



Regione Campania
A.S.L. Napoli 1 Centro

Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro
Via Comunale del Principe 13/a - 80145 Napoli

Delibera n° 1128 del _____

OGGETTO: ADOZIONE REGOLAMENTO "SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA E INDIVIDUALE"

Struttura proponente: U.O.C. Risorse Umane

Direttore: Dott. Michele Ciarfera

Provvedimento: X Immediatamente esecutivo

- Ad ordinaria esecutività
- Soggetto a controllo

Il Direttore U.O.C. Risorse Umane

Premesso che:

- con Delibera n.184 del 04.02.2014 del Direttore Generale è stato costituito in Nucleo di Valutazione dell'ASL Napoli 1 Centro in conformità alla nota prot. 20188 del 06.12.2013 della Presidenza della Giunta Regionale della Campania;
- con la suddetta Delibera sono stati nominati i componenti del Nucleo di Valutazione, optando per la sua costituzione in forma collegiale, in considerazione delle dimensioni territoriali e dell'articolata organizzazione aziendale, composto da esperti interni ed esterni dell'Azienda;
- con Delibera 907 del 12/06/2015 del Direttore Generale si è proceduto alla modifica ed integrazione della Delibera 184/2014 nominando, in sostituzione del Dott. Cascio dimissionario, il Dott. Enrico Guida ;

Considerato che per consentire al Nucleo di Valutazione di procedere alla misurazione e alla valutazione della performance organizzativa e individuale è necessario che lo stesso sia dotato di una serie di procedure e strumenti che consentono di rispettare e perseguire i principi cardini della Pubblica Amministrazione quali trasparenza, efficienza, efficacia economica ed imparzialità;

Visto, che con nota prot 28457 del 29/05/2015 il Segretario del Nucleo di Valutazione ha trasmesso al Direttore Generale la proposta di regolamento del Nucleo di Valutazione;

Visto, altresì, che in calce alla citata nota il Capo di Gabinetto ha trasmesso lo stesso al Direttore Amministrativo Aziendale e al Direttore dell'UOC Risorse Umane, per l'adozione dei provvedimenti ;

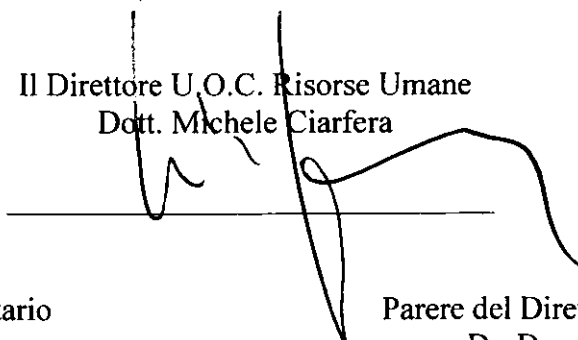
Ritenuto necessario adottare il Regolamento, quale strumento di misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale, nel rispetto dei criteri di trasparenza, efficienza, efficacia economicità e imparzialità della Pubblica Amministrazione.

Tanto premesso

PROPONE

di adottare il Regolamento "Sistema di Misurazione e Valutazione della performance organizzativa individuale" che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, quale strumento di misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale, nel rispetto dei criteri di trasparenza, efficienza, efficacia, economicità e imparzialità della Pubblica Amministrazione.

Il Direttore U.O.C. Risorse Umane
Dott. Michele Ciarfera



Parere del Direttore Sanitario
Dr.ssa Antonella Guida

Parere del Direttore Amministrativo
Dr. Domenico Concilio

FAVOREVOLE NON FAVOREVOLE

FAVOREVOLE NON FAVOREVOLE

Data _____ Firma 

Data _____ Firma 

IL DIRETTORE GENERALE

In virtù dei poteri conferiti con DGRC n. 397 del 31.07.2012;

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal responsabile della Struttura, richiamata nelle premesse, nonché dall'espressa dichiarazione di regolarità della stessa a mezzo della sottoscrizione apposta dal Dirigente medesimo.

Acquisito il parere del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, come da relativa espressa sottoscrizione;

DELIBERA

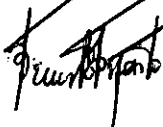
adottare il Regolamento "Sistema di Misurazione e Valutazione della performance organizzativa individuale" che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, quale strumento di misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale, nel rispetto dei criteri di trasparenza, efficienza, efficacia, economicità e imparzialità della Pubblica Amministrazione.

Rendere il presente provvedimento immediatamente esecutivo.

Trasmettere copia del presente atto:

- al Collegio dei Sindaci;
- al Dipartimento di Prevenzione;
- al Dipartimento Assistenza Ospedaliera;
- al Dipartimento Assistenza Primaria e Continuità delle Cure;
- al Dipartimento delle Fragilità;
- al Dipartimento di Salute Mentale;
- al Coordinamento Area Farmaceutica;
- al Coordinamento Area Medicina di Laboratorio;
- alle UOOCC afferenti al Dipartimento Amministrativo;
- alle UOOCC afferenti al Dipartimento AAGG e GRU;
- all'UOC Programmazione e Pianificazione Aziendale;
- al Servizio Controllo Interno di Gestione;
- all'UOC Controllo Qualità;
- all'UOC Affari Legali;
- all'UOC Sorveglianza Sanitaria ;
- all'UOC Prevenzione e Protezione;
- all'UOC Sistemi Informatici;
- all'UOC Sistema delle Comunicazioni;
- all'UOC Web e Comunicazioni Aziendali Informatizzate;
- all'UOC Nucleo Ispettivo Centrale.

Il Direttore Generale
Dott. Ernesto Esposito



SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA E INDIVIDUALE

Le Amministrazioni pubbliche valutano annualmente la performance organizzativa e individuale. Allo scopo è stato predisposto il presente sistema di misurazione e valutazione della performance.

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance (di seguito Sistema) è definito dal Nucleo di Valutazione e adottato con delibera del Rappresentante Legale dall'Azienda.

Il Sistema prevede meccanismi e criteri per la misurazione e la valutazione:

- della performance *organizzativa*, ovvero dei risultati conseguiti dalle strutture organizzative (Dipartimenti, Presidi Ospedalieri, Distretti Sanitari, UOC, UOSD);
- della performance *individuale*.

La misurazione della performance organizzativa è un presupposto indispensabile per una compiuta valutazione della performance sia organizzativa che individuale.

Ciascun Dirigente partecipa alla performance della Struttura cui appartiene che, al termine del periodo valutativo, costituisce uno degli elementi che contribuiscono alla definizione della performance individuale.

Il sistema si colloca nel più ampio ambito del Ciclo di Gestione della Performance, tra la fase di definizione degli obiettivi strategici dell'Amministrazione (Piano della Performance) e quella della rendicontazione (Relazione sulla performance).

A valle della definizione delle linee strategiche dell'Amministrazione individuate nel Piano della Performance vengono definiti, con un meccanismo a cascata, gli obiettivi di Struttura e, a seguire, gli obiettivi Individuali.

Il Sistema prevede una prima ed una seconda istanza di valutazione ed è improntato ai seguenti principi:

- trasparenza dei criteri usati, oggettività delle metodologie adottate e motivazione della valutazione espressa (in caso di valutazioni massime o non sufficienti);
- informazione adeguata e partecipazione del valutato, attraverso la comunicazione ed eventuale contraddittorio nella valutazione di I e II istanza;
- diretta conoscenza dell'attività del valutato da parte del primo valutatore di prima istanza.

1. SOGGETTI PREPOSTI ALLA MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

La funzione di valutazione della performance è svolta:

- dai Dirigenti Apicali (Direttori di Dipartimento, Direttori Medici di Presidio Ospedaliero, Direttori Responsabili di Distretti Sanitari, Direttori/Responsabili di UOC/UOSD) unitamente al Direttore Sanitario Aziendale ed al Direttore Amministrativo Aziendale, cui

competete, come meglio sarà specificato nel seguito, la valutazione di prima istanza delle articolazioni organizzative e dei dirigenti;

- dal Nucleo di Valutazione, cui compete la valutazione di 2° istanza della performance organizzativa nel suo complesso, nonché, la proposta alla Direzione Strategica della valutazione individuale dei Dirigenti Apicali (Direttori di Dipartimento, Direttori Medici di Presidio Ospedaliero, Direttori Responsabili di Distretto Sanitario, Direttori/Responsabili di UOC/UOSD).

1.1. La Misurazione e Valutazione di Prima Istanza

La misurazione e valutazione di prima istanza viene effettuata da due soggetti scelti in modo da garantire la diretta conoscenza dell'attività del valutato (in particolare da parte del primo valutatore di prima istanza), l'imparzialità della valutazione (oggettività dei criteri utilizzati, partecipazione del valutato nelle fasi del processo) e la tutela del dipendente valutato (valutazione di prima istanza non monocratica, successiva seconda istanza di valutazione).

La valutazione è effettuata dal diretto superiore gerarchico del valutato e da un secondo valutatore di prima istanza che può essere il Direttore del Dipartimento, il Direttore Medico di Presidio Ospedaliero, Direttore Responsabile di Distretto Sanitario o, per competenza, il Direttore Amministrativo Aziendale o il Direttore Sanitario Aziendale.

Si rimanda alle note esplicative delle Schede allegate per ulteriori dettagli.

1.2. La valutazione di Seconda istanza - Il Nucleo di Valutazione

Il Nucleo di Valutazione effettua la valutazione di seconda istanza per le Strutture ed i Dirigenti Apicali e effettua una verifica di coerenza e correttezza generale del procedimento valutativo.

Il Nucleo di Valutazione è un Organo Collegiale composto da esperti multidisciplinari, interni ed esterni all'Azienda, la cui nomina viene formalizzata con atto deliberativo del Direttore Generale, tenendo conto del principio di imparzialità, così da assicurare i presupposti indispensabili per escludere l'esistenza di conflitti di interesse tra valutatore e valutato ed assicurare l'indipendenza e l'autonomia del Nucleo.

I membri del Nucleo sono scelti tra i professionisti esterni ed il personale interno all'Azienda, che abbiano manifestata la propria disponibilità all'incarico, con competenze ed esperienze adeguate ad espletare i compiti richiesti, dimostrabili attraverso titoli professionali e curricula.

Il Nucleo è composto di cinque membri: quattro di nomina esterna all'Azienda, tra i quali il Direttore Generale nomina un Presidente, ed uno di nomina interna all'Azienda. Il lavoro del Nucleo è coadiuvato da un Segretario afferente al ruolo amministrativo.

La durata dell'incarico è, di norma, *Tre Anni*. I membri, comunque, restano in carica fino alla nomina del nuovo organismo di valutazione.

I membri possono essere revocati prima della scadenza naturale del termine a mezzo di specifica delibera del Direttore Generale con indicazione dei motivi, che andrà comunicata agli interessati, nei casi di gravi e ripetute inadempienze, puntualmente contestate dal Direttore Generale, rispetto ai compiti affidati con il presente regolamento, nonché, nei casi di mancato rispetto del generale principio di imparzialità di giudizio.

Il Nucleo cesserà automaticamente di operare qualora intervenga l'attivazione dell'Organismo Indipendente di Valutazione a livello centralizzato previsto dalla regolamentazione regionale, anche se anteriore alla scadenza naturale del termine individuata dall'atto di nomina.

La cessazione dell'incarico per i componenti del Nucleo può avvenire, oltre che per scadenza naturale del termine dell'incarico, anche per rinuncia motivata all'incarico, garantendo, comunque, un preavviso di almeno trenta giorni, fatto salvo il riconoscimento economico delle prestazioni rese per il periodo dell'incarico esercitato.

Il Nucleo riferisce dei contenuti e delle risultanze delle sue attività al Direttore Generale, e risponde esclusivamente a questi della sua attività in modo collegiale, attesa la sua autonomia organizzativa ed operativa rispetto ad ogni altra Struttura dell'ASL Napoli 1 Centro.

Il Presidente svolge le funzioni di Direzione e Coordinamento delle attività del Nucleo, ed in particolare: indice le riunioni, laddove non concordate nella precedente seduta, stabilisce l'ordine del giorno e dirige i lavori del Nucleo, vigilando sull'attuazione delle valutazioni del Nucleo stesso. Rappresenta il Nucleo e cura l'integrazione delle attività svolte con quelle aziendali; in caso di assenza o impedimento del Presidente le sue funzioni sono assunte temporaneamente dal Membro più Anziano di età.

Il Nucleo di Valutazione, per la gestione dei documenti e dati e per il processo di verifica a campione, viene supportato da una Struttura Tecnica Permanente (STP), allo stato, individuata nel Servizio Controllo Interno di Gestione che, tra l'altro, raccoglie le informazioni ed i documenti richiesti per il processo di misurazione e valutazione della performance, ne verifica la correttezza formale e opera il raccordo con i servizi aziendali. La S.T.P. cura, inoltre, le comunicazioni con i diversi servizi Macrostrutture/UOC/UOSD, in particolare comunica ai dirigenti gli esiti delle valutazioni in caso di difformità tra valutazione di prima e di seconda istanza e, comunque, in caso di valutazioni negative.

Il Segretario oltre a procedere alle attività di convocazione delle riunioni e redazione e tenuta dei verbali del Nucleo, provvede a detenere i documenti prodotti/utilizzati dal Nucleo, trasmette i verbali ed i documenti e svolge il naturale raccordo con la S.T.P., riceve, altresì, le informazioni ed i documenti richiesti, espleta tutte le attività necessarie al corretto funzionamento del Nucleo.

La prima riunione del Nucleo Aziendale di Valutazione, di insediamento, è convocata dal Direttore Generale. Le successive sono convocate dal Presidente del Nucleo, il quale, congiuntamente agli altri componenti, stila anche un calendario delle successive sedute. Di norma il Nucleo si riunisce almeno una volta al mese e, comunque, con la frequenza richiesta dalle materie da trattare.

Le riunioni, convocate dal Presidente di propria iniziativa o anche su richiesta di almeno due componenti del Nucleo, sono validamente tenute a condizione che vi sia la presenza della maggioranza assoluta dei componenti. Le riunioni, con inizio ad orario fisso, sono convocate con provvedimento che viene comunicato a tutti i componenti da parte del Segretario, anche a mezzo e-mail o fax, i cui estremi sono tenuti a comunicare i componenti all'atto dell'accettazione della nomina.

Alle sedute del Nucleo potranno partecipare, ove i componenti ne ravvisino la necessità e previa apposita convocazione da parte del Nucleo, i Dirigenti oggetto di valutazione o il Responsabile della macro area interessata nonché, su richiesta degli stessi componenti del Nucleo, dirigenti e personale dell'Azienda per rendere chiarimenti sulle attività di propria competenza.

Il Nucleo redige apposito verbale di ogni riunione intervenuta, con indicazione dei presenti e dell'attività espletata, che andrà sottoscritto da tutti i partecipanti e dal segretario, in qualità di verbalizzante, e ad esso andranno allegati le relazioni ed i documenti approvati in quella riunione; copia del verbale è, quindi, trasmessa al Direttore Generale. I verbali del Nucleo possono essere pubblicati con le dovute forme, salvo che non riportino informazioni e notizie da considerare riservate e/o soggette alle normative sulla privacy. L'accesso ai verbali delle riunioni è garantito agli interessati quando la conoscenza sia necessaria per curare o per difendere i propri interessi giuridici nel rispetto delle disposizioni normative in tema di accesso agli atti, il Segretario rilascerà, in tali ipotesi, copia conforme degli atti richiesti.

Le decisioni del Nucleo sono assunte in forma palese a maggioranza semplice dei componenti presenti. Eventuali ragioni di dissenso possono essere formalizzate a verbale da parte del/dei componente/i.

I componenti del Nucleo di valutazione hanno accesso ai documenti amministrativi relativi alla funzione espletata e possono chiedere, per iscritto, qualsiasi atto o notizia necessari e relativi all'espletamento delle attività assegnate.

La sede di riunione del Nucleo è normalmente presso gli Uffici della Direzione Generale dell'ASL Napoli 1 Centro ma può essere individuata altra sede a seconda delle esigenze individuate dal Presidente nella nota di convocazione.

Il compenso dei componenti, proporzionato all'attività svolta e con riferimento all'attività dimensionale e tecnica dell'ASL Napoli 1 Centro, è individuato nella delibera di nomina e viene liquidato con cadenza trimestrale, unitamente alle spese sostenute da ciascun componente, che andranno liquidate su presentazione di idonea documentazione giustificativa finalizzata all'incarico espletato.

2. I REQUISITI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

Il Sistema di misurazione della performance deve rispettare alcuni requisiti minimi fondamentali:

- chiara definizione degli obiettivi;
- presenza consistente di indicatori di outcome tra gli indicatori relativi ad obiettivi che hanno un impatto su stakeholder esterni;
- specificazione dei legami tra obiettivi, indicatori e target;

In generale, gli obiettivi devono avere le seguenti caratteristiche:

- devono essere quanto più possibile congruenti con gli obiettivi generali dell'Azienda e, "a cascata", con quelli attribuiti alla macrostruttura di appartenenza;
- devono essere significativi per la struttura e le attività che la stessa eroga;
- devono essere raggiungibili nei tempi e con le risorse (umane, tecniche ed economiche) disponibili o da acquisire;
- devono essere misurabili;
- deve essere indicato il peso che ciascun obiettivo ricopre sul punteggio totale;

- deve essere individuato un indicatore significativo per la misurazione del grado di raggiungimento dell'obiettivo, il valore atteso dello stesso ed il valore minimo necessario per una valutazione non negativa.

3. GLI STRUMENTI - SCHEDE

Per la valutazione annuale dei risultati e delle attività delle strutture e del personale della ASL Napoli 1 Centro sono utilizzate le seguenti schede:

- Scheda 1 – per la negoziazione degli obiettivi di performance per le strutture organizzative (Allegato 1)
- Scheda 2 – per la misurazione e valutazione dei risultati raggiunti dalle strutture organizzative in relazione agli obiettivi assegnati (Allegato 2)
- Scheda 3 - per la negoziazione degli obiettivi di performance individuali (Allegato 3)
- Scheda 4 - per la misurazione e valutazione delle performance individuali (Allegato 4)
- Scheda 5 - per la valutazione della performance individuale e dei comportamenti dei dirigenti responsabili di macrostruttura/UOC/UOSD (Allegato 5)
- Scheda 6 - per la valutazione della performance individuale e dei comportamenti dei dirigenti non responsabili di macrostruttura/UOC/UOSD (Allegato 6)

Le schede sono allegate al presente documento e ne costituiscono parte integrante e sostanziale così come le annotazioni contenute nelle stesse che hanno carattere prescrittivo.

4. PERIODICITÀ E FASI DELLA MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

La valutazione ha cadenza annuale ed è articolata secondo le fasi di seguito descritte.

4.1. *Fase 1 – La negoziazione degli obiettivi per le macrostrutture*

Negoziazione degli obiettivi di struttura tra il Direttore Generale ed i Responsabili di Macrostruttura/UOC/UOSD. Effettuata a valle della definizione delle linee strategiche dell'Azienda e con queste coerente, così come con i vincoli imposti da normative e disposizioni nazionali e regionali, ha come obiettivo quello di declinare gli obiettivi di performance e di outcome dell'Azienda in piani e programmi operativi per le diverse articolazioni organizzative.

Allo scopo si utilizza la Scheda 1.

Gli obiettivi così negoziati sono oggetto di delibera adottata dal Direttore Generale.

4.2. *Fase 2 - La negoziazione degli obiettivi per tutte le strutture*

Con meccanismo a cascata, e tenendo conto degli obiettivi negoziati con il Direttore Generale, i Responsabili di Macrostruttura/UOC/UOSD negoziano con le strutture di pertinenza gli obiettivi di performance organizzativa.

Allo scopo si utilizza la Scheda 2.

4.3. Fase 3 – La negoziazione degli obiettivi individuali

In questa fase ciascun Direttore/Responsabile di UOC/UOSD negozia con i propri dirigenti specifici obiettivi di performance individuali.

Allo scopo si utilizza la Scheda 3.

4.4. Fase 4 – La verifica intermedia

È una fase di verifica intermedia. Non obbligatoria ma auspicabile e durante la quale valutato e valutatori di prima istanza verificano congiuntamente l'andamento delle attività e delle iniziative tese a raggiungere gli obiettivi ed i risultati negoziati (di struttura e/o individuali) ed, eventualmente, si modificano gli obiettivi o il livello di raggiungimento degli stessi (target) compatibilmente con le risorse disponibili e garantendo la coerenza con le linee strategiche dell'Azienda. Si ribadisce che partecipano alla fase di valutazione intermedia gli stessi soggetti individuati per la valutazione finale. Analogamente, l'eventuale rinegoziazione degli obiettivi deve coinvolgere gli stessi soggetti che hanno partecipato alla fase negoziale iniziale.

4.5. Fase 5 – La misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale – prima istanza

4.5.1 La misurazione e valutazione della performance organizzativa

È la fase di rendicontazione dei risultati raggiunti per le Strutture. È effettuata in contraddittorio tra valutato (Responsabile di Struttura) ed il suo diretto superiore gerarchico (Direttore di Dipartimento, il Direttore Medico di Presidio Ospedaliero, Direttore Responsabile di Distretto Sanitario, il Direttore Amministrativo Aziendale o il Direttore Sanitario Aziendale, secondo competenza). Il Direttore Amministrativo Aziendale o il Direttore Sanitario Aziendale, secondo competenza, fungono da garanti quali secondi valutatori di prima istanza.

Per i Direttori di Dipartimento, per i Direttori di Strutture in Staff che non afferiscono ai Dipartimenti, il primo ed il secondo valutatore di prima istanza coincidono.

Allo scopo si utilizza:

- la Scheda 2, per rendicontare gli obiettivi di performance delle Strutture Organizzative.

4.5.2 La misurazione e valutazione della performance individuale

Gli esiti della performance di struttura contribuiscono a formare la valutazione individuale dei Dirigenti, Responsabili e non di macrostruttura/UOC/UOSD.

Allo scopo vengono utilizzate:

- la Scheda 4, per rendicontare gli obiettivi di performance Individuali;
- la Scheda 5, per la valutazione complessiva dei Responsabili di Macrostruttura/UOC/UOSD;
- la Scheda 6, per la valutazione complessiva dei non Responsabili di macrostruttura/UOC/UOSD.

Vale la pena sottolineare che l'output di questa fase consiste non solo nella formulazione di un giudizio ma anche in programmi e proposte di sviluppo, di interventi formativi sul valutato, ecc..

È anche opportuno evidenziare che la valutazione è un atto di relazione tra valutatore e valutato e si estrinseca in un processo che, comunque, non ha fini sanzionatori ma piuttosto di sviluppo e miglioramento delle risorse umane.

Qualora il valutato, nel corso dell'anno, cambi struttura di appartenenza dovrà ricevere due valutazioni in riferimento alle due strutture presso le quali ha prestato servizio.

Il Responsabile della UOC/UOSD ha il compito e la responsabilità della trasmissione delle Schede 2, 4, 5 e 6 al Direttore di ipartimento/Direttore Medico di Presidio Ospedaliero/Direttore Responsabile di Distretto Sanitario/Direttore Sanitario/ Direttore Amministrativo, per le verifiche ulteriori e per la firma ove richiesta, e della successiva trasmissione alla Struttura Tecnica Permanente (S.T.P.) che, dopo averne verificato la correttezza formale (chiarezza e completezza nella compilazione, presenza delle informazioni richieste, delle firme, ecc.), le trasmette alla Segreteria del Nucleo di Valutazione.

4.6. Fase 5 – La misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale– seconda istanza (Nucleo di Valutazione)

4.6.1 Performance organizzativa

Il Nucleo di Valutazione riceve dalla S.T.P. la documentazione inerente il raggiungimento degli obiettivi di struttura (Schede 2), unitamente a quelle di assegnazione degli obiettivi (Schede 1).

Il Nucleo di Valutazione può chiedere documentazione attestante il perseguimento degli obiettivi (report, relazioni, flussi, schemi, ecc.) a supporto della misurazione e valutazione della performance organizzativa ed, eventualmente, effettuare verifiche di merito a campione.

4.6.2 Dirigenti Responsabili di macrostruttura/UOC/UOSD

Il Nucleo di Valutazione riceve la documentazione (Schede 5 individuali) dalla S.T.P. e procede alla verifica del rispetto delle procedure previste dal presente regolamento e della congruità tra le valutazioni espresse.

La valutazione è effettuata sia a livello di struttura (Scheda 2- performance organizzativa di cui al punto precedente) che individuale (Scheda 5).

Il Nucleo di Valutazione esprime quindi il proprio giudizio valutativo nella sezione G della Scheda 5, anche a valle di verifiche formali e di merito a campione effettuate.

La valutazione è positiva se il punteggio finale è uguale o superiore a 50/100.

4.6.3 Dirigenti NON Responsabili di macrostruttura/UOC/UOSD

Il Nucleo di Valutazione riceve dalla S.T.P. la documentazione inerente il raggiungimento degli obiettivi individuali (Schede 4), unitamente a quelle di assegnazione degli obiettivi (Schede 3) ed alla Scheda 6.

Il Nucleo di Valutazione, per il personale dirigente non responsabile di macrostruttura/UOC/UOSD non entra nel merito della valutazione ma verifica la correttezza formale del procedimento. In questa sezione si esprime un parere di convalida degli esiti valutativi rappresentati nella Scheda 6, rimodulando il punteggio raggiunto dal singolo dirigente laddove si siano avute revisioni degli esiti valutativi della struttura di appartenenza (Scheda 2 - Performance delle strutture).

4.6.4 Comunicazione degli esiti della valutazione e adempimenti consequenziali

Il Nucleo di Valutazione trasmette la documentazione (Schede 1, 2, 3, 4, 5 e 6) alla S.T.P. che:

- notifica gli esiti della valutazione al personale in caso di difformità tra valutazione di prima e di seconda istanza e, comunque, in caso di valutazioni negative;

trascorso il termine per l'eventuale conciliazione provvede alla trasmissione della documentazione (Schede 1, 2, 3, 4, 5 e 6) alla UOC Risorse Umane per gli adempimenti di competenza in materia. La UOC Risorse Umane provvede al calcolo ed alla liquidazione della quota del fondo di risultato spettante a ciascun dirigente nel rispetto dei Fondi Deliberati dall'Azienda nell'anno di riferimento e approvati dai competenti organi regionali, procedendo, altresì, all'archiviazione del originale documentazione, così come acquisita, al fascicolo Personale del dipendente.

Procedure di Conciliazione

La Procedura di Conciliazione è attivata ogni volta che si formalizzano dissensi in merito agli obiettivi assegnati o tra valutato e valutatori (di prima istanza o nucleo di valutazione) in relazione alla valutazione.

Il valutato può adire alla conciliazione entro 15 giorni dalla negoziazione degli obiettivi /dalla notifica dell'esito della valutazione. Trascorso questo termine la procedura di assegnazione obiettivi/valutazione si ritiene conclusa. Il collegio di conciliazione è così costituito:

- per i dirigenti responsabili di macrostruttura/UOC/UOSD: è presieduto dal Presidente del Nucleo di Valutazione ed è costituito, oltre che dal Presidente stesso, dal Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo Aziendale che sentiranno il valutato, eventualmente accompagnato da persona di sua fiducia, e il primo valutatore di prima istanza;
- per i dirigenti non responsabili di macrostruttura/UOC/UOSD: è costituito dal Direttore Sanitario Aziendale e dal Direttore Amministrativo Aziendale che sentiranno il valutato, eventualmente accompagnato da persona di sua fiducia. Il Presidente del Nucleo di Valutazione presiede il Collegio di conciliazione laddove il Direttore Sanitario Aziendale/ Direttore Amministrativo Aziendale coincida con uno dei due valutatori di prima istanza.

Il valutato potrà fornire al Collegio di conciliazione le proprie controdeduzioni, supportate da evidenze oggettive, e potrà essere assistito da persona di propria fiducia.

Al termine della procedura il Collegio si esprimerà formulando un parere motivato che costituirà la valutazione finale.

5. DISPOSIZIONI FINALI ED ENTRATA IN VIGORE

Per quanto non previsto nel presente regolamento, si fa espresso richiamo alle norme di legge vigenti, ai Regolamenti di questa ASL Napoli 1 Centro, ai CCNL di categoria, nonché, agli Accordi Collettivi Decentrati Integrativi sottoscritti.

Il presente regolamento entrerà in vigore il quindicesimo giorno dalla sua pubblicazione sul Sito Web Aziendale successivamente alla esecutività della delibera del Direttore Generale che lo approva.

Dall'entrata in vigore del presente regolamento cesseranno l'efficacia e l'applicabilità di ogni altra norma regolamentare non compatibile con le disposizioni del presente regolamento.

6. ALLEGATI

Allegato 1 - Scheda 1 – Assegnazione obiettivi di performance alle strutture

Allegato 2 - Scheda 2 – Valutazione obiettivi di performance delle strutture

Allegato 3 - Scheda 3 – Assegnazione obiettivi individuali

Allegato 4 - Scheda 4 – Valutazione obiettivi individuali

Allegato 5 - Scheda 5 – Valutazione della performance individuale e dei comportamenti dei dirigenti responsabili di macrostruttura/UOC/UOSD

Allegato 6 - Scheda 6 – Valutazione della performance individuale e dei comportamenti dei dirigenti non responsabili di macrostruttura/UOC/UOSD

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Ernesto Esposito

Anno _____

A Anagrafica

Struttura _____

Dipartimento Presidio Ospedaliero
 UOSD UOOC

Responsabile macrostruttura/struttura _____

Cognome _____

Nome _____

B Obiettivi di performance (totale 100 punti)

N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore obiettivo
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Totale - Punti Performance (pesi)

C Firme (fase negoziale DG-Macrostrutture)

Il Direttore Generale _____

Firma del Responsabile della macrostruttura / struttura (per accettazione) _____

Data ____/____/____

Firme (fase negoziale Macrostrutture-UOC/UOSD)

Firma del Responsabile macrostruttura _____

Firma del Responsabile PO/ UOC/UOSD (per accettazione) _____

Data ____/____/____



Indicazioni per la compilazione

La scheda deve essere compilata esclusivamente con supporto informatico ed in ogni sua parte.

- A. **Anagrafica.** In questa sezione, devono essere inseriti i dati che identificano la struttura e il suo responsabile oltre che la natura della struttura (Dipartimento, PO-Presidio Ospedaliero, UOC, UOSD).
- B. **Obiettivi di performance.** In questa sezione sono indicati gli obiettivi assegnati alle strutture organizzative (Centri di Responsabilità e/o Centri di Costo). Per le macrostrutture gli obiettivi saranno concordati direttamente con il Direttore Generale e oggetto di apposito atto deliberativo. A cascata, ciascun responsabile di macrostruttura concorderà con i responsabili delle UO di pertinenza gli obiettivi delle stesse. Sarà obbligatorio ribaltare sulle UO, laddove pertinenti, tutti gli obiettivi assegnati dal Direttore Generale alla macrostruttura di appartenenza. Il Responsabile di macrostruttura potrà assegnare anche ulteriori obiettivi, nel limite del 30% del totale dei pesi. Si fa notare che, ai fini dell'efficacia del processo, è opportuno che per ogni obiettivo si concordi con i responsabili di struttura un sintetico programma di azione descrittivo delle azioni a farsi e delle tappe intermedie per facilitare il monitoraggio in itinere dell'andamento della situazione. Si riporta nel dettaglio la modalità per la compilazione dei campi della presente sezione.
- Peso: indicare il valore assegnato a ciascun obiettivo (la somma dei pesi degli obiettivi di performance deve essere 100).
 - Descrizione: descrivere l'obiettivo concordato (es.: incrementare l'occupazione dei posti letto).
 - Indicatore: deve essere definito un indicatore opportuno per misurare l'obiettivo scelto. L'indicatore deve essere oggettivamente quantificabile sulla base di dati disponibili, forniti dall'azienda (es.: % occupazione PL).
 - Valore obiettivo: indicare i parametri entro i quali l'obiettivo si intende raggiunto, completamente o in parte. Alcuni obiettivi possono essere di tipo ON/OFF. Ciò significa che se non si consegue pienamente il risultato concordato l'obiettivo non si ritiene raggiunto ed il punteggio relativo non viene assegnato (es.: incremento occupazione PL \geq + 5% rispetto all'anno precedente. Si assegnerà l'intero peso/punteggio se l'incremento di occupazione PL è stato \geq del 5%, se l'incremento è minore del 5% il punteggio sarà zero).
- In altri casi, gli obiettivi possono prevedere livelli di conseguimento parziali a cui corrisponde un'assegnazione parziale del punteggio (peso) previsto per quell'obiettivo. Esempio:
- < 75%= 0%
 - dal 75% all' 85% = 50% (si assegna cioè il 50% del peso)
 - > 85% = 100% (cioè si assegna il totale del peso previsto per l'obiettivo)

- C. **Firme.** Nella fase negoziale con il Direttore Generale, firmano la scheda il Direttore Generale e il Responsabile di macrostruttura. Nella successiva declinazione a cascata degli obiettivi assegnati alle macrostrutture verso i PO (nel caso del DAO), e poi verso le UOC/UOSD, firmano la scheda il Responsabile di macrostruttura e il Responsabile di PO/UO. La firma del responsabile della struttura (Macrostruttura/PO/UOC/UOSD) assume valore di consapevole accettazione degli obiettivi in relazione alla organizzazione e alle risorse assegnate ed ai vincoli di qualsiasi natura presenti nella struttura di appartenenza.

Anno _____

A Anagrafica

Struttura _____

Dipartimento Presidio Ospedaliero
 UOSD UOC

Responsabile macrostruttura/struttura _____

Cognome _____

Nome _____

B Obiettivi di performance (totale 100 punti)

N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore obiettivo	Valore raggiunto	Punti
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

Totale - Punti Performance

C Firme

Il Valutatore di prima istanza
(Diretto superiore)

Cognome e Nome

Firma

Capo Dipartimento Direttore Medico PO
 Responsabile UOSD Direttore UOC

Data _____/_____/_____

Firma del responsabile della macrostruttura/struttura valutata (per accettazione)

Il Direttore Amministrativo aziendale/ Direttore Sanitario Aziendale

Firma _____

Indicazioni per la compilazione

La scheda deve essere compilata esclusivamente con supporto informatico ed in ogni sua parte.

- A. **Anagrafica.** In questa sezione, devono essere inseriti i dati che identificano la struttura e il suo responsabile oltre che la natura della struttura (Dipartimento, PO- Presidio Ospedaliero, UOC, UOSD).
- B. **Obiettivi di performance.** In questa sezione sono indicati gli obiettivi assegnati alla struttura ed il grado di raggiungimento degli stessi. Si riporta nel dettaglio la modalità per la compilazione dei campi della presente sezione.
- Peso, Descrizione, Indicatore, Valore obiettivo: si riportano le stesse voci della Scheda 1
 - Valore raggiunto: si riporta il valore conseguito per l'indicatore scelto. Continuando l'esempio portato avanti nelle Istruzioni per la compilazione della Scheda 1, si potrà scrivere "80%". Ciò significherà che la percentuale di occupazione di posti letto è pari all'80%.
 - Punt: il punteggio è calcolato sulla base del peso assegnato all'obiettivo e del grado di conseguimento dell'obiettivo secondo l'indicatore scelto. Esempio:
Se l'indicatore è così strutturato:
 - < 75% = 0%
 - dal 75% all' 85% = 50% (si assegna cioè il 50% del peso)
 - > 85% = 100% (cioè si assegna il totale del peso previsto per l'obiettivo)
 e 20 è il peso assegnato all'obiettivo, con una percentuale di occupazione di posti letto pari ad 80%, il punteggio conseguito sarà pari a 10.

- C. **Firme.** Il responsabile della struttura, il suo valutatore di prima istanza (diretto superiore) ed il Direttore sanitario Aziendale (DS) o il Direttore Amministrativo Aziendale (DA), per competenza, firmano la scheda. Laddove il diretto superiore di una struttura/macrostruttura è il DS o il DA la scheda è firmata esclusivamente dal DS/DA e dal valutato. La firma del responsabile della struttura assume valore di accettazione degli esiti del processo di valutazione.

A Anagrafica

Dipendente valutato

Cognome _____

Matricola _____

Nome _____

UOC

UOSD

Unità operativa di appartenenza _____

B Obiettivi di performance (totale 30 punti)

N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore obiettivo
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Totale - Punti Performance (pesi – max30 punti)

C Firme (fase negoziale Macrostrutture-UOC/UOSD-singoli dirigenti)

Firma del Valutato (per accettazione) _____

Firma del diretto superiore del valutato
(Responsabile macrostruttura/PO/ UOC/UOSD)

Data _____ / _____ / _____

Indicazioni per la compilazione

La scheda deve essere compilata esclusivamente con supporto informatico ed in ogni sua parte.

- A. **Anagrafica.** In questa sezione, devono essere inseriti i dati che identificano il valutato e la sua struttura di appartenenza.
- B. **Obiettivi di performance.** In questa sezione sono indicati gli obiettivi assegnati ai singoli dirigenti nella fase negoziale con il proprio diretto superiore.
- C. Si fa notare che, ai fini dell'efficacia del processo, è opportuno che per ogni obiettivo si concordi un sintetico programma di azione descrittivo delle azioni a farsi e delle tappe intermedie per facilitare il monitoraggio in itinere dell'andamento della situazione.
Si specifica che per i responsabili di macrostruttura (Dipartimento/ PO- Presidio Ospedaliero) e di UOC/UOSD, gli obiettivi individuali coincidono con gli obiettivi di struttura.
Per cui, per i responsabili di macrostruttura e di UOC/UOSD saranno predisposte la Scheda 1, nella fase negoziale di assegnazione degli obiettivi, e, al termine del periodo valutativo, la scheda 2 e la Scheda 5.
Per gli altri dirigenti saranno predisposte la Scheda 3, nella fase negoziale di assegnazione degli obiettivi, e, al termine del periodo valutativo, la scheda 4 e la Scheda 5.
Per ulteriore specifica si chiarisce (come si potrà meglio comprendere analizzando la Scheda 5) che per ciascun dirigente valutato la performance pesa per l'80%, le competenze ed i comportamenti per il 20%. Nel caso dei dirigenti non responsabili di macrostruttura o di UOC/UOSD la performance è composta di due aliquote, quella legata ai risultati della struttura di appartenenza di cui alla Scheda 1 e quella legata agli obiettivi individuali di cui alla Scheda 3. Per i responsabili di macrostruttura o di UOC/UOSD l'intero 80% della performance è legato agli obiettivi di cui alla Scheda 1.
Si riporta nel dettaglio la modalità per la compilazione dei campi della presente sezione.
- **Peso:** indicare il valore assegnato a ciascun obiettivo (la somma dei pesi degli obiettivi individuali deve essere 30).
 - **Descrizione:** descrivere l'obiettivo concordato (es.: incrementare l'occupazione dei posti letto).
 - **Indicatore:** deve essere definito un indicatore opportuno per misurare l'obiettivo scelto. L'indicatore deve essere oggettivamente quantificabile sulla base di dati disponibili, forniti dall'azienda (es.: % occupazione PL).
 - **Valore obiettivo:** indicare i parametri entro i quali l'obiettivo si intende raggiunto, completamente o in parte. Alcuni obiettivi possono essere di tipo ON/OFF. Ciò significa che se non si consegue pienamente il risultato concordato l'obiettivo non si ritiene raggiunto ed il punteggio relativo non viene assegnato (es.: incremento occupazione PL \geq + 5% rispetto all'anno precedente. Si assegnerà l'intero peso/punteggio se l'incremento di occupazione PL è stato \geq del 5%, se l'incremento è minore del 5% il punteggio sarà zero).
- In altri casi, gli obiettivi possono prevedere livelli di conseguimento parziali a cui corrisponde un'assegnazione parziale del punteggio (peso) previsto per quell'obiettivo. Esempio:
- < 75%= 0%
 - dal 75% all' 85% = 50% (si assegna cioè il 50% del peso)
 - > 85% = 100% (cioè si assegna il totale del peso previsto per l'obiettivo)
- D. **Firme.** Firmano la scheda il valutato ed il diretto superiore del valutato (Responsabile di Macrostruttura/ PO /UOC/UOSD). La firma del valutato assume valore di consapevole accettazione degli obiettivi in relazione alla organizzazione e alle risorse assegnate ed ai vincoli di qualsiasi natura presenti nella struttura di appartenenza.

A Anagrafica

Dipendente valutato

Cognome _____

Nome _____

Matricola _____

Unità operativa di appartenenza _____

UOC
 UOSD

B Obiettivi di performance (totale 30 punti)

N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore obiettivo	Valore raggiunto	Punti
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

Totale - Punti Performance (max 30 punti)

C Firme

Il 1° Valutatore di prima istanza
(Diretto superiore del valutato)

Cognome e Nome _____

Firma _____

Data _____ / _____ / _____

Indicazioni per la compilazione

La scheda deve essere compilata esclusivamente con supporto informatico ed in ogni sua parte.

- A. **Anagrafica.** In questa sezione, devono essere inseriti i dati che identificano il dirigente valutato e la sua struttura di appartenenza.
- B. **Obiettivi di performance.** In questa sezione sono indicati gli obiettivi assegnati al dirigente ed il grado di raggiungimento degli stessi. Si riporta nel dettaglio la modalità per la compilazione dei campi della presente sezione.
- Peso, Descrizione, Indicatore, Valore obiettivo: si riportano le stesse voci della Scheda 3
 - Valore raggiunto: si riporta il valore conseguito per l'indicatore scelto. Continuando l'esempio portato avanti nelle Istruzioni per la compilazione della Scheda 3, si potrà scrivere "80%". Ciò significherà che la percentuale di occupazione di posti letto è pari all'80%.
 - Punt: il punteggio è calcolato sulla base del peso assegnato all'obiettivo e del grado di conseguimento dell'obiettivo secondo l'indicatore scelto. Esempio:
Se l'indicatore è così strutturato:
 - < 75% = 0%
 - dal 75% all' 85% = 50% (si assegna cioè il 50% del peso)
 - > 85% = 100% (cioè si assegna il totale del peso previsto per l'obiettivo)
- e 20 è il peso assegnato all'obiettivo, con una percentuale di occupazione di posti letto pari ad 80%, il punteggio conseguito sarà pari a 10.

- C. **Firme.** Il 1° valutatore di prima istanza (diretto superiore del valutato).

Anno _____

A Anagrafica

Dipendente valutato _____ Cognome _____ Matricola _____ Unità operativa di appartenenza <input type="checkbox"/> UOC <input type="checkbox"/> UOSD _____	Nome _____ <input type="checkbox"/> Capo Dipartimento <input type="checkbox"/> Direttore Medico PO <input type="checkbox"/> Responsabile UOC <input type="checkbox"/> Responsabile UOSD
---	---

B Obiettivi di struttura e Obiettivi specifici e personali (max 80 punti)

B.1 - Punti Performance U.O.C. di appartenenza (in centesimi) _____ /100 (da Scheda n° 2 Obiettivi di performance strutture)	
Totale B – Conversione Punti Performance U.O.C. di appartenenza (in ottantesimi) = $\frac{B.1}{100} \times 80 =$	_____

C Competenze e Comportamenti– 20 punti - (assegnare a ciascuna voce un punteggio da 1 a 5)

1. Rispetto dei regolamenti e delle direttive aziendali È attento a declinare i propri comportamenti professionali nel rispetto delle norme condivise	_____
2. Formazione professionale Sviluppa una costante attività di aggiornamento e formazione professionale mantenendosi aggiornato sugli sviluppi della ricerca scientifica e dell'innovazione tecnologica e contribuendo all'attività di audit e confronto all'interno dell'U.O.	_____
3. Problem solving Effettua correttamente l'analisi e la diagnosi del problema (raccolta, quantificazione, verifica, ricerca delle cause), ed elabora soluzioni, con atteggiamento costruttivo, prospettando alternative.	_____
4. Programmazione e gestione attività Indica il grado di programmare ed organizzare in modo appropriato le proprie attività nel rispetto dei tempi, delle regole condivise e degli impegni assunti	_____
5. Autonomia decisionale Sa prendere decisioni in autonomia anche in condizioni di incertezza ed emergenza assumendosi le responsabilità ad esse collegate e rispondendone direttamente	_____
6. Relazione con i colleghi Interagisce in modo aperto e costruttivo con i colleghi; è autorevole e contribuisce a creare un clima di relazione collaborativo nella U.O.; dimostra disponibilità e ascolto verso le esigenze dei colleghi	_____
7. Relazione con professionisti e strutture Ricerca in modo sistematico l'integrazione organizzativa e favorisce la comunicazione con tutti i professionisti e le UU.OO. che interagiscono nel processo di erogazione del servizio	_____
8. Orientamento ai 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	_____
9. Disponibilità e collaborazione Offre disponibilità e collaborazione ad altri ruoli e U.O., affrontando e risolvendo con equilibrio eventuali incomprensioni/conflitti per prevenire a risultati utili e condivisi. Interagisce positivamente con tutti i ruoli organizzativi del gruppo riconoscendone e valorizzandone le competenze distintive	_____
10. Apporto positivo al gruppo di lavoro Garantisce un costante apporto positivo al gruppo di lavoro attraverso la formulazione di proposte e la condivisione di informazioni	_____
SOMMA PUNTEGGI (Sezione C – massimo 50)	_____
MEDIA PUNTEGGI = SOMMA PUNTEGGI / 10	_____
Totale C - Punteggio per competenze e comportamenti = $\frac{\text{mediapunteggi}}{5} \times 20$	_____

D Note aggiuntive del primo valutatore di prima istanza

E Controdeduzioni del valutato

F Sintesi valutazione di prima istanza e firme

Punteggio totale = Totale B + Totale C

Il 1° Valutatore di prima istanza (Diretto superiore del valutato)	Cognome e Nome	Firma
Data ____/____/____	Firma del valutato (per accettazione)	
Il 2° Valutatore di prima istanza (DS / DA)	Cognome e Nome	Firma

G Valutazione del Nucleo di valutazione

Il Nucleo di Valutazione, esaminata la documentazione inerente al procedimento valutativo e constatata la correttezza, si esprime come di seguito:

Punteggio totale _____ / 100

Eventuali commenti _____

Esito Positivo Negativo

Firma del Presidente del Nucleo di Valutazione _____

H Procedura di conciliazione

Data convocazione valutato preso Collegio di conciliazione ____/____/____

Sintesi controdeduzioni del valutato _____

Giudizio definitivo Punteggio totale _____ / 100 Esito Positivo Negativo

Data ____/____/____ Firma del Presidente del Nucleo di Valutazione _____

Indicazioni per la compilazione

La scheda deve essere compilata esclusivamente con supporto informatico ed in ogni sua parte.

La scheda va compilata in contraddittorio tra valutato e primo valutatore di prima istanza (diretto superiore del valutato).

Si riporta una esemplificazione di quelli che possono essere i superiori gerarchici nel caso di responsabili di macrostruttura (Dipartimento o Presidio Ospedaliero), di UOC o di UOSD e, quindi, il primo valutatore di prima istanza. Si riporta altresì il secondo valutatore di prima istanza.

Valutato	1° valutatore di prima istanza	2° valutatore di prima istanza
Responsabile di UOC/UOSD in PO	Direttore Medico di PO	DS/ DA secondo competenza
Responsabile di UOC/UOSD in Dipartimento	Capo Dipartimento	DS/ DA secondo competenza
Responsabile di UOC/UOSD NON in Dipartimento (es.: alcune UOC area Amministrativa)	DS/ DA secondo competenza	Coincide con il primo
Direttore Medico di PO	DS	Coincide con il primo
Capo Dipartimento	DS/ DA secondo competenza	Coincide con il primo

- A. **Anagrafica.** In questa sezione, devono essere inseriti i dati che identificano il dipendente: nome e cognome, numero di matricola, struttura di appartenenza, responsabilità di struttura e/o dipartimento.
- B. **Obiettivi di struttura.** In questa sezione va indicato il risultato della UOC di appartenenza di cui alla Scheda 2. Lo stesso punteggio (in centesimi), va poi convertito in cinquantesimi e rappresenta una delle quote di punteggio (Totale B) che va a costituire il punteggio finale. Per i responsabili di macrostruttura (Dipartimento o Presidio Ospedaliero), di UOC o di UOSD gli obiettivi di struttura coincidono con gli obiettivi personali, per cui questa sezione prevede l'assegnazione di un punteggio massimo di 80 punti.
- C. **Competenze e comportamenti.** Per ciascuna dimensione di analisi deve essere assegnata una valutazione da 1 a 5, con i seguenti significati:
- 1 = insoddisfacente
 - 2 = da migliorare
 - 3 = adeguato / soddisfacente
 - 4 = buono
 - 5 = ottimo
- Il punteggio va poi convertito in ventesimi secondo la formula presente nella scheda.
- D. **Note aggiuntive del valutatore di prima istanza.** Obbligatorie quando la performance è massima (punteggi pari a 100/100 o non sufficiente, ovvero valutazioni inferiori a 50/100). Si devono fornire le motivazioni che hanno portato alla valutazione.
- E. **Controdeduzioni del valutato.** La compilazione di questa sezione è lasciata alla libertà del valutato, salvo in caso di valutazione non sufficiente in cui è obbligatoria.
- F. **Sintesi valutazione di prima istanza e firme.** Viene riportato il punteggio totale (punteggio per obiettivi di performance e individuali- Totale B più punteggio per competenze e comportamenti- totale C) e le firme dei soggetti che hanno partecipato alla valutazione. Inoltre sono indicati: nome e cognome del primo valutatore di prima istanza (il diretto superiore del valutato) e del secondo valutatore di prima istanza, le firme degli stessi e del valutato.
- G. **Valutazione del Nucleo di Valutazione.** Viene riportato il punteggio assegnato dal Nucleo di Valutazione a valle dell'analisi della documentazione fornita e degli atti.
- H. **Procedura di conciliazione.** La sezione viene compilata in caso di attivazione della procedura di conciliazione.

Anno _____

A Anagrafica

Dipendente valutato _____

Cognome _____ Nome _____

Matricola _____

Unità operativa di appartenenza UOC UOSD _____

B Obiettivi di struttura (max 50 punti)

B.1 - Punti Performance U.O.C. di appartenenza(in centesimi) _____/100
(da Scheda n° 2 Obiettivi di performance strutture)

Totale B – Conversione Punti Performance U.O.C. di appartenenza (in cinquantiesimi) = $\frac{B.1}{100} \times 50 =$ _____

C Obiettivi specifici e personali (max30 punti)

Totale C - Punti obiettivi individuali(da Scheda n° 4 Valutazione Obiettivi individuali, che costituisce parte integrante della presente scheda valutativa complessiva) _____

D Competenze e Comportamenti– 20 punti - (assegnare a ciascuna voce un punteggio da 1 a 5)

1. Rispetto dei regolamenti e delle direttive aziendali È attento a declinare i propri comportamenti professionali nel rispetto delle norme condivise	_____
2. Formazione professionale Sviluppa una costante attività di aggiornamento e formazione professionale mantenendosi aggiornato sugli sviluppi della ricerca scientifica e dell'innovazione tecnologica e contribuendo all'attività di audit e confronto all'interno dell'U.O.	_____
3. Problem solving Effettua correttamente l'analisi e la diagnosi del problema (raccolta, quantificazione, verifica, ricerca delle cause), ed elabora soluzioni, con atteggiamento costruttivo, prospettando alternative.	_____
4. Programmazione e gestione attività Indica il grado di programmare ed organizzare in modo appropriato le proprie attività nel rispetto dei tempi, delle regole condivise e degli impegni assunti	_____
5. Autonomia decisionale Sa prendere decisioni in autonomia anche in condizioni di incertezza ed emergenza assumendosi le responsabilità ad esse collegate e rispondendone direttamente	_____
6. Relazione con i colleghi Interagisce in modo aperto e costruttivo con i colleghi; è autorevole e contribuisce a creare un clima di relazione collaborativo nella U.O.; dimostra disponibilità e ascolto verso le esigenze dei colleghi	_____
7. Relazione con professionisti e strutture Ricerca in modo sistematico l'integrazione organizzativa e favorisce la comunicazione con tutti i professionisti e le UU.OO. che interagiscono nel processo di erogazione del servizio	_____
8. Orientamento ai 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	_____
9. Disponibilità e collaborazione Offre disponibilità e collaborazione ad altri ruoli e U.O., affrontando e risolvendo con equilibrio eventuali incomprensioni/confitti per prevenire a risultati utili e condivisi. Interagisce positivamente con tutti i ruoli organizzativi del gruppo riconoscendone e valorizzandone le competenze distinte	_____
10. Apporto positivo al gruppo di lavoro Garantisce un costante apporto positivo al gruppo di lavoro attraverso la formulazione di proposte e la condivisione di informazioni	_____
SOMMA PUNTEGGI (Sezione D – massimo 50)	_____
MEDIA PUNTEGGI = SOMMA PUNTEGGI / 10	_____
Totale D - Punteggio per competenze e comportamenti = $\frac{\text{mediapunteggi}}{5} \times 20$	_____

E Note aggiuntive del primo valutatore di prima istanza

F Controdeduzioni del valutato

G Sintesi valutazione di prima istanza e firme

Punteggio totale = Totale B + Totale C + Totale D

Il 1° Valutatore di prima istanza (Diretto superiore del valutato)	Cognome e Nome _____	Firma _____
Data ____/____/____	Firma del valutato (per accettazione) _____	
Il 2° Valutatore di prima istanza (Il Capo Dipartimento/ Il Direttore Medico di Presidio/DS/DA)	Cognome e Nome _____	Firma _____

H Procedura di conciliazione

Data convocazione valutato preso Collegio di conciliazione ____/____/____

Sintesi controdeduzioni del valutato _____

Giudizio definitivo Punteggio totale ____ / 100 Esito Positivo Negativo

Data ____/____/____ Firma del Presidente del Nucleo di Valutazione _____

I Verifica del Nucleo di valutazione

Il Nucleo di Valutazione, si esprime come di seguito riguardo alla correttezza del procedimento valutativo:

Esito Positivo Negativo Data ____/____/____

Eventuali commenti _____

Firma del Presidente del Nucleo di Valutazione _____