2022, 30/11/2022, 30/12/2022
6.6 Attività centralizzate – ARCS	ARCS monitora periodicamente le giacenze dei beni gestiti a magazzino, compresi i prodotti inutilizzati e i quantitativi eventualmente scaduti. Per contribuire a massimizzare l'efficienza del sistema definisce, in collaborazione con gli altri Enti del SSR, dei criteri per la corretta gestione delle scorte e l'introduzione e la dismissione di articoli in relazione alle esigenze cliniche, nel rispetto dell'economicità della gestione.	Predisposizione, in collaborazione con gli altri Enti del SSR, una procedura di "gestione del magazzino" per un efficientamento del sistema e una stima delle ricadute possibili, tenuto conto dei dati di monitoraggio. Modalità di valutazione: documento inviato nei termini: sì/no	entro 31/12/2022	"Procedura per la corretta gestione delle scorte del Magazzino centralizzato" approvata e trasmessa via peo alle Aziende e alla DCS (Farmaceutica salute) in data 30.12.2022
6.6 Attività centralizzate – ARCS	ARCS, nell'ambito della centralizzazione della logistica d'acquisto, continua ad assicurare il ristoro delle somme spettanti a ciascun Ente, per tutti i farmaci soggetti a registro AIFA per i quali sono previste forme di compartecipazione dei costi da parte delle aziende farmaceutiche e condivisione del rischio (risk sharing, cost-sharing e payment by results)	Invio periodico alla DCS di evidenza dei ristori effettuati	31/12/2022	Evidenza dei ristori trasmessi alla DCS in data: 11/2/2022, 11/3/2022, 11/4/2022, 13/5/2022, 10/6/2022, 11/7/2022, 9/8/2022, 12/9/2022, 17/10/2022, 8/11/2022, 12/12/2022, 10/1/2023
6.6 Attività centralizzate – ARCS	In collaborazione con la DCS, ARCS avvia un tavolo di lavoro per il monitoraggio della spesa dei consumi dei dispositivi medici/ivd.	Avvio del tavolo di lavoro entro il 31/3/2022.	entro 31/03/2022	- Prot. 11131 del 21/3/2022: Convocazione tavolo di lavoro "Monitoraggio della spesa dei consumi dei dispositivi medici / ivd"
6.6 Attività centralizzate – ARCS	In collaborazione con la DCS, ARCS avvia un tavolo di lavoro per il monitoraggio della spesa dei consumi dei dispositivi medici/ivd.	Presentazione di una relazione sulle attività svolte e sviluppo di un report di monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici entro il 31/12/2022.	entro 31/12/2022	- Prot. 47541 del 22/12/2022: DGR 321/2022 - Linee annuali per la Gestione del SSR e DGR 1809/2022 - Determinazione compenso integrativo dei Direttori Generali degli enti del SSR
6.6 Attività centralizzate – ARCS	Ridurre, ove possibile, il numero di referenze ed i relativi livelli di scorta dei farmaci gestiti	Trasmissione entro il 30/6/2022 alla DCS e agli Enti un documento contenente la definizione dei criteri e	entro 30/06/2022	In data 29/6/2022 via peo la responsabile della SC Farmacia Centrale ha trasmesso la "relazione Linee di Gestione 2022 -

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
	da ciascun Buffer aziendale al fine di rendere efficienti le scorte complessive di Magazzino.	parametri, condivisi con le Aziende, a cui allineare le giacenze dei farmaci gestiti a buffer. Sono esclusi dalla rilevazione: - farmaci acquistati ad hoc per un Ente (es. farmaci esteri) - farmaci obbligatori da detenere in Farmacia antidoti - farmaci salvavita e per emergenze.		Attività centralizzate ARCS 6.6 obiettivo Buffer aziendali" alla DCS (dott.ssa R.P.)
7.3 Sistema informativo gestione economica finanziaria ed economato	Contribuire alla analisi dei processi e raccolta requisiti per la configurazione del sistema.	% Partecipazione alle riunioni convocate.	> = 90%	ARCS ha garantito la partecipazione a tutte le riunioni convocate per il nuovo Sistema informativo gestione economica, finanziaria ed economato.
7.3 Sistema informativo gestione economica finanziaria ed economato	Attuazione del modello di gestione delle anagrafiche centralizzate regionali coordinato da ARCS.	Coordinamento delle attività per l'attuazione del modello di gestione delle anagrafiche centralizzate	31/12/2022	Sono stati convocati da ARCS n. 6 incontri del Gruppo di lavoro per la gestione del Catalogo ARCS. Gli incontri sono esitati nella definizione della proposta per l'attuazione del modello di gestione delle anagrafiche centralizzate di beni trasmessa alla DCS con nota prot. 35176 del 22/9 "Nuovo programma di contabilità H-ERP - Trasmissione proposta per l'attuazione del modello di gestione delle anagrafiche centralizzate di beni"
7.3 Sistema informativo gestione economica finanziaria ed economato	Validazione del prototipo del sistema propedeutico all'avviamento dei siti pilota.	Validazione prototipo (verbale) entro 31/05/2022.	31/05/2022	Con nota prot. 8895 del 13.12.2022 Insiel comunica che l'avviamento degli enti pilota previsto contrattualmente per il 1.1.2023 non potrà avvenire e dovrà essere riprogrammato. L'obiettivo è stato riproposto nelle Linee annuali per la gestione per l'anno 2023
7.3 Sistema informativo gestione economica finanziaria ed economato	Avviamento nelle aziende del SSR secondo cronoprogramma definito.	Avviamento entro 31/12/2022.	31/12/2022	Con nota prot. 8895 del 13.12.2022 Insiel comunica che l'avviamento degli enti pilota previsto contrattualmente per il 1.1.2023 non potrà avvenire e dovrà essere riprogrammato. L'obiettivo è stato riproposto nelle Linee annuali per la gestione per l'anno 2023

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
7.7 Sicurezza asset informatici	Aggiornamento del censimento periodico degli asset informatici secondo le indicazioni regionali.	Trasmissione censimento secondo indicazioni regionale entro 30/05/2022.	entro 30/05/2022	In data 30.05.2022 è stata trasmessa all'indirizzo salute@certregione.fvg.it della DCS la nota prot. 20845 contenente il censimento richiesto
7.7 Sicurezza asset informatici	Aggiornamento del censimento periodico degli asset informatici secondo le indicazioni regionali.	Trasmissione censimento secondo indicazioni regionale entro 30/10/2022.	30/10/2022	- Prot. 40284 del 28/10/2022: Rendicontazione apparecchiature di cui al p.to 7.7 "Sicurezza asset informatici" delle linee annuali per la gestione del SSR anno 2022 di cui alla DGR 54 del 21.1.2022 (pag. 81-82) "Aggiornamento del censimento periodico degli asset informatici secondo le indicazioni regionali" e "Indicazioni degli asset informatici da sostituire con indicazione delle caratteristiche"
7.7 Sicurezza asset informatici	Assessment sulla sicurezza informatica e sulle misure di sicurezza	Recepimento indicazioni regionali entro il 30/04/2022.	30/04/2022	Recepimento indicazioni in occasione all'incontro tenutosi in presenza presso la DCS in data 20/4/2022
7.7 Sicurezza asset informatici	Assessment sulla sicurezza informatica e sulle misure di sicurezza	Partecipazione alle attività di assessment entro 30/06/2022.	30/06/2022	- 29/4/2022: incontro "Cyber Risk Management -Sanità FVG (ASU FC e ARCS) - 11/05/2022: giornata alla SORES della SSD per una ricognizione dettagliata delle tecnologie in uso (device di front-end e back-end e catena di erogazione) - 19/05/2022: trasmissione a KPMG delle informazioni richieste attraverso la compilazione dei modelli forniti - 20/5/2022: incontro "Valutazione perimetro – ARCS" (a valle delle informazioni pervenute da Insiel e dei dati raccolti al Sores)
7.7 Sicurezza asset informatici	Indicazioni degli asset informatici da sostituire con indicazioni delle caratteristiche	Trasmissione elenco entro il 30/10/2022	30/10/2022	- Prot. 40284 del 28/10/2022: Rendicontazione apparecchiature di cui al p.to 7.7 "Sicurezza asset informatici" delle linee annuali per la gestione del SSR anno 2022 di cui alla DGR 54 del 21.1.2022 (pag. 81-82) "Aggiornamento del censimento periodico degli asset informatici secondo le indicazioni regionali" e "Indicazioni degli asset informatici da sostituire con indicazione delle caratteristiche"
7.8 Privacy in Sanità	Convocazione incontri trimestrali (4 all'anno)	n° di incontri a cui si è partecipato con condivisione e attestazione del verbale predisposto dal segretario.	almeno 3 su 4 programmati	Partecipato agli incontri del 5/07/2022, 18/07/2022, 03/08/2022, 02/09/2022
7.9 PACS	Coordinamento di ARCS nell'attivazione della nuova funzionalità del referto multimediale e	Il dispiegamento è completato presso il CRO e presso ASUGI, almeno per i	31/12/2022	La DGR 1682 del 11.11.2022, di approvazione del "Piano attuativo e Bilancio preventivo consolidato del SSR per

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
	refertatore vocale presso i vari reparti di radiologia del SSR	servizi di Radiologia del PO Cattinara e Maggiore		<i>l'anno 2022" ha modificato l'indicatore in "Il dispiegamento dovrà essere portato a regime prima presso il CRO e poi presso almeno il presidio ospedaliero Cattinara / Maggiore di ASUGI entro il 31/12/2022 con il necessario supporto delle Aziende nell'attivazione della nuova funzionalità e con il coordinamento di ARCS</i> Il dispiegamento è stato effettuato presso i Po Cattinara e Maggiore, PO Gorizia e Monfalcone e presso il CRO (tranne la Radiologia Senologica su richiesta dell'Istituto inviata a DCS con nota prot. 607/2023)
7.9 PACS	Estensione della soluzione referto multimediale in altri ambiti diagnostici. Avvio del dispiegamento della soluzione del referto multimediale nel settore dell'endoscopia digestiva nelle Aziende del SSR entro il 31.12.2022, fatto salvo il completamento dello sviluppo, per la quota parte di specifica necessità, delle soluzioni di integrazione da prevedere per lo scenario relativo al sistema PACS regionale per il periodo 2023-2027	Evidenza dell'attività di coordinamento delle attività di sviluppo e di integrazione tra i fornitori chiamati in causa e delle indicazioni operative alle Aziende per la fase di implementazione della soluzione al fine di avviare il referto multimediale nel settore dell'endoscopia digestiva.	31/12/2022	L'attività di coordinamento di ARCS ha portato al completamento dei test della nuova soluzione presso il sito pilota della SC di Gastroenterologia di ASUGI. Entro gennaio 2023 INSIEL rilascia le nuove soluzioni di integrazione del SIO riferite al nuovo contesto PACS 2023-2027 e si avvia l'implementazione della nuova soluzione in ambiente di produzione. Seguirà il dispiegamento del resto dei siti ospedalieri regionali. Un tanto è stato presentato e accettato dal referente regionale degli utilizzatori clinici di endoscopia via peo in data 28.12.2022
7.9 PACS	Visibilità interaziendale in regime emergenziale di referti diagnostici e delle relative immagini	Realizzazione entro 30.06.2022 da parte di INSIEL del prototipo di uno strumento di condivisione di referti e immagini a livello interaziendale in regime emergenziale. ARCS supporta la DCS nel coordinamento delle attività di sviluppo e poi nella fase di attivazione presso le Aziende del SSR, che dovranno garantire l'adeguato supporto tecnico e clinico	31/12/2022	Per questioni collegate alla valutazione preliminare da parte del garante della privacy non si sono potute realizzare le attività previste.
7.9 PACS	Sistema PACS regionale per il periodo 2023-2027	Predisposizione del capitolato di gara entro il 15.9.2022 sulla base delle specifiche di sviluppo del SIO e del relativo cronoprogramma di realizzazione	15/9/2022	Nel corso del secondo semestre 2022 è stato avviato un percorso di consultazione preliminare del mercato, che ha comportato tempistiche superiori a quelle previste. La predisposizione del capitolato entro la data prevista, ma questo non comunque condizionato l'indizione della gara

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
				che è avvenuta sostanzialmente come previsto dalla programmazione regionale.
7.9 PACS	Sistema PACS regionale per il periodo 2023-2027	Indizione gara per sistema PACS regionale per il periodo 2023-2027 entro il 15.11.2022	15/11/2022	La gara è stata indetta con Determinazione dirigenziale ARCS n. 709 dd. 25/11/2022; la procedura è stata poi revocata in quanto CONSIP SPA ha comunicato successivamente all'avvio del "rilancio competitivo" tra gli operatori economici che l'Accordo Quadro non era più capiente e contestualmente è stata reindetta con Determinazione dirigenziale n.724 del 02/12/2022.
7.9 PACS	Adeguamento piattaforma di refertazione radiologica al D. Lgs.101/2020	Il gruppo tecnico nominato da DCS completa entro luglio 2022 la predisposizione della documentazione tecnica di gara.	31/07/2022	Con nota prot. 28922 del 29.7.2022 è stata trasmessa alla DCS la proposta di capitolato per la piattaforma informatica per la gestione del dato dosimetrico ex D.Lgs. 101/2020.
8. Flussi informativi	Assicurare continuità, integrità e coerenza di flussi informativi per mezzo di adeguata attività di vigilanza svolta da ARCS, con partecipazione di ARCS ai gruppi tecnici di sviluppo dei nuovi servizi informatici gestionali alimentanti i flussi dati.	ARCS segnala a DCS eventuali incoerenze o interruzioni, dei flussi informativi in utilizzo allo scopo di porre in essere le azioni correttive necessarie alla riconciliazione delle fonti dati che alimentano il RER.	31/12/2022	Sono state trasmesse alla DCS le seguenti note - Prot. 10668 del 17.3.2022: Problematiche aperte alimentazione e aggiornamento del Datawarehouse regionale. Richiesta di azioni correttive - Prot. 24279 del 27.6.2022 Problematiche alimentazione e aggiornamento del Datawarehouse Regionale: richiesta di azioni correttive - Prot. 24280 del 27.6.22 Problematiche controllo flussi informativi - Prot. 44686 del 30.11.22: Problematiche aperte e aggiornamento del Datawarehouse Regionale, richiesta di azioni correttive - Prot. 47181 del 20/12/2022: sollecito per corretta compilazione delle schede mediche emergenza urgenza - Prot. 25759 del 8.7.2022: segnalazione di inadempienza obbligo informativo flusso Hospice - primo trimestre 2022
9.5.2 Investimenti	Programmazione 2023	Adozione del PPI 2023 entro il 15 settembre 2022 completo di una relazione illustrativa che evidenzia le finalità e le priorità degli interventi previsti.	15/09/2022	Con nota prot. 34036 del 15/9/2022 è stata trasmessa alla DCS la proposta di PPI 2023

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
9.5.2 Investimenti	Programmazione 2023	Trasmissione al NVISS dei PPI 2023 adottati dagli Enti del SSR accompagnata da una relazione sulla programmazione complessiva degli Enti del SSR entro il 15 ottobre 2022.	15/10/2022	Con nota prot. 38330 del 15/10/2022 è stata trasmessa alla DCS la relazione sui Programmi Preliminari degli Investimenti (PPI) degli enti del SSR per l'anno 2023
9.5.5 Analisi HTA sulla dislocazione delle Unità Farmaci Antineoplastici (UFA)	Analisi HTA sulla dislocazione delle Unità Farmaci Antineoplastici (UFA)	Presentare alla DCS un'analisi HTA con lo scopo di paragonare i diversi modelli di centralizzazione delle UFA e confrontarli con l'attuale dislocazione, formulando le proprie considerazioni in relazione a soluzioni in grado di poter fornire valore aggiunto all'organizzazione regionale. L'analisi dovrà esaminare e comparare, alla luce dell'attuale quadro normativo e delle best practices, gli elementi ritenuti utili ai fini di tale valutazione.	31/12/2022	- Prot. 48008 del 28/12/2022 inviata a DCS: Trasmissione analisi HTA sulla dislocazione delle Unità Farmaci antitumorali (UFA)
10.1.1 Costi del personale e politiche assunzionali	Centralizzare presso ARCS, tramite scorporo dalle aziende sanitarie nella quali sono attualmente operanti, le seguenti funzioni: a. Centro Unico Regionale di Produzione degli Emocomponenti; b. Raccolta sangue territoriale; c. Coordinamento della rete cure sicure FVG	Avvio delle attività funzionali agli scorpori e ai trasferimenti delle funzioni	30/04/2022	- Prot. 16471 del 29.4.2022: Centralizzazione in ARCS funzioni CURPE, Raccolta Sangue territoriale e Coordinamento della rete cure sicure FVG ai sensi delle DGR n. 1965/2021 e DGR n. 321/2022. Comunicazione avvio attività.
10.1.1 Costi del personale e politiche assunzionali	Centralizzare presso ARCS, tramite scorporo dalle aziende sanitarie nella quali sono attualmente operanti, le seguenti funzioni: a. Centro Unico Regionale di Produzione degli Emocomponenti; b. Raccolta sangue territoriale; c. Coordinamento della rete cure sicure FVG	Conclusione degli scorpori e trasferimento delle attività	31/12/2022	Con DGR 1869 del 2.12.2022 la Regione ha modificato le indicazioni delle Linee per la gestione e ha disposto di incardinare il CURPE e la raccolta sangue territoriale presso ASUFC. In relazione alla Rete Cure Sicure, Arcs ha trasmesso la nota prot. 47466 del 22.12.2022 di richiesta stralcio obiettivo.
10.3.2.1 Il Piano della formazione regionale	Piano della Formazione Regionale	Le aziende provvederanno alla trasmissione del Piano alla DCS entro il 31 marzo 2022	31/03/2022	Il Piano della Formazione è stato approvato con decreto del Direttore Generale n. 48 del 30/3/2022

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
10.3.2.1 Il Piano della formazione regionale	Piano della Formazione Regionale	Le aziende provvederanno all'eventuale aggiornamento del Piano entro 30 giorni dalla pubblicazione del Piano della Formazione Regionale (PFR)	entro 30 gg	Il Piano della Formazione è stato aggiornato con decreto del Direttore Generale n. 138 del 21/7/2022
10.3.2.2 La Relazione annuale regionale	Relazione annuale regionale	I provider regionali provvederanno alla redazione ed invio della Relazione annuale sulle attività formative 2021 entro il 31 maggio 2022.	31/05/2022	- Prot. 21042 del 31/5/2022: Rendiconto CEFORMED - Prot. 20098 del 24/5/2022: Rendiconto Provider ECM
10.3.3 Formazione manageriale e formazione specialistica, tecnico-amministrativa	Attivare processi formativi dedicati ai profili manageriali che, in una logica integrata, approfondiscano modelli, metodologie e strumenti gestionali applicabili al contesto sanitario capaci di aiutare i Dirigenti ad agire il ruolo di responsabilità in modo efficace e coerente agli obiettivi regionali e aziendali.	ARCS assicura la realizzazione dei corsi di formazione manageriale e formazione specialistica tecnico - amministrativa	31/12/2022	- Direttori generali: corso completato - Dirigenti amministrativi: corso bandito con decreti del DG 74 del 2.5.2022 e 93 del 25.5.2022, ma non attivato in quanto non è stato raggiunto il numero minimo di partecipanti previsto - Dirigenza sanitaria: corso bandito con decreto del DG 223 del 14.10.2022 e percorso formativo concluso in data 15.12.2022 - Direttori struttura complessa: attivate due edizioni (13.10.2022 e 18.10.2022) - Middle management (coordinatore professioni sanitarie): realizzate edizioni - Corsi PDTA: realizzati eventi su rete diabetologica, malattie cardiache, emergenze cardiologiche, cure palliative

8.3. Servizi accentrati di natura amministrativa, sanitaria sociosanitaria, tecnico e logistica

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
Centralizzazione concorsi area comparto	Espletamento concorso Assistente sanitaria	Adozione provvedimento approvazione graduatoria di merito	Graduatoria di merito approvata entro il 30/04/2022	Graduatoria di merito approvata con Decreto del Direttore Generale n. 39 del 02/03/2022
Centralizzazione concorsi area comparto	Espletamento concorso Tecnico della prevenzione	Adozione provvedimento approvazione graduatoria di merito	Graduatoria di merito approvata entro il 30/04/2022	Graduatoria di merito approvata con Decreto del Direttore Generale n. 49 del 30/03/2022

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
Centralizzazione concorsi area comparto	Espletamento concorso TSLB	Adozione provvedimento approvazione graduatoria di merito	Graduatoria di merito approvata entro il 30/06/2022	Graduatoria di merito approvata con Decreto del Direttore Generale n. 51 del 05/04/2022
Centralizzazione concorsi area comparto	Espletamento concorso infermieri	Adozione provvedimento approvazione graduatoria di merito	Graduatoria di merito approvata entro il 31/12/2022	Graduatoria di merito approvata con Decreto del Direttore Generale n. 94 del 31/05/2022
Consolidamento dei processi operativi	Servizio di gestione della logistica centralizzata per le Aziende del SSR	Aggiudicazione del servizio	Aggiudicazione gara entro il 30/6/2022	Aggiudicazione effettuata con Determinazione del responsabile SC Acquisizione Beni e Servizi n. 417 del 20/6/2023 "ID19SER004 – Aggiudicazione e approvazione verbali della gara a procedura aperta per la stipula di una convenzione per l'affidamento del servizio di logistica centralizzata per le Aziende del SSR della Regione FVG
Servizi digitalizzati Nuovo software gestione sinistri	Acquisizione nuovo software	Indizione gara d'appalto per acquisizione nuovo software	Pubblicazione gara d'appalto entro 31/12/2022	<i>L'obiettivo è stato nel corso dell'anno è stato rimodulato. Prima di indire una gara si è ritenuto avviare una consultazione preliminare di mercato.</i> La consultazione è stata pubblicata sul sito in data 19.10.2022 (rif. ID22SER059 prot. 38809 del 18.10.22)
Predisporre un modello di implementazione della formazione per le reti di patologia e i PDTA	Assicurare lo sviluppo delle reti e l'implementazione dei PDTA nelle diverse realtà aziendali secondo un modello standard	Elaborare un documento che descriva un modello standard di formazione per le reti di patologia e la disseminazione dei PDTA	Predisposizione documento entro il 31.07	<i>In sede di negoziazione delle schede di budget il target è stato spostato dal 31/7 al 31/12</i> La proposta di "Piano della formazione per le Reti di patologia e i PDTA" inviata a responsabile SC Formazione via peo il 29.12.2022
ARCS ha ricevuto il mandato dalla DCS di supportare i programmi di Disturbo da Gioco d'Azzardo	Attivazione di percorsi formativi differenziati in base al target e rivolti agli operatori dei Servizi delle Dipendenze e del territorio che si occupano di gioco d'azzardo patologico, con il fine di promuovere e approfondire le conoscenze, monitorare l'attività clinica, migliorare la qualità dei servizi e fornire strumenti teorico-pratici adeguati	Elaborazione di un percorso formativo rivolto agli operatori anche non appartenenti al SSR per la conoscenza delle nuove dipendenze	Erogazione della formazione entro il 31.10	Il corso "Le nuove dipendenze: dagli strumenti teorici alla pratica clinica (ARCS_22045)" si è svolto in modalità videoconferenza con prima lezione in data 20.1.2022 e ultima in data 6.7.2022

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
Sviluppare la formazione manageriale di tutte le aree professionali del SSR nel corso del 2021 sono stati progettati i percorsi formativi per l'area della dirigenza delle professioni sanitarie e l'area della dirigenza tecnica	Proseguire nella implementazione dei percorsi formativi destinati ai dirigenti e quadri del SSR	Avvio di un percorso di formazione manageriale destinato alla dirigenza tecnica	Avvio del corso entro il 30.09	Nel piano regionale della formazione recepito da ARCS con decreto del Direttore Generale 138 del 21.7.2022 per quanto riguarda i corsi di formazione per la dirigenza amministrativa e tecnica è previsto che: "Per il 2022 si prevede l'iniziativa dedicata ai dirigenti amministrativi realizzata in partnership tra Università degli studi di Udine (dpt di Scienze economiche) e Università Bocconi (scuola di direzione aziendale). Il corso è stato bandito, ma non realizzato perché non è stato raggiunto il numero minimo di partecipanti.
Scuola di formazione specifica in medicina generale	Assicurare l'organizzazione della attività teorica	Aggiornare l'elenco degli animatori d'aula e di contenuto a supporto delle attività teorica della medicina in formazione	Aggiornamento dell'elenco entro 30.04	Nel 2022 è stato aggiornato l'elenco dei tutor, mentre l'aggiornamento dell'elenco degli animatori è stato rinviato al 2023 (realizzato nel 1 semestre)
Scuola di formazione specifica in medicina generale	Aggiornare le modalità di riconoscimento la formazione pratica	In relazione alle nuove disposizioni normative che consentono ai medici in formazione lo svolgimento di attività professionale e incarichi di sostituzione occorre rivedere le modalità di riconoscimento della attività pratica di tirocinio	Aggiornamento delle procedure entro il 30.06	L'aggiornamento delle modalità di riconoscimento della formazione pratica è stato rinviato al 2023 (realizzato nel 1 semestre)
Coordinamento delle ingegnerie cliniche delle Aziende del SSR	Coordinamento del gruppo dei RUP e DEC aziendali nella gestione del contratto regionale di Global service.	N. incontri di coordinamento tra il gruppo dei RUP e l'ATI fornitrice dell'appalto di Global service.	> = 3 incontri (evidenza verbali)	Effettuati 5 incontri (20.1.2022, 28.4.2022, 28.7.2022, 29.9.2022, 15.12.2022). Redatti i relativi verbali
Supporto per le gare centralizzate BSTB e per le gare finalizzate all'attrezzaggio dei nuovi HUB	Predisposizione della documentazione tecnica necessaria all'avvio delle procedure di acquisizione di beni e servizi, sulla base dei fabbisogni espressi dalle aziende interessate	Disponibilità della documentazione tecnica necessaria all'indizione della gara	Entro 4 mesi dalla prima data di convocazione del gruppo tecnico di lavoro	<i>In sede di negoziazione delle schede di budget l'indicatore e il target dell'obiettivo sono stati rimodulati. Come indicatore di risultato e target è stato previsto "Trasmissione entro il 30/11/2022 della documentazione tecnica necessaria all'indizione della gara da parte della SOC Acquisizione beni e servizi nelle seguenti gare: (- Laboratorio di estemporanea 1° tranche; Laboratorio di estemporanea 2° tranche; - Cabine silenziose per audiologia; - Microscopio operatorio per S.O. ORL; - Riuniti per Ambulatori di ORL; - Laser</i>

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
				chirurgici per ORL; - Apparecchiature per vestibologia e audiometria; - Allestimento aree lavaggio polo endoscopico; - Laser per area oculistica; - TC; - Laboratorio Farmacia galenica; - Catena del freddo) La documentazione tecnica per le gare in elenco è stata trasmessa tramite PEO alla SC Acquisizione Beni e Servizi entro il termine del 30.11.2022.
Attrezzaggio del nuovo ospedale di Pordenone	Coordinamento del gruppo di lavoro ARCS nell'attività di analisi e confronto sulle specifiche funzionali espresse nel fabbisogno di nuove acquisizioni formulato da ASFO	Aggiornamento periodico del piano congiunto ASFO/ARCS per l'attrezzaggio del nuovo ospedale di Pordenone	>= 1 aggiornamento entro il 31.12.2022	Aggiornamento al 21.12.2022 inviato con email alla Direzione Amministrativa e Direzione Generale ARCS in data 30.12.2022
Attrezzaggio Nuovo Ospedale di Pordenone	Assicurare l'avvio delle procedure di gara per l'acquisizione dei beni di investimento/durevoli occorrenti per l'allestimento dei locali del nuovo ospedale di Pordenone 2^ tranche (attrezzaggio locali Medicina Nucleare, Dialisi, ORL e locali vuotatoio) secondo il programma concordato con ASFO	Avvio secondo cronoprogramma concordato	rispetto cronoprogramma	Sono state espletate le seguenti gare: - Dialisi: det. 482 del 21.7.2022 - TAC: det. 754 DEL 21.12.2022 - Catena del freddo: det. 729 del 5.12.2022 - Locali vuotatoio: det. 291 del 4.5.2022 - Trattamento acqua per dialisi: det. 482 del 21.7.22 Per quanto riguarda: - Cabine silenziose, Riuniti per ambulatorio, Laser, Microscopio operatorio e Apparecchiature per vestibologia: il bando è stato pubblicato con determinazione 175 del 15.3.2023 in quanto il parere del NVISS è stato espresso solo in data 16.2.2023 - Farmacia galenica: il NVISS ha espresso il parere solo in data 4.4.2023
Progetto "Aver cura di chi ci cura": analizzare le iniziative esistenti propedeutiche all'avvio dei Team Multiprofessionali di II livello	Coordinare la mappatura delle attività presenti presso le sedi aziendali e rivolte al personale per la promozione di sani stili di vita e la riduzione del carico da stress psicosociale	Predisposizione contenuti / griglia di rilevazione	trasmissione indicazioni alle aziende del SSR entro il 30/6	- Prot. 15722 del 22/04/2022: Progetto "Aver cura di chi ci cura - Linee di gestione 2022 - capitolo 1.3"
Aggiornamento "Aver cura di chi ci cura"	Aggiornamento periodico dei Team Multiprofessionali	Realizzazione di incontri periodici con i professionisti autorizzati dalle aziende all'attività di	>= 5 incontri entro il 31/12/2022	Evento 13/6/2022 Evento 26/09/2022

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
		promozione della salute rivolta al personale		Evento webinar 02/05/2022 - 17/05/2022 - 07/06/2022 - 05/07/2022 - 11/07/2022 - 06/09/2022 - 08/11/2022 - 21/11/2022
Fornire supporto alla Direzione Sanitaria per la produzione di materiale informativo e divulgativo sulle iniziative della Rete HPH	Programmazione e produzione di strumenti di informazione / divulgazione sulle attività della Rete HPH	Evidenza della produzione di almeno 3 strumenti di informazione / divulgazione	>= 3 entro il 31/12/2022	Sono stati realizzati tre strumenti di divulgazione: 1. Newsletter (settembre 2022) 2. Video "Gli standard 2020 per gli ospedali e i servizi sanitari che promuovono la salute" (maggio 2022) 3. Brochure (dicembre 2022)
Monitoraggi nazionali Tempi di Attesa	ARCS partecipa ai Monitoraggi nazionali sui Tempi di Attesa previsti dal PNGLA 2019-2021	report semestrale di attività con evidenza documentale degli upload sul portale NSISS o ALPI (Agenas) trasmesso alla DCS	1 semestre: entro 31/7/2022 2 semestre: entro 31/1/2023	- Prot. 28689 del 28/07/2022: resoconto monitoraggi nazionali sui tempi di attesa primo semestre 2022 - Prot. 2490 del 20.1.2023: resoconto monitoraggi nazionali sui tempi di attesa secondo semestre 2022
Flussi ministeriali	Adempimento obblighi informativi secondo gli standard previsti dai tracciati informativi	report semestrale di attività con rendicontazione per ciascuno dei flussi inviati	1 semestre: entro 31/7/2022 2 semestre: entro 31/1/2023	- Prot. 28898 del 29/07/2022: resoconto trasmissione flussi NSIS primo semestre 2022 - Prot. 3341 del 26.1.2023: resoconto trasmissione flussi NSIS primo semestre 2022
ARCS garantisce lo stato di aggiornamento del catalogo della specialistica ambulatoriale e trasmette il documento ufficiale alle Aziende e alla DCS, coordinandosi all'occorrenza con le modifiche apportate dalle delibere di giunta al Nomenclatore Tariffario Regionale.	Aggiornamento del catalogo della specialistica ambulatoriale	Trasmissione ai destinatari del catalogo aggiornato della specialistica ambulatoriale	>= 2 aggiornamenti trasmessi	- Prot. 47295 del 21/12/2022: report degli aggiornamenti del catalogo della specialistica ambulatoriale (ob. GPS5) - email di trasmissione alle aziende (19.9.2022, 21.12.2022, 25.2.2022,
ARCS verifica che i siti web delle Aziende e IRCCS siano conformi agli standard minimi definiti dalla DGR 1815/2019	Supervisione dello stato di aggiornamento delle pagine web conforme alle indicazioni della DGR 1815 /2019 "Approvazione del piano regionale di governo delle liste di attesa 2019-2021"	Produzione del documento per la Direzione Sanitaria e evidenza delle eventuali notifiche alle aziende entro il 31/12/2022	Entro 31/12/2022	- Prot. 21183 del 01/06/2022: Nota invio relazione sui siti degli Enti in materia di liste di attesa

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
Formazione manageriale e formazione specialistica tecnico — amministrativa	Corso Middle Management	Corso Middle Management Prosecuzione del corso MM 1° edizione	> = 6 giornate entro 30/06/2022	Realizzati 6 moduli formativi
Formazione manageriale e formazione specialistica tecnico — amministrativa	Corso Middle Management	AVVIO del corso Middle Management 2° edizione	> = 2 giornate entro 31/12/2022	Realizzati 6 moduli formativi
Valorizzazione delle professioni professionali operanti nei settori sanitario e sociosanitario	Elaborazione e sperimentazione di una metodologia generale di costruzione dei profili di competenza per la gestione delle risorse umane	Conclusione progetto	Entro il 31.12.2022	- Prot. 48304 del 30/12/2022 inviato alla DCS: rendicontazione obiettivo aziendale "Il profilo delle competenze del Middle Manager in FVG" e relazione sull'attività di Mappatura del personale del comparto nei setting territoriali Aziende SSR richiesto dalla DCS"
Revisione della procedura operativa di farmaco vigilanza. La procedura in essere redatta nel 2016 deve essere revisionata e aggiornata per fornire alle Farmacie aziendali utile strumento per la gestione dei farmaci oggetto di ritiro o difetti di qualità	Redazione "Procedura operativa di Farmaco Vigilanza e difetti di qualità dei medicinali presso il Magazzino Centralizzato ARCS"	Procedura conclusa entro 31/12/2022	31/12/2022	Procedura inviata alle aziende del SSR e alla DCS con peo in data 30/12/2022
Partecipazione attiva delle associazioni dei pazienti nei processi di valutazione delle tecnologie sanitarie (HTA) e trasferimento della percezione del paziente sull'innovazione tecnologica a supporto della nuova modalità del servizio assistenza protesica delle aziende del SSR	Indagini conoscitive delle esperienze e delle esigenze evidenziate dai pazienti utilizzatori del servizio relativa all'assistenza protesica	Report delle indagini elaborato e condiviso con le Aziende SSR	> = 1 report entro il 31/12/2022	- Prot. 48007 del 28/12/2022 inviato a Manager acquisti aziendali e SC Acquisizione Beni e servizi: Indagine conoscitiva sulle percezioni del paziente che utilizza ausili per la movimentazione
Rischio Clinico e Cure sicure	Trasparenza e informazioni sui risarcimenti erogati dalle Aziende del S.S.R.	ARCS fornisce alle Aziende del S.S.R. le informazioni sui risarcimenti degli ultimi 5 anni	Redazione report entro 31.03.2022	Email al referente Rete Cure Sicure FVG in data 02/02/2022
Gestione centralizzata polizza RCT/O	Definizione nel corso del 2022 di un numero di sinistri pari al 80% del numero dei sinistri denunciati nel 2021	% sinistri definiti nel 2022 rispetto al numero dei sinistri denunciati nel 2021 (report sull'attività svolta)	80% di sinistri definiti rispetto ai denunciati	Sinistri Definiti 2022/Denunciati 2021 = 87,31%

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
			nel 2021 entro il 31.12.2022	
Gestione centralizzata polizza RCT/O	Definizione nel corso del 2022 di un numero di sinistri pari al 5% del numero dei sinistri denunciati nel 2022	% sinistri definiti nel 2022 sul numero dei sinistri denunciati nel 2022 (report sull'attività svolta)	5% del 2022 entro il 31.12.2022	<i>In sede di approvazione delle schede d budget il target è stato modificato in "Indicatore 2021 + 1,5% entro il 31.12.2022"</i> Sinistri Definiti 2022/Denunciati 2022 = 19,07%
Monitorare la performance prenotativa del call center per lo screening della cervice uterina e fornire indicazioni su eventuali criticità che ostacolano la prenotazione telefonica anche per poter attivare, se del caso da parte delle strutture preposte, modalità, modalità alternative di invito	Monitorare l'esito delle Chiamate/invito nel corso dell'anno a tutte le donne che hanno diritto al test di screening della cervice uterina con rilevazione dei seguenti dati: - a. aderente; - b. non aderente; - c. eseguito Pap-Test in proprio; - d. non rintracciabile	Predisporre da parte di ARCS un report semestrale	Entro il mese successivo al semestre di riferimento (31/7/2022 - 31/1/2023)	Primo report: inviato via peo a Direzione sanitaria, Direzione Amministrativa e Direzione Generale in data 22.7.2022 Secondo report: inviato via pec a Direttore Generale e Direttore Sanitario in data 26.1.2023
Monitorare la performance prenotativa del call center per lo screening della mammella e fornire indicazioni su eventuali criticità che ostacolano la prenotazione telefonica anche per poter attivare, se del caso da parte delle strutture preposte, modalità alternative di invito	Monitorare l'esito delle Chiamate/invito nel corso dell'anno a tutte le donne che hanno diritto alla mammografia di screening con rilevazione dei seguenti dati: - a. aderente; - b. non aderente; - c. eseguita mammografia in proprio; - d. non rintracciabile	Predisporre da parte di ARCS un report semestrale	Entro il mese successivo al semestre di riferimento (31/7/2022 - 31/1/2023)	Primo report: inviato via peo a Direzione sanitaria, Direzione Amministrativa e Direzione Generale in data 22.7.2022 Secondo report: inviato via pec a Direttore Generale e Direttore Sanitario in data 26.1.2023

8.4. Funzionamento interno dell'ente

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
Rivedere l'impostazione del sito web di ARCS per renderlo conforme alle nuove necessità di comunicazione esterna in relazione alle necessità organizzative	Rivedere l'home page del sito web aziendale e dei collegamenti e attivazione del sistema di valutazione quantitativa della consultazione delle pagine.	Evidenza della modifica della home page del sito entro il 2022 e almeno un report sulla visualizzazione delle pagine del sito stesso	31/12/2022	Mail del 22.3.2022 di messa in lavoro della pagina
Standardizzare i tempi di protocollazione entro i 14gg per permettere un rifiuto motivato tramite SDI	Protocollo fatture entro il 14° giorno dalla ricezione in SDI e possibilità di rifiuto motivato entro il termine previsto per l'accettazione automatica	Tempi di protocollo rilevabili dai sistemi informativi in uso	14 gg	<i>In sede di approvazione delle schede di budget l'obiettivo e il target è stato modificato in "Protocollo 100% fatture entro il 10° giorno dalla ricezione in SDI e possibilità di rifiuto motivato entro il termine previsto per l'accettazione automatica"</i> Le fatture protocollate entro 10 gg sono pari al 99,0% del totale
Piattaforma Certificazione Crediti	Le aziende del SSN devono provvedere alla corretta e tempestiva alimentazione della Piattaforma riducendo la differenza tra il dato del debito scaduto comunicato e quello calcolato dalla PCC.	Evidenza nell'ambito dei report trimestrali di cui all'articolo 57 della legge regionale 22/2019 e s.m.i.	ridurre la differenza tra debito scaduto comunicato e quello calcolato dalla pcc	- 1 report: decreto 97 del 31.5.2022; prot. 22082 del 9.6.2022 - 2 report: decreto 149 del 29.7.2022; prot. 29953 del 5.8.2022 - 3 report: decreto 233 del 31.10.2022; prot. 41668 del 8.11.2022.
Attuazione atto aziendale	Aggiornamento regolamento sulla verifica periodica incarichi dirigenza area sanitaria e PTA	Evidenza proposta regolamento inoltrata alla direzione strategica entro il 30.12.2022	entro il 31.12.2022	L'attività non è stata realizzata. L'aggiornamento del regolamento è stato obiettivo è stato rinviato.
Risorse aggiuntive regionali	Elaborazione proposta di accordo per le tre aree (Dirigenza sanitaria-dirigenza PTA e comparto) entro 30 gg dalla data della DGR di assegnazione delle risorse	Inoltro proposta alla direzione strategica	Proposte inviate entro 30 gg dalla data dei provvedimenti di assegnazione delle risorse.	- Accordo Dirigenza area Sanità: DGR 1155 del 5.8.2022 (siglato il 5/12/2022) - Accordo Dirigenza PTA: DGR 1208 del 26.8.2022 (siglato il 15/12/2022) - Accordo area del Comparto: DGR 996 del 8.7.2022 (siglato il 21/12/2022)
Elaborazione ed attuazione del PTFP 2022-2024	Predisposizione atti necessari all'adozione, aggiornamento e	Adozione del PTFP 2022-2024 secondo indicazioni DCS	Entro i termini DCS	Decreto del Direttore Generale n. 77 del 9/5/2022: Piano triennale dei fabbisogni di

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
	progressiva attuazione del PTFP 2022-2024			personale (PTFP) 2022-2024. Adozione piano 2022.
		Copertura dei fabbisogni nel rispetto dei vincoli regionali e aziendali	Copertura organico come da PTFP al 31.12.2022	La manovra realizzata si mantiene molto al di sotto di quanto programmato, registrando una copertura di 31 unità (quasi il 13%) considerando anche il lavoro somministrato. I profili sui quali si registra maggior copertura sono: - infermiere -13 unità - dirigente medico – 4 unità - collaboratore amm.vo – 12 unità
		Monitoraggio periodico	Monitoraggio almeno trimestrale fornito alla Direzione strategica	- 1 trimestre: Decreto del Direttore Generale n. 77 del 9/5/2022: 1 trimestre - 2 trimestre: Decreto del Direttore Generale n. 149 del 29/7/2022 - 3 trimestre: Decreto del Direttore Generale Decreto n. 246 del 16.11.2022, di integrazione al Decreto del Direttore Generale n. 233 del 31/10/2022. In sede di adozione del report sul terzo trimestre 2022 si è provveduto ad inoltrare alla DCS la proposta di rimodulazione del Piano dei fabbisogni 2022. Decorsi i termini previsti senza osservazioni da parte della DCS, il Piano dei fabbisogni è stato quindi riadottato con decreto n. 2 del 3.1.2023.
		Eventuale aggiornamento secondo indicazioni DCS	Eventuale aggiornamento PTFP entro il 31.12.2022	Decreto del Direttore Generale Decreto n. 246 del 16.11.2022, di integrazione al Decreto del Direttore Generale n. 233 del 31/10/2022.
Accreditamento standard nella qualifica di provider del sistema di formazione continua e di educazione continua in medicina	Mantenere l'accreditamento del provider ECM	Assicurare gli adempimenti propedeutici alla visita di accreditamento entro 31.08.2022	Predisposizione documentazione entro 31.08	Decreto del Direttore Centrale Salute Politiche Sociali e Disabilità n. 17414 del 17.10.2022: rinnovo standard con prescrizioni Decreto del Direttore Centrale Salute Politiche Sociali e Disabilità n. 4747 del 8.2.2023: rinnovo standard definitivo per 5 anni

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
Sviluppo assetto organizzativo	Rimodulazione delle competenze delle Strutture aziendali coinvolte nel processo di approvvigionamento dei beni e servizi, finalizzata alla valorizzazione e al raccordo funzionale degli operatori coinvolti nella supply chain, per migliorarne l'efficienza operativa tramite un efficace ed integrato impiego delle risorse messe a disposizione e la predisposizione di protocolli comuni per la gestione dei singoli processi e la definizione delle rispettive procedure operative	Redazione del Documento condiviso contenente i percorsi, le procedure e la gestione delle competenze delle Strutture aziendali coinvolte nella supply chain nonché il protocollo comune finalizzato a regolarne i processi e le rispettive modalità operative	Presentazione al DG e DA entro 31/12/2022	- Prot. 48257 del 29.12.2022: obiettivi di budget 2022 SC Acquisizione Beni e Servizi - Trasmissione proposta di decreto del DG relativa l'obiettivo CON1 e proposta di decreto del DG ad obiettivo regolamento gare sotto soglia
Analisi e verifica dei depositi cauzionali definitivi riferiti alle gestioni contrattuali CSC, DSC	Definizione e creazione di un elenco dei depositi cauzionali oramai scaduti e presentati a copertura di contatti stipulati da CSC, DSC, EGAS non più attivi	Predisposizione elenco dei depositi ancora in carico	Elenco predisposto entro il 31/12	- Prot. 48384 del 30/12/2022: obiettivi di budget 2022 SC Gestione Contratti
Formalizzazione di un protocollo per la gestione ottimale della procedura conseguente alla segnalazione di un farmaco carente da parte della SC Farmacia Centrale	Predisposizione di un protocollo per definire i passaggi che garantiscono la continuità della fornitura a seguito di una segnalazione di carenza	Documento contenente i percorsi e le procedure da seguire in presenza di una segnalazione di un farmaco carente	Adozione protocollo entro il 31/12	Non realizzato. La procedura è stata definita nel 2019 e si è ritenuto necessario procedere ad aggiornamento
Formalizzazione dei passaggi da compiere in ordine alle verifiche da effettuarsi prima della stipula di un contratto	Predisposizione di una procedura per definire le attività da effettuarsi a seguito dell'aggiudicazione di una procedura di gara e prodromiche alla stipula di un contratto	Procedura con l'indicazione dei passaggi e delle verifiche da attivare a seguito dell'aggiudicazione di una procedura di gara	Adozione procedura entro il 31/12	- Prot. 48384 del 30/12/2022: obiettivi di budget 2022 SC Gestione Contratti
Tempestività dei pagamenti	Pagamento dei fornitori entro i termini di legge	Indicatore di tempestività di pagamento (somma, per ciascuna fattura emessa a titolo di corrispettivo di una transazione commerciale, dei giorni effettivi	<0	Anno 2022: -17,74 https://arcs.sanita.fvg.it/it/arcs/amministrazione-trasparente/pagamenti-dellamministrazione/indicatori-di-tempestivita-

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
		intercorrenti tra la data di scadenza della fattura o richiesta equivalente di pagamento e la data di pagamento ai fornitori (data emissione ordinativo di pagamento), moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nel periodo di riferimento)		dei-pagamenti/indicatore-di-tempestivita-dei-pagamenti/
Tempestività nell'emissione degli ordini	Trasformazione delle proposte d'ordine in ordine al fornitore con tempestività	% delle proposte d'ordine trasformate in ordine entro 24 ore (per articoli gestiti a stock) ed entro 48 ore (per articoli gestiti in transito)	> =70%	- Stock: 77,98% - Transito: 80,89% (report inviato via peo il 03.04.2023)
Consolidamento dei processi operativi	Aggiornamento delle procedure operative condivise con l'operatore logistico	Aggiornamento delle seguenti procedure operative: - Gestione inventariale - Gestione resi da clienti - Gestione spedizioni	Entro il 31/10/2022	Procedure aggiornate e inviate
Consolidamento dei processi operativi	Presa in carico tempestiva delle richieste di nuova adesione/estensione trasmesse dalle Aziende sanitarie in riferimento alle forniture gestite presso il Magazzino centralizzato	% delle richieste prese in carico entro 24 ore dalla trasmissione effettuata secondo le modalità previste dalla procedura definita nel 2021	> =70%	Report riepilogo: estensioni con evidenza del 81%
Consolidamento dei processi operativi	Monitoraggio delle non conformità del servizio di gestione in outsourcing della logistica centralizzata segnalate dalle Aziende sanitarie	Report mensile a partire da luglio 2022 contenente l'analisi degli indicatori condivisi con l'operatore logistico	Report a frequenza mensile a partire da luglio 2022	Al 31.12 sono stati trasmessi alla SC Acquisti beni e servizi n. 6 report
Gestione delle scadenze	Monitoraggio degli articoli slow mover e obsoleti	Analisi degli articoli slow mover e obsoleti	Effettuazione di 2 analisi nel corso del 2022	<i>In sede di attribuzione delle schede di budget l'indicatore è stato modificato in "% di slow mover e obsoleti sul totale delle rimanenze" e il target in "< 0,12% (dato da bilancio 2021)"</i>

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
				File excel con evidenza che nel 2022 la % degli slow mover e obsoleti sul totale delle rimanenze 2022 è del 0,11%
Bonifica delle anagrafiche dei beni sanitari, propedeutica all'avvio del nuovo sistema informativo amministrativo - contabile	Analisi dell'attuale base dati al fine di: - Verificare la corretta collocazione di CE - Inserire i codici RDM corretti/mancanti - Verificare il corretto utilizzo delle unità di misura	Analisi e aggiornamento dei dati errati/mancanti	Entro il 31/12/2022	La % degli RDM inseriti nei CE corretti è pari a 83,90%
Segreteria tecnico scientifica CEUR	Aggiornamento/revisione della procedura di "gestione delle attività della segreteria tecnico-scientifica del CEUR"	Procedura aggiornata	Entro il 30.11.2022	- Prot. 48296 del 30/12/2022: Procedura gestione Segreteria tecnico scientifica CEUR
Gestione dell'elenco aziendale degli avvocati	Aggiornamento periodico dell'elenco avvocati come da regolamento aziendale	Aggiornamento almeno annuale dell'elenco avvocati	31/12/2022	Elenco avvocati aggiornato in data 04/01/2022, 19/07/2022, 11/08/2022, 06/10/2022
Collegio sindacale	Rinnovo del Collegio sindacale	Predisposizione degli atti propedeutici e necessari al rinnovo del Collegio sindacale	31/07/2022	<i>In sede di assegnazione delle schede di budget il target è stato modificato dal 31/7 al 31/8</i> Decreto del Direttore 162 del 10/08/2022: "Nomina Collegio sindacale"
Rinnovo dell'Organismo Indipendente di Valutazione	Rinnovo dell'Organismo Indipendente di Valutazione	Predisposizione atti propedeutici e necessari al rinnovo dell'Organismo Indipendente di Valutazione	31/07/2022	Decreto 118 del 28/06/2022: Costituzione dell'organismo indipendente di valutazione (OIV) dell'Azienda regionale di coordinamento per la salute (ARCS)
Trattamento dati - RPD aziendale	Nomina del nuovo RPD aziendale	Predisposizione degli atti necessari alla nomina del nuovo RPD aziendale	31/07/2022	Con Decreto del Direttore Generale 192 del 14.9.2022 è stata indetta una gara a procedura negoziata sotto soglia tramite "RDO Aperta" sul Mepa ai sensi dell'art. 1 comma 2 lett. B) della Legge 120/2020 per l'affidamento del servizio di Data Protection Officer (DPO) dell'ARCS per un periodo di 36 mesi

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
Trattamento dati - Audit	Collaborazione con l'RPD per la verifica della compliance al GDPR delle strutture aziendali	Svolgimento di audit	> = 3 audit entro 30/06/2022	Sono stati svolti n. 12 audit (07/02 (n. 2); 15/02; 17/02; 21/02 (n. 2); 24/02; 07/03 (n. 2); 10/03; 16/03; 01/04)
Mantenere la comunicazione interna all'Azienda attraverso la produzione e diffusione della newsletter aziendale	Predisporre e diffondere la newsletter aziendale	Evidenza della diffusione della newsletter ai dipendenti di ARCS	3 newsletter	Newsletter n. 1: febbraio 2022 Newsletter n. 2: giugno 2022 Newsletter n. 3: dicembre 2022
Monitoraggio consumi stampabili	Monitoraggio dell'uso delle multifunzioni allo scopo di rendicontare l'utilizzo dei processi di stampa alla direzione strategica	Creazione di report analitico trimestrale delle stampe generate con le multifunzioni registrate nel sistema PaperCut (da Febbraio 2022 l'80% dei dispositivi totali installati nelle sedi ARCS, saranno subordinati alla tecnologia PaperCut) raggruppate per struttura	> = 3 report	La trasmissione è stata effettuata a mezzo PEO verso la direzione generale, amministrativa e sanitaria 01.04.2022 - trasmissione 1^report (gennaio/febbraio/marzo 2022) 01.07.2022 - trasmissione 2^report (aprile/maggio/giugno 2022) 10.08.2022 - trasmissione 3^report (luglio/agosto/settembre 2022) 02.01.2023 - trasmissione 4^report (ottobre/novembre/dicembre 2022)
Sicurezza Informatica	Aggiornamento del Sistema Operativo alla build Windows10 ver. 21H2 su quota parte delle PdL (a meno di incompatibilità con applicativi installati o postazioni non in uso; non rientrano nell'ambito di operatività le postazioni di emergenza del Sores il cui governo è affidato a Insiel)	Report device aggiornati con la nuova release	> = 75% portatili aggiornati	Email del 28/09/2022 con allegato monitoraggio e attestazione attività svolta sul 99,52% delle postazioni
Misure tecniche idonee a garantire livelli di sicurezza adeguate ai rischi	Revisione dei criteri di accesso alle postazioni aziendali per le utenze di dominio: Revisione dei requisiti di complessità delle password di dominio aziendale applicate agli utenti standard in conformità agli attuali standard di sicurezza	% di utenze nominali del dominio ARCS (utenze amministrative e di autonomi escluse) entro il 30.09.2022	100%	Con PEO dd 04.07.2022, agli atti, un collaboratore della struttura T.I. riscontra il pieno raggiungimento dell'obiettivo (avendo verificato che, di fatto, il 100% delle utenze in uso ha recepito la nuova policy GPO).

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato raggiunto al 31.12.2022
Implementazione ulteriori controlli della circolare n. 2/2017 del 18 Aprile 2017 (MMS AgID)	Installare un'autenticazione a livello di rete via 802.1x per limitare e controllare quali dispositivi possono essere connessi alla rete. L'802.1x deve essere correlato ai dati dell'inventario per distinguere i sistemi autorizzati da quelli non autorizzati	Configurazione con il protocollo 8021X delle interfacce degli switch (preposte alla connessione degli endpoint, esclusi AP e linee dedicate) di proprietà ARCS delle palazzine B e C di Via Pozzuolo 330 entro il 31.12.2022	entro il 31.12.2022	Mail avvenuta configurazione del 3.11.2022
Telefonia mobile	regolamentazione per l'assegnazione e l'utilizzo dei dispositivi di telefonia mobile in seguito all'adesione alla nuova convenzione Consip Telefonia mobile 8	proposta di regolamento per "assegnazione e utilizzo dispositivi di telefonia mobile e di servizio"	Trasmissione proposta a DG e DA entro il 31.12.2022	- Prot. 47993 del 28/12/2022: Policy per l'assegnazione e l'utilizzo dei dispositivi di telefonia mobile di servizio

8.5. Rendicontazione PIAO – appendice 2 Anticorruzione e trasparenza

Il monitoraggio delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza previste dal PIAO – Sezione Anticorruzione e Trasparenza 2022-2024, è stato validato dall'Organismo Indipendente di Valutazione nella seduta del 3.2.2023 che ha attestato il pieno e corretto assolvimento degli obblighi previsti dal PTPCT da parte di tutte le strutture aziendali.

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato al 31.12.2022
M2.1 Trasparenza	Adempimento degli obblighi della trasparenza	Assolvimento degli obblighi al 31.12.2022	Corretto svolgimento degli obblighi assolti al 31.12.2022 sulla base dell'attestazione OIV	Obiettivo raggiunto come da seduta OIV del 03.02.2023 che ha validato pienamente le risultanze del monitoraggio per PIAO 2022-2024 - Sezione Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
M3.3 Formazione dedicata al tema di anticorruzione e trasparenza	Partecipazione all'evento formativo in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza.	I dipendenti della struttura partecipano ad almeno un evento formativo previsto nel PAF in materia di prevenzione della anticorruzione e della trasparenza entro il 31/12/2022.	Partecipazione all'evento formativo	Tutte le strutture hanno raggiunto l'obiettivo di partecipazione all'evento formativo in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza
M10.1 Conflitto di interesse	Implementazione del Registro delle dichiarazioni di conflitto di	Trasmissione semestrale al RPCT del Registro delle dichiarazioni di conflitto di interessi per le strutture individuate	entro il mese successivo alla	Obiettivo raggiunto come da seduta OIV del 03.02.2023 che ha validato pienamente le risultanze

Linea progettuale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato al 31.12.2022
	interesse per le strutture interessate.		scadenza del semestre: 31/07 e 31/01	del monitoraggio per PIAO 2022-2024 - Sezione Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

8.6. Piano organizzativo lavoro agile (POLA)

Razionale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato al 31.12.2023
LA 2 Salute organizzativa LA 25 LA 26 Indicatori lavoro agile	Monitoraggio lavoro agile	predisposizione report con l'evidenza di: - n. personale che ha fruito nell'anno del lavoro agile; - % personale che è ricorso al lavoro agile/personale agili potenziali - giornate di lavoro svolte in modo agile rispetto alle giornate di lavoro potenziali	entro il 28/2/2023	- n. personale che ha fruito nell'anno del lavoro agile = 55; - % personale che è ricorso al lavoro agile/personale agili potenziali = 36,18 - giornate di lavoro svolte in modo agile rispetto alle giornate di lavoro potenziali = 4,85 %
LA 3 Salute organizzativa	Help desk informatico dedicato al lavoro agile	Esigenza coperta da funzione IT	fornire assistenza/supporto tecnico e/o informativo, al lavoratore agile	A partire dal 2021 le richieste di assistenza sono evase con strumenti di assistenza remota senza la necessità di accesso fisico al device
LA 22 Salute digitale	% processi digitalizzati	Realizzare progetti di digitalizzazione / formazione / personale/ assicurazione	>=1	E' stata pubblicata sul sito in data 19.10.2022 (rif. ID22SER059 prot. 38809 del 18.10.22) una consultazione preliminare di mercato finalizzata all'indizione di una gara per l'affidamento della fornitura di una piattaforma per la gestione delle richieste di risarcimento danni notificate dalle Aziende Sanitarie del SSR nell'ambito della copertura centralizzata RCT/O del FVG
LA 31 Efficienza	Temporale: riduzione dei tempi di lavorazione di pratiche ordinarie	90% degli obiettivi realizzati nel rispetto dei tempi definiti (depurati dalle funzioni/strutture in cui non è presente il lavoro agile)	entro il 31/3/2023	Report realizzato al termine del processo di valutazione (oltre il 31.3) Obiettivi realizzati nel rispetto dei tempi: 97,4%
LA 32 Efficacia	Quantitativa_ quantità erogata, quantità fruita	90% degli obiettivi realizzati rispetto a quelli assegnati del piano regionale (depurati dalle funzioni in cui non è presente il lavoro agile)	entro il 31/3/2023	Report realizzato al termine del processo di valutazione (oltre il 31.3) Obiettivi realizzati nel rispetto dei tempi: 98,9%

Razionale	Obiettivo	indicatore	Target 2022	Risultato al 31.12.2023
LA 34 Impatti esterni	Sociale per gli utenti, per i lavoratori, Ambiente per la collettività, Economico per i lavoratori	predisposizione report con l'evidenza di una stima di: - riduzione delle ore per commuting casa-lavoro nell'anno 2022 - minor livello di emissioni di co2 (ipotizzando un'emissione media di 108g/KM), stimato su dichiarazione del dipendente rispetto a km/casa/lavoro nell'anno 2022 - euro risparmiati per la riduzione del commuting casa-lavoro nell'anno 2021	Entro 28/2/2023	- riduzione delle ore per commuting casa-lavoro nell'anno 2022 = 1.328 ore - minor livello di emissioni di co2 (ipotizzando un'emissione media di 108g/KM), stimato su dichiarazione del dipendente rispetto a km/casa/lavoro nell'anno 2022 = 7.171 Kg di co2 - euro risparmiati per la riduzione del commuting casa-lavoro nell'anno 2021 = euro 8.413

9. Rendicontazione RAR

In esito alle intese finalizzate al riparto delle risorse aggiunte regionali approvate con:

- Comparto: DGR 996 del 8/7/2022 di approvazione dell'intesa sottoscritta in data 29/6/2022 tra l'Assessore regionale alla salute e le OO.SS. di categoria sull'attribuzione complessiva delle risorse aggiuntive.
- Dirigenza Sanità: DGR 1155 del 5/8/2022 è stata approvata l'intesa sulle risorse aggiuntive per l'area della Dirigenza sanità per l'anno 2022.
- Dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa: DGR 1208 del 26/8/2022 è stata approvata l'intesa sulle risorse aggiuntive per l'area della Dirigenza professionale, tecnica e amministrativa sanità per l'anno 2022.

sono stati sottoscritti gli accordi integrativi aziendali.

Della finalizzazione delle risorse si dà conto, sia in termini economici che progettuali, mediante compilazione, nelle tabelle successive distinte per area contrattuale.

RENDICONTAZIONE RAR COMPARTO – ANNO 2022

PERSONALE DEL COMPARTO			RISORSE IMPEGNATE DALL'AZIENDA								RISORSE NON IMPEGNATE (RESIDUI)
			obiettivi strategici prioritari regionali								EVENTUALE IMPORTO NON IMPEGNATO (RESIDUI)
quota assegnata con DGR 996/2022, ultima colonna tabella all. 1	importo liquidato al 31.12.2022	Residuo al 31.12.2022	complessità assistenziale e continuità servizi	personale a disposizione corsi di laurea area sanitaria	emergenza sanitaria da covid-19;	PNRR (missione 6)	sviluppo/revisione di reti cliniche e percorsi diagnostici/terapeutici, anche interaziendali;	avvio nuovi sistemi gestionali;	altre progettualità-sedi con criticità, marginali e poco attrattive/turni aggiuntivi	altri obiettivi aziendali	
158.319,87	58.820,00	99.499,87	69.126,00	-	48.330,00	2.975,00	3.685,00	34.203,87	-	-	0,00

IMPORTO RESIDUI esercizi precedenti con specifica dell'anno cui si riferiscono			
anno	importo	di cui impegnato	di cui liquidato al 31.12.2022

indicare gli estremi del verbale del Collegio dei Sindaci sulla rendicontazione risorse regionali aggiuntive

rendicontazione unitamente al bilancio di chiusura

indicare la data dell'accordo risorse regionali aggiuntive del comparto che doveva essere sottoscritto per espressa previsione entro il 31.12.2022	21.12.2022
--	------------

Progettualità RAR comparto – ANNO 2022

Linea progettuale regionale	progetto	risultato atteso	indicatore	target	strutture coinvolte	n. dipendenti strutture	tipologia obiettivo	Valutazione raggiungimento
1. Complessità assistenziale e continuità dei servizi	Continuità del servizio a fronte di assenze e/o esigenze di servizio non programmate e non programmabili	Assicurare la copertura della turnistica 7 giorni su 7, secondo la programmazione mensile sui 3 turni (con una tolleranza del 10%) a fronte di assenze da coprire nel breve periodo (max 72h).	Richiamo in servizio/cambio turno da parte del Responsabile infermieristico con preavviso fino a max 72 ore prima.	preavviso inferiore alle 12 ore: richiamo di fascia A preavviso inferiore alle 24 ore: richiamo di fascia B preavviso inferiore alle 48 ore: richiamo di fascia C preavviso inferiore alle 72 ore: richiamo di fascia D	SC SORES	40	Qualitativo	Come previsto dagli indirizzi regionali, l'obiettivo è stato rendicontato mensilmente da Responsabile infermieristico e Direttore di struttura sulla base di apposita modulistica, che evidenzia il rapporto tra il n. complessivo di turni svolti e quello teorico previsto dalla programmazione, nonché il personale coinvolto nei richiami in servizio e/o cambi turno per le differenti fasce di preavviso (12, 24, 48 e 72 ore). E' risultato che è stata assicurata la copertura nell'anno 2022 di 7697 su 7803 turni programmati, pari al 98,6%, con una media di 31 richiami/cambi turno al mese e con una maggiore incidenza dei richiami in fascia B con preavviso, pertanto, dalle 12 alle 24 ore prima dell'inizio turno (misurazione a cura della SC Risorse umane inviata via peo in data 7.3.2023)
1. Complessità assistenziale e continuità dei servizi	Funzionalità SORES sulle 24 ore	Assicurare la copertura di tutti i turni secondo la programmazione mensile, con evidenza della copertura dei turni notturni (con una tolleranza del 10%)	Numero di turni notturni mensili per operatore	Soglia 3 notti: da 19 gg/presenza effettiva in turno in difetto 3 notti, riproporzione soglia in caso di presenza in servizio inferiore: fino a 11 gg/mese di presenza effettiva - soglia 1 notte da 12 a 18 gg/mese di presenza effettiva - soglia 2 notti	SC SORES	40	Qualitativo	Come previsto dagli indirizzi regionali, l'obiettivo è stato rendicontato mensilmente da Responsabile infermieristico e Direttore di struttura sulla base di apposita modulistica, che evidenzia il rapporto tra il n. complessivo di turni notturni mensili assicurati nel mese rispetto al teorico programmato ed il n. di turni notturni effettuati nel mese dal singolo operatore. E' risultato che in tutti i mesi del 2022 è stata garantita la copertura dei turni notturni programmati nel rispetto della prevista tolleranza massima del 10%, con una media annuale del 95,8% (misurazione a cura della SC Risorse umane inviata via peo in data 7.3.2023)

Linea progettuale regionale	progetto	risultato atteso	indicatore	target	strutture coinvolte	n. dipendenti strutture	tipologia obiettivo	Valutazione raggiungimento
3. Emergenza sanitaria da COVID-19	Mantenimento dell'attività della Struttura Operativa Regionale Emergenza Sanitaria	L'attività di CO è stata costantemente mantenuta con attivazione sistematica della CO di back up in caso di contagi tra operatori o altre condizioni di urgenza	1. Applicazione della procedura di attivazione della CO di back up definita in CO 2. Evidenza delle comunicazioni intercorse con gli organismi interessati (Protezione civile, aziende SSR,...)	1. Nel corso del 2022 la CO di back up è stata attivata secondo la procedura 2. Sono disponibili le comunicazioni intercorse con gli organismi interessati	SC SORES	1	Quali-quantitativo	E' stata trasmesso il "Piano generale di emergenza ed evacuazione per la sala operativa regionale emergenza sanitaria". Si tratta di una procedura generale che viene applicata anche nel caso delle saificazione effettuate nella centrlae per prevenire i condagi Covid. Ad ogni sanificazione è stata applicata la procedura. Trasmesse le comunicazioni inviate
3. Emergenza sanitaria da COVID-19	Svolgimento dei concorsi pubblici nel rispetto della normativa Covid 19	Adozione dei Piani operativi richiesti dal DL 44 del 1/4/2021 e s.m.i. e DL 36 del 30/4/2022 (PNRR)	Predisposizione del Piano Operativo Emergenza covid per lo svolgimento delle procedure concorsuali centralizzate	Presenza sul sito aziendale, per ciascuna procedura concorsuale del Piano operativo	SC Gestione Risorse umane	4	Quali-quantitativo	per tutte le procedure concorsuali svolte nel 2022 (15), è stato predisposto il relativo Piano operativo
				Supporto alla verifica del rispetto delle indicazioni previste dal Piano operativo in occasione delle procedure concorsuali centralizzate.	<i>tutto il personale delle strutture amministrative</i>	20	Qualitativo	Come risulta dalla documentazione agli atti, nel corso del 2022 ci si è avvalsi della collaborazione del personale delle diverse strutture ARCS, su adesione volontaria, per presidiare le attività durante le prove concorsuali di n. 15 procedure, al fine della verifica del rispetto delle indicazioni previste dal Piano Operativo Emergenza di ogni procedura. Hanno aderito complessivamente n.11 dipendenti del comparto, impegnati complessivamente in 15 giornate (misurazione a cura della SC Risorse umane inviata via peo in data 13.3.2023)
3. Emergenza sanitaria da COVID-19	Attività dirette all'acquisto di beni e servizi	Aggiudicazione forniture richieste dalle aziende del SSR e protezione civile per fronteggiare emergenza COVID_19	Adozione atto di aggiudicazione fornitura e stipula contratti	Report annuale estremi atti di aggiudicazione e report annuale stipula contratti	SC Acquisizione Beni e Servizi SC Gestione Contratti	33	Quali-quantitativo	report annuale inviato via peo in data 28.3.2023
3. Emergenza sanitaria da COVID-19	Campagna vaccinale	Mantenimento del sito ARCS per le informazioni alla popolazione	Aggiornamenti in base all'evoluzione delle normative e delle caratteristiche organizzative	Evidenza delle news pubblicate e degli aggiornamenti nelle sezioni dedicate	SSD Comunicazione e qualità	4	Quali-quantitativo	presentata l'evidenza dei diversi aggiornamenti effettuati (news, normative, boxi)

Linea progettuale regionale	progetto	risultato atteso	indicatore	target	strutture coinvolte	n. dipendenti strutture	tipologia obiettivo	Valutazione raggiungimento
3. Emergenza sanitaria da COVID-19	Valutazione studi COVID con modalità urgente e valutazioni urgenti uso terapeutico per pazienti affetti da COVID.	E' valutato almeno l'80% degli studi COVID ed il 100% degli usi terapeutici per pazienti affetti da COVID in modalità urgente	n. studi COVID valutati entro 20 gg. lavorativi dalla notifica della documentazione completa alla segreteria tecnico-scientifica del CEUR / n. studi COVID ricevuti 2) n. usi terapeutici autorizzati entro 4 gg lavorativi dall'arrivo della documentazione completa / n. usi terapeutici ricevuti	1) => 80% 2) = 100%	SC Politiche del Farmaco, dispositivi medici e protesica	5,5	Quali-quantitativo	1. Studi Covid: percentuale di raggiungimento 81,25% (su 16 domande presentate, 13 sono state valutate entro i 20gg) 2. Usi terapeutici: percentuale di raggiungimento 100% su 24 usi richiesti, 24 sono stati autorizzati entro i 4 gg.
3. Emergenza sanitaria da COVID-19	Assicurare flusso informativo sinistri al Ministero Salute	Elaborazione della reportistica dei sinistri Covid secondo il format ministeriale	Garantire la predisposizione delle informazioni atte all'inserimento del flusso dei sinistri Covid dell'anno 2021 e dell'anno 2022 (per quanto riguarda i sinistri denunciati all'ARCS nell'anno corrente) da inviare al Ministero	evidenza dei caricamenti dei dati dei sinistri COVID per i flussi relativi al 2021 e 2022 trasmessi al Ministero	SSD Gestione assicurativa centralizzata	2	Quali-quantitativo	file predisposti ed inviati con mail del: - 23.1.2023 (sinistri 2022) - 24.2.2022 (sinistri 2021) - 24.2.2022 (variazioni 2020)
4. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)	Supporto alla DCS nell'attività di coordinamento, monitoraggio, controllo e controllo della rendicontazione delle attività	Coordinamento, monitoraggio, controllo e controllo della rendicontazione delle attività previste	Report con l'evidenza dell'attività svolta nel 2022 trasmessa a DG e DA	report con attività 2022 trasmessa al DG e DA entro il 31/1/2023	SC Ingegneria clinica SSD Patrimonio Immobiliare del SSR	4	Quali-quantitativo	report inviato a Direzione Generale e Direzione Amministrativa in data 30.1.2023
5. Sviluppo / revisione di Reti cliniche e percorsi diagnostici e terapeutici, anche interaziendali	Rete Terapia del dolore	Piano di Rete della terapia del dolore	Predisposizione del piano della Rete per la terapia del dolore	entro il 31/8/2022	SC Coordinamento Reti cliniche	1	Quali-quantitativo	prot. 30826 del 12.8.2022 "DGR 321/2022 - piano di rete - Rete regionale terapia del Dolore"
5. Sviluppo / revisione di Reti cliniche e percorsi diagnostici e terapeutici, anche interaziendali	Rete Diabete	analisi epidemiologica sul diabete a favore della rete diabetologica	trasmissione dei dati di analisi alla SC Reti Cliniche	trasmissione dei dati entro il 15/09/2022	SC Pianificazione, programmazione e controllo direzionale	2	Qualitativo	dati trasmessi alla SC Reti cliniche in data 31.3.2022 e 25.8.2022
5. Sviluppo / revisione di Reti cliniche e percorsi diagnostici e terapeutici, anche interaziendali	Rete IMA STEMI e NSTEMI	predisposizione del cruscotto degli indicatori IMA STEMI	evidenza della predisposizione del cruscotto degli indicatori IMA STEMI su sistema QLIK in forma demo	evidenza della versione demo del cruscotto Qlik	SC Pianificazione, programmazione e controllo direzionale	1	Qualitativo	gli indicatori IMA STEMI sono stati implementati nel cruscotto

Linea progettuale regionale	progetto	risultato atteso	indicatore	target	strutture coinvolte	n. dipendenti strutture	tipologia obiettivo	Valutazione raggiungimento
5. Sviluppo / revisione di Reti cliniche e percorsi diagnostici e terapeutici, anche interaziendali	Rete IMA STEMI e NSTEMI	analisi della fattibilità, dal punto di vista privacy, della costruzione di un nuovo flusso regionale di emodinamica	predisposizione della nota di richiesta di costruzione del flusso regionale dell'emodinamica coerentemente all'analisi condotta	evidenza della nota di richiesta di costruzione del flusso regionale dell'emodinamica	SC Affari generali	1	Qualitativo	prot. 8129 del 28.2.2022
6. Avvio dei nuovi sistemi gestionali	Avviamento del nuovo sistema informativo gestione economico finanziaria, economato, magazzino e farmacia	Formazione per l'utilizzo del nuovo sistema informativo	Il personale della struttura partecipa al corso (almeno 1 per struttura)	80% partecipazione	SC Gestione Servizi Logistico alberghieri SC Gestione Economica Finanziaria	23,5	Quali-quantitativo	tutte le strutture hanno partecipato al 100% degli incontri formativi previsti
6. Avvio dei nuovi sistemi gestionali	Avviamento del nuovo sistema informativo della formazione	Dismissione del sistema GFOR per l'iscrizione ai corsi di formazione	Adozione della piattaforma informatica Training Online Management (TOM) quale unico strumento per la gestione di tutta l'attività formativa in capo ad ARCS. Produzione di vademecum per il primo accesso e l'iscrizione ai corsi	al 31/12/2022 il 100% dei corsi di formazione del provider ECM di ARCS sono gestiti sulla piattaforma TOM ed è stato distribuito a tutti i dipendenti ARCS il vademecum di TOM	SC Centro Regionale Formazione	6	Quali-quantitativo	- Vademecum trasmesso a dirigenti struttura (14.7.2022) - Vademecum trasmesso a dipendenti (5.2.2022) - verbale Centro Regionale formazione del 29.12.2022 - mail DCS su spegnimento GFOR
6. Avvio dei nuovi sistemi gestionali	Sistema informativo del personale	Attività di verifica ed adeguamento del nuovo sistema informativo sugli ambiti giuridico - economico e presenze assenze e interfacciamento con il nuovo sistema informatico di gestione economico finanziaria	Evidenza della richiesta degli interventi di adeguamento/correzione del software richiesti alla Società GPI al fine di garantire il corretto trattamento economico, fiscale, contributivo e previdenziale del personale dipendente e non	Evidenza dei ticket di intervento alla data del 31.12.2022	SC Gestione Risorse umane	5	Quali-quantitativo	via peo in data 20.2.2023 è stato inviato il report con i ticket di intervento richiesti
quota riservata personale in utizzo in DCS (1 unità) come previsto dalla DGR 996/2022					Direzione centrale Salute	1	/	Valutazione a carico DCS

RENDICONTAZIONE RAR DIRIGENZA AREA SANITÀ – ANNO 2022

DIRIGENTI DELL'AREA SANITA'			RISORSE IMPEGNATE DALL'AZIENDA							RISORSE NON IMPEGNATE (RESIDUI)
			obiettivi strategici prioritari regionali							EVENTUALE IMPORTO NON IMPEGNATO (RESIDUI)
quota assegnata con DGR 1155/2022	Importo liquidato al 31.12.2022	Residuo al 31.12.2022	emergenza covid-19	garanzia copertura turni notturni secondo la turnistica programmata nei servizi di PS e di medicina d'urgenza (ASFO-ASUFC-ASUGI)	PNRR (MISSIONE6)	sviluppo/revisione di reti cliniche e percorsi diagnostici/terapeutici, anche interaziendali;	prevenzione collettiva e sanità pubblica	avvio dei nuovi sistemi gestionali	altri obiettivi aziendali	
20.138,02	-	20.138,02	17.318,02	-	1.920,00	900,00	-	-	-	-

IMPORTO RESIDUI esercizi precedenti con specifica dell'anno cui si riferiscono			
anno	importo	di cui impegnato	di cui liquidato al 31.12.2022

indicare gli estremi del verbale del Collegio dei Sindaci sulla rendicontazione risorse regionali aggiuntive

rendicontazione unitamente al bilancio di chiusura

indicare la data dell'accordo risorse regionali aggiuntive della Dirigenza Area Sanità che doveva essere sottoscritto per espressa previsione entro il 31.12.2022

5.12.2022

PROGETTUALITÀ RAR DIRIGENZA AREA SANITÀ – ANNO 2022

Linea progettuale regionale	progettualità	risultato atteso	target	strutture coinvolte	personale coinvolto	Valutazione raggiungimento
1. Emergenza sanitaria da COVID-19	Valutazione studi COVID con modalità urgente e valutazioni urgenti uso terapeutico per pazienti affetti da COVID.	1) Numero studi COVID valutati entro 20 giorni lavorativi dalla notifica della documentazione completa alla segreteria tecnico-scientifica del CEUR 2) Numero usi terapeutici per pazienti Covid autorizzati entro 4 giorni lavorativi dall'arrivo della documentazione completa.	1) n. studi COVID valutati entro 20 gg. lavorativi / n. studi COVID ricevuti => 80% 2) n. usi terapeutici ricevuti / n. usi terapeutici autorizzati entro 4 gg. Lavorativi = 100%	SC Politiche del Farmaco	1	1. Studi Covid: percentuale di raggiungimento 81,25% (su 16 domande presentate, 13 sono state valutate entro i 20gg) 2. Usi terapeutici: percentuale di raggiungimento 100% su 24 usi richiesti, 24 sono stati autorizzati entro i 4 gg.
1. Emergenza sanitaria da COVID-19	Parametrizzazione delle prestazioni sanitarie necessarie alla gestione dell'epidemia COVID-19	Le richieste fatte dalla Regione e/o Aziende sanitarie/Ircss di interventi sul configuratore SISR inerenti prestazioni legate all'epidemia Covid-19 sono gestite e rese disponibili sull'applicativo	>= 4 interventi di configurazione entro il 31/12/2022	SC Prestazioni Sanitarie	1	Interventi di configurazione effettuati nel 2022 > 4 (relazione del 17.2.2023)
1. Emergenza sanitaria da COVID-19	Forniture Ministeriali dei farmaci antiCovid	Gestione delle forniture Ministeriali di Anticorpi monoclonali e Antivirali per Covid 19	Report di analisi sull'attività svolta nel 2022 inviata alla Direzione Strategica entro il 31/1/2023	SC Farmacia Centrale	6	report inviato con prot. 3709 del 27.1.2023
3. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)	Mappatura del numero di infermieri e delle funzioni da loro svolte nei servizi territoriali delle Aziende del SSR al fine di valutare la coerenza delle attività al modello dell'Infermieristica di Comunità previsto dal PNRR	Mappatura inviata alla Direzione Strategica	Mappatura inviata alla Direzione Strategica entro il 31/12/2022	SC Professioni Sanitarie	1	mappatura inviata con prot. 48229 del 29.12.2022
3. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)	Mappatura del numero e delle attività collegate ai Centri di continuità assistenziale al fine di predisporre lo studio di fattibilità sulla realizzazione delle Centrali operative 116117 previste dal PNRR	Mappatura inviata alla Direzione Strategica	Mappatura inviata alla Direzione Strategica entro il 31/12/2022	SC Professioni Sanitarie	1	mappatura inviata con prot. 48229 del 29.12.2022

Linea progettuale regionale	progettualità	risultato atteso	target	strutture coinvolte	personale coinvolto	Valutazione raggiungimento
4. Sviluppo / Revisione di reti cliniche e percorsi diagnostici e terapeutici, anche interaziendali	Il documento <i>"Self Assessment Tool for implementing the 2020 Standards for Health promoting Hospitals and Health Services"</i> (https://www.hphnet.org/wp-content/uploads/2021/12/ME-for-the-2020-HPH-Standards_v1.1.pdf) viene tradotto in italiano e pubblicato sul sito ARCS, per metterlo a disposizione dei coordinatori aziendali della rete FVG e delle reti HPH italiane.	Il testo tradotto è pubblicato in lingua italiana sul sito ARCS	Il testo tradotto è pubblicato in lingua italiana sul sito ARCS entro il 31/12/2022	Sc Reti Cliniche	1	il testo è stato tradotto e pubblicato sul sito in data 15.12.2022

11

RENDICONTAZIONE RAR DIRIGENZA PTA – ANNO 2022

DIRIGENTI AREA FUNZIONI LOCALI - DIR. PTA			RISORSE IMPEGNATE DALL'AZIENDA					RISORSE NON IMPEGNATE (RESIDUI)
			obiettivi strategici prioritari regionali				altri obiettivi aziendali	EVENTUALE IMPORTO NON IMPEGNATO (RESIDUI)
quota assegnata con DGR 1208/2022, ultima colonna tabella all. 1	Importo liquidato al 31.12.2022	Residuo al 31.12.2022	emergenza covid-19	PNRR (MISSIONE 6)	messa a regime dei nuovi sistemi gestionali	messa a regime dei nuovi sistemi gestionali		
54.927,71	-	54.927,71	12.015,44	13.731,93	29.180,34	-	-	-
IMPORTO RESIDUI esercizi precedenti con specifica dell'anno cui si riferiscono								
anno	importo	di cui impegnato	di cui liquidato al 31.12.2022					
indicare gli estremi del verbale del Collegio dei Sindaci sulla rendicontazione risorse regionali aggiuntive			rendicontazione unitamente al bilancio di chiusura					
indicare la data dell'accordo risorse regionali aggiuntive della Dirigenza PTA che doveva essere sottoscritto per espressa previsione entro il 31.12.2022						15.12.2022		

PROGETTUALITÀ RAR DIRIGENZA PTA – ANNO 2022

Linea progettuale regionale	progettualità	risultato atteso	target	strutture coinvolte	personale coinvolto	modalità di rendicontazione/riparto	livello strategia	Valutazione raggiungimento
1. Emergenza sanitaria da COVID-19	Aggiudicazione forniture richieste dalle aziende del SSR e protezione civile per fronteggiare emergenza COVID_19	Adozione atto di aggiudicazione fornitura e stipula contratti	Report annuale riportante gli estremi degli atti di aggiudicazione gare di stipula dei relativi contratti	SC Acquisizione Beni e Servizi SC Gestione Contratti	5	rendiconto e proposta % riparto a cura del Direttore Dipartimento Approvvigionamenti e logistica	C	report annuale inviato via peo in data 28.3.2023
1. Emergenza sanitaria da COVID-19	Adozione dei Piani operativi richiesti dal DL 44 del 1/4/2021 e s.m.i. e DL 36 del 30/4/2022 (PNRR) per lo svolgimento dei concorsi pubblici	Predisposizione per ciascuna delle procedure concorsuali centralizzate del "Piano Operativo" specifico della procedura concorsuale	Presenza sul sito ARCS per ciascuna procedura concorsuale del relativo "Piano operativo"	SC Gestione Risorse Umane	1	rendiconto	C	per tutte le procedure concorsuali svolte nel 2022 (15), è stato predisposto il relativo Piano operativo
1. Emergenza sanitaria da COVID-19	Gestione del contenzioso aziendale giudiziale collegato al COVID-19 (compreso obblighi vaccinali)	Conferimento incarico al legale per la difesa in giudizio collegato al Covid 19	Evidenza dell'incarico al legale per la difesa in giudizio	SSD Affari Generali	1	rendiconto	C	decreto del Direttore Generale 163 del 17.8.2022
2. Piano nazionale di ripresa e resilienza - Missione 6	Supporto all'inserimento e validazione, nel Portale Agenas, delle schede degli interventi a valere sulla Missione 6, componenti 1 e 2, per quanto concerne Case di Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali Operative Territoriali e Sostituzione delle Grandi Apparecchiature con grado di obsolescenza maggiore di 5 anni	Inserimento delle schede nel portale Agenas	Copia delle schede validate trasmesse al DA entro il 31/12/2022	SC Ingegneria Clinica SSD Patrimonio Immobiliare	4	rendiconto e proposta % riparto a cura del Direttore Dipartimento Tecnico tecnologico	B	con mail del 29.12.2022 è stata inviata al DA la directory dove sono state caricate e sono consultabili le schede caricate
3. Messa a regime dei nuovi sistemi gestionali	Avviamento del nuovo sistema informativo gestione economico finanziaria, economato, magazzino e farmacia	Partecipazione al percorso formativo per care users e utenti (almeno 1 partecipante per struttura)	80% partecipazione	SC Gestione Servizi logistico alberghieri	2	rendiconto a firma congiunta	B	la partecipazione è stata del 100% per i corsi key users e del 89% per i corsi utenti

Linea progettuale regionale	progettualità	risultato atteso	target	strutture coinvolte	personale coinvolto	modalità di rendicontazione/riparto	livello strategia	Valutazione raggiungimento
3. Messa a regime dei nuovi sistemi gestionali	Parametrizzazioni nuovo sistema di contabilità economico finanziaria, economato, magazzino e farmacia – Analisi esiti transcodifica soggetti ARCS e ASUGI e definizione nuove voci dizionario per i soggetti in anagrafica centralizzata.	Analizzato l'esito della transcodifica dei soggetti ARCS e ASUGI da ASCOT al nuovo sistema, proporre l'attribuzione di nuove "voci dizionario" per armonizzare le classi contabili tra i soggetti ex ARCS ed ex ASUGI al fine dell'inserimento in Anagrafica Centralizzata.	Definizione entro il 15/12/2022	SC Gestione Economico Finanziaria	1	rendiconto	C	esito transcodifiche presenti ed inviate con mail del 28.11.2022
3. Messa a regime dei nuovi sistemi gestionali	Avvio delle procedure prodromiche all'acquisizione del nuovo software gestione sinistri	Pubblicazione della consultazione preliminare di mercato	Pubblicazione della consultazione preliminare di mercato entro 31/12/2022	SSD Gestione Assicurativa centralizzata SSD Tecnologie Informatiche	2	rendiconto a firma congiunta	C	consultazione pubblicata sul sito in data 19.10.2022 (rif. ID22SER059 prot. 38809 del 18.10.22)
3. Messa a regime dei nuovi sistemi gestionali	Definizione piano dei conti regionale, piano dei fattori produttivi, classi merceologiche, centri di costo regionali ai fini della configurazione del nuovo sistema informativo	Revisione della proposta DCS e invio a Data Processing del Nuovo Piano dei Conti Regionale; Elaborazione e trasmissione a Data Processing del "Nuovo Piano dei fattori produttivi e collegamento con le classi merceologiche"	Invio della nuova configurazione a Data Processing entro 30/09/2022	SC Pianificazione, Programmazione e Controllo Direzionale	4	rendiconto e proposta % riparto a cura del Direttore SC	C	i file del nuovo piano dei conti e collegamento con le classi merceologiche sono stati inviati in data: 21.3.22, 29.3.22, 27.4.22, 27.4.22.
3. Messa a regime dei nuovi sistemi gestionali	Definizione della procedura per la raccolta automatizzata del fabbisogno formativo e predisposizione del piano operativo per supporto ai dirigenti e ai preposti per l'esercizio in autonomia delle funzioni TOM	presentazione proposta di procedura e piano alla Direzione Strategica	presentazione proposta di procedura e piano alla Direzione Strategica entro il 31/12/2022	SC Centro Regionale Formazione SS Ufficio Progettazione e sviluppo del sistema di monitoraggio, vigilanza e controllo sugli Enti del SSR	2	rendiconto a firma congiunta	A	proposta presentata in data 12.12.2022 (Istruzione operativa per la raccolta informatizzata del fabbisogno formativo aziendale - vers. 00 del 1.12.2022)