



Azienda Ospedaliera di Perugia

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 68 del 15 GEN. 2014

Oggetto: Regolamento per la Valutazione annuale del personale della Dirigenza dell'Azienda Ospedaliera di Perugia.

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la proposta di deliberazione del 09/01/2014 n. 02 di pari oggetto predisposta della competente Articolazione Organizzativa e allegata a questo atto come parte integrante:

**ACQUISITI I PARERI FAVOREVOLI
DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO E DEL DIRETTORE SANITARIO.**

DELIBERA

DI FARE INTEGRALMENTE PROPRIA LA MENZIONATA PROPOSTA DI DELIBERA
E DI DISPORRE QUINDI COSI' COME IN ESSA INDICATO.

IL DIRETTORE GENERALE (Dr. Walter ORLANDI) _____

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO (Dr. Maurizio VALOROSI) _____

IL DIRETTORE SANITARIO (Dr.ssa Manuela PIOPPPO) _____

UFFICIO VALUTAZIONE DEL PERSONALE - STAFF DIREZIONE AMMINISTRATIVA

PROPOSTA DI DELIBERA 02 del N° 09/01/2014

Oggetto: Regolamento per la Valutazione annuale del personale della Dirigenza dell'Azienda Ospedaliera di Perugia.

PREMESSA:

- Il decreto legislativo n. 150/2009 stabilisce che le pubbliche amministrazioni valutino annualmente la performance organizzativa e individuale di strutture e dipendenti, adottando un apposito sistema di misurazione e valutazione.
- I contratti collettivi nazionali di lavoro del personale della Dirigenza Medica Veterinaria (DMV) e Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa (SPTA), contengono specifiche previsioni in merito all'applicazione dei sistemi di valutazione. In particolare:
 - L'art. 9, c.1, del CCNL DMV 17-10-2008 e l'art. 25 CCNL SPTA e DMV 3-11-2005, statuiscono, rispettivamente, che "la valutazione dei dirigenti costituisce un elemento strategico" ed "è caratteristica essenziale e ordinaria" del loro rapporto di lavoro.
 - Gli stessi CCNL (artt. 25 e 26) prevedono che gli Enti, nell'ambito della propria autonomia, adottino i criteri generali che informano i sistemi di valutazione e si dotino di propri sistemi di valutazione ed individuano nel Nucleo di valutazione l'organismo deputato alla valutazione annuale dei risultati di gestione dei risultati raggiunti in relazione agli obiettivi assegnati, ai fini dell'attribuzione della retribuzione di risultato.
 - L'art. 6 del CCNL SPTA e DMV 3-11-2005, riserva all'istituto della concertazione la definizione dei "criteri generali di valutazione dell'attività dei dirigenti" di cui all'art. 25 citato, sotto il profilo dell'attività professionale, delle prestazioni, delle competenze organizzative e dei risultati di gestione.
- In data 05/03/2012 ha avuto luogo apposito incontro tra le delegazioni trattanti di parte pubblica e di parte sindacale della Dirigenza MV e SPTA, dedicato all'esame della documentazione elaborata dall'Ufficio Valutazione del Personale inerente la proposta di un sistema di valutazione del personale della dirigenza. Tale documentazione era composta dal "Regolamento Sistema di valutazione annuale dei risultati raggiunti per il personale della Dirigenza"; dalla "Scheda di Valutazione"; e dal Documento su "Fondo incentivi personale dirigente. Procedura per determinazione ed erogazione delle quote individuali".
- Nell'incontro del 05/03/2012 fu pattuito di istituire un apposito tavolo tecnico con il compito di esaminare la documentazione richiamata, al fine di apportare eventuali modifiche e/o integrazioni che la rendessero maggiormente rispondente allo spirito di un percorso

condiviso e concertato tra l'Azienda e i rappresentanti dei lavoratori in merito ai principi generali della disciplina da adottare.

- Il tavolo tecnico si è riunito in più sedute (in data 20/03/2013, 15/04/2013, 30/05/2013) ed ha introdotto alcune modifiche alla documentazione originaria, sulle quali le delegazioni di parte pubblica e di parte sindacale, riunite in data 25/06/2013, hanno trovato un accordo sul testo definitivo dei documenti.
- Con i suddetti incontri in sede tecnica e sindacale, sono state perciò soddisfatte le condizioni previste dalla normativa contrattuale in ordine alle relazioni sindacali.
- Richiamato il Decreto legislativo n. 150/2009 per tutte le parti inerenti i sistemi per la valutazione del personale delle pubbliche amministrazioni.
- Richiamata la delibera della Giunta della Regione Umbria n. 52/2012 con cui sono stati impartiti indirizzi unitari alle aziende sanitarie sull'adozione di sistemi di valutazione del personale ed è stato dato mandato alla Direzione Regionale Salute di "determinare congiuntamente alle Aziende, procedure omogenee nell'applicazione del documento" ed atteso che l'Azienda Ospedaliera, nelle more della determinazione di tali procedure, ritiene necessario approvare l'apposito Regolamento sul Sistema di valutazione del personale del comparto, anche per meglio disciplinare le complesse procedure e fasi della valutazione

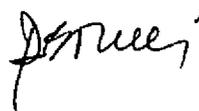
Tutto ciò premesso,

SI PROPONE DI DELIBERARE QUANTO SEGUE

- Prendere atto di tutto quanto esposto in narrativa ed approvare il Sistema di valutazione del personale della dirigenza dell'Azienda Ospedaliera, definito dalla seguente documentazione che, allegata al presente atto, ne costituisce sua parte integrante: "Regolamento Sistema di valutazione annuale dei risultati raggiunti - Personale della Dirigenza"; (**ALLEGATO "A"**); "Scheda di Valutazione" (**ALLEGATO "B"**); "Documento su "Fondo incentivi personale dirigente. Procedura per determinazione ed erogazione delle quote individuali". (**ALLEGATO "C"**).
- Dare mandato alle Direzioni e agli Uffici a vario titolo interessati (in particolare l'Ufficio Controllo Gestione e Sistemi Informativi, l'Ufficio Valutazione del Personale, e la Direzione del Personale) di dare applicazione, ciascuno per le proprie fasi e competenze, alla procedura in cui si articola il Sistema di valutazione permanente annuale della dirigenza ed alla conseguente erogazione della retribuzione di risultato.
- Dare mandato all'Ufficio Formazione del Personale, con il supporto dell'Ufficio Valutazione del Personale, di adottare, nel tempo, adeguate iniziative di carattere formativo e informativo tese a promuovere e radicare una maggiore cultura della valutazione aziendale e a diffondere la conoscenza delle norme e delle procedure che disciplinano il sistema della valutazione nell'Azienda Ospedaliera.

- Procedere, al fine di dare adeguata pubblicità al presente atto, alla sua pubblicazione nell'apposita sezione del portale aziendale riferita all'Ufficio Valutazione del Personale, che farà luogo di ogni comunicazione al personale interessato.

Il Funzionario estensore
Dr. Daniele Enrico Orlandi
(Responsabile Ufficio Valutazione del Personale)



Azienda Ospedaliera di Perugia

REGOLAMENTO SISTEMA DI VALUTAZIONE ANNUALE DEI RISULTATI RAGGIUNTI. PERSONALE DELLA DIRIGENZA

ALLEGATO... A ALLA DELIBERAZIONE
5 GEN. 2014 N. 68 PAG. N. 4

1. PREMESSA

1. L'Azienda Ospedaliera di Perugia in relazione a quanto previsto dall'art.1, comma 2 del d.lgs.286 del 1999, con il presente regolamento definisce meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati (di cui all'art. 26, comma 3, del CCNL Dirigenza Medica e Veterinaria 03/11/2005).
2. La valutazione gestionale dei dirigenti è effettuata in relazione ai programmi e obiettivi da perseguire, correlati alle risorse umane, finanziarie e strumentali effettivamente disponibili e stabilisce modalità con le quali i processi di valutazione – affidati al Nucleo di Valutazione – si articolano e garantendo, in ogni caso, una seconda istanza di valutazione.
3. Le procedure di valutazione sono improntate ai seguenti principi:
 - a) trasparenza dei criteri usati, oggettività delle metodologie adottate ed obbligo di motivazione della valutazione espressa;
 - b) informazione adeguata e partecipazione del valutato, anche attraverso la comunicazione e l'eventuale contraddittorio nella valutazione di I e II istanza;
 - c) diretta conoscenza dell'attività del valutato da parte del soggetto che, in prima istanza, effettua la proposta di valutazione sulla quale l'organismo di verifica è chiamato a pronunciarsi.
4. Le disposizioni di cui al capo IV dei CCNL della Dirigenza del 03/11/2005, "Verifica e Valutazione dei Dirigenti", definiscono il sistema di valutazione relativo al personale della Dirigenza. In particolare l'art.26 prevede che gli organismi preposti alla verifica e valutazione dei Dirigenti sono:
 - Il Collegio Tecnico;
 - Il Nucleo di Valutazione.
5. Il Collegio tecnico procede alla verifica e valutazione professionale dei dirigenti:
 - d) di tutti i dirigenti alla scadenza dell'incarico loro conferito in relazione alle attività professionali svolte ed ai risultati raggiunti;
 - e) dei dirigenti di nuova assunzione al primo quinquennio di servizio;
 - f) dei dirigenti che raggiungono l'esperienza professionale ultraquinquennale in relazione sull'indennità di esclusività.
6. Per la valutazione professionale, l'Azienda Ospedaliera ha adottato una autonoma procedura ed il relativo Regolamento (deliberazione C.S. n.1189/2012).
7. Il Nucleo di Valutazione procede alla verifica e valutazione gestionale annuale:
 - a) dei risultati di gestione del dirigente di Struttura Complessa e di Struttura Semplice;
 - b) dei risultati raggiunti da tutti i Dirigenti in relazione agli obiettivi affidati, anche ai fini dell'attribuzione della retribuzione di risultato.
8. In tale contesto contrattuale il Decreto legislativo n. 150/09, "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni", ha dettato i principi rispetto ai quali gli ordinamenti dei diversi Enti devono adeguarsi con riferimento ai sistemi di valutazione aziendale, in particolare:
 - Art. 3 (Principi generali con riferimento alla misurazione, valutazione e trasparenza della performance). Sulla scorta delle disposizioni dell'art. 16, c. 2, il sistema di valutazione in

atto nella Azienda Ospedaliera di Perugia va opportunamente adeguato al meccanismo di misurazione e valutazione della performance introdotto dal D. Lgs. 150/09;

- Art. 4 (Ciclo di gestione della performance). In questo caso all'interno dell'Azienda Ospedaliera di Perugia va ridefinito il percorso di efficienza, efficacia ed economicità delle azioni amministrative che il Decreto 150/09 identifica come "Ciclo della performance". Per quanto precede, occorre:
 - a) definire obiettivi per ciascuna Struttura e i rispettivi indicatori necessari per la misurazione del raggiungimento dei risultati;
 - b) realizzare un rapporto equilibrato tra obiettivi e allocazione delle risorse;
 - c) sviluppare una politica di formazione permanente finalizzata agli obiettivi delle strutture;
 - d) effettuare costante verifica dell'andamento della performance;
 - e) verificare il raggiungimento dei risultati (performance organizzativa ed individuale);
 - f) gestire meccanismi incentivanti verso il fine di valorizzazione del merito;
 - g) predisporre una piattaforma di gestione dei meccanismi sopra detti di chiara lettura e di facile accessibilità;
 - Art. 16 del D. Lgs. n. 150/09 che, con riferimento alle Regioni e alle Aziende del Servizio Sanitario Nazionale, dispone che:
 - a) trovano diretta applicazione le disposizioni dell'art. 11, c. 1 e 3 dello stesso D. Lgs 150/09 relativamente alla trasparenza da garantire in ogni fase del ciclo di gestione della performance;
 - b) gli art. 3, 4, 5 (comma 2), 7, 9 e 15, comma 1 del decreto medesimo costituiscono principi cui adeguare gli ordinamenti;
 - Art. 31 del D. Lgs. n. 150/09, per il quale le Regioni, anche per quanto concerne le Aziende del Servizio Sanitario Nazionale:
 - a) adeguano i propri ordinamenti ai principi contenuti dagli articoli 17, comma 2; 18; 23, commi 1 e 2; 24, commi 1 e 2; 25, 26 e 27 del D. Lgs. 150/09 stesso, relativamente a "Merito e Premi";
 - b) prevedono che una quota prevalente delle risorse destinate al trattamento economico accessorio collegato alla performance individuale venga attribuita al personale dipendente e dirigente che si colloca nella fascia di merito alta e che le fasce di merito siano comunque non inferiori a tre. Tale norma risulta al momento sospesa per effetto dell'art. 6 del decreto legislativo n. 141 del 01-08-2011, il quale ha disposto che le norme sulla differenziazione retributiva in fasce (prevista dagli articoli 19, commi 2 e 3; e 31, comma 2 del D. Lgs. 150/2009) si applicheranno a partire dalla tornata di contrattazione collettiva successiva a quella del quadriennio 2006-2009).
9. Il D. Lgs. 150 e altre disposizioni (D. Lgs. 165/2001, CCNL Medici e Sanitari) indicano inoltre i principi generali cui il sistema di misurazione e valutazione della performance deve ispirarsi:
- *valorizzazione del merito, dell'impegno e della produttività di ciascun dipendente;*
 - *trasparenza e pubblicità dei criteri e dei risultati;*
 - *partecipazione al procedimento della persona sottoposta a valutazione;*
 - *diffusione della cultura della partecipazione, quale presupposto all'orientamento al risultato, al posto della cultura dell'adempimento, per accrescere il senso di responsabilità, la lealtà e l'iniziativa individuale;*
 - *migliore qualità complessiva dei servizi forniti;*
 - *migliore impegno delle risorse umane;*
 - *cura della formazione e dello sviluppo professionale del personale, garantendo pari opportunità alle lavoratrici e ai lavoratori.*
10. Come previsto dal D. Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, la misurazione della performance riguarda sia l'andamento della performance della Struttura organizzativa in cui il singolo lavora, sia la performance individuale in senso stretto.

11. Le finalità da perseguire, previste dalla normativa sopra descritta, sono sintetizzabili nei seguenti scopi:
- verificare il conseguimento degli obiettivi gestionali;
 - informare e guardare i processi decisionali;
 - gestire in maniera più efficace sia le risorse che i processi organizzativi;
 - fornire la base di un sistema incentivante per premiare il merito, l'impegno e la produttività di ciascun dipendente;
 - promuovere processi di miglioramento delle prestazioni in termini di qualità;
 - valorizzare le competenze e le potenzialità, individuando i fabbisogni formativi del personale, nonché incoraggiando l'arricchimento dell'esperienza lavorativa nelle sue dimensioni orizzontale (diversificazione dei compiti) e verticale (incremento delle responsabilità);
 - condividere gli obiettivi dell'Amministrazione con il personale, promuovendo strumenti di interazione e dialogo tra i dipendenti e la dirigenza;
 - promuovere l'emersione di professionalità particolarmente qualificate, al fine della loro valorizzazione, anche nel quadro degli strumenti individuati nel titolo III del D. Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150.
12. In questo quadro, come precisato dall'art. 7 del citato Decreto Legislativo, il sistema di misurazione e valutazione individua:
1. le fasi, i tempi, le modalità, i soggetti e le responsabilità del processo di misurazione e valutazione delle performance;
 2. le procedure di conciliazione relative all'applicazione del sistema;
 3. le modalità di raccordo e di integrazione con i sistemi di controllo esistenti;
 4. le modalità di raccordo e integrazione con i documenti di programmazione finanziaria e di bilancio.
13. Ai sensi del D. Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, nonché della delibera n. 89/2010 della Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche (CIVIT) la **performance** rappresenta il contributo che un soggetto (organizzazione o Struttura) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi e, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata costituita.
14. La misurazione della **performance organizzativa (performance della struttura misurata attraverso gli obiettivi di budget)** si pone molteplici finalità:
- a. l'attuazione delle politiche attivate sulla soddisfazione finale dei bisogni della collettività;
 - b. l'attuazione di piani e programmi, ovvero la misurazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti, degli standard qualitativi e quantitativi definiti, del livello previsto di assorbimento delle risorse;
 - c. la rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi anche attraverso modalità interattive;
 - d. la modernizzazione e il miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali e la capacità di attuazione di piani e programmi;
 - e. lo sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi, anche attraverso lo sviluppo di forme di partecipazione e collaborazione;
 - f. l'efficienza nell'impegno delle risorse, con particolare riferimento al contenimento ed alla riduzione dei costi, nonché all'ottimizzazione dei tempi dei procedimenti amministrativi;
 - g. la qualità e la quantità delle prestazioni e dei servizi erogati;
 - h. il raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità.

15. La misurazione e la valutazione della **performance (contributo) individuale** dei dirigenti è collegata:

- a. agli indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità;
- b. al raggiungimento di specifici obiettivi individuali;
- c. alla qualità del contributo assicurato alla performance generale della Struttura, alle competenze professionali e manageriali dimostrate;
- d. alla capacità di valutazione dei propri collaboratori, dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi.

2. INDIRIZZI REGIONALI

1. Al fine di coordinare le Aziende sanitarie regionali nel lavoro di adeguamento, la Regione dell'Umbria, in collaborazione con la Scuola di Pubblica Amministrazione di Villa Umbra, ha istituito un Gruppo di lavoro, composto dai dirigenti e funzionari preposti al sistema di valutazione di tutte le Aziende Sanitarie della Regione e da due esperti in materia dell'Università Bocconi di Milano, con il compito di elaborare un documento unitario sul sistema di valutazione, con valenza di documento di indirizzo e coordinamento per le Aziende in materia di Sistema di Valutazione.
2. Il Gruppo di lavoro ha così prodotto il "Documento Verde" sul sistema di valutazione da adottare presso le Aziende sanitarie della Regione dell'Umbria che è stato presentato alla Regione nel corso del mese di ottobre 2011. Successivamente, la Giunta Regionale ha fatto proprio e approvato, quale atto di indirizzo, tale documento sulla valutazione del personale con delibera n. 52/2012. Con la stessa delibera, la Giunta Regionale ha dato mandato alla Direzione Regionale Salute di "determinare congiuntamente alle Aziende, procedure omogenee nell'applicazione del documento".
3. Nelle more della determinazione di tali procedure, l'Azienda Ospedaliera di Perugia, ritiene necessario approvare l'apposito Regolamento sul Sistema di valutazione del personale dirigenziale, anche per meglio disciplinare le complesse procedure e fasi della valutazione.
4. Il "Documento Verde" della Regione Umbria ispira la valutazione del personale a principi che si ritiene opportuno riportare di seguito per estratto, al fine di illustrare le peculiarità degli indirizzi regionali in materia:

"La necessità di valutare il lavoro nelle Aziende nasce dall'esigenza di perseguire non soltanto la meritocrazia, quanto l'equità. Equità che non significa 'dare a tutti allo stesso modo' ma 'dare a ciascuno il suo' ovvero, in un'azienda, perseguire l'equilibrio tra i contributi individuali e le ricompense ottenute dall'organizzazione. Nelle Aziende sanitarie italiane l'azione congiunta dell'approccio burocratico tipico del nostro settore pubblico e di logiche professionali, proprie della sanità, che tendono a gestire in maniera informale i processi decisionali più importanti, ha determinato una forte carenza di equità. Da qui è emersa l'esigenza, largamente condivisa negli ultimi anni, di introdurre nelle aziende sanitarie una cultura della trasparenza e della valutazione dei risultati individuali finalizzata alla meritocrazia, alla motivazione dei professionisti e all'orientamento dei comportamenti individuali verso gli obiettivi comuni a tutta l'azienda.

In particolare, i sistemi di valutazione individuale concorrono al perseguimento di diverse finalità di pianificazione strategica, programmazione e controllo, gestione e sviluppo delle risorse umane, coordinamento organizzativo, in quanto intendono:

- *essere strumento utile allo sviluppo dei contributi professionali, relazionali e gestionali dei dipendenti, al fine di disegnare "mappe" delle competenze individuali, profili di ruolo e specifici piani di sviluppo;*
- *favorire la comunicazione e la collaborazione nell'attività quotidiana;*
- *ricercare una maggiore equità nel rapporto tra contributi individuali e ricompense;*

- *esplicitare le aspettative dell'azienda sui comportamenti attesi da parte di coloro che ricoprono ruoli manageriali, favorendo così l'allineamento tra obiettivi individuali e obiettivi aziendali;*
- *rafforzare la capacità di controllo strategico dell'azienda;*
- *supportare il processo di assegnazione e rinnovo di incarichi dirigenziali e posizioni organizzative;*

Per poter essere funzionale a questi obiettivi sopra indicati, la valutazione deve necessariamente:

- *essere periodica e continua nel tempo*
 - *far riferimento ad una pluralità di fonti informative*
 - *essere inserita in una prospettiva di medio lungo periodo ed integrare con la mission e le politiche dell'azienda e con le strategie di gestione e sviluppo delle risorse umane essere legittimata dall'azione della direzione aziendale e del top management aziendale che si fa esempio nei processi di valutazione e ne usa concretamente i risultati per orientare gli sviluppi individuali ed organizzativi”.*
5. Il documento Verde prevede inoltre che, a regime, il processo di valutazione, auspicabilmente conduca alla costituzione, per ciascun dipendente, di un dossier di valutazione individuale nel quale far confluire tutti gli elementi provenienti da fonti diverse, utili a delineare la interezza della vita professionale del dipendente. Ciò, al fine di valorizzarne al massimo le potenzialità e di procedere ad una valutazione dinamica e mirata al miglioramento dei punti di criticità. Si riporta, di seguito, per estratto, la parte del “Documento Verde” che illustra tali aspetti:

“I contenuti della valutazione. *La valutazione permanente dei dipendenti si avvale di un dossier di valutazione individuale, conservato (preferibilmente in formato digitale) presso la P.O. sistemi di valutazione, così composto:*

A) Job description, redatta alla luce dell'atto aziendale e del regolamento di organizzazione, che includa:

- *Scopo della posizione/incarico*
- *Principali ambiti di attività e responsabilità*

B) Mandato/contratto individuale redatto al momento dell'assegnazione dell'incarico che includa:

- *Aree chiave di competenza*
- *Specifici obiettivi pluriennali*

Ad esempio, in funzione delle esigenze di sviluppo della Struttura/Unità Organizzativa o del singolo professionista potrebbero essere identificate come aree prioritarie di competenza l'appropriatezza, lo sviluppo professionale o la comunicazione. Potrebbero esser identificati obiettivi pluriennali specifici quali lo sviluppo ed il monitoraggio di specifici percorsi diagnostico-terapeutici, oppure la conversione delle attività da ricovero a day-hospital, e la riorganizzazione in rete dei servizi di unità operative situate in diversi presidi.

C) Curriculum vitae aggiornato dal dipendente, che includa le principali esperienze formative.

D) Esiti delle valutazioni annuali (vedi sotto) che includono:

- *Raggiungimento obiettivi annuali*
- *Valutazione dei contributi individuali*
- *Aree di sviluppo individuale individuate dal valutatore e indicate sull'apposita sezione della scheda*

E) *Informazioni multi source contenente:*

- *Reclami/encomi*
- *Procedimenti disciplinari*
- *Malpractice litigations (per professioni sanitarie)*
- *Esiti indagini sul clima organizzativo (per quanto di responsabilità del dirigente della Struttura/Unità Organizzativa e del personale ad essa assegnata)*
- *Esiti indagini di customer satisfaction (per quanto di competenza del Responsabile della Struttura/Unità Organizzativa e del personale ad essa assegnata)*

F) *Esiti delle valutazioni triennali a rinnovo incarico (per dirigenti e posizioni organizzative).*

L'elenco può essere modificato e/o integrato a seconda delle necessità aziendali. Il dossier individuale è necessario per i dipendenti cui sono assegnati ruoli di primaria responsabilità (titoli di incarico gestionale, sia della dirigenza che del comparto, e dirigenti titolari di incarico professionale), ma in prospettiva dovrà essere adottato con le opportune modifiche, per l'intero personale aziendale."

6. Le indicazioni del "documento verde sulla composizione del dossier individuale, vengono assunte dal presente Regolamento come meramente dispositive, ancorché come un obiettivo cui tendere nel corso dei primi anni di applicazione del nuovo sistema di valutazione. In fase di prima attuazione del sistema, il dossier sarà composto dalle schede di valutazione, articolate nelle distinte sezioni più oltre illustrate in questo Regolamento.

3. PROCEDURA DI VALUTAZIONE

1. In rapporto alle disposizioni normative e contrattuali sopra richiamate il sistema di valutazione gestionale dell'Azienda Ospedaliera di Perugia con riferimento al personale Dirigente prevede la valutazione annuale per tutti i Dirigenti, articolata in due sezioni:
 - Sezione I) : valutazione della performance organizzativa.
 - Sezione II): valutazione del contributo individuale.
2. Lo strumento operativo per effettuare la valutazione annuale della performance individuale del personale Dirigente è costituita dalla **SCHEDA DI VALUTAZIONE** allegata al presente Regolamento.

4. SOGGETTI DEPUTATI ALLA VALUTAZIONE GESTIONALE DI PRIMA E DI SECONDA ISTANZA

1. La valutazione di tipo gestionale è annuale e prevede una valutazione di prima istanza da condursi ad opera del Dirigente direttamente sovraordinato al soggetto da valutare ed una valutazione finale di seconda istanza da condursi ad opera del Nucleo di Valutazione.
2. Sulla scorta dell'organizzazione aziendale esistente al momento dell'approvazione del presente atto e dell'esperienza maturata anche in materia di valutazione professionale, i **valutatori** sono individuati come di seguito indicato.

- **La valutazione di prima istanza** dei dirigenti viene effettuata dal Responsabile di Struttura Complessa (dal Responsabile di Struttura Semplice Dipartimentale, se a questa è assegnato un budget autonomo) o dal Responsabile di Direzione dell'Area Centrale di appartenenza. In caso di vacanza del Responsabile di Struttura Complessa (del Responsabile di Struttura Semplice Dipartimentale, se a questa è assegnato un budget autonomo) la valutazione viene proposta dal Responsabile del Dipartimento competente o, in caso di vacanza anche di quest'ultimo, dal Direttore Sanitario. In caso di vacanza del Responsabile della Direzione di Area centrale, la valutazione viene proposta dal Direttore Amministrativo o dal Direttore Sanitario, a seconda della afferenza del dirigente valutato, rispettivamente, al ruolo amministrativo e tecnico o a quello medico/sanitario. La proposta di valutazione dei

Responsabili di Struttura complessa e dei Responsabili di Struttura semplice dipartimentale è affidata al Direttore di Dipartimento o, in sua vacanza, al Direttore Sanitario. La proposta di valutazione dei dirigenti Responsabili di Direzione dell'Area centrale spetta al Direttore Amministrativo o al Direttore Sanitario a seconda della loro afferenza, rispettivamente, al ruolo amministrativo e tecnico o a quello professionale. La proposta di valutazione dei Responsabili di Dipartimento spetta al Direttore Medico di Presidio. Nel caso di dirigenti che in corso d'anno hanno prestato servizio in due o più servizi, il valutatore di prima istanza viene individuato, in base ai criteri sopra riportati, nel Responsabile di Struttura/Dipartimento presso cui il dirigente ha prestato il maggior numero di mesi di servizio. Qualora il valutato abbia svolto la sua attività per lo stesso numero di mesi presso due Servizi diversi, la valutazione sarà effettuata dal Responsabile del Servizio di ultima assegnazione.

- Il **valutatore di seconda Istanza** è il Nucleo di Valutazione Aziendale, organismo già costituito presso l'Azienda Ospedaliera di Perugia. Il Nucleo di Valutazione Aziendale esercita le funzioni in materia di valutazione gestionale di cui al D.Lgvo.286/99 al D. Lgvo 150/2009 e alle norme dei CCNL della Dirigenza.

5. OGGETTO DELLA VALUTAZIONE GESTIONALE

1. Ai sensi delle normative vigenti, la valutazione gestionale dei Dirigenti concerne:

- A) Per i dirigenti di Struttura Complessa e di Struttura Semplice
 - a) la gestione del budget finanziario formalmente affidato e delle risorse umane e strumentali effettivamente assegnate in relazione agli obiettivi concordati e risultati conseguiti;
 - b) ogni altra funzione gestionale espressamente delegata in base all'atto aziendale;
 - c) l'efficacia dei modelli gestionali adottati per il raggiungimento degli obiettivi annuali;
- B) Per tutti gli altri dirigenti:
 - a) l'osservanza delle direttive per il raggiungimento dei risultati in relazione all'incarico attribuito;
 - b) il raggiungimento degli obiettivi prestazionali quali – quantitativi espressamente affidati;
 - c) l'impegno e la responsabilità correlati all'articolazione dell'orario di lavoro rispetto al conseguimento degli obiettivi.

6. LA SCHEDA DI VALUTAZIONE GESTIONALE

1. La scheda di valutazione gestionale del dirigenesi compone di tre sezioni:
 - I. Sezione 'Obiettivi di Performance'
 - II. Sezione 'Contributi individuali'
 - III. Sezione 'Aree di sviluppo individuale'
2. Alle sezioni di cui ai precedenti punti I e II vengono attribuiti i seguenti pesi rispetto alla valutazione complessiva che è pari al 100%:
 - Sezione "Obiettivi di performance" peso attribuito = 50%
 - Sezione "Contributi individuali" peso attribuito = 50%
3. La percentuale minima da raggiungere per ottenere una valutazione gestionale complessiva positiva è pari al 60%, quale sommatoria delle percentuali ottenute nella I e nella II sezione.
4. **La Sezione I (Obiettivi di Performance)** prevede gli obiettivi di Struttura Complessa e/o, all'interno di essi, quelli individuali (se attribuiti) che vengono definiti e pesati annualmente in sede di negoziazione di budget (o all'atto del conferimento dell'incarico). A ciascuno degli obiettivi assegnati viene attribuito un peso (punteggio) e la sommatoria dei pesi attribuiti per ciascuno degli

obiettivi deve essere pari al 100%. Al momento dell'assegnazione della scheda di budget, tutti gli obiettivi ed i relativi pesi assegnati dovranno essere notificati, a cura del Responsabile che ha negoziato il budget, ai soggetti da valutare, i quali devono avere piena conoscenza degli obiettivi sui quali saranno valutati.

5. In particolare, i Responsabili di Struttura Complessa e Struttura Semplice che hanno assegnata la responsabilità di un budget, entro 15 giorni dalla sottoscrizione della relativa scheda di budget presso l'Ufficio Controllo di Gestione e Sistemi Informativi, devono indire uno o più incontri, adeguatamente pubblicizzati anche a mezzo dell'esposizione di avvisi nei luoghi di lavoro, per informare i Dirigenti della Struttura che saranno coinvolti nel raggiungimento dei risultati.

6. La mancata informazione dei Dirigenti costituisce, per i soggetti tenuti, elemento di responsabilità nei confronti dell'Azienda Ospedaliera e verso i propri Dirigenti. L'avvenuta informazione dovrà risultare da dichiarazione firmata dai soggetti che hanno assegnata la responsabilità di budget, attestante le modalità di convocazione e lo svolgimento degli incontri informativi. Tale dichiarazione dovrà essere inviata all'Ufficio Controllo Gestione entro 20 giorni dalla sottoscrizione della scheda di budget. L'informazione potrà costituire obiettivo di budget, con relativa assegnazione di punteggio nella apposita scheda.

7. La Sezione I della scheda (Obiettivi di performance) viene compilata dal Valutatore di prima istanza in relazione alla percentuale di raggiungimento degli obiettivi di budget assegnati annualmente dalla Direzione Aziendale. I risultati vengono forniti al valutatore di prima istanza all'inizio del momento valutativo dall'Ufficio Controllo Gestione e Sistema Informativo.

8. Laddove, in sede di negoziazione di budget, non vengano attribuiti obiettivi distinti (e le relative pesature) a singoli dirigenti o gruppi di essi appartenenti ad una data Struttura Complessa, per ciascun Dirigente il punteggio della Sezione I (obiettivi di performance) è il punteggio conseguito dalla Struttura stessa. A tal fine ciascun dirigente deve essere collegato ad una Struttura Complessa.

9. Laddove un dipendente appartenga ad un Struttura, Unità operativa o altra articolazione organizzativa cui non vengono assegnati obiettivi specifici (ad esempio Uffici di Staff) il punteggio viene attribuito in base ad una relazione del Responsabile di riferimento che motivi l'inserimento del personale di quella struttura o Unità operativa o Ufficio di Staff in una delle fasce di seguito specificate.

10. Nel caso di strutture semplici dipartimentali, il punteggio attribuito è quello riferito alla percentuale di raggiungimento degli obiettivi di budget della struttura semplice stessa. Se la struttura semplice dipartimentale non è dotata di un proprio budget, il punteggio di riferimento è quello della struttura complessa dove il dirigente di struttura semplice dipartimentale svolge prevalentemente la propria attività.

11. Il punteggio riportato nella prima Sezione, viene arrotondato per fasce secondo il seguente schema:

da 90,01% a 100% di obiettivi raggiunti = punteggio 100

da 80,01% a 90,00% di obiettivi raggiunti = punteggio 90

da 70,01% a 80,00% di obiettivi raggiunti = punteggio 80

da 60% a 70,00% di obiettivi raggiunti = punteggio 70

meno del 60%= punteggio coincidente con la percentuale degli obiettivi raggiunti

12. Il punteggio così arrotondato, viene poi ponderato secondo la pesatura percentuale assegnata alla sezione I rispetto a quella complessiva.

13. Nella **Sezione II della scheda (Contributi individuali)** sono riportati i punteggi della valutazione delle singole voci indicate nella sezione stessa (12 item o fattori) secondo una scala compresa tra 1 e 5, in cui:

- Il punteggio 1 (= scarso) indica un livello di contributo inferiore rispetto a quello atteso.
- Il punteggio 2 (= migliorabile) indica un livello di contributo sufficiente, che risponde parzialmente alle attese e presenta significativi margini di miglioramento.
- Il punteggio 3 (= buono) indica un livello di contributo pienamente corrispondente all'atteso.

- Il punteggio 4 (= ottimo) indica un livello di contributo superiore alle attese, di qualità ottima e costante nel tempo.
 - Il punteggio 5 (= eccellente) indica un contributo ritenuto eccellente in ogni aspetto e superiore alle aspettative.
14. Il totale dei punteggi ottenuti nei dodici fattori, costituisce il punteggio della sezione II ("contributo individuale"). Essendo n. 12 le voci, esso risulta espresso in sessantesimi ma viene convertito in centesimi per facilitazioni di calcolo.
15. Il punteggio espresso in centesimi di cui al comma precedente, viene poi ponderato secondo la pesatura percentuale assegnata alla sezione I rispetto a quella complessiva.
16. Nella *sezione III (Area di sviluppo individuale)* si richiede di elencare i punti di forza e le principali aree di miglioramento del valutato in termini di competenze individuali.
17. Nella parte finale della scheda sono previsti inoltre tre campi (reclami, sentenze di riconoscimento diritto al risarcimento danni a carico dell'Azienda Ospedaliera di Perugia, rispetto delle direttive e disposizioni di servizio e del codice di comportamento) da compilare soltanto nel caso di presenza degli elementi suddetti.
18. La sezione III non concorre a determinare il punteggio della valutazione.

7. PROCEDIMENTO DI VALUTAZIONE

1. Al fine di realizzare il principio della informazione-partecipazione del valutato circa la propria valutazione, di responsabilizzare il valutato e di ridurre la carica emozionale propria del momento valutativo, il procedimento di valutazione viene innescato da una **autovalutazione** del dipendente.
2. L'autovalutazione si effettua solo sulla sezione II (Contributi individuali) e viene discussa tra valutato e valutatore in un apposito colloquio di valutazione. Il colloquio ha lo scopo di far confrontare le opinioni dei due soggetti, avviando la valutazione sulla base di un dialogo approfondito sereno e costruttivo, teso a chiarire positività e criticità dei contributi individuali del valutato e a pianificare le azioni da intraprendere per il miglioramento dell'apporto del valutato all'attività della Struttura in cui opera.
3. Il valutato deve compilare, in sede di autovalutazione, l'apposita **colonna** a ciò riservata.
4. Nell'autovalutazione, al valutato è richiesto di motivare esplicitamente le valutazioni che si discostano dai valori medi (3 e 4) sia in positivo che in negativo. Tali motivazioni devono essere significative, non generiche, specifiche e strettamente attinenti il fattore cui si riferiscono. Esse vanno riportate sinteticamente, in calce alla scheda, nell'apposita parte riservata al valutato.
5. Il valutatore, prima di procedere alla propria valutazione, effettua un colloquio con il valutando, teso a discutere in maniera aperta, costruttiva e serena, l'attività lavorativa del valutato, gli aspetti positivi, le aspettative, quelli da migliorare e su cui puntare per motivare ulteriormente la sua attività lavorativa.
6. In sede di colloquio, il valutatore deve informare il valutato circa sue divergenze di giudizio rispetto all'autovalutazione, al fine di poter discutere le rispettive motivazioni.
7. Dopo il colloquio, il valutatore procede autonomamente ad effettuare la propria valutazione di prima istanza, compilando la colonna a ciò riservata. Il valutatore è tenuto a motivare per iscritto nell'apposita sezione le valutazioni inferiori al valore medio (3) compilando l'apposita parte a lui riservata.
8. Il colloquio di valutazione deve acquisire un ruolo centrale nel processo di valutazione. Ai valutatori è richiesto di conoscere i concreti comportamenti professionali e relazionali-organizzativi dei propri collaboratori; di differenziare le valutazioni utilizzando principalmente le valutazioni medie e ricorrendo a valutazione elevate solo nei casi di performance superiori alle aspettative; di improntare le valutazioni ad uno spirito costruttivo

che consenta di superare la naturale tensione emotiva propria dei momenti valutativi; di identificare piani di sviluppo individuali e monitorarne l'implementazione, per ciò utilizzando in particolare la sezione III.

9. L'autovalutazione è obbligatoria. Laddove, per cause di forza maggiore o per motivi imputabili al valutato, non sia possibile effettuare l'autovalutazione, il valutatore deve comunque procedere alla valutazione. Nell'apposito spazio "AUTOVALUTAZIONE" della scheda di valutazione (pagina iniziale della scheda) il valutatore dà atto della eventuale mancata effettuazione dell'autovalutazione con o senza giustificata motivazione, barrando la relativa casella. Parimenti, nella stessa pagina, nell'apposito spazio "COLLOQUIO DI VALUTAZIONE", il valutatore dà conto della data di svolgimento del colloquio oppure, in caso di mancato svolgimento del colloquio, della motivazione, giustificata o meno, adottata dal valutato. La sussistenza del giustificato motivo deve essere accertata dal valutatore ai sensi delle vigenti disposizioni normative e contrattuali. La mancata autovalutazione o il mancato svolgimento del colloquio senza giustificati motivi, comporteranno una decurtazione del punteggio della sezione II pari a tre punti per ciascuna negligenza.
10. **La valutazione complessiva finale di prima istanza** (riportata nella parte della scheda "sintesi finale - valutazione prima istanza") sarà da intendersi positiva se il punteggio complessivo (somma dei punteggi della sezione I e della sezione II, ponderati in relazione al peso percentuale attribuito a ciascuna di esse) sarà uguale o maggiore a 60/100. In caso di valutazione negativa, il dipendente non è ammesso alla ripartizione della produttività.
11. Il punteggio di valutazione complessivo determina l'attribuzione del dipendente ad una delle fasce di merito per l'attribuzione della produttività, secondo il seguente schema:
 Punteggio da 90,01 a 100 = 100% della quota di produttività all'interno del fondo d'équipe
 Punteggio da 80,01 a 90,00 = 90% della quota di produttività all'interno del fondo d'équipe
 Punteggio da 70,01 a 80,00 = 80% della quota di produttività all'interno del fondo d'équipe
 Punteggio da 60 a 70,00 = 70% della quota di produttività all'interno del fondo d'équipe
 Punteggio inferiore a 60,00 = non ammissione alla ripartizione della produttività.
12. Il valutato non può rifiutarsi di opporre la propria firma per presa visione della valutazione finale.
13. La scheda dovrà essere fatta visionare al valutato da parte del valutatore o da persona da fiducia del valutatore o da lui indicato.
14. Al momento della visione della scheda, il valutatore (o chi per lui) dovrà apporre, in presenza del valutato, la data della presa visione. Da tale data, infatti, decorre il periodo utile (sette giorni) per la presentazione di eventuali controdeduzioni, che saranno esaminate in sede di valutazione di seconda istanza. Il valutato ha diritto a ricevere copia della scheda.
15. Le schede, debitamente compilate a cura e sotto la responsabilità del valutatore, dovranno essere consegnate in originale all'Ufficio Valutazione del Personale unitamente al modulo con l'elenco riepilogativo delle schede presentate, estraibile dal Portale dell'Azienda Ospedaliera, sezione "Ufficio Valutazione del Personale".
16. Unitamente alle controdeduzioni, il valutato può chiedere di essere sentito in sede di valutazione di seconda istanza, eventualmente anche assistito da persona di propria fiducia.
17. Le controdeduzioni, debitamente motivate e possibilmente documentate in maniera pertinente e specifica con riferimento a ciascun singolo fattore, devono essere inoltrate all'Ufficio Protocollo dell'Azienda Ospedaliera di Perugia. Il mancato rispetto di tali modalità di presentazione, costituisce motivo di mancata presa in considerazione delle controdeduzioni in sede di valutazione di seconda istanza.

8. VALUTAZIONE DI SECONDA ISTANZA

1. La Valutazione di II istanza è affidata al Nucleo di Valutazione, organismo collegiale costituito con decisione del Direttore Generale. La composizione del Nucleo di Valutazione è decisa in base a valutazioni inerenti la competenza e la terzietà dei suoi membri. Il Nucleo può anche prevedere la nomina di membri titolari e supplenti per garantire:
 - a) la continuità di funzionamento in considerazione dei tempi ristretti in cui deve operare.
 - b) il rispetto del principio per cui non può far parte del Nucleo chi ha già valutato lo stesso soggetto in prima istanza.
2. Il Nucleo è assistito nelle sue funzioni dal personale dell'Ufficio Valutazione del Personale, il quale non può perciò, essere nominato a far parte del nucleo stesso.
3. Al termine della fase di valutazione di prima istanza, la scheda di valutazione e l'eventuale altra documentazione agli atti è trasmessa al Nucleo di valutazione per la valutazione di seconda istanza..
4. Il Nucleo di Valutazione decide sulla valutazione finale (valutazione di seconda istanza) verificando la correttezza dell'intero procedimento e tenendo conto delle eventuali osservazioni espresse dal Valutato.
5. Laddove la valutazione di seconda istanza sia modificativa dalla proposta del valutatore di prima istanza, o confermativa di una valutazione negativa di prima istanza, dovrà essere motivata. Detta motivazione dovrà essere riportata nel relativo verbale della seduta del Nucleo di Valutazione.
6. In caso di modifica, inoltre, il Presidente del Nucleo di Valutazione compilerà e sottoscriverà la parte finale della scheda ("Valutazione di II istanza").
7. Il Nucleo di Valutazione, esaminata la documentazione, potrà liberamente decidere, caso per caso, di audire il valutatore di prima istanza e/o il valutato. La convocazione del valutato davanti al Nucleo deve avvenire con un preavviso di almeno tre giorni.
8. Laddove il valutato abbia presentato controdeduzioni e abbia chiesto di essere audito, ma il Nucleo non ritenga necessario sentirlo, deve darne adeguata motivazione.
9. I lavori e le decisioni del Nucleo di Valutazione vengono verbalizzati con l'assistenza dell'Ufficio Valutazione del Personale.
10. Al termine del proprio lavoro, il Nucleo di Valutazione redige la griglia riepilogativa finale delle valutazioni di tutti i Dirigenti.
11. Successivamente, la valutazione definitiva viene trasmessa alla Direzione del Personale per il seguito di competenza (erogazione produttività e inserimento nei fascicoli personali).
12. Avverso la valutazione definitiva (seconda istanza) il dipendente potrà attivare le procedure di conciliazione previste dalla normativa vigente in materia, e, poi, i ricorsi in sede giudiziale.
13. La valutazione gestionale annuale per il personale dirigenziale avrà valenza ai fini dell'erogazione della retribuzione di risultato e ai fini delle progressioni di carriera e di tutti gli altri strumenti previsti dalle vigenti disposizioni normative e contrattuali a fini della premialità del merito.

9. PERIODO MINIMO DI LAVORO E TIPOLOGIE DI ASSENZE AI FINI DELLA RETRIBUZIONE.

1. La valutazione annuale è prevista per i dirigenti, a tempo indeterminato e a tempo determinato, che abbiano prestato almeno trenta giorni di servizio presso le strutture dell'Azienda nel corso dell'anno relativo alla valutazione.
2. Tutti i periodi di assenze non retribuite dal servizio determinano un corrispondente abbattimento della quota annua di retribuzione di risultato spettante.

3. Tutti i periodi di assenze non retribuite dal servizio determinano un corrispondente abbattimento della quota annua di retribuzione di risultato spettante.
4. Tutti i periodi di assenze retribuite dal servizio determinano un corrispondente abbattimento della quota annua di retribuzione di risultato spettante, ad eccezione di quelli dovuti alle seguenti causali: congedo di maternità (due mesi precedenti il parto); congedo di maternità (tre mesi successivi al parto); malattia per causa di servizio; infortunio sul lavoro. Per queste voci, non si procede all'abbattimento della retribuzione di risultato per le assenze inferiori a 155 giorni annui, da intendersi come franchigia. In caso di più assenze dovute ad una o più delle causali di cui al presente comma, il termine è da intendersi riferito al cumulo delle loro durate. L'abbattimento si applica perciò alla sola durata dell'assenza eccedente i 155 giorni. Nel caso in cui le assenze di cui a questo comma siano superiori agli undici mesi, tali da rendere impossibile la valutazione ai sensi del comma 1, ai fini dell'attribuzione della retribuzione di risultato, si prenderà a riferimento la media delle valutazioni valide ottenute negli ultimi tre anni
5. I periodi di assenza dovuti a malattie per grave patologia (cosiddette "terapie salvavita") non comportano decurtazione sulla retribuzione di risultato. Nel caso in cui le patologie determinino assenze superiori agli undici mesi, tali da rendere impossibile la valutazione ai sensi del comma 1, ai fini dell'attribuzione della retribuzione di risultato si prenderà a riferimento la media delle valutazioni valide ottenute negli ultimi tre anni.
6. Ai fini dell'abbattimento della retribuzione di risultato non vengono computati i permessi orari.

10. INFORMATIZZAZIONE DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE

1. Il sistema di valutazione verrà gestito, a regime, attraverso procedure informatizzate che assicurino la massima celerità e precisione operative e garantiscano la necessaria riservatezza nella sua gestione, nonché la possibilità di elaborare statistiche anche per le finalità di verifica sull'attività dei valutatori previste dalla normativa vigente.

ALLEGATO B ALLA DELIBERAZIONE
15 GEN. 2014 N. 68 PAG. N. 1

ALLEGATO 'B'

Azienda Ospedaliera di Perugia
Ufficio Valutazione del Personale

SCHEDA DI VALUTAZIONE GESTIONALE ANNUALE DEL DIRIGENTE

(approvata con il Regolamento per la valutazione del personale dirigente)

Valutazione di prima istanza

Dati relativi al soggetto valutato.

Cognome e nome del valutato: _____ Matricola: _____

Qualifica: _____

Struttura Complessa di appartenenza: _____

Equipe _____

Recapito telefonico _____ E mail _____ (facoltativi)

Valutatore di I istanza (cognome e nome) _____ matr. _____

COLLOQUIO DI VALUTAZIONE (parte da compilare a cura di valutatore)

svolto in data _____

non svolto per giustificato motivo

non svolto senza giustificata motivazione (art 7, c. 9, Regolamento).

AUTOVALUTAZIONE (parte da compilare a cura di valutatore)

non effettuata per giustificato motivo

non effettuata senza giustificata motivazione (art. 7, c. 9, Regolamento).

SEZIONE I – PERFORMANCE ORGANIZZATIVA – DIRIGENTE
VALUTATO

Percentuale di obiettivi raggiunti = /%

Il punteggio è stato calcolato e comunicato dall'Ufficio Controllo di Gestione e Sistemi Informatici, in base alla negoziazione degli obiettivi ed alla misurazione quantitativa dei relativi risultati raggiunti, tenuto conto di quanto previsto all'art. 4 del Regolamento in ordine ai soggetti valutatori di prima istanza.

Gli obiettivi vengono assegnati in sede di negoziazione del budget, alla Struttura Complessa/Semplice e/o, in modo differenziato, alle singole figure professionali.

Laddove non vi sia assegnazione di obiettivi (e, quindi, misurazione di risultati) personalizzato, al dipendente è attribuito il punteggio conseguito dalla struttura di appartenenza (art. 6, c.7 del regolamento); ovvero nei modi di cui all'art.6, c.8 del Regolamento per i casi ivi previsti.

Il punteggio di questa prima sezione comunicato dall'ufficio Controllo di Gestione e Sistemi Informatici viene arrotondato per fasce secondo il seguente schema:

- da 90,01% a 100% di obiettivi raggiunti = punteggio 100
- da 80,01% a 90,00% di obiettivi raggiunti = punteggio 90
- da 70,01% a 80,00% di obiettivi raggiunti = punteggio 80
- da 60% a 70.00% di obiettivi raggiunti = punteggio 70
- meno del 60% = punteggio coincidente con la percentuale degli obiettivi raggiunti.

Punteggio arrotondato sezione I – Performance Organizzativa (in centesimi) _____/100

Peso percentuale attribuito nella valutazione complessiva alla Sezione I = 50%

equivalente ad un punteggio pesato della Sezione I pari a punti: /100

SEZIONE II "CONTRIBUTI INDIVIDUALI"

E' richiesta una valutazione relativamente alle singole voci della presente sezione, secondo una scala compresa tra 1 e 5, dove:

PUNTEGGIO	VALUTAZIONE	ESPLICITAZIONE DELLA VALUTAZIONE
1	Scarso	Descrive un livello di contributo inferiore rispetto l'atteso
2	Migliorabile	Descrive un livello di contributo sufficiente, che risponde parzialmente alle attese e presenta significativi margini di miglioramento
3	Buono	Descrive un livello di contributo pienamente corrispondente all'atteso.
4	Ottimo	Descrive un livello di contributo superiore alle attese, di qualità ottima e costante nel tempo.
5	Eccellente	Descrive un contributo ritenuto eccellente in ogni aspetto e superiore alle aspettative.

Competenze oggetto della valutazione:

Per ciascun item proposto, barrare la casella relativa al punteggio da attribuire.

N.B. Il Valutatore dovrà tener conto, nel valutare tutte le singole voci, del surplus di apporto professionale e di formazione particolarmente qualificato richiesto al dirigente in ragione della caratterizzazione dell'Azienda Ospedaliera di Perugia come Azienda di alta specializzazione che funge da riferimento anche per gli ospedali e le strutture del territorio regionale ed extraregionale.

A) Autonomia/Programmazione/Progettazione del lavoro	
<i>Capacità di progettare/programmare in autonomia le proprie attività dimostrando comunque aderenza agli obiettivi dell'organizzazione. Sa prendere decisioni in autonomia anche in condizioni d'incertezza ed emergenza assumendosi le responsabilità ad esse collegate e rispondendone direttamente.</i>	
Autovalutazione	Valutazione

B) Sensibilità economica	
<i>Capacità di considerare le implicazioni economiche del proprio lavoro, di investire appropriatamente le risorse a disposizione cercando di minimizzare gli sprechi e di utilizzare le risorse in modo adeguato.</i>	
Autovalutazione	Valutazione

C) Collaborazione	
<i>Capacità di lavorare con i propri collaboratori, di partecipare all'attività dipartimentale e all'integrazione multidisciplinare, di creare sinergie di gruppo nel perseguire obiettivi comuni attraverso la formulazione di proposte e la condivisione di informazioni. Costituisce piani lavoro integrati multi professionali anche con altre Unità Operative, valuta e introduce i correttivi</i>	
Autovalutazione	Valutazione

necessari.

Autovalutazione	Valutazione

D) Coordinamento delle risorse umane
Capacità di pianificare e programmare efficacemente le attività svolte dai collaboratori adottando comportamenti atti a motivare e valorizzare le loro qualità umane e professionali .

Autovalutazione	Valutazione

E) Sviluppo delle risorse umane.
Capacità di supportare lo sviluppo professionale delle risorse umane con cui collabora, mostrando attenzione e dedizione ai percorsi formativi e di valutazione e attivando opportunità di crescita professionale e umana.

Autovalutazione	Valutazione

F) Promozione dell'innovazione
Capacità di migliorare i processi tecnologici e organizzativi adottati, attraverso la flessibilità e propensione al cambiamento e capacità di proporre innovazioni tecnologiche e procedurali volte al miglioramento generale dell'organizzazione.

Autovalutazione	Valutazione

G) Capacità decisionale, organizzativa e di coordinamento (problem solving)
Capacità di riconoscere con tempestività e sicurezza i problemi e le risorse necessarie per adottare le soluzioni più adeguate, proponendo soluzioni chiare e precise. Disponibilità rispetto alle richieste di gestione delle emergenze (cambi turni, sostituzioni, modifica dei compiti)

Autovalutazione	Valutazione

H) Capacità relazionali con i colleghi.
Capacità di creare interazioni personali soddisfacenti ed equilibrate, utilizzando gli strumenti della comunicazione e le modalità di gestione emotiva dei momenti di crisi. Disponibilità all'ascolto ed alla collaborazione nel gruppo di lavoro e di contributo ad un clima positivo della struttura.

Autovalutazione	Valutazione

I) Senso di appartenenza/Coinvolgimento ai valori d'Azienda
Capacità di contribuire all'integrazione organizzativa di appartenenza alla cultura aziendale e coinvolgimento agli obiettivi d'azienda. Capacità di contribuire alle strategie aziendali, ai programmi della struttura di appartenenza. Rispetto dei regolamenti e delle direttive aziendali.

Autovalutazione	Valutazione

L) Qualità del contributo professionale
Indica la qualità delle competenze tecnico specifiche agite per la gestione delle attività di servizio. (Dimostra competenze adeguate per la gestione della casistica semplice e di quella complessa-Sviluppa una costate attività di aggiornamento e formazione professionale.)

Autovalutazione	Valutazione

M) Orientamento di bisogni dell'utenza
Mantiene con i pazienti, i familiari e la comunità locale rapporti positivi creando spazi per l'ascolto ed il trasferimento delle informazioni. Orienta le proprie azioni sulla base di una corretta interpretazione dei bisogni dei clienti e si adopera per la soddisfazione delle loro esigenze.

Autovalutazione	Valutazione

N) Sviluppo professionale
Indica il grado di partecipazione attiva alla manutenzione e innovazione delle proprie competenze partecipando alla formazione aziendale.

Autovalutazione	Valutazione

Totale punteggio autovalutazione	Totale punteggio valutazione
/60	/60

Il totale punteggio valutazione in sessantesimi viene tradotto in centesimi = _____/100

Peso percentuale attribuito nella valutazione complessiva alla Sezione II = 50 %

equivalente ad un punteggio pesato della Sezione II pari a punti:

/100

SEZIONE III "AREE DI SVILUPPO INDIVIDUALE"

(da compilare obbligatoriamente; non concorre a determinare il punteggio di valutazione)

Punti di forza e aree di miglioramento

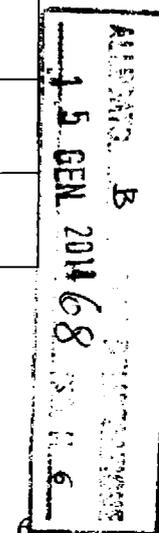
Punti di forza del valutato (compilato a cura del valutatore)
1
2
3

Aree di miglioramento per il prossimo periodo di valutazione	Azioni di miglioramento (eventuali) da attivare durante il prossimo periodo di valutazioni necessarie per colmare le lacune riscontrate nel raggiungimento degli obiettivi.
1	
2	
3	

Eventuali annotazioni del valutato

Parte da compilare solo in presenza degli elementi richiamati:

- Reclami
- Sentenze
- Risposte



SINTESI FINALE – VALUTAZIONE DI PRIMA ISTANZA (DIRIGENTI)

Sezione I (obiettivi performance):

- Percentuale obiettivi raggiunti (comunicato dall'Ufficio Controllo di Gest. e Servizi Inf.)= _____ %
- Arrotondamento del punteggio per fasce:

da 90,01% a 100% di obiettivi raggiunti = punteggio 100

da 80,01% a 90,00% di obiettivi raggiunti = punteggio 90

da 70,01% a 80,00% di obiettivi raggiunti = punteggio 80

da 60% a 70,00% di obiettivi raggiunti = punteggio 70

meno del 60%= punteggio coincidente con la percentuale degli obiettivi raggiunti.

Punteggio arrotondato = /100

Peso attribuito nella valutazione complessiva alla sez. 1 = 50% equivalente a un punteggio pesato della Sezione I pari a punti :

/100

Sezione II (contributo individuale):

- Punteggio autovalutazione in sessantesimi = punti ___/60, equivalente in centesimi a punti = ___/100
- Punteggio valutazione in sessantesimi = punti ___/60, equivalente ad un punteggio della Sezione II espresso in centesimi pari a punti:

/100

- **Peso attribuito nella valutazione complessiva alla Sezione 2 = 50% equivalente ad un punteggio pesato della sezione II pari a punti :**

/100 (Y)

Totale = Punteggio pesato Sezione I (X) + Punteggio pesato Sezione II (Y)=

Punteggio tot. di valutazione di prima istanza

/100

La valutazione nel periodo considerato risulta perciò essere:

Positiva ($\geq 60/100$)

Negativa ($< 60/100$)

Firma del valutatore (obbligatoria) _____ **data** _____

Firma del valutato per presa visione (obbligatoria) _____ **data** _____

VALUTAZIONE DI SECONDA ISTANZA

Data presentazione eventuale ricorso _____, prot. n. _____

Spazio riservato al valutatore di seconda istanza - Nucleo di Valutazione
(da compilare solo in caso di revisione del punteggio di prima istanza):

Il Nucleo di valutazione nella seduta del _____ ha rivisto la valutazione di
prima istanza (pari a punti _____/100) assegnando al dipendente il punteggio definitivo di
per le motivazioni di cui al relativo verbale di seduta.

/100

Data _____

Il Presidente del Nucleo di Valutazione _____ (firma)

Azienda Ospedaliera di Perugia

FONDO INCENTIVI PERSONALE DIRIGENTE. PROCEDURA PER DETERMINAZIONE ED EROGAZIONE DELLE QUOTE INDIVIDUALI.

1. DEFINIZIONE DELLE QUOTE INDIVIDUALI DELLA RETRIBUZIONE di RISULTATO

Le quote individuali da attribuire a titolo di retribuzione di risultato al personale dirigente sono determinate come frazione del FONDO DELLA PRODUTTIVITÀ

A tal fine, annualmente, viene determinato il TOTALE DEL FONDO DELLA PRODUTTIVITÀ composto:

- dall'intero ammontare del "Fondo per la retribuzione di risultato e premio per la qualità della prestazione individuale" ex art. 11 (area negoziale della dirigenza Medica) e art. 10 (aree negoziali delle dirigenze Sanitaria e Professionale, Tecnica Amministrativa – PTA), ai sensi del CCNL 2006-09 (biennio economico 2008-2009) e delle norme vigenti o da una sua frazione;
- da eventuali risparmi derivanti dal minor utilizzo:
 - del "Fondo per la corresponsione del trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro" ex art. 10 (area negoziale della dirigenza Medica) e art. 9 (aree negoziali delle dirigenze Sanitaria e Professionale, Tecnica Amministrativa – PTA) del CCNL 2006-09 - biennio economico 2008-2009;
 - del "Fondo per la corresponsione del trattamento accessorio connesso alla retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità di struttura complessa" ex art. 9 (area negoziale della dirigenza Medica) e art. 8 (aree negoziali delle dirigenze Sanitaria e Professionale, Tecnica Amministrativa – PTA) del CCNL 2006-09 - biennio economico 2008-2009.

La quota annua individuale della retribuzione di produttività è definita per ciascun dirigente che ne ha diritto:

- in base ai risultati della valutazione raggiunti e sintetizzati da un punteggio unico come definito dagli articoli 7 e 8 del "Regolamento per la valutazione del Personale del Comparto" (d'ora in poi: Regolamento);
- in relazione al Fondo di équipe individuato come frazione del **TOTALE DEL FONDO DELLA PRODUTTIVITÀ**.
- in base ai giorni di presenza utili ai fini dell'erogazione della retribuzione di risultato.
- per i Dirigenti Medici e per i Dirigenti Sanitari in funzione al tipo di rapporto, se a carattere Esclusivo o Non Esclusivo;
- per i dirigenti PTA e delle Professioni Sanitarie in relazione all'incarico dirigenziale attribuito.

15 GEN. 2014 68 n. 2

2. DETERMINAZIONE del SALDO degli INCENTIVI

La liquidazione del saldo della produttività sarà effettuata l'anno successivo a quello di riferimento sulla prima mensilità utile dopo il completamento del processo di valutazione, sia relativo alla PERFORMANCE ORGANIZZATIVA, sia relativo al CONTRIBUTO INDIVIDUALE. Di seguito si riportano, schematicamente, i passaggi necessari per addivenire alla liquidazione del saldo:

A) DETERMINAZIONE FINALE DEL FONDO INCENTIVI PER L'ANNO DI RIFERIMENTO

A consuntivo, è necessario effettuare il puntuale e definitivo calcolo dell'ammontare del Fondo della Produttività ai sensi dei CCNL e delle normative vigenti riferibili all'anno di riferimento. In sede di Contrattazione Integrativa, inoltre, sarà necessario individuare gli eventuali risparmi degli altri fondi maturati nell'anno di riferimento o in anni precedenti a quello di riferimento da destinare alla retribuzione destinata a finanziare il raggiungimento degli obiettivi.

La somma complessiva, una volta vagliata con parere favorevole dall'organismo di controllo, ai sensi dell'art. 40-bis del D. Lgs. 165/2001, andrà a costituire il **VALORE TOTALE DEL FONDO DELLA PRODUTTIVITÀ**, per l'anno di riferimento, erogabile a titolo di saldo della produttività.

Le operazioni sopra definite saranno espletate distintamente per ciascuna area negoziale (Dirigenza medica, Dirigenza sanitaria, Dirigenza PTA e Dirigenza delle Professioni Sanitarie)

B) DEFINIZIONE DEL FONDO DI ÉQUIPE: Le quote individuali dell'incentivo da erogare a saldo vengono calcolate sulla base del Fondo di équipe, che rappresenta una frazione del **TOTALE DEL FONDO DELLA PRODUTTIVITÀ.**

Le équipes sono quelle individuate, per ciascun anno di riferimento, dall'Ufficio Valutazione del Personale. In sede di prima applicazione, e fino ad eventuale nuova e diversa determinazione, le équipes sono: per i dirigenti medici, la S.C. di appartenenza; per i dirigenti dell'area sanitaria, la équipe unica composta da tutti loro che attinge al relativo fondo, come già stabilito negli anni precedenti (da ultimo, per l'anno 2012, con accordo siglato in data 08-08-2013); per i dirigenti dell'area professionale-tecnica-amministrativa, la équipe unica composta da tutti loro che attinge al relativo fondo come già assegnato negli anni precedenti (da ultimo, per l'anno 2012, con accordo siglato in data 08-08-2013);

Sulla scorta della composizione delle équipes così definite, si procede alla determinazione del Fondo di équipe. Ciascun Fondo di équipe è dato dalla somma delle quote individuali apportate da ciascun dipendente, appartenente alla équipe stessa. Per i neoassunti e i cessati, tali quote sono commisurate esclusivamente alla durata del contratto nell'anno di riferimento.

C) CALCOLO DELLE QUOTE INDIVIDUALI DI SALDO

Il calcolo dell'ammontare individuale della Retribuzione di Risultato per l'anno di riferimento avviene all'interno del Fondo di équipe, graduando le quote sulla base:

- dei giorni di presenza effettiva espressi su base annua (365 giorni) tenendo conto di quanto previsto dal comma 1 dell'art. 9 "Periodo minimo di lavoro e tipologie di assenze ai fini della retribuzione" del Regolamento;
- dell'orario di lavoro svolto (full time o part-time), pro quota/giorni su base annua - 365 giorni - nel caso di modifiche entro l'anno dell'orario di lavoro;

- dei giorni di assenza che determinano l' abbattimento della quota individuale secondo quanto previsto dall'art. 9 "Periodo minimo di lavoro e tipologie di assenze ai fini della retribuzione" del Regolamento;
- dal punteggio di valutazione complessivo, determinato secondo quanto previsto dagli articoli 7 ("Procedimento di Valutazione") e 8 ("Valutazione di II istanza") del Regolamento.

Si precisa, infine:

- per quanto concerne le aree negoziali della Dirigenza medica e della Dirigenza sanitaria, sono esclusi dalla ripartizione, in qualunque forma e/o modalità, del FONDO DELLA PRODUTTIVITÀ i dirigenti che nel corso dell'anno di riferimento hanno avuto con l'Azienda un Rapporto di lavoro Non Esclusivo;
- per quanto concerne l'area negoziale della Dirigenza PTA, come già definito negli anni precedenti (da ultimo, per l'anno 2012, con accordo siglato in data 08-08-2013) le quote individuali da erogare a titolo di Retribuzione di Risultato, per ogni anno di riferimento, sono graduate in base alla tipologia di incarico attribuito a ciascun dirigente. Alle Strutture Semplici è attribuita una pesatura pari al 50% della pesatura relativa alle Strutture Complesse (la pesatura è attribuita pro-quota/giorni su base annua - 365 giorni - nel caso di assegnazioni incarichi di Struttura Semplice. o Struttura Complessa, nel corso dell'anno di riferimento)

5. PROCEDIMENTO DI VALUTAZIONE

Il procedimento di valutazione segue le modalità e regole di cui al Regolamento apposito. Le fasi di questo procedimento sono le seguenti:

- a)* determinazione del fondo incentivi, come definita al punto 4.A) che precede, compresa la sottoposizione della preintese ai Revisori dei Conti per il parere previsto dalle norme vigenti (competenza: Direzione del Personale; tempi: entro il periodo di svolgimento delle fasi del procedimento di valutazione di cui ai punti: *b*, *c*, *d* che seguono).
- b)* Calcolo e attribuzione dei punteggi di performance organizzativa a Strutture/ Direzioni/singoli dipendenti/équipes (competenza: Ufficio Controllo Gestione e Sistemi Informativi; tempi: entro e non oltre il 15/30 marzo). Detti punteggi, riportati nella Sezione I della Scheda di valutazione individuale prevista dal Regolamento, contribuiscono per il 50% a determinare il punteggio complessivo individuale di valutazione.
- c)* Trattazione di eventuali ricorsi al Nucleo di Valutazione da parte dei soggetti assegnatari del punteggio di cui al punto *b*, al fine di attribuire il punteggio definitivo di seconda istanza di performance organizzativa (competenza: Nucleo Interno di Valutazione, con il coordinamento dell'Ufficio Valutazione del Personale; tempi: entro 15-20 giorni dalla conclusione della fase di cui al punto *b* che precede, secondo il numero e la complessità dei ricorsi).
- d)* Valutazione del contributo individuale che concorre a determinare l'altro 50% del punteggio complessivo di valutazione ed è riportato nella sezione II della Scheda di valutazione individuale prevista dal Regolamento (di competenza dei Valutatori designati, con il coordinamento dell'Ufficio Valutazione del Personale; tempi: questa fase deve concludersi nell'arco di 21/28 giorni). Tale valutazione si svolge secondo quanto previsto dal Regolamento e può iniziare solo **dopo** che è stato attribuito a Strutture/Direzioni/singoli dipendenti, il punteggio definitivo di performance organizzativa (punto *b* che precede).

- e) Trattazione di eventuali ricorsi in sede di valutazione di seconda istanza da parte del Nucleo Interno di Valutazione (competenza: coordinamento dell'Ufficio Valutazione del Personale; tempi: entro 15-20 giorni dalla conclusione della fase di cui al punto *d* che precede, secondo il numero e la complessità dei ricorsi).
- f) Controllo delle procedure ed elaborazione dei dati definitivi relativi alla valutazione; attribuzione dei singoli dipendenti alle équipes; trasmissione dei dati completi alla Direzione del Personale (competenza: Ufficio Valutazione del Personale; tempi: entro 3-5 giorni dall'ultimazione della fase di cui al punto *e* che precede).
- g) Calcolo ed erogazione del saldo incentivi (competenza: Direzione del Personale; tempi: prima mensilità utile dopo l'ultimazione della fase di cui al punto *f* che precede,).



Stemma dell'Ospedale di S. Maria della Misericordia di Perugia

Azienda Ospedaliera di Perugia

Dir. Gen. e Sede Amm.va: c/o "Villa Capitini" - Via Martiri 28 Marzo, 35- 06129 PERUGIA
Sede Legale: S. Maria della Misericordia in S. Andrea delle Fratte 06156PERUGIA
Partita IVA 02101050546 Tel. 075 5781 - Sito Internet: www.ospedale.perugia.it

UFFICIO DELIBERAZIONI

ATTESTAZIONI RELATIVE ALLA DELIBERA N. 68 DEL 15 GEN. 2014

La deliberazione sopra indicata, alla quale questo documento è allegato

CONSTA DI FOGLI 24 incluso il presente ed inclusi gli allegati

Perugia,

15 GEN. 2014

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO DELIBERATIVO
DOTT.SSA SERENA ZENZERI

E' ESECUTIVA IMMEDIATAMENTE, non essendo soggetta a controllo

HA CONSEGUITO ESECUTIVITA' IL _____

PER PROVVEDIMENTO POSITIVO DELLA GIUNTA REGIONALE N _____ DEL _____
CHE HA RICEVUTO LA DELIBERA IL _____

PER DECORRENZA DEL TERMINE DI LEGGE PER IL CONTROLLO SENZA RILIEVI DA PARTE
DELLA GIUNTA REGIONALE CHE HA RICEVUTO LA DELIBERA IL _____

ALTRO (esecutività dopo richiesta di chiarimenti, parziale annullamento dell'atto,
annullamento integrale, ecc. - Specificare gli estremi dei provvedimenti)

Perugia,

15 GEN. 2014

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO DELIBERATIVO
DOTT.SSA SERENA ZENZERI

La deliberazione sopra indicata, alla quale questo documento è allegato,

15 GEN. 2014

VIENE PUBBLICATA all'albo pretorio dell'Azienda Ospedaliera di Perugia il _____

per la durata di 15 giorni.

Perugia,

15 GEN. 2014

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO DELIBERATIVO
DOTT.SSA SERENA ZENZERI

Questa copia della delibera sopra indicata è conforme al suo originale esistente presso questo ufficio e consta di n. _____ pagine inclusa la presente

Perugia,

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO DELIBERATIVO
DOTT.SSA SERENA ZENZERI