

Servizio Sanitario Nazionale
REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA
Via Montescaglioso - Matera

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Nominato con D.G.R. n° 27 dell'8.1.2015 e D.P.G.R. n. 6 del 13.01.2015

N. 1655

27 OTT. 2015
del

OGGETTO: Sistema di misurazione e valutazione della performance aziendale: aggiornamento

DESCRIZIONE	Data	Allegati n°
Documenti integranti il provvedimento Nota prot. 20150089432 del 29.09.2015	29.09.2015	1
Sistema di misurazione e valutazione della performance aziendale	20.10.2015	2

U.O. PROPONENTE "Programmazione e Controllo di Gestione - Centro di Controllo Strategico"

Si attesta che la spesa di € relativa alla presente deliberazione costituisce:

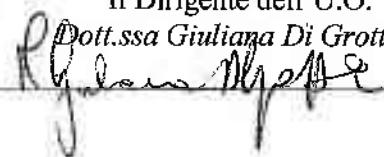
- costo di competenza dell'esercizio
 incremento patrimoniale

e che la spesa stessa rientra nelle previsioni di budget dell'U.O. proponente - conto economico/patrimoniale del bilancio corrente, attribuibile alla struttura: - centro di costo/responsabilità

Matera, li _____

Il Dirigente dell'U.O.

Dott.ssa Giuliana Di Grotto



U.O. GESTIONE RISORSE FINANZIARIE

Si riscontra la corretta imputazione contabile della spesa proposta dall'U.O. di cui sopra.

Il Dirigente dell'U.O. Gestione Risorse Finanziarie

Matera, li _____

Viene espresso parere favorevole del Direttore Amministrativo

Viene espresso parere favorevole del Direttore Sanitario

In data 27 OTT. 2015 nella sede legale dell'Azienda Sanitaria di Matera (ASM), il Direttore Generale dott. Pietro Quinto, acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo Dott.ssa Maria Benedetto e del Direttore Sanitario Dott. Andrea Sacco,

IL DIRETTORE GENERALE

PREMESSO CHE le recenti riforme sull'organizzazione e la gestione della Pubblica Amministrazione perseguono, tra le altre cose, obiettivi di incremento dell'efficienza, della qualità dei servizi erogati attraverso un progressivo miglioramento degli standard tecnici ed economici al fine di migliorare l'allocazione delle risorse, sempre più scarse, fra le diverse strutture, premiando quelle virtuose e di eccellenza e riducendo gli sprechi e le inefficienze.

VISTO il Decreto Legislativo n. 150 del 27 ottobre 2009 avente ad oggetto: "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";

PRESO ATTO CHE con le deliberazioni n. 773/2015, 1123/2015 e 1161/2015 è stato definito il nuovo l'Atto Aziendale, approvato definitivamente con DGR n. 1077 del 10.08.2015;

CONSIDERATO CHE a norma di quanto previsto dall'art. 3 D. Lgs 150/2009 e smi, la misurazione e la valutazione della performance sono volte al raggiungimento della qualità dei servizi offerti dalle amministrazioni pubbliche nonché alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati perseguiti dai singoli e dalle unità organizzative;

PRESO ATTO CHE, a norma del D. Lgsvo 150/2009 la ASM ha approvato:

- il Piano triennale della performance 2015-2017 con delibera n. 140 del 29.01.2015;
- il Sistema di misurazione e valutazione della performance dell'Azienda Sanitaria Locale di Matera con delibera n. 111 del 30.01.2013;

VALUTATO CHE il Sistema di misurazione e valutazione della performance si inserisce nell'ambito del ciclo di gestione della performance articolato, secondo l'articolo 4, comma 2, del decreto Legislativo n. 150/2009 e smi;

ACQUISITE le proposte di modifica del Sistema di misurazione e valutazione vigente da parte dell'OIV con nota prot. 20150089432 del 29.09.2015 che si allega al presente (Allegato 1), per farne parte integrante e sostanziale;

RITENUTO, di dover apportare delle modifiche e/o integrazioni al Sistema della performance aziendale sopra citato, anche alla luce degli impulsi propositivi provenienti dall'OIV aziendale,

ACQUISITO il Sistema di misurazione e valutazione della performance aziendale aggiornato (Allegato 2), predisposto dal CCS, che si allega alla presente per farne parte integrante e sostanziale;

Preso atto del parere del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, come innanzi espresso, con l'apposizione delle rispettive firme;

DELIBERA

Per tutto quanto espresso in premessa che qui si intende integralmente riportato:

DI APPROVARE l'aggiornamento del Sistema di misurazione e valutazione della performance aziendale e relativi allegati (Allegato 2), predisposto dal CCS, che si allegano alla presente per farne parte integrante e sostanziale;

DI DARE MANDATO alla U.O. Gestione risorse umane, come indicato all'art. 34 del Nuovo sistema di misurazione e valutazione, al fine di dare piena attuazione al Piano della Performance nell'anno 2016, di procedere alla definizione ed approvazione con le organizzazioni sindacali delle nuove procedure di misurazione e valutazione individuale del personale (afferente sia all'area dirigenziale che del comparto);

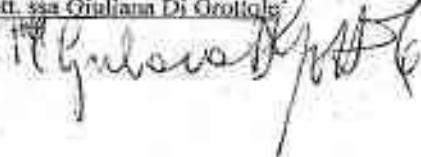
DI TRASMETTERE la presente delibera:

- alla UOSD Programmazione e Controllo di Gestione - Centro di Controllo Strategico, U.O. Gestione Risorse Umane, all'OIV;
- all'Ufficio Relazioni con il Pubblico con il mandato di pubblicare i Documenti allegati presso il sito aziendale www.asmbasilicata.it nella apposita sezione denominata "Trasparenza, valutazione e merito";

Di dare atto che la documentazione richiamata nel presente provvedimento è agli atti dell'U.O. proponente

L'Istruttore Teresa Cetani

Il Dирigente dell'U.O. dichiara, altresì, che la presente proposta deliberativa è conforme alle disposizioni di legge e regolamentari in materia Dott. ssa Giuliana Di Grotta



Il presente verbale viene letto, approvato e sottoscritto.

Il Direttore Generale
dott. Pietro Quirino



CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che, in conformità a quanto disposto dall'art. 32 della Legge 18 giugno 2009 n. 69 e s.m.i., la presente deliberazione è pubblicata nell'Albo Pretorio Informatico dell'Azienda Sanitaria di Matera (ASM), sito web www.asmbasilicata.it, per 5 (cinque) giorni consecutivi.

Il Responsabile

Matera, li 28 OTTOBRE 2015

Dr. Eustachio MASCANO

Trasmessa al Collegio Sindacale

Trasmessa alla Regione Basilicata – art. 44 comma 2° L.R. nr. 39 del 31.10.2001

* * * * *

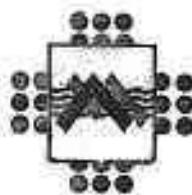
Divenuta esecutiva in data 28 OTTOBRE 2015 ai sensi dell'art. 44 – 8° comma – Legge Regionale n. 39 del 31.10.2001.

Il Responsabile

Matera, li 28 OTTOBRE 2015

Allegato alla delibera
n° 1455 del 27.01.2015
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE - REGIONE BASILICATA

ALLEGATO 1



Organismo Indipendente di Valutazione

Protocollo n° 20150089432

Matera, 29.09.2015



Direttore Generale ASM
Dott. Pietro Quinto

Dott.ssa Giuliana Di Grottole
Dirigente CCS

LORO SEDI

Oggetto: Verbale OIV n. 7/2015- Trasmissione

Su mandato dell'OIV, si trasmette il verbale in oggetto.

Cordiali saluti.

Dott.ssa Teresa Cetani
Struttura tecnica permanente di supporto OIV

Teresa Cetani

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE - REGIONE BASILICATA



Verbale dell'Organismo Indipendente di Valutazione n. 07/2015

Il giorno 29 settembre 2015 alle ore 10.00, presso la Sede centrale ASM, in via Montescaglioso, Matera, si è riunito l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) ASM.

Sono presenti: il Dott. Antonio Accettura, Presidente dell'OIV, il Dott. Giuseppe Marchitelli. L'ing. Sebastiano Molaro è assente per motivi personali non prorogabili.

Verbalizza la Dott.ssa Teresa Cetani, struttura tecnica permanente OIV.

Ordine del giorno:

- 1) Aggiornamento Sistema di misurazione e valutazione;
- 2) Varie ed eventuali.

L'OIV, con riferimento al primo punto all'odg, procede al riscontro dei documenti ricevuti dal CCS via email in data 16 settembre 2015.

Il Sistema di valutazione e misurazione della performance prevede all'articolo 6 *"Verifiche periodiche semestrali sullo stato di raggiungimento degli obiettivi aziendali"*.

Tale attività non trova poi riscontro nell'articolo 23 del suddetto Sistema. Pertanto, è opportuno procedere all'aggiornamento specificando i soggetti coinvolti nel processo di valutazione e misurazione della Performance.

Gli stessi sono da individuarsi nel Controllo di Gestione ed Organismo Indipendente di Valutazione (OIV). Con riferimento al Controllo di gestione si ritiene opportuno che lo stesso elabori una relazione semestrale sul grado di raggiungimento degli obiettivi di budget annuali; per quanto concerne l'OIV, lo stesso, ottenuta tale relazione ne effettua il successivo monitoraggio.

Sulla base di queste considerazioni, l'OIV propone di integrare il Sistema di Misurazione e valutazione della performance come segue:

- 1) Titolo IV- art. 23- Organismo Indipendente di Valutazione, dopo il secondo punto introdurre il seguente:
"Effettua un monitoraggio sulla base della relazione semestrale in riferimento al grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati attraverso i documenti di budget annuali";
- 2) Titolo IV- art. 23-Controllo di gestione, dopo il terzo punto inserire il seguente:
"Elabora una relazione semestrale sul grado di raggiungimento degli obiettivi di budget annuali".

L'OIV, considerata l'esigenza di aggiornare, anche in altre parti, il Sistema di misurazione e valutazione, segnala l'opportunità di modificare quanto segue:

- 1) TITOLO VI- Art. 29 – Modalità di raccordo ed integrazione con i sistemi di controllo e di programmazione finanziaria e di bilancio.

L'OIV suggerisce di eliminare i seguenti paragrafi: *"Fermo restando il principio della contestualità dei due processi (pianificazione della performance e programmazione), per il primo anno di attuazione del Piano (2012) l'Azienda Sanitaria di Matera ha completato il processo di programmazione e di bilancio di previsione prima della predisposizione del Piano delle performance. Nel corso dell'anno 2013, che rappresenta, il primo anno di applicazione del Piano, verranno perfezionati tutti i passaggi che la normativa richiede affinché il documento possa essere perfezionato dal recepimento delle indicazioni relative alle aspettative e alle attese di tutti gli attori del sistema (mappatura, analisi e coinvolgimento dei portatori di interesse interni ed esterni)"*.

Tale eliminazione risulta opportuna in quanto era relativa al primo anno di avvio del Piano della performance a livello aziendale.

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE - REGIONE BASILICATA

2) TITOLO VI- Art. 30 – Tempistica.

L'OIV suggerisce di verificare ed aggiornare la tempistica dei vari sistemi integrandoli con quelli attualmente non presenti quali la Trasparenza e anticorruzione nonché il relativo grafico di sintesi.

3) TITOLO VI- Art. 34- Disposizioni transitorie.

L'OIV suggerisce di eliminare tale articolo. Al riguardo, osservato che lo stesso non risulta pienamente attuato, né può essere prevista una ulteriore disposizione transitoria, ribadisce la necessità di definire e concordare con le Organizzazioni sindacali le nuove procedure di misurazione e valutazione individuale del personale (dirigenziale e comparto), anche alla luce delle recenti novità normative (Trasparenza ed Anticorruzione).

L'OIV da mandato alla struttura tecnica permanente di trasmettere il presente verbale alla Direzione Generale ed al CCS per gli adempimenti consequenziali.

La riunione termina alle ore 12.30.

Letto, condiviso e sottoscritto.

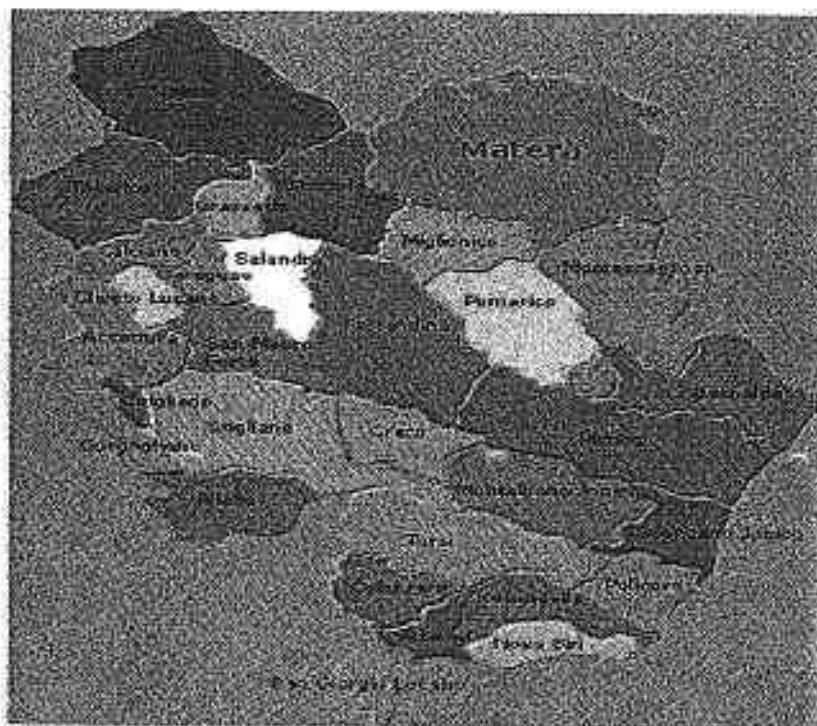
Dott. Antonio Accettura, Presidente dell'OIV

Dott. Giuseppe Marchitelli

Allegato alla delibera
N° 1155 del 27 OTT. 2015



**SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE
DELLA PERFORMANCE
DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA
2015-2018**



Deliberazione n. del

Premessa

Il Sistema di misurazione della *performance* della Azienda Sanitaria Locale di Matera (ASM) è orientato principalmente al cittadino e agli operatori al fine di favorire i processi di miglioramento e innovazione.

La misurazione della *performance* consente di migliorare l'allocazione delle risorse, sempre più scarse, fra le diverse strutture, premiando quelle virtuose e di eccellenza e riducendo gli sprechi e le inefficienze.

Il sistema si inserisce nell'ambito del ciclo di gestione della performance articolato, secondo l'articolo 4, comma 2, del decreto Legislativo n. 150/2009 e smi, nelle seguenti fasi:

- a) definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori;
- b) collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse;
- c) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- d) misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
- e) utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- f) rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.

Il Sistema di misurazione della performance della ASM si compone di tre elementi fondamentali:

1. indicatori;
2. target;
3. infrastruttura di supporto e processi.

La maggior parte degli indicatori e target, sono assegnati dalla Regione Basilicata attraverso delibere di Giunta regionali.

La misurazione della performance, così delineata, è un elemento fondamentale per il miglioramento dell'efficienza ed efficacia dei servizi pubblici, poiché, se opportunamente sviluppato, può rendere un'organizzazione capace di:

- migliorare, una volta a regime, il sistema di individuazione e comunicazione dei propri obiettivi;
- verificare che gli obiettivi siano stati conseguiti;
- informare e guidare i processi decisionali;
- gestire più efficacemente sia le risorse che i processi organizzativi;
- influenzare e valutare i comportamenti di gruppi e individui;
- rafforzare l'accountability e le responsabilità a diversi livelli gerarchici;
- incoraggiare il miglioramento continuo e l'apprendimento organizzativo.

La presente procedura è adottata, ai sensi del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 (di seguito decreto) ed esplicita il sistema di Sistema di misurazione e valutazione della performance che la Azienda Sanitaria Locale di Matera (ASM) intende adottare nel triennio 2015-2018.

Il 2015 rappresenta, quindi, il primo aggiornamento per quanto riguarda la definizione, misurazione e valutazione della performance aziendale anche sotto l'impulso dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) della performance che, ai sensi dell'articolo 14 del Decreto Legislativo 150/2009, ha sostituito il Nucleo di Valutazione, di cui al decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286.

Oltre ai Decreti citati, le fonti normative di riferimento sono:

- il D.lgs 502/1992 e smi;
- Contratti Collettivi Nazionali del 07.04.1999 e del 19.04.2004 per il personale del comparto sanitario;
- Contratti Collettivi Nazionali sottoscritti il 3 novembre 2005 ed il 17 ottobre 2008, per l'Area della Dirigenza Medico-Veterinaria e per l'Area Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa del Servizio Sanitario Nazionale;
- Contratto collettivo integrativo per la Dirigenza SPTA, approvato con delibera n. 330/2015;
- Contratto collettivo integrativo per la Dirigenza medico veterinaria, approvato con delibera n. 331/2015;
- Contratto Collettivo integrativo aziendale per il comparto sottoscritto il 15.03.2010, approvato con delibera aziendale n. 571 del 15.04.2010
- Regolamento per l'affidamento, valutazione e revoca degli incarichi dirigenziali dell'Area della Dirigenza Medico-Veterinaria e per l'Area Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa del Servizio Sanitario Nazionale approvato con delibera n. 1312 del 14.12.2010;
- Le Delibere CIVIT n. 89/2010, n.104/2010 e n. 1/2012.

Indice

Art. 1 - Descrizione e finalità

Art. 2 - Ambiti di applicazione

Art. 3 - Requisiti minimi

Art. 4 - La metodologia di definizione degli obiettivi, indicatori e target aziendali

TITOLO I

La Valutazione e misurazione della Performance organizzativa

Art. 5 - La Valutazione e misurazione della Performance organizzativa

Art. 6 - Le fasi del processo di negoziazione del Budget

TITOLO II

Ulteriori ambiti di misurazione della performance organizzativa

Art. 7 - Ulteriori ambiti di misurazione della performance organizzativa

Art. 8 - La soddisfazione degli utenti

Art. 9 - Finalità

Art. 10 - Metodologia di misurazione della soddisfazione degli utenti

Art. 11 - Soggetti coinvolti nella misurazione della soddisfazione degli utenti

Art. 12 - Reportistica sulla soddisfazione degli utenti

Art. 13 - Le pari opportunità

Art. 14 - Il Comitato Unico di Garanzia (CUG)

Art. 15 - Finalità del CUG

Art. 16 - Piano di azioni positive

Art. 17 - Soggetti Coinvolti

Art. 18 - Strumenti di misurazione dell'impatto delle azioni positive

TITOLO III

La Valutazione e misurazione della Performance individuale

Art. 19. Le fasi del processo

Art. 20. Tempistica

Art. 21. La Valutazione e misurazione della Performance individuale del comparto

Art. 22. La Valutazione e misurazione della Performance individuale del personale dirigenziale

TITOLO IV

Soggetti coinvolti nel processo di valutazione e misurazione della Performance

Art. 23- Soggetti coinvolti nel processo di valutazione e misurazione della Performance

Art. 24 - I ruoli dei soggetti aziendali coinvolti nell'introduzione e mantenimento del Sistema di misurazione della performance

TITOLO V

Procedure di conciliazione

Art. 25 - Le procedure di conciliazione: definizione

Art. 26 - Le procedure di conciliazione per il personale del comparto

Art. 27 - Le procedure di conciliazione per il personale dirigenziale

TITOLO VI
*Modalità di raccordo e di integrazioni con
il ciclo di programmazione economico/finanziario e di controllo*

Art. 28 – Modalità di raccordo: finalità

*Art. 29 – Modalità di raccordo ed integrazione con i sistemi di controllo e di programmazione finanziaria
e di bilancio*

Art. 30 – Tempistica

TITOLO VII
Monitoraggio, audit e reportistica del Sistema

Art. 31- Monitoraggio e audit del Sistema

Art. 32 - La reportistica

TITOLO VIII
Disposizioni transitorie

Art. 33 – Aggiornamento dei contenuti del Sistema di misurazione e valutazione

Art. 34 – Disposizioni transitorie

ALLEGATI

ALLEGATO A- SISTEMA DI VALUTAZIONE PERMANENTE DEL PERSONALE DEL COMPARTO approvato con deliberazione ASM n. 571 del 14.05.2010;

ALLEGATO B- SCHEDA INDIVIDUALE DI VALUTAZIONE PERSONALE DEL COMPARTO approvato con deliberazione ASM n. 571 del 14.05.2010;

ALLEGATO C- REGOLAMENTO PER LA GRADUAZIONE DELLE FUNZIONI DIRIGENZIALI approvato con deliberazione ASM n. 1350 del 06.10.2015;

ALLEGATO D- SCHEDA INDIVIDUALE PERSONALE DELLA DIRIGENZA;

ALLEGATO E- REGOLAMENTO PER LA DISCIPLINA ED IL FUNZIONAMENTO DEL COLLEGIO TECNICO PER LE VERIFICHE DEL PERSONALE DIRIGENZIALE DELL'ASM- AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA, AREA DELLA DIRIGENZA SANITARIA, PROFESSIONALE, TECNICA ED AMMINISTRATIVA, ultimo aggiornamento approvato con deliberazione ASM n. 285 del 14.03.2013;

ALLEGATO F- QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ DEI SERVIZI DIAGNOSTICI ED AMBULATORIALI;

ALLEGATO G- QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA;

Art. 1 - Descrizione e finalità

Il sistema di misurazione e valutazione della performance (da ora il Sistema) dell’Azienda Sanitaria Locale di Matera (ASM) ha per oggetto la misurazione e la valutazione della performance intesa come il contributo che ciascun soggetto, individualmente o come parte di una unità organizzativa, apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi dell’ASM e alla soddisfazione dei bisogni per i quali la stessa è costituita.

Ai sensi dell’art. 7 del decreto Legislativo 150/2009 (denominato decreto) la ASM, al pari di ogni amministrazione pubblica è tenuta a valutare annualmente la performance organizzativa ed individuale, adottando un sistema di misurazione e valutazione della performance che individui:

- a) le fasi, i tempi, le modalità, i soggetti e le responsabilità del processo di misurazione e valutazione della performance, in conformità alle disposizioni del decreto;
- b) le procedure di conciliazione relative all’applicazione del sistema di misurazione e valutazione della performance;
- c) le modalità di raccordo e di integrazione con i sistemi di controllo esistenti;
- d) le modalità di raccordo e integrazione con i documenti di programmazione finanziaria e di bilancio.

Questo Sistema di misurazione:

- acquisisce informazioni relative agli obiettivi e monitorare i progressi ottenuti rispetto ai target individuati;
- lega le fasi di pianificazione, formulazione e implementazione della strategia allo svolgimento dei piani d’azione;
- comunica obiettivi e risultati all’interno e all’esterno dell’organizzazione, nonché confrontare la propria performance in un’ottica di benchmarking;
- influenza i comportamenti organizzativi;
- genera cicli di apprendimento

Art. 2- Ambiti di applicazione

L’Azienda Sanitaria Locale di Matera è parte integrante del Servizio Sanitario Nazionale e, in particolare del Sistema Sanitario Regionale di Basilicata. La missione aziendale è quella di soddisfare i bisogni di salute della popolazione di competenza, mediante la erogazione coordinata di prestazioni sanitarie e socio-assistenziali gestendo con efficienza le risorse disponibili, per garantire le prestazioni di prevenzione e cura efficaci, che dovranno essere offerte con la tempestività necessaria, nel rispetto della persona ed in condizioni di sicurezza.

Il Sistema di Misurazione e di Valutazione delle Performance, tenuto conto delle peculiarità della ASM, è applicato su due livelli strettamente correlati tra loro:

- 1) livello organizzativo sia considerando l’Azienda nel suo complesso sia i Dipartimenti e le relative Unità Organizzative;
- 2) livello individuale, sia per il personale appartenente all’Arca dirigenziale sia per il personale appartenente all’Area comparto.

Art. 3 - Requisiti minimi

Il Sistema di misurazione della performance della ASM rispetta i seguenti requisiti minimi:

1. chiara definizione degli obiettivi;
2. presenza consistente di indicatori di outcome tra gli indicatori relativi ad obiettivi che hanno un impatto su stakeholder esterni;
3. specificazione dei legami tra obiettivi, indicatori e target;
4. caratterizzazione degli indicatori secondo le schede e i test proposti dalla CIVIT;
5. rilevazione effettiva della performance, secondo la frequenza e le modalità definite nello schema di caratterizzazione degli indicatori.

Il Sistema si compone di tre elementi fondamentali:

1. indicatori, collegati ad obiettivi e puntano a generare risultati adeguati a agli stessi;
2. target, che sono i risultati che si intende ottenere, ovvero il valore desiderato in corrispondenza di un'attività o processo. Attraverso i target, si monitorano, valutano e modificano i comportamenti, dando un indirizzo ed uno stimolo al miglioramento;
3. infrastruttura di supporto ed i soggetti responsabili dei processi di acquisizione, confronto, selezione, analisi, interpretazione e diffusione dei dati, garantendone la tracciabilità.

Art. 4 - La metodologia di definizione degli obiettivi, indicatori e target aziendali

Sulla base degli obiettivi indicati dal Ministero della Salute e dal Dipartimento regionale "Salute Sicurezza e Solidarietà Sociale Servizi alla Persona e alla Comunità", la Direzione Strategica Aziendale definisce gli obiettivi strategici e gli obiettivi operativi raggruppati per Aree Strategiche di intervento (secondo il modello rappresentato nella Figura 1).

Ciascun obiettivo strategico ed operativo è messo in relazione ad un indicatore che è la misura che permette di verificare il grado di raggiungimento di un determinato obiettivo e può essere impiegato lungo l'intero percorso che parte dalla rilevazione degli bisogni degli stakeholder fino ad arrivare alla definizione degli obiettivi del personale.

Ad ogni indicatore è associato: la relativa scheda anagrafica (contenente la definizione, la fonte del dato e la formula di calcolo), il valore obiettivo (target) e l'ultimo valore effettivamente osservato, ove misurabile.

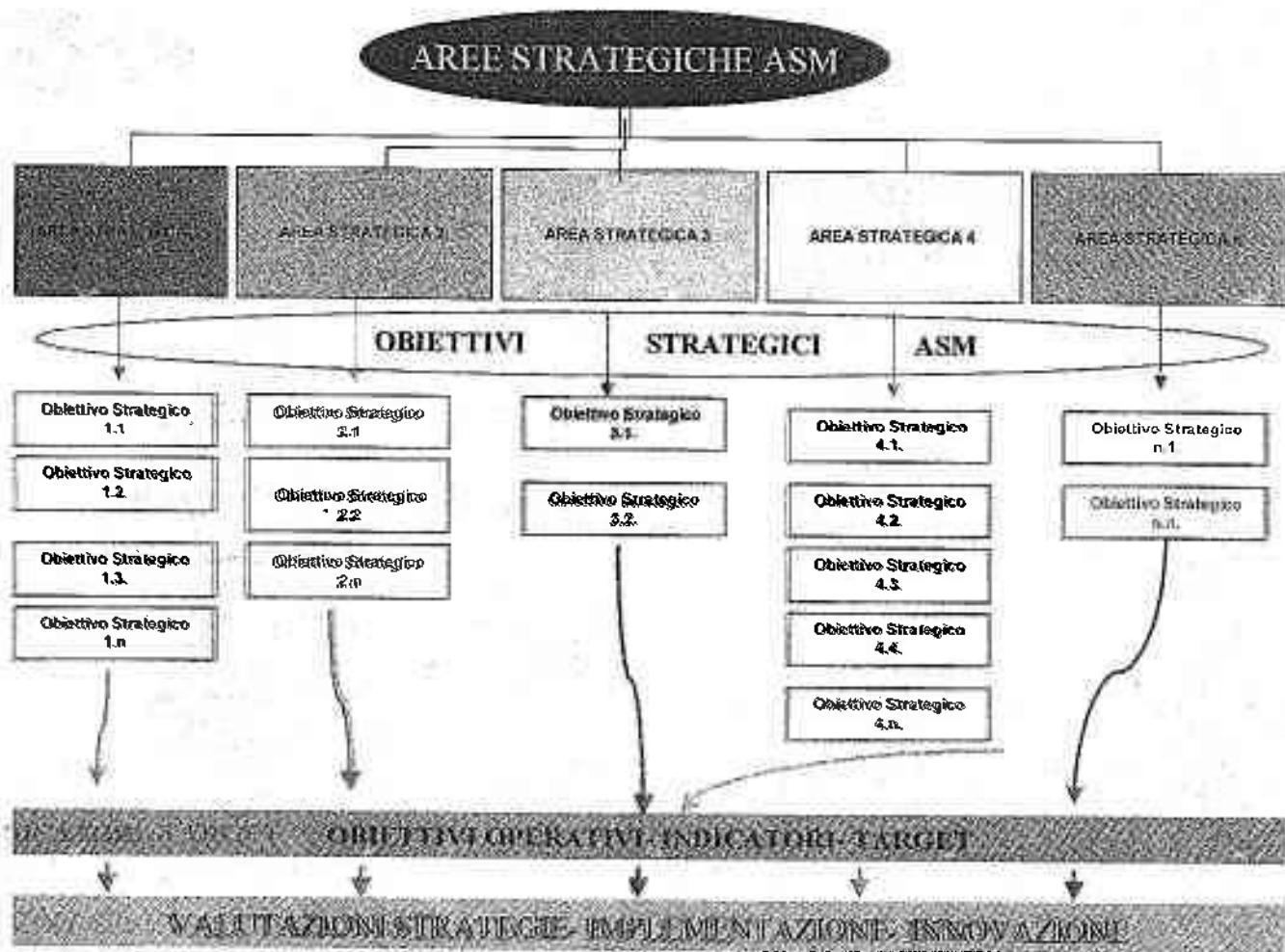


Figura 1. Il processo di definizione degli obiettivi-indicatori e target della ASM.

TITOLO I

La Valutazione e misurazione della Performance organizzativa

Art. 5 - La Valutazione e misurazione della Performance organizzativa

La Valutazione della Performance Organizzativa opera nei confronti di tutte le articolazioni organizzative titolari di budget individuate quali Centri di Negoziazione (CdN) dall’Azienda e a cui è attribuita, in qualche misura, autonomia gestionale e, di conseguenza, responsabilità di budget.

Oggetto della valutazione è la misurazione del grado di raggiungimento degli obiettivi attribuiti nell’ambito del Processo di negoziazione del Budget (risultati gestionali).

Le schede anagrafiche degli indicatori sono contenute in un apposito documento denominato “Documenti di budget” che andrà allegato al Piano triennale delle performance aziendale, aggiornato su base annuale.

Art. 6 – Le fasi del processo di negoziazione del Budget

Il processo di budget si articola nelle seguenti fasi:

- 1) Individuazione degli obiettivi strategici e operativi aziendali, stabiliti anche sulla base degli obiettivi regionali;
- 2) Negoziazione con i titolari di budget, direttamente o tramite i Direttori di Dipartimento;
- 3) Approvazione e sottoscrizione degli obiettivi aziendali in un documento denominato “Documento di budget”;
- 4) Verifiche periodiche, almeno semestrali, sullo stato di raggiungimento degli obiettivi aziendali;
- 5) Verifica finale annuale dei risultati conseguiti ed analisi degli scostamenti tra obiettivi e risultati.

TITOLO II

Ulteriori ambiti di misurazione della performance organizzativa

Art. 7 – Ulteriori ambiti di misurazione della performance organizzativa

AI sensi dell’art. 8 del Decreto 150/2009, il Sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa concerne anche:

- la rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi anche attraverso modalità interattive;
- il raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità.

Art. 8 – La soddisfazione degli utenti

La rilevazione della soddisfazione dei cittadini / utenti del servizio sanitario nazionale è un’attività fondamentale per migliorare le performance delle organizzazioni sanitarie in riferimento alla qualità delle prestazioni erogate e fornisce indicazioni operative utili per implementare azioni tese al miglioramento continuo delle prestazioni.

Art. 9 - Finalità

Le indagini di rilevazione della soddisfazione (*Customer Satisfaction*) hanno come principali obiettivi concreti:

- l’emersione della qualità così come percepita dai fruitori esterni (utenti);
- la misurazione della soddisfazione rispetto ai loro singoli aspetti;
- la misurazione dell’efficacia e dell’efficienza delle prestazioni;
- la verifica dell’opportunità di introdurre nuovi servizi o modificare quelli indagati;
- l’individuazione delle aree di sviluppo e miglioramento della qualità;
- la ri-allocazione delle risorse in funzione del massimo gradimento degli utenti; a parità di risorse (strutturali, umane, economiche) e ciò è possibile massimizzare la soddisfazione se si ottengono informazioni e dati puntuali.

Art. 10 – Metodologia di misurazione della soddisfazione degli utenti

Lo strumento metodologico individuato dalla ASM è il questionario strutturato che permette di conoscere la percezione dei cittadini utenti della qualità del servizio dopo averlo “consumato” “utilizzato” e le aspettative con cui il “cliente” si accosta alla tipologia del servizio.

Il questionario, suddiviso in sezioni, ognuna delle quali sviluppa l’analisi approfondita di specifici aspetti del servizio, prevede:

- domande chiuse relative alla valutazione della qualità del servizio;
- domande aperte finalizzate a suggerimenti per il miglioramento della qualità;
- un allegato che contiene i dati anagrafici del cittadino, nel rispetto nella riservatezza e della privacy.

Questa struttura ad albero consente sia la valutazione della qualità percepita nel suo complesso, sia quella in termini analitici su singoli aspetti.

All’interno di ogni sezione tematica è, infatti, prevista una domanda di carattere generale che raccoglie un giudizio complessivo sul tema della sezione.

Per la valutazione dei singoli item è stata utilizzata una scala che prevede le seguenti risposte:

- molto inadeguato,
- inadeguato,
- adeguato,
- molto adeguato,
- non so.

Si predispongono due diversi tipi di questionari, che si allegano al presente documento (Allegati n. F e G):

- uno per la valutazione della qualità dei servizi diagnostici ed ambulatoriali
- ed uno per la valutazione della qualità dell’assistenza ospedaliera.

Art. 11 – Soggetti coinvolti nella misurazione della soddisfazione degli utenti

La Direzione Strategica ha dato mandato all’Ufficio URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico) di misurare, valutare e relazionare sulla Customer Satisfaction.

L’URP, per la realizzazione dell’indagine sulla qualità dei servizi sanitari, predispone un Piano per la distribuzione dei questionari che prevede:

- la sensibilizzazione e il coinvolgimento di tutto il personale sanitario, ognuno per le proprie competenze, per la promozione e la comunicazione dell’iniziativa agli utenti, per la raccolta e l’archiviazione dei questionari compilati;
- l’individuazione di referenti per ogni area dipartimentale, di norma coincidenti con i coordinatori infermieristici e/o le posizioni organizzative;
- la pubblicizzazione dell’iniziativa con l’affissione di manifesti all’interno delle strutture sanitarie, rendendo trasparente la finalità, per sollecitare la partecipazione degli utenti;
- la predisposizione di un’apposita urna per la raccolta dei questionari compilati, da collocare in un’area ben visibile all’interno dell’area dipartimentale;
- la tempistica di somministrazione, sulla base dei bisogni informativi della ASM.

Art. 12 – Reportistica sulla soddisfazione degli utenti

Il report è predisposto dall’URP, con il supporto di un programma informatico appositamente creato, ed inviato alla Direzione Strategica ed ai Dipartimenti aziendali con il compito di darne ampia diffusione all’interno dell’Azienda.

La misurazione della qualità percepita avviene con cadenza annuale.

I risultati della misurazione vengono sottoposti all’attenzione della Direzione Strategica e costituiscono oggetto delle azioni di miglioramento messe in atto dall’azienda per ottimizzare la qualità delle prestazioni erogate.

Inoltre, annualmente, si organizzano riunioni tematiche destinate a tutti gli operatori per comunicare gli esiti delle indagini e individuare gli ambiti e le azioni di miglioramento della qualità per aree specifiche di intervento.

Art. 13 – Le pari opportunità

Il tema delle pari opportunità costituisce un elemento di fondamentale importanza nell'ottica dello sviluppo delle risorse umane destinato all'incremento delle performance di qualsiasi tipo di organizzazione, e ancor più nelle pubbliche amministrazioni, dove si caratterizza come elemento trasversale per il perseguimento della missione e il rispetto dei valori che guidano le attività e i processi decisionali, sia di carattere strategico che operativo.

Le pari opportunità rappresentano, quindi, uno strumento per incrementare la produttività e conseguentemente migliorare la qualità dei servizi resi.

Art. 14 – Il Comitato Unico di Garanzia (CUG)

La Asm, sulla base dell'art. 21 della Legge n. 183/2010, ha istituito con deliberazione n.1202 del 2/11/2011, il Comitato Unico di Garanzia (CUG) per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni.

Il CUG, unificando le competenze del Comitato per le pari opportunità e del Comitato paritetico sul fenomeno del mobbing, assume tutte le funzioni previste dalla legge, dai contratti collettivi o da altre disposizioni.

La composizione del Comitato Unico di Garanzia è paritetica ed è formato da componenti designati da ciascuna organizzazione sindacale maggiormente rappresentativa a livello aziendale e da un pari numero di rappresentanti dell'amministrazione in modo da assicurare nel complesso la presenza paritaria di entrambi i generi.

Art. 15 - Finalità del CUG

Il CUG ha funzione propositiva, consultiva e verifica su:

- Predisposizione di piani di azioni positive per favorire l'uguaglianza sostanziale del lavoro tra uomini e donne;
- promozione e/o potenziamento di ogni iniziativa diretta ad attuare politiche di conciliazione vita/lavoro e quanto necessario per consentire la diffusione della cultura delle pari opportunità;
- analisi e programmazione di genere che considerino le esigenze delle donne e quelle degli uomini (es.bilancio di genere);
- azioni atte a favorire il benessere organizzativo;
- azioni positive, interventi e progetti, quali indagini di clima, codici etici atti a prevenire o rimuovere situazioni di discriminazioni o violenze sessuali, morali o psicologiche e mobbing;

Il CUG, inoltre, Esercita compiti di verifica su:

- risultati delle azioni positive, dei progetti e delle buone pratiche in materia di pari opportunità;
- esiti delle azioni di promozione del benessere organizzativo e prevenzione del disagio lavorativo;
- esiti delle azioni di contrasto alle violenze morali e psicologiche nei luoghi di lavoro-mobbing;
- assenza di ogni forma di discriminazione, diretta e indiretta, relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza, alla disabilità, alla religione o alla lingua, nel trattamento e nelle condizioni di lavoro, nella formazione e aggiornamento, nella promozione per gli avanzamenti di carriera, nella sicurezza sul lavoro;

Art. 16 - Piano di azioni positive

Il CUG pianifica gli interventi da mettere in campo attraverso dei piani triennali.

Attualmente, sulla base degli esiti di un'indagine svolta dagli ex Comitati Pari Opportunità e Mobbing in ambito aziendale, ha sviluppato il piano di azioni positive 2011-2014 (Delibera n.1361 del 25/11/2011) con il quale intende promuovere l'adozione di una serie di misure in materia di pari opportunità quali:

- diffondere la cultura delle pari opportunità e dignità nel lavoro, corretta comprensione del fenomeno del mobbing e sensibilizzazione, lotta alle discriminazioni e la valorizzazione del benessere dei lavoratori;
- rafforzare il ruolo del Comitato Unico di Garanzia Aziendale;
- sviluppare la cultura della gestione del personale in un'ottica di genere e pari opportunità;

- sviluppare la cultura dell'integrazione nel contesto lavorativo per il benessere organizzativo;
- prevenire situazioni di mobbing e discriminazione in azienda;
- migliorare il clima organizzativo per la salute psico-fisica dei lavoratori;
- implementare azioni per informare e fornire attraverso: unospazio web dedicato, brochure, seminari, convegni, ecc.
- percorsi formativi specifici, rivolti a particolari categorie di lavoratori: neo-assunti, mamme al rientro della maternità, prossimi alla pensione, counseling per chi lo richiede.

Art. 17 - Soggetti Coinvolti

- U.O. Relazioni sindacali;
- U.O. di Psicologia del Lavoro;
- Consigliera di Parità Provinciale;
- Commissione Pari Opportunità Regionale;
- Consigliera Parità regionale;
- Associazioni di volontariato
- Organizzazioni Sindacali.

Art. 18 - Strumenti di misurazione dell'impatto delle azioni positive

La misurazione dell'impatto delle azioni sui dipendenti avviene principalmente attraverso l'utilizzo di

- Indagini attraverso la somministrazione di questionari;
- Interviste mirate; Focus group, ecc.

I risultati delle indagini ex-post potranno fornire informazioni per poter intervenire sulle criticità e sui disequilibri alla parità e alle pari opportunità con successive analisi di contesto finalizzate a raccogliere i dati più disaggregati possibile per genere.

TITOLO III ***La Valutazione e misurazione della Performance individuale***

Art. 19 - Le fasi del processo

Le principali fasi del processo di misurazione e valutazione della performance individuale sono:

- assegnazione degli obiettivi e dei comportamenti attesi;
- monitoraggio e raccolta dei dati per la valutazione;
- analisi dei dati e valutazione;
- comunicazione dei risultati;
- elaborazione di piani di miglioramento individuali.

Art. 20 - Tempistica

La *Valutazione della Performance Individuale* avviene, sia per il personale del comparto che per quello dirigenziale, con cadenza annuale.

In aggiunta alla valutazione annuale, il personale afferente all'Area della dirigenza è sottoposto alle verifiche da parte del Collegio Tecnico aziendale soggetto alle seguenti scadenze:

- alla scadenza del triennio di attività per tutti i Dirigenti;
- alla scadenza dell'incarico per i Dirigenti con incarico di struttura complessa e di struttura semplice;
- alla scadenza del primo quinquennio di servizio per i Dirigenti di nuova assunzione (art. 31 C.C.N.L.). Per Dirigenti di nuova assunzione si intendono coloro che per la prima volta hanno avuto accesso al S.S.N. con qualifica dirigenziale in data successiva al 5 dicembre 1996 (art. 4, comma 1 C.C.N.L. – Il biennio);
- entro tre mesi dalla maturazione dei requisiti di esperienza professionale per il passaggio alla fascia superiore della indennità di esclusività, fatti salvi i casi di coincidenza dei tempi tra la verifica triennale e la maturazione dell'esperienza professionale (art. 5 C.C.N.L. – Il biennio).

Art. 21 - La Valutazione e misurazione della Performance individuale del comparto

La Valutazione e misurazione della Performance individuale del comparto è attualmente regolamentata dall'art. 35 "Valutazione del personale" del Contratto Collettivo integrativo aziendale (deliberazione ASM n. 571 del 14.05.2010) e relativo Allegato A "Sistema di valutazione permanente del personale".

Tale regolamento è stato redatto in aderenza:

- ai principi ispiratori della riforma del pubblico impiego (Decreti legislativi n. 165/2001 e s.m.i., decreti Legislativi n. 145/2002);
- agli artt. 35, comma 3, del CCNL del 07.04.1999 e n. 8 del CCNL del 19.04.2004;
- al Decreto n. 150/2009 e s.m.i.

Nelle more di concordare con le parti sindacali un aggiornamento del regolamento si applica la procedura definita in tale documento (Allegato A), ivi compreso la scheda individuale di valutazione (Allegato B), che si allegano integralmente al presente documento.

Art. 22 - La Valutazione e misurazione della Performance individuale del personale dirigenziale

La disciplina delle verifiche dei Dirigenti del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) è contenuta nelle seguenti fonti:

- Art. 15 del D.lgs 502/1992;
- Art. 5 del D.lgs 286/99;
- Contratti Collettivi Nazionali sottoscritti il 3 novembre 2005 ed il 17 ottobre 2008 per l'Area della Dirigenza Medico-Veterinaria e per l'Area Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa del Servizio Sanitario Nazionale (incluso il relativo Allegato 5);
- Regolamento per l'affidamento, valutazione e revoca degli incarichi dirigenziali dell'Area della Dirigenza Medico-Veterinaria e per l'Area Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa del Servizio Sanitario Nazionale approvato con delibera n. 1312 del 14.12.2010 (Allegato C);
- D. Lgs. N. 150 del 27/10/2009 attuativo della Legge n. 15 del 03/04/2009, che definisce una nuova disciplina in tema di valutazione delle strutture e dei dipendenti delle Pubbliche Amministrazioni.

Nelle more di concordare con le parti sindacali un aggiornamento del regolamento si applica la procedura definita in tale documento (Allegato C), ivi compreso la scheda individuale di valutazione (Allegato D), che si allegano integralmente al presente documento.

Sulla base del vigente regolamento, la valutazione dei dirigenti aziendali, appartenenti all'area sanitaria, non sanitaria, SPTA, è effettuata:

- annualmente da parte del direttore della struttura a cui il dirigente afferisce, sulla base della procedura di valutazione aziendale (Allegato C), ivi compresa la scheda di valutazione individuale allegata alla presente (Allegato D);
- periodicamente da parte del Collegio tecnico aziendale sulla base del regolamento di funzionamento del Collegio tecnico approvato con delibera n. 595 del 19.06.2012 (Allegato E).

TITOLO IV

Soggetti coinvolti nel processo di valutazione e misurazione della Performance

Art. 23- Soggetti coinvolti nel processo di valutazione e misurazione della Performance

I soggetti che intervengono nel processo di valutazione e misurazione della Performance aziendale sono i seguenti:

Direttore Generale

- emana le direttive generali contenenti gli indirizzi strategici. Definisce, sulla base degli obiettivi regionali ed in collaborazione con il Centro di Controllo strategico aziendale i Documenti di budget aziendali;
- valuta, con il supporto dei dirigenti, l'andamento della performance organizzativa, proponendo, ove necessario, interventi correttivi in corso d'esercizio;
- assegna gli obiettivi strategici ai dirigenti di vertice;

- valuta la performance individuale dei dirigenti di vertice (Direttori di Dipartimento e di Distretto), su proposta dell’OIV;
- promuove all’interno dell’Azienda la valorizzazione del merito;
- adotta il Programma triennale per la Trasparenza e l’Integrità;
- adotta i risultati del Processo di valutazione delle performance organizzative ed individuali su proposta dell’Organismo Indipendente di Valutazione.

Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo aziendali

Effettuano, secondo le rispettive competenze, la valutazione individuale di prima istanza dei Direttori/Responsabili di Distretto, del Direttore/Responsabile della Direzione Medica Ospedaliera, dei Direttori/Responsabili delle unità operative della dirigenza Professionale, Tecnica ed Amministrativa e delle funzioni di Staff della Direzione Generale per quanto concerne gli aspetti legati alle competenze manageriali e tecniche dimostrate, nonché alla capacità di valutazione dei collaboratori.

Inoltre il Direttore Sanitario Aziendale effettua la valutazione delle competenze tecniche specifiche di tutti i Direttori/Responsabili di Unità Operativa Complessa (UOC) e di Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD), nonché valuta il Direttore/Referente di Dipartimento sulla capacità di valutazione dei collaboratori.

Organismo Indipendente di Valutazione

L’Organismo Indipendente di Valutazione (OIV):

- esercita le attività di controllo strategico di cui all’art. 6, comma 1, del D. Lgs. n. 286/1999, e riferisce, in proposito, direttamente alla Direzione Strategica;
- misura e valuta la performance organizzativa nel suo complesso;
- Effettua un monitoraggio sulla base della relazione semestrale in riferimento al grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati attraverso i documenti di budget annuali;
- valuta il conseguimento effettivo degli obiettivi strategici e degli obiettivi di performance dell’Azienda;
- monitora il funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, dei controlli interni, della trasparenza e dell’integrità;
- formula osservazioni con riguardo alla Relazione sulla Prestazione e sui Risultati;
- propone alla Direzione aziendale la valutazione annuale dei dirigenti apicali (Direttori di Dipartimento e di Distretto) e l’attribuzione dei premi;
- approva le graduatorie finali delle valutazioni individuali del personale dirigenziale e del personale non dirigenziale;
- effettua le verifiche sugli esiti delle valutazioni chiudendo in seconda istanza eventuali discordanze sulla valutazione di prima istanza;
- verifica i risultati e le buone pratiche di promozione delle pari opportunità;
- comunica tempestivamente le criticità riscontrate ai competenti organi interni di governo ed amministrazione, nonché alla Corte dei conti, all’Ispettorato per la funzione pubblica e alla CiVIT;
- garantisce la correttezza dei processi di misurazione e valutazione, anche al fine della premialità secondo le disposizioni di cui al decreto e alla contrattazione collettiva integrativa, nel rispetto del principio di valorizzazione del merito e della professionalità;
- realizza indagini sul personale dipendente volte a rilevare il livello di benessere organizzativo e il grado di condivisione del sistema di valutazione, nonché dirette a rilevare la valutazione del proprio superiore gerarchico da parte del personale; riferisce in merito ai competenti organi interni di governo e amministrazione nonché alla CiVIT;
- valida la Relazione sulla performance.

Struttura Tecnica Permanente:

La Struttura tecnica permanente- CCS:

- coadiuva l’OIV, la dirigenza e il personale nello svolgimento delle attività di propria competenza nell’ambito del Sistema di misurazione e valutazione della performance;
- funge da interfaccia tecnica tra l’OIV e i dirigenti nell’ambito del processo di misurazione e valutazione, interagendo con le diverse unità organizzative e, in particolare, con quelle coinvolte nella pianificazione strategica e operativa, nella programmazione economico-finanziaria e nei controlli interni.

Controllo di Gestione

- elabora i Documenti di budget annuali sulla base dei contenuti concordati con i Direttori/Responsabili di Distretto/Dipartimento e con la Direzione Generale;
- gestisce il Processo di Budget e la misurazione della performance in ambito organizzativo;
- verifica l'andamento delle prestazioni e dei risultati rispetto agli obiettivi assegnati durante il periodo di riferimento e propone, ove necessario, interventi correttivi in corso di esercizio;
- Elabora una relazione semestrale sul grado di raggiungimento degli obiettivi di budget annuali;
- certifica i risultati della misurazione;
- elabora la Relazione finale sul raggiungimento degli obiettivi di budget

Comitato Budget

- supporta la Direzione Generale ed il Centro di Controllo Strategico (deliberazione n. 381 del 28.04.2012);
- verifica la generale coerenza degli obiettivi assegnati alle unità operative individuate dall'Azienda come Centri di Negoziazione (CdN).

Direttore di Dipartimento/Distretto

- collabora con la Direzione Generale nella definizione degli obiettivi di performance organizzativa triennale e annuale;
- valuta le competenze manageriali dei Direttori/Responsabili delle UOC/UOSD afferenti al Dipartimento/Distretto.

Direttore/Responsabile di Unità Operativa Complessa/ Semplice Dipartimentale

- assegna obiettivi ai propri collaboratori ed individua le competenze tecniche attese;
- valuta il personale afferente alla propria struttura impiegando gli strumenti e le modalità definite nell'ambito del presente Regolamento.

Servizio Aziendale Professioni Sanitarie (S.A.)

- supporta le Posizione Organizzative ed i Coordinatori delle Professioni Sanitarie nella individuazione di obiettivi individuali, nonché nella modalità di rilevazione del loro grado di raggiungimento.

Posizione Organizzativa e Coordinatore delle Professioni Sanitarie

- assegna obiettivi ai propri collaboratori ed individua le competenze tecniche attese;
- effettua la valutazione dei propri collaboratori diretti.

Personale, dirigenziale e non:

- concorre alle indagini svolte dall'OIV volte a rilevare il benessere organizzativo e il grado di condivisione del sistema di misurazione valutazione;
- è coinvolto nella rilevazione operata dall'OIV della valutazione del proprio superiore gerarchico;
- interviene in tutta la fase del processo di valutazione, segnalando all'OIV eventuali criticità rilevanti ai fini della valutazione stessa;
- partecipa alla valutazione attraverso il confronto con il valutatore.

Art. 24 – I ruoli dei soggetti aziendali coinvolti nell'introduzione e mantenimento del Sistema di misurazione della performance

Il ruolo dei soggetti aziendali coinvolti (stakeholder) nell'introduzione e mantenimento del Sistema di misurazione della performance è illustrata nella tabella seguente (Tabella 1)

Stakeholder interno	Approccio iniziale (introduzione del sistema)	Approccio successivo - (diffusione e mantenimento del sistema)
Direzione Strategica	Topdown Collegamento esplicito tra strategia, priorità e Sistema di misurazione della performance	Supporto alla diffusione del sistema a tutti i livelli organizzativi
Dirigenza	Esecuzione delle Direttive della Direzione Strategica	Informazione, formazione del personale e supporto manageriale
Personale del comparto	Attuazione delle Direttive della Direzione Strategica	Contributo attivo a favore del miglioramento organizzativo

Tabella 1. I ruoli dei soggetti coinvolti nel Sistema di misurazione della Performance.

Il processo di formazione e di realizzazione del Sistema si articola in una serie di fasi fra loro strettamente collegate (definizione, adozione, attuazione e *audit*) in ognuna delle quali possono essere identificati i soggetti che vi partecipano (Tabella n. 2).

Piattaforma	Soggetti interni coinvolti
1) Definizione/aggiornamento del Sistema	▪ Direzione Strategica ASM e dirigenza di vertice
2) Adozione del Sistema	▪ Direzione Strategica ASM
3) Attuazione del Sistema	▪ Direzione Strategica ASM ▪ Dirigenza ▪ Personale ▪ OIV (Struttura Tecnica Permanente)
4) Monitoraggio e audit del Sistema	▪ OIV (Struttura Tecnica Permanente) ▪ Personale, dirigenziale e non

Tabella n. 2. fasi del processo di formazione e di realizzazione del Sistema.

L'attuazione del sistema è sintetizzato nel grafico seguente (Figura 2).

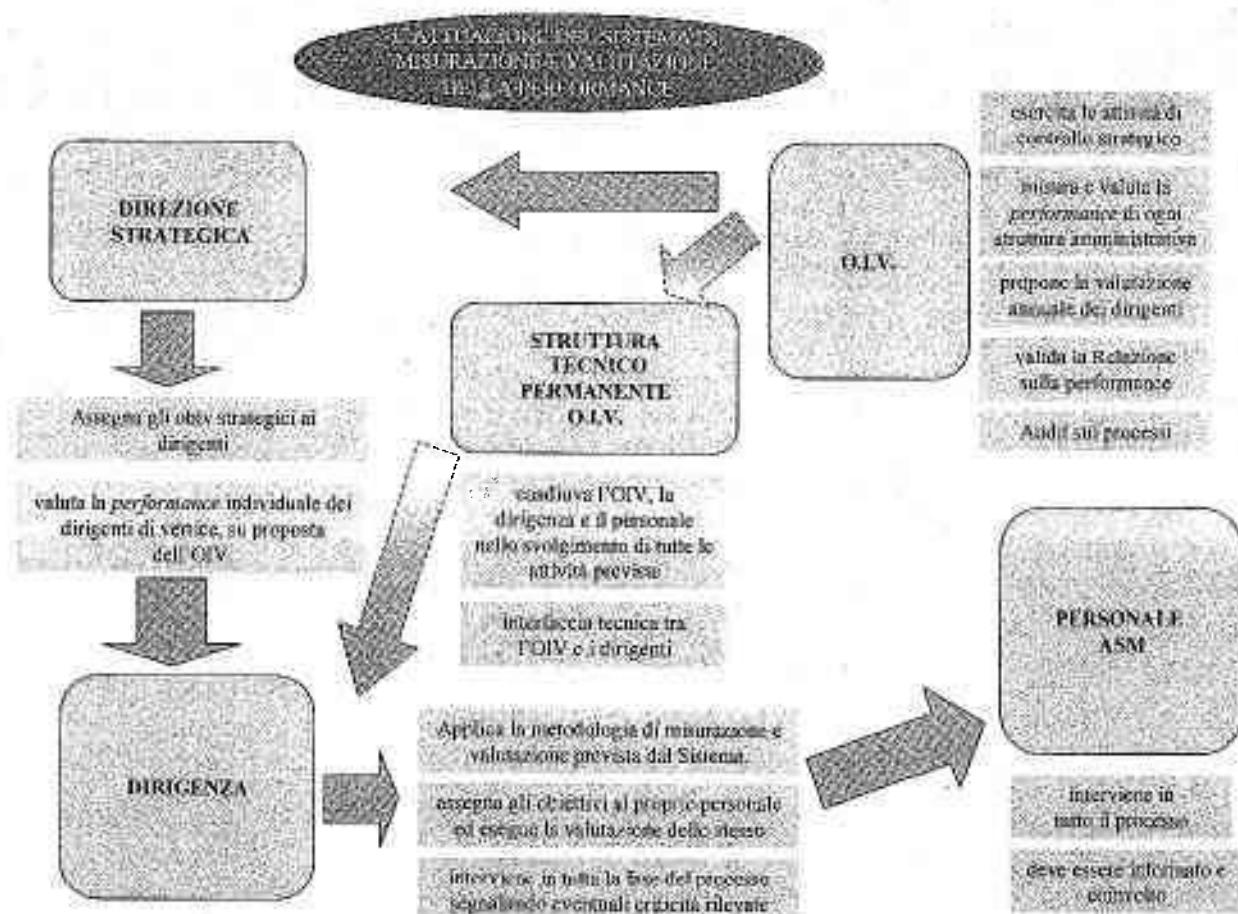


Figura 2. L'attuazione del Sistema di misurazione e valutazione della Performance.

TITOLO V

Procedure di conciliazione

Art. 25 – Le procedure di conciliazione: definizione

Le procedure di conciliazione consistono in iniziative volte a risolvere i possibili conflitti nell'ambito del processo di valutazione della performance individuale e a prevenire l'eventuale contenzioso in sede giurisdizionale.

Art. 26 – Le procedure di conciliazione per il personale del comparto

Al fine di evitare l'insorgere di controversie dovute all'eventuale dissenso del dipendente rispetto al giudizio ricevuto, il Contratto integrativo aziendale (deliberazione ASM n. 571 del 14.05.2010), ha previsto l'istituzione di un Comitato per la prevenzione della conflittualità che risulta composto da:

1. Ruolo sanitario:
 - Dirigente Servizio Assistenza;
 - Coordinatore U.O. e/o Servizio;
 - P.O. dell'area omogenea attinente (ove si tratti di Coordinatore);
 - Direttore Sanitario Aziendale (ove si tratti di P.O.);
 2. Ruolo tecnico-amministrativo:
 - Direttore Amministrativo;
 - P.O. dell'area omogenea attinente;
 - Dirigente di struttura complessa.

Il dipendente, in ottemperanza alle vigenti norme legislative e contrattuali, può essere accompagnato da un legale e/o esponente sindacale di fiducia.

Art. 27 – Le procedure di conciliazione per il personale dirigenziale

Sulla base dell'art. 25, comma 4, del Regolamento per l'affidamento, valutazione e revoca degli incarichi dirigenziali dell'Area della Dirigenza Medico-Veterinaria e per l'Area Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa del Servizio Sanitario Nazionale approvato con deliberazione ASM n. 1312 del 14.12.2010, la valutazione negativa da parte del valutatore di prima istanza può essere impugnata dal dirigente, il quale può chiedere di essere ascoltato dal Collegio tecnico, anche assistito da persona di fiducia, producendo agli stessi organismi, ogni atto, relazione ritenga utile.

TITOLO VI

Modalità di raccordo e di integrazioni con il ciclo di programmazione economico/finanziario e di controllo

Art. 28 – Modalità di raccordo: finalità

Secondo quanto previsto dall'articolo 5, comma 1, e dall'articolo 10, comma 1, lett. a), del D. Lgs 150/2009, la definizione degli obiettivi nell'ambito del ciclo della performance deve avvenire in maniera integrata con il processo di programmazione e di bilancio di previsione.

Considerato che il Piano ed il Sistema definiscono gli elementi fondamentali dell'intero ciclo di performance, è fondamentale garantire coerenza e coordinamento tra mandato istituzionale, missione, visione, aree strategiche, obiettivi strategici, piani d'azione e risorse economiche.

In particolare, il Piano della performance della ASM comprende una sezione in cui si descrivono le scelte operate, con riguardo alle modalità adottate per garantire l'effettivo collegamento e integrazione tra la pianificazione delle performance e la programmazione economico finanziaria e di bilancio.

La realizzazione di un Piano, come peraltro indicato al paragrafo 3.7.2 della delibera n. 112/2010, che sia in grado di garantire l'integrazione tra processi, in primis il ciclo del bilancio, porterebbe all'Amministrazione diversi benefici, quali:

- la coerenza dei contenuti,
- la coerenza dei calendari con cui si sviluppano i due processi,
- il coordinamento con gli attori e le funzioni organizzative interessate,
- l'armonizzazione della reportistica e dei sistemi informativi.

Art. 29 – Modalità di raccordo ed integrazione con i sistemi di controllo e di programmazione finanziaria e di bilancio

L'integrazione e il collegamento tra la pianificazione della performance e il processo di programmazione e di bilancio viene realizzata tramite:

- la definizione condivisa di obiettivi e significati della pianificazione e della valutazione;
- un parallelo percorso annuale di programmazione e di pianificazione delle performance;
- un coinvolgimento di tutti gli attori coinvolti nei due processi;
- l'utilizzo di strumenti integrati dei due processi, primo fra tutti il supporto della contabilità analitica per centri di costo;
- l'individuazione di linee guida di processo e sperimentazione di prassi operative e/o sistemi informativi.

Art. 30 – Tempistica

Tempistica del sistema di controllo di gestione:

Gli obiettivi strategici, sulla base anche delle indicazioni regionali sono oggetto, durante l'anno solare, di verifiche semestrali.

Tempistica del sistema di bilancio:

L'elaborazione del bilancio di previsione deve essere adottato dal Direttore Generale dell'ASM entro il 10. novembre così come recentemente riportato dall'art 15 della Legge Regionale 8 agosto 2012, n. 16, che, modificando l'articolo 14 della L.R. 27 marzo 1995, n. 34, ha stabilito che le aziende sanitarie e ospedaliera regionali, compreso il Crob, predispongono un bilancio preventivo economico annuale, in coerenza con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico-finanziaria della Regione Basilicata.

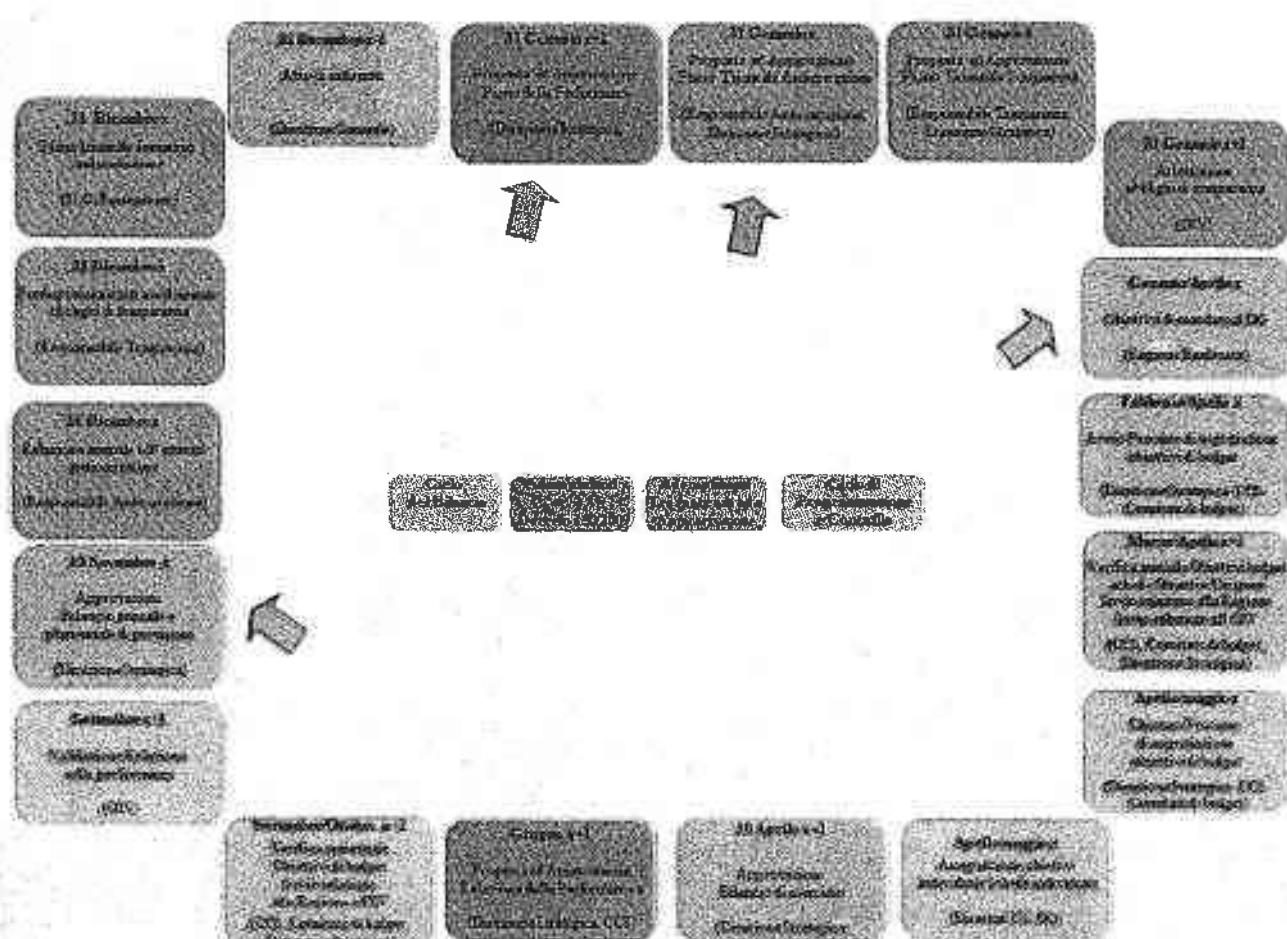
Tempistica del Ciclo di performance:

- 31 gennaio: proposta ed approvazione del Piano Triennale della Performance;
 - 30 Giugno: proposta ed approvazione della Relazione della Performance;
 - 15 Settembre: validazione della Relazione della performance.

Tempistica Anticorruzione e Trasparenza

- 31 gennaio: proposta ed approvazione del Piano Triennale Anticorruzione;
 - 31 gennaio: proposta ed approvazione del Piano Triennale Trasparenza;
 - 31 gennaio: attestazione obblighi trasparenza;
 - 15 dicembre: relazione annuale sull'attività svolta dal Responsabile Anticorruzione;
 - 31 dicembre: predisposizione piano formativo correlato all'anticorruzione e predisposizione atti per l'assolvimento obblighi di trasparenza.

Il grafico seguente sintetizza la tempistica di realizzazione del ciclo della performance coordinata con gli altri sistemi vigenti.



TITOLO VII
Monitoraggio, audit e reportistica del Sistema

Art. 31- Monitoraggio e audit del Sistema

Il monitoraggio e l'audit sul corretto funzionamento del Sistema è svolto principalmente dall'OIV, con cadenza semestrale, con il supporto della Struttura tecnica permanente e la collaborazione della dirigenza e del personale.

Il monitoraggio e l'audit esterno dei Sistemi adottati dalle amministrazioni spetta invece alla CIVIT, che predisponde le linee guida metodologiche e pubblica periodicamente i risultati relativi al monitoraggio eseguito.

Art. 32 - La reportistica

Al termine delle attività di monitoraggio e di audit, l'OIV produrrà un report per la Direzione Strategica aziendale.

TITOLO VII
Disposizioni finali e transitorie

Art. 33 – Aggiornamento dei contenuti del Sistema di misurazione e valutazione

L'aggiornamento del Sistema è competenza della Direzione Strategica e dirigenti della ASM con il supporto della struttura tecnica permanente.

Si dovranno prevedere adeguate forme di coinvolgimento degli stakeholder interni ed esterni, promuovendo la massima condivisione e il massimo livello di consapevolezza relativamente al Sistema.

L'OIV, attraverso la sua attività, provvederà ad orientare l'aggiornamento e/o il miglioramento del Sistema.

Art. 34 – Disposizioni transitorie

Al fine di dare piena attuazione al Piano della Performance, nell'anno 2016 verranno definite e concordate con le organizzazioni sindacali le nuove procedure di misurazione e valutazione individuale del personale (dirigenziale e del comparto).

ALLEGATI

- ALLEGATO A- SISTEMA DI VALUTAZIONE PERMANENTE DEL PERSONALE DEL COMPARTO** approvato con deliberazione ASM n. 571 del 14.05.2010;
- ALLEGATO B- SCHEDA INDIVIDUALE DI VALUTAZIONE PERSONALE DEL COMPARTO** approvato con deliberazione ASM n. 571 del 14.05.2010;
- ALLEGATO C- REGOLAMENTO PER LA GRADUAZIONE DELLE FUNZIONI DIRIGENZIALI** approvato con deliberazione ASM n. 1350 del 06.10.2015;
- ALLEGATO D- SCHEDA INDIVIDUALE PERSONALE DELLA DIRIGENZA;**
- ALLEGATO E- REGOLAMENTO PER LA DISCIPLINA ED IL FUNZIONAMENTO DEL COLLEGIO TECNICO PER LE VERIFICHE DEL PERSONALE DIRIGENZIALE DELL'ASM- AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA. AREA DELLA DIRIGENZA SANITARIA, PROFESSIONALE, TECNICA ED AMMINISTRATIVA, ultimo aggiornamento approvato con deliberazione ASM n. 285 del 14.03.2013;**
- ALLEGATO F QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ DEI SERVIZI DIAGNOSTICI ED AMBULATORIALI;**
- ALLEGATO G QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA;**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE – REGIONE BASILICATA



azienda sanitaria locale
matera

ALLEGATO A

REGOLAMENTO “SISTEMA DI VALUTAZIONE PERMANENTE DEL PERSONALE”

PREMESSA

La sanità pubblica, in base agli ultimi contratti di lavoro, deve affrontare il problema di seguire regole certe e in qualche modo condivise con le quali le Aziende Sanitarie devono gestire i loro dipendenti e premiare i più meritevoli in modo differenziato, avendo la possibilità di coinvolgerli in "piani operativi" ed "obiettivi definiti".

Le norme contenute nei CC.CC.NN.LL, consentono il miglioramento delle posizioni giuridiche ed economiche del personale, attraverso alcuni passaggi procedurali che sono riconducibili essenzialmente a:

1. progressione economiche orizzontali;
2. progressioni professionali verticali riservate al personale interno;
3. valutazione incarichi di coordinamento;
4. valutazione delle posizioni organizzative;

Di qui la necessità di individuare adeguate e specifiche metodologie di selezione e di strumenti di valutazione dei risultati e dei comportamenti che siano in grado di rispondere allo scopo in modo oggettivo, appropriato ed equo.

Le Aziende, dunque, sono chiamate a sviluppare un vero e proprio "sistema di valutazione permanente".

LE NOVITA' INTRODOTTE NEI RECENTI CONTRATTI DI LAVORO

Nel testo dei CCNL relativi alla Dirigenza Medica-Veterinaria/STPA/Comparto che si sono succeduti nel corso degli ultimi anni si trova concretamente indicato l'obbligo per le Aziende Sanitarie di dotarsi di uno o più regolamenti per definire, previa concertazione con le parti sindacali e la direzione, criteri e metodi per svolgere la valutazione permanente di tutto il personale.

Nonostante la suddetta normativa sia stata varata tramite accordi stipulati su tavoli diversi (Comparto, Dirigenza Medica-veterinaria e STPA) la filosofia su cui essa si basa è chiaramente la stessa, originata dalle leggi dello Stato che l'hanno progressivamente introdotta sin dal 1990, con la L.241/90 proseguendo negli adattamenti con il D.Lgs.n.29/1993 e le numerose modifiche ed aggiornamenti per arrivare al D.Lgs.165/2001 siamo pervenuti al definitivo assestamento dello stato giuridico degli operatori sanitari e con la Legge 145/2002 ad istituire la vice dirigenza per le posizioni organizzative apicali del Comparto, dotati di alta professionalità ed esperienza.

Oggi con il D.Lgs. 150/2009 si prende atto dell'obbligo per gli Enti Pubblici di istituire il Sistema di Valutazione Permanente del personale attraverso la Scheda di Valutazione.

Quindi, si è definitivamente affermato il principio della privatizzazione del rapporto di lavoro e della responsabilità gestionale affidata alla dirigenza pubblica, in modo che l'Amministrazione delle Aziende Sanitarie sia obbligata a dotarsi di strumenti per effettuare una continua valutazione dei suoi rendimenti e risultati, rispetto ad obiettivi dati.

In questo senso si mettono in discussione i comportamenti e gli apporti di tutti i dipendenti nei riguardi dell'efficienza e dell'efficacia della gestione, si individuano meglio le responsabilità dei quadri intermedi, ancor più dei dirigenti.

Per dare garanzia di equità, trasparenza e possibilità di partecipazione al processo valutativo dei dipendenti, i contratti, ferma restando il ruolo gestionale della Direzione Strategica nel porre le proprie scelte hanno previsto la stipula di Accordi Collettivi Integrativi Aziendali con Regolamenti specifici.

I suddetti accordi, in piena coerenza con la normativa sui controlli stabiliti nel D.Lgs.286/1999, identificano i dirigenti superiori come componenti nella definizione della prima istanza di valutazione, (proposta) mentre prevedono dei Collegi Tecnici, a composizione variabile come organi competenti nella seconda istanza per la valutazione d'ordine professionale.

Per svolgere le valutazioni gestionali, invece, i contratti hanno chiaramente individuato il soggetto competente ancora nel dirigente di struttura o del Servizio Assistenza per il ruolo sanitario se definito negli accordi decentrati, per la prima istanza, indicando il Nucleo di Valutazione come responsabile per la seconda istanza di valutazione.

SOGETTI DA VALUTARE	TEMPI	OGGETTO	ORGANI COMPETENTI	
			1^ Istanza	2^ Istanza
Personale del Comparto Ruolo Sanitario - Sociale Amm/vo - Tecnico)	1	Produttività Collettiva Individuale Progressione Orizzontale	Coordinatore /P.O.	Commissione di Selezione
Coordinatore Ruolo Sanitario Sociale	2	Funzione di Coordinamento	P.O. / Dirigente	Dirigente S.A. Dirigente U.O.
Quadro intermedio	3	Posizione Organizzativa	* Dirigente U.O.	Nucleo di Valutazione

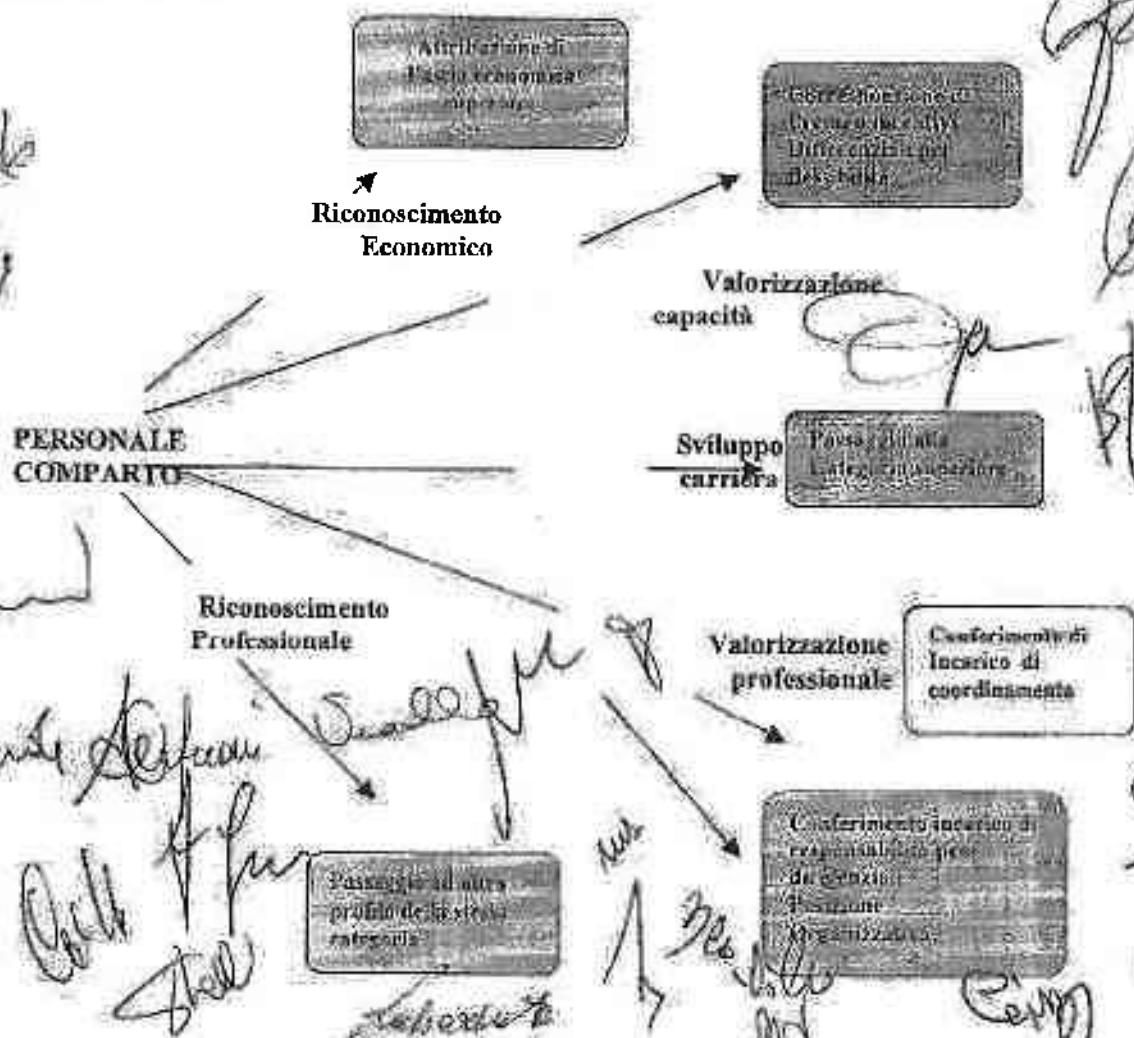
*N.B. Per dirigente si intende, per il personale afferente al Servizio Assistenza il Dirigente del S.A. e, per il personale tecnico – amministrativo, il Dirigente dell'U.O. o il Direttore Amministrativo.

In questo scenario legislativo – che gli addetti ai lavori si augurano diventi finalmente stabile i Dirigenti dovranno svolgere un compito molto differente rispetto al passato, essendo chiamati in causa in prima persona per quanto concerne l'applicazione di quelle parti della norma che riguardano la valutazione permanente delle risorse umane loro assegnate.

Negoziare un budget, infatti, per la Direzione Aziendale, significa non solo definire i costi degli stipendi e delle apparecchiature in relazione agli obiettivi di produzione, ma da stabilire la tipologia del personale da utilizzare e le fasce retributive che s'intende rendere operative, sempre al fine delle migliore funzionalità e qualità dei servizi.

In base a ciò prende rilievo la scelta di affidare al Dirigente di riferimento – proprio in quanto responsabile del budget – un margine d'azione determinante, sia nelle previsione della carriera dei dipendenti che gli sono stati assegnati, che, soprattutto, nel farsi carico della loro valutazione permanente.

LA VALUTAZIONE PERMANENTE DELLA QUALITÀ DELLE PRESTAZIONI RESE E DEI RISULTATI CONSEGUENTI



GLI STRUMENTI PER PROCEDERE ALLA VALUTAZIONE LIMITANDO AL MASSIMO LA CONFLITTUALITÀ

Affrontando in tali termini il problema, sarà interesse precipuo della Direzione Aziendale sviluppare una "politica del personale" fortemente caratterizzata da iniziative di aggiornamento permanente e di monitoraggio dell'efficienza e dell'impegno professionale; inoltre, quando dovesse procedere a ristrutturazioni più o meno profonde dei servizi, sarà la Direzione Generale a Farsi carico delle scelte di riqualificazione del proprio personale, previa intesa con la Rsu e le OO.SS, evitando l'insorgere di eccessi di conflittualità.

In questa direzione ci siamo mossi da anni.

In termini metodologici, siamo partiti dall'assunto che, per essere accettabile in Azienda, il sistema di valutazione debba essere recepito a livello aziendale nel Contratto Collettivo Integrato e, tramite tale accordo, deve essere dato al Dirigente un mandato chiaro: i criteri da applicare "a priori" devono essere adeguatamente definiti ed illustrati ai collaboratori in occasioni di incontri ben organizzati ed altrettanto ben gestiti.

Il problema, poi, se il dirigente debba, ovvero possa, comprendere fasi di autovalutazione e di coinvolgimento nel processo valutativo di altre figure (referenti dipartimentali, coordinatori), o delegarlo a colleghi, viene superato dall'assunto che, ad ogni buon conto, lui stesso firmerà e risponderà del processo di valutazione dei suoi collaboratori.

Sarà cura dello stesso dirigente illustrare all'interessato il risultato e fargli sottoscrivere la scheda per presa visione.

Non dobbiamo dimenticare l'obbligo di garantire la privacy anche se una copia della scheda di prima istanza sarà conservata dal dirigente e un'altra sarà inserita nel fascicolo personale.

Come si comprende la decisione di affidare al dirigente di U.O. e per le Professioni Sanitarie al Sezivio Assistenza la "responsabilità" non il "potere" di intervenire direttamente sulle possibilità di carriera dei propri collaboratori, ha un significato completamente innovativo.

Alle obiezioni in merito, si potrà rispondere che la "microconflittualità" insita in tale approccio è immessa in tal modo nell'organizzazione del lavoro, è di affidare uno strumento manageriale concreto alla dirigenza.

Quest'ultimo, d'altro canto, non potrà gestire scriteriatamente questa funzione, anche perché il grado di armonia del gruppo ed adesso affidato sarà il miglior indice della capacità manageriale posseduta dal dirigente, mentre l'accesso di conflittualità, che potrebbe emergere al momento della valutazione di 2^a istanza (del Nucleo di Valutazione), potrà essere considerato di una sicura inadeguatezza, almeno in termini di capacità di "leadership positiva".

Traendo un esempio della vita comune, la valutazione si potrebbe configurare come il "tiro di una corda" per spostare un peso: se la corda resta tesa ed aiuta a spostare il peso si avrà un effetto positivo; se invece, tirando di strappo o con troppa veemenza, la corda si spezzasse, avremmo un effetto totalmente negativo ed il "nostro" "se ne accorgerebbe perdendo completamente il controllo della situazione.

Il nuovo CCNL del Comparto Sanità 94/97, 98/2001, 2002/2005 e successivi quindi nel definire una nuova classificazione del personale, modifica significativamente le regole relative ai percorsi di carriera e allo sviluppo professionale del personale, i quali devono essere regolamentati nei rispettivi contratti decentrati (CCIA).

L'obiettivo è quello di recuperare efficienza all'interno delle organizzazioni, attraverso:

- il recupero della spinta motivazionale del personale;
- il riconoscimento dei risultati ottenuti;
- la valutazione delle professionalità interne esistenti, consentendo maggiore flessibilità e razionalità del lavoro nelle strutture sanitarie.

Il processo di applicazione del CCNL e dei CCIA prevede necessariamente:

- la progettazione /riprogettazione interna Aziendale (definizione organigrammi, dotazione organiche per profili e per centro di responsabilità, coordinamento e posizioni organizzative cui corrispondono incarichi);
- la definizione di un sistema di progressione orizzontale e verticale coerente di selezione conduttrici;
- la definizione di un sistema di valutazione permanente;
- la definizione di un sistema peculiare (incentivi di risultato sulla produttività);
- la definizione di un sistema formativo che a sua volta supporti i processi riorganizzativi aziendali e la riqualificazione del personale.

Il sistema di valutazione permanente deve essere:

- semplice ed agile
- coerente con i ruoli organizzativi definiti e la professionalità presenti
- oggettivo
- diffuso ed accettato
- valutare i comportamenti organizzativi
- consentire l'autovalutazione ed il confronto valutatore - valutato
- Consentire di esplicitare quali sono i comportamenti attesi e premiati nell'Azienda
- Consentire la rivelazione dei fabbisogni formativi e quindi la calibrazione del sistema formativo alle effettive esigenze aziendali, operando dove vi siano effettivi fabbisogni formativi.

Costituisce un supporto al sistema delle progressioni orizzontali e verticali nel senso che:

- la valutazione positiva costituisce requisito indispensabile per accedere alle selezioni, oltre ad un minimo di anzianità nel profilo da definire in sede decentrata;
- la valutazione positiva può articolarsi in punteggio che va a sommarsi ai punteggi di valutazione ottenuti in base all'esperienza professionale e alla formazione;
- i diversi elementi che costituiscono la valutazione (giudizio annuale, competenza e arricchimento professionale) si rapportano in forma proporzionale crescente/decrescente, in relazione alle categorie di riferimento, con percentuali predefinite in correlazione alle singole categorie di personale.
 - Per le categorie A e B il peso percentuale dell'esperienza lavorativa è maggiore rispetto alle altre variabili di giudizio considerate, che non nelle altre categorie, ove assume un peso progressivamente decrescente;
 - Viceversa, il giudizio di valutazione relativo alla categoria A e B assume un peso minore rispetto a quello delle altre categorie.
 - Nell'arricchimento professionale, viene riconosciuto un peso maggiore alle materie attinenti al ruolo per le categorie C e D, mentre per le altre categorie assume maggiore rilevanza l'arricchimento professionale sulle materie attinenti alla professionalità.
- Per le categorie D-DS con incarichi di Coordinamento e/o P.O. ulteriore valutazione viene diretta sugli stili di funzione.

Il sistema formativo

Gli ambiti formativi che vengono inclusi nel processo di valutazione sono quelli organizzati e previsti dall'Azienda nonché quelli facoltativi attinenti lo specifico ruolo professionale; le materie sulle quali le Aziende riteggono di dover prioritariamente intervenire sono le seguenti:

- D.lvo 81/08 - Sicurezza sul Lavoro
- Adempimenti relativi all'attuazione dei Piani Strategici Triennali Aziendali
- Processi di accreditamento
- Certificazione Qualità
- Tutela della privacy
- Processi di riconversione delle strutture
- Progetti speciali per l'Azienda e inseriti nel piano Formativo Annuale
- Progetti di miglioramento delle relazioni interpersonali

Il piano formativo, considerato il numero degli operatori interessati, deve avere valenza pluriennale, con moduli ripetuti per consentire un'ampia partecipazione.

Per l'accesso a detti corsi, i criteri di selezione tengono conto dei seguenti criteri:

- Anzianità di servizio
- Priorità dei dipendenti appartenenti ad aree interessate dai progetti speciali o comunque da aree ritenute critiche/strategiche nell'ambito dell'Azienda
- Deve essere comunque garantita la possibilità di partecipare nel triennio con MODULI RIPETUTI
- Garantire l'accesso all'E.C.M. per il personale interessato.

La contrattazione integrativa definisce il peso proporzionale del personale da coinvolgere in base ai suddetti criteri.

Nell'organizzazione dei corsi vengono predisposti materiali didattici a cura dell'Azienda che ha organizzato il corso.

I corsi sono seguiti da momenti valutativi finali, il cui esito viene espresso in apposita certificazione, rilasciata dai rilevatori/valutatori.

Nella valutazione finale viene prevista altresì idonea valutazione del personale.

L'azienda si impegna a rendere disponibile le risorse economiche (comprese di tutti i costi diretti e indiretti sostenuti dall'Azienda) ed organizzative necessarie per consentire l'espletamento degli interventi formativi del personale programmati per l'anno in corso e del piano triennale nel limite del budget finanziario messo a disposizione, garantendo per il personale del ruolo sanitario il piano ministeriale dell'ECM 2002/2006. Sono escluse penalizzazioni per il personale ove l'Azienda non si attivi.

Correlazione con la progressione economica orizzontale

Il sistema di valutazione, correlato al sistema di formazione come sopra descritto, concorre alla attribuzione di una valutazione complessiva per ciascun dipendente basata su un sistema di punti, fra di loro diversamente articolati per peso relativo, in relazione a ciascuna categoria professionale.

Tale sistema di punti consente di costituire, per ciascun profilo/categoria, utili alla progressione orizzontale nelle fasce economiche.

L'Azienda, nell'ambito della contrattazione integrativa, individua:

- il numero di passaggi di fascia possibili per ciascuna categoria/profilo, tenendo presente che:
 - I titoli utilizzati non vengono più riconosciuti nelle successive valutazioni e comunque il bando deve definire puntualmente gli anni considerati nella valutazione;
 - I giudizi valutativi che concorrono al punteggio sono riferiti agli ultimi 3 anni (media).

PREVENZIONE DELLA CONFLITTUALITÀ

Allo scopo di evitare l'insorgere di controversie dovute all'eventuale dissenso del dipendente rispetto al giudizio ricevuto, è istituito un Comitato per la prevenzione della conflittualità.

Questi opera come organo di seconda istanza del primo livello di valutazione.

Il Comitato è così composto:

1) Ruolo Sanitario

- Dirigente Servizio Assistenza;
- Coordinatore U.O. e/o Servizio
- P.O. dell'area omogenea attinente (ove si tratti di Coordinatore) / Direttore Sanitario Aziendale (ove si tratti di P.O.);

2) Ruolo tecnico-amministrativo:

- Direttore Amministrativo;
- P.O. dell'area omogenea attinente;
- Dirigente di struttura complessa.

In ottemperanza alle vigenti norme legislative e contrattuali, il dipendente può essere accompagnato da un legale e/o esponente sindacale di fiducia.

Negli allegati che seguono sono evidenziate:

- Tabella 1 - i contenuti professionali e/o di ruolo comuni all'intera categoria professionale, come descritti nell'ambito della declaratoria prevista dal CCNL, nonché i profili professionali che vengono compresi in ciascuna categoria;
- Tabella 2 - Griglia del sistema di valutazione annuale, contenente i criteri di valutazione ed il loro incrocio con le categorie professionali;
- Tabella 3 - I criteri di valutazione di cui alla tabella 2, declinati secondo una progressione di attribuzione di punti basata sui tre gradi/step. A ciascun gradiente viene attribuito un peso variabile, la cui somma costituisce il punteggio di valutazione finale;
- Tabella 4 - criteri di valutazione riferiti alla competenza e arricchimento prof./ie
- Allegato 1 - Valutazione per Dipendenti delle Cat. D - Da con incarico di Posizione Organizzativa;
- Sub A - Scheda di valutazione individuale permanente.

TABELLA 1

CAT. PROFILI	A	B	Bs	C	D	Ds
Parola chiave della mansione descritta	<ul style="list-style-type: none"> - Attività semplice - Manuale, di supporto e di servizio 	<ul style="list-style-type: none"> - Conoscenza di base - Capacità manuali e tecniche 	<ul style="list-style-type: none"> - Come B - Coordinamento di altri operatori - Qualificazione professionale 	<ul style="list-style-type: none"> - Conoscenze di base - Capacità manuali e tecniche elevate - Coordinamento e Controllo della propria operatività e di altri 	<ul style="list-style-type: none"> - Conoscenze Teoriche e gestionali - Autonomia di Responsabilità - Capacità Organizzative, di Coordinamento e gestionali - Discrezionalità Operativa - Responsabilità Unità Organizzativa Semplice 	<ul style="list-style-type: none"> - Come D - Programmazione dell'attività organizzativa - Definizione dei piani operativi di studio - Assunzione di responsabilità diretta - Attività Didattico formativa
Profili	<ul style="list-style-type: none"> - Ausiliario Spec.to - Commissario 	<ul style="list-style-type: none"> - Operatore tecnico - O.T.A. - Coadiutore amministrativo 	<ul style="list-style-type: none"> - Operatore Tecnico Specializzato - Coadiutore Amministrativo Esperto - Operatore Socio-Sanitario 	<ul style="list-style-type: none"> - Assistente tecnico - Assistente Amministrativo - Operatore tecnico Specializzato Esperto - Programmatore - Puéricultrice esperta - Infermiere generico esperto - Infermiere psichiatrico 2 anni - Massaggiatore - Massofisioterapista 	<ul style="list-style-type: none"> - Coll.re Prof.le: • Infermieristico; • Tecnico Sanitario • Riabilitazione • Vigilanza e Ispezione; • Assistenza Sociale • Amministrativo • Tecnico 	<ul style="list-style-type: none"> - Coll.re Prof.le • Esperto: • Infermieristico; • Tecnico Sanitario • Riabilitazione • Vigilanza e Ispezione; • Assistenza Sociale • Amministrativo • Tecnico

TABELLA 2

**CRITERI DI VALUTAZIONE COMPORTAMENTALI
(CRITERI PER POSIZIONE / RUOLO)**

	A	B	Bs	C	D	Ds	D-DS Coord. e/o PO
MAX PUNTI	27	27	30	45	54	54	66
A1 Impegno lavorativo	SI						
A2 Qualità della prestazione in relazione al ruolo	SI						
A3 Adattamento ai cambiamenti organizzativi	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI
A4 Orientamento all'utente interno / esterno	SI						
A5 Grado di coinvolgimento nei processi aziendali	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI
A6 Iniziativa personale - capacità da proporre soluzioni migliorative / innovative	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI
A7 Capacità pianificazione e controllo dei Processi / progetti	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI
A8 Capacità tutoring / didattica	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI
A9 Capacità di gestione dei conflitti	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI
A10 Capacità professionale	SI						
SOLI PER COORDINATORI E/O POSIZIONI ORGANIZZATIVE							
A11 Capacità relazionali, gestione sviluppo dei collaboratori	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI
A12 Conoscenza delle procedure Aziendali Amministrative Tecniche - Sanitarie	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI
A13 Conoscenze delle Legislazioni (Regionali - Nazionali) che regolano l'attività aziendale	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI
A14 Obiettivi Aziendali	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI

TABELLA 3

CRITERI DI VALUTAZIONE COMPORTAMENTALI RIFERITI ALLA POSIZIONE/RUOLO FASCE CORRISPONDENTI

		Punti	A	B	Bs	C	D	Ds
1)	IMPEGNO LAVORATIVO							
A	Raramente porta a termine le attività assegnate.	1						
B	Porta a termine le attività assegnate con media precisione ed attenzione, anche rispetto ai tempi programmati.	2						
C	Porta a termine con puntualità e precisione le attività assegnate nei termini prescritti.	3						

		Punti	A	B	Bs	C	D	Ds
2)	QUALITA' DELLA PRESTAZIONE							
A	Scarsamente competente rispetto alle attività da svolgere e/o previste dal profilo di appartenenza	1						
B	Competente rispetto alle attività da svolgere e/o previste dal profilo di appartenenza, si limita a quanto gli viene richiesto	2						
C	Competente rispetto alle attività da svolgere e/o previste dal profilo di appartenenza, è attivamente orientato al miglioramento professionale	3						

		Punti	A	B	Bs	C	D	Ds
3)	ADATTAMENTO AI CAMBIAMENTI ORGANIZZATIVI							
A	Si adatta all'organizzazione, attenendosi rigidamente al ruolo ricoperto.	1						
B	Si adatta solo alle modifiche organizzative che possono coinvolgerlo direttamente.	2						
C	E' attento agli eventi organizzativi, direttamente o indirettamente coinvolgenti e propone soluzioni di volta in volta individuate, in relazione alle necessità riscontrate e agli obiettivi definiti	3						

		Punti	A	B	Bs	C	D	Ds
4)	ORIENTAMENTO VERSO L'UTENTE							
A	Si limita ad eseguire le attività assegnate senza alcuna attenzione alle esigenze del richiedente/destinatario, né a quelle dettate dall'organizzazione.	1						
B	Si preoccupa di portare a termine le attività previste con attenzione esclusiva verso le esigenze interne dell'organizzazione	2						
C	Nel realizzare le attività previste, tiene in considerazione sia le esigenze dell'organizzazione che le aspettative del cliente operando con puntualità, attenzione e cortesia	3	<i>Sicuro</i>					

		Punti	A	B	Bs	C	D	Ds
5)	GRADO DI COINVOLGIMENTO NEI PROCESSI AZIENDALI							
A	Si limita ad eseguire le attività previste, senza coordinarsi con colleghi e superiori	1						
B	Si lascia coinvolgere nei processi aziendali solo se direttamente interessato o sollecitato	2						

		Punti	A	B	Bs	C	D	Ds
6)	INIZIATIVA PERSONALE E CAPACITA' DI PROPORRE SOLUZIONI INNOVATIVE/MIGLIORATIVE							
A	Svolge le attività programmate	1						
B	Nella realizzazione delle attività, si preoccupa di rispettare regole e procedure già definite	2						

		Punti	A	B	Bs	C	D	Ds
7)	CAPACITA' DI GESTIONE DI PROGETTI/PROCESSI							
A	Nella conduzione di un progetto, si preoccupa di non invadere competenze professionali di altri partecipanti, di uguali o diverso profilo; non controlla tempi e fasi del raggiungimento dell'obiettivo	1						
B	Nella conduzione di un progetto, si occupa di gestire il coordinamento delle diverse professionalità coinvolte e di controllare le risorse impiegate, a consuntivo, ricorrendo frequentemente ai superiori per la soluzione di eventuali problemi	2						

		Punti	A	B	Bs	C	D	Ds
8)	CAPACITA' DI TUTORING E DIDATTICA							
A	Si attiene soltanto formalmente alla funzione di tutoraggio verso il neoassunto ed eventuali altri colleghi in momenti dedicati alla didattica	1						
B	Affida compiti progressivamente complessi e organizza momenti di didattica all'interno dell'unità operativa	2						

		Punti	A	B	Bs	C	D	Ds
9)	CAPACITA' DI GESTIONE DEI CONFLITTI							
A	Nell'attività di coordinamento e di gestione di competenza, viene coinvolto in problemi di conflitto di competenze e/o persone, per i quali assume le decisioni opportune, a volte anche in maniera diretta	1						
B	Nell'attività di coordinamento e di gestione di competenza, tende a risolvere i conflitti di competenza e/o di persone, adoperandosi attivamente e personalmente per la loro soluzione mediata e consensuale	2						
C	Nell'attività di coordinamento e di gestione di competenza, previene costantemente i conflitti ricercando la condivisione di regole e valori di riferimento nonché la messa in moto verso obiettivi comuni	3						

		Punti	A	B	Bs	C	D	Ds
10)	CAPACITA' PROFESSIONALE							
10.1	COMPORTAMENTO DI FRONTE AI PROPRI ERRORI							
A	Accetta passivamente la correzione dei propri errori	1						
B	Accetta con un processo di critica attiva la correzione dei propri errori	2						
C	Utilizza i propri errori per migliorare	3						
10.2	RISPETTO DELLE PROCEDURE / PROTOCOLLI IN ATTO							
A	Non sempre applica le procedure e/o protocolli previsti	1						
B	Si limita ad applicare le procedure e/o protocolli previsti	2						
C	Conosce, applica e trasmette agli altri le procedure e/o protocolli previsti propendendo eventuali aggiornamenti	3						
10.3	COLLABORAZIONE INTERDISCIPLINARE							
A	Non si integra con le altre professioni	1						
B	Mantiene Relazioni con altre Professioni	2						
C	Sviluppa e ricerca l'integrazione professionale e la utilizza all'interno della U.O. per migliorare l'efficacia della prestazione del gruppo di lavoro.	3						
10.4	INTRODUZIONE DI NOVITA' METODOLOGICHE E TECNICHE							
A	Accetta passivamente l'introduzione di nuove metodiche	1						
B	Accetta le nuove metodiche e le applica con passionalità	2						
C	Propone costantemente nuove tecniche e metodologie e contribuisce alla loro verifica critica	3						

Autore: *Francesca*
Data: *10/06/06*

Autore: *Scendola di Cironi*
Data: *10/06/06*

		Punti	A	B	Bx	C	D	Dx
10.5	AGGIORNAMENTO							
A	Non sempre si dimostra interesse all'aggiornamento professionale.	1						
B	Partecipa ai momenti di aggiornamento programmatisi.	2						
C	Propone momenti di aggiornamento utili e diffonde agli altri quanto di nuovo ha imparato.	3						
10.6	INTEGRAZIONE PROFESSIONALE DIPARTIMENTALE							
A	Dimostra difficoltà nel tenere relazioni professionali al di fuori dell' U.O. di appartenenza.	1						
B	Ha relazioni professionali efficaci anche al di fuori della propria U.O.	2						
C	Sviluppa, ricerca relazioni professionali e le utilizza per proporre innovazioni e/o miglioramenti utili all'organizzazione ed alla collettività.	3						
10.7	FLESSIBILITÀ ALL'ORGANIZZAZIONE E ADATTAMENTO							
A	Si attiene solo formalmente all'organizzazione creando, a volte, problemi organizzativi.	1						
B	Si adatta all'organizzazione rispondendo con puntualità.	2						
C	Risponde con rigore e flessibilità alle esigenze dell'organizzazione prevenendo eventuali problemi con alto senso di appartenenza all'azienda.	3						
10.8	CAPACITÀ E PUNTUALITÀ NELLA RACCOLTA E FORNITURA DATI							
A	Non è in grado di raccogliere dati	1						
B	Fornisce dati come richiesti	2						
C	Individua indicatori di attività e fornisce dati con puntualità nei tempi previsti.	3						
10.9	CONOSCENZE RELATIVE ALLA GESTIONE DELLA SICUREZZA E PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO.							
A	Conosce superficialmente le norme di Tutela e sicurezza dei lavoratori e dei luoghi di lavoro	1						
B	Conosce ma ha difficoltà nell'attuarle	2						
C	Mantiene alta l'attenzione propria e dei collaboratori sulle norme di tutela e sicurezza dei lavoratori e dei luoghi di lavoro e monitorizza costantemente i livelli di sicurezza e prevenzione.	3						

1 - insoddisfacente

2 - soddisfacente

3 - molto soddisfacente

SOLO PER D - Ds CON INCARICO DI COORDINATORE E/O POSIZIONE ORGANIZZATIVA

11	CAPACITA' RELAZIONALI, GESTIONALI E DI SVILUPPO PROFESSIONALE DEI COLLABORATORI	Punti	Coordinatori e Posizioni Organizzative	
			D	Ds
A	Si attiene solo alla programmazione delle attività dei collaboratori	1		
B	Garantisce la programmazione condivisa e lo sviluppo professionale dei collaboratori	2		
C	Favorisce costantemente un buon clima organizzativo e stimola la crescita professionale di tutto il gruppo di lavoro.	3		
12	CONOSCENZE DELLE PROCEDURE AZIENDALI AMMINISTRATIVE - TECNICHE - SANITARIE	Punti	Coordinatori e Posizioni Organizzative	
A	Conosce le procedure	1	D	Ds
B	Conosce le procedure ma ha difficoltà nell'attuarle	2		
C	Mette in alto costantemente e con puntualità tutte le procedure Aziendali	3		
13	CONOSCENZE DELLE LEGISLAZIONI (REGIONALI - NAZIONALI) CHE REGOLANO L'ATTIVITA' AZIENDALE	Punti	Coordinatori e Posizioni Organizzative	
A	Conosce solo superficialmente la legislazione e i regolamenti sanitari	1	D	Ds
B	Conosce la legislazione, attuandone le indicazioni con difficoltà	2		
C	Conosce perfettamente la legislazione collaborando all'interpretazione corretta e attua i regolamenti aziendali	3		
14	OBIETTIVI AZIENDALI	Punti	Coordinatori e Posizioni Organizzative	
A	Conosce superficialmente gli obiettivi aziendali	1	D	Ds
B	Conosce gli obiettivi aziendali e collabora per attuarne la realizzazione	2		
C	Condivide, diffonde e raggiunge gli Obiettivi aziendali secondo i livelli di responsabilità	3		

1 - insoddisfacente

2 - soddisfacente

3 - molto soddisfacente

RIEPILOGO

Categorie	A	B	BS	C	D	Ds	D-Dr Coord./PO
VALUTAZIONE COMPORTAMENTALE (riferita alla posizione ed al ruolo)	27	27	30	45	54	54	66
ANZIANITA' DI SERVIZIO	50	50	35	25	10	5	5
TITOLI DI STUDIO (diverso da quello di accesso alla CTG)	10	10	10	10	10	10	10
FORMAZIONE PERMANENTE ED AGGIORNAMENTO	13	13	25	26	26	35	19
TOTALE GENERALE	100	100	100	100	100	100	100

TABELLA 4

CRITERI DI VALUTAZIONE RIFERITI ALLA COMPETENZA E ARRICCHIMENTO PROFESSIONALE

CATEGORIE	A	B	Bs	C	D	Ds
B. ESPERIENZA LAVORATIVA	100%	100%	60%	40%	20%	10%
C. FORMAZIONE MATERIA ATTINENTI PROFESSIONE	SI	SI	SI	SI	SI 50%	10%
D. FORMAZIONE MATERIA ATTINENTI ALL'INCARICO SPECIFICO SVOLTO	NO	NO	SI	SI	SI 50%	SI 100%

ALLEGATO I

SOLO PER DIPENDENTI DI CAT. D - Ds CON INCARICO DI POSIZIONE ORGANIZZATIVA

La valutazione dell'incaricato tiene conto del risultato annuale atteso e dell'andamento della prestazione

VALUTAZIONE STATICHE ALLA DATA DEL.....

PRESTAZIONE	ESITO	GIUDIZIO
Spiccatamente rilevante	Largamente superiore all'attesa	Ottimo***** (5)
Considerabile significativa	Superiore all'attesa	Buono**** (4)
Normale regolare	In linea con l'attesa	Sufficiente*** (3)
Mediocre modesta	Inferiore all'attesa	Mediocre ** (2)
Limitata inadeguata	Largamente inferiore all'attesa	Scarso * (1)

VALUTAZIONE DINAMICA (ANDAMENTO NEL TEMPO)

Andamento della prestazione	Giudizio
In forte crescita	Ottimo ***** (5)
In via di miglioramento	Buono **** (4)
Stabile	Sufficiente *** (3)
In flessione	Mediocre ** (2)
In netto peggioramento	Scarso * (1)

Il calcolo del punteggio si effettua sommando il valore numerico delle stelle (5, 4, 3, 2, 1) attribuite nel corso della valutazione.

SCHEMA DI VALUTAZIONE INDIVIDUALE PER LA POSIZIONE ORGANIZZATIVA

Dipendente.....
 Profilo professionale.....
 Categoria.....
 Unità operativa.....
 Titolare dell'incarico di.....
 Decorrenza dell'incarico dal..... al.....

Periodo Valutato dal..... al.....

AREA 1			
COMPETENZE ED ATTITUDINI PROFESSIONALI		Giudizio	Valore numerico
A	Grado di conoscenza professionale e di esperienza nell'espletamento dei compiti assegnati		
B	Propensione allo sviluppo professionale e all'aggiornamento		
C	Attitudine ad individuare ed applicare soluzioni tecnico-professionali di tipo innovativo		
D	Attitudine a svolgere le attività proprie del profilo di appartenenza		

Punteggio Medio di Area

AREA 2			
COMPORTAMENTO ED IMPEGNO GLOBALE NEL LAVORO		Giudizio	Valore numerico
A	Capacità di rispettare le disposizioni di servizio comprese l'osservanza dell'orario e la puntualità		
B	Propensione alla collaborazione all'interno dell'unità operativa		
C	Capacità di contribuire al miglioramento della organizzazione e della resa produttiva		
D	Capacità di adattamento ai cambiamenti procedurali ed organizzativi		

Punteggio Medio di Area

AREA 3			
STILE RELAZIONALE		Giudizio	Valore numerico
A	Capacità di relazionarsi con utenti e colleghi in modo garbato e disponibile		
B	Capacità di dare informazioni chiare ed esaustive sugli argomenti rientranti nella propria competenza		
C	Capacità di promuovere il proprio decoro personale e l'immagine sia dell'unità operativa di appartenenza che dell'azienda		
D	Capacità di operare in situazioni critiche o conflittuali mantenendo equilibrio emotivo e lucidità di pensiero		

Punteggio Medio di Area

AREA 4		Giudizio	Valore numerico
LIVELLO QUALI-QUANTITATIVO DELLE PRESTAZIONI			
A	Precisione, accuratezza, rapidità di esecuzione della prestazione richiesta		
B	Attaccamento al lavoro e al rendimento		
C	Grado di coinvolgimento nei processi aziendali, contributo offerto per migliorare la qualità dei servizi		
D	Capacità di elevare il livello della propria produttività quantitativa senza abbassare il livello quantitativo delle prestazioni rese		

Punteggio Medio di Area

AREA 5		Giudizio	Valore numerico
ATTITUDINE ALLA LEADERSHIP E CAPACITA' ORGANIZZATIVE			
A	Capacità di valorizzare i propri collaboratori motivandoli adeguatamente e curandone lo sviluppo professionale		
B	Capacità di direzione e coordinamento del gruppo di lavoro cui è proposto		
C	Capacità di prendere decisioni chiare e precise sulle questioni rientranti nella propria sfera di competenza assumendone la relativa responsabilità		
D	Capacità di elaborare proposte operative idonee alla soluzione di problemi specifici e mirate al raggiungimento degli obiettivi posti dall'Azienda		

Punteggio Medio di Area

RIEPILOGO DELLA VALUTAZIONE SULLE CINQUE AREE

AREA	GIUDIZIO SINTETICO	PUNTEGGIO
1		
2		
3		
4		
5		
PUNTEGGIO TOTALE		

ANDAMENTO DELLA PRESTAZIONE NEL PERIODO CONSIDERATO Area 1 e Area 2			ANDAMENTO DELLA PRESTAZIONE STILE RELAZIONALE Area 3		
In netto miglioramento			Altissimo		
In miglioramento			Alto		
Stabile			Medio		
In flessione			Basso		
In netto peggioramento			Insufficiente		

QUALITA' DELLA PRESTAZIONE NEL PERIODO CONSIDERATO Area 4			ANDAMENTO CAPACITA' ORGANIZZATIVA Area 5		
Eccellente			Altissimo		
Notevole			Alto		
Adeguata			Medio		
Medio-cia			Basso		
Insufficiente			Insufficiente		

Sanzioni disciplinari inflitte nell'ultimo triennio:

Sagnalazione dei cittadini attraverso l'URP:

Datas:

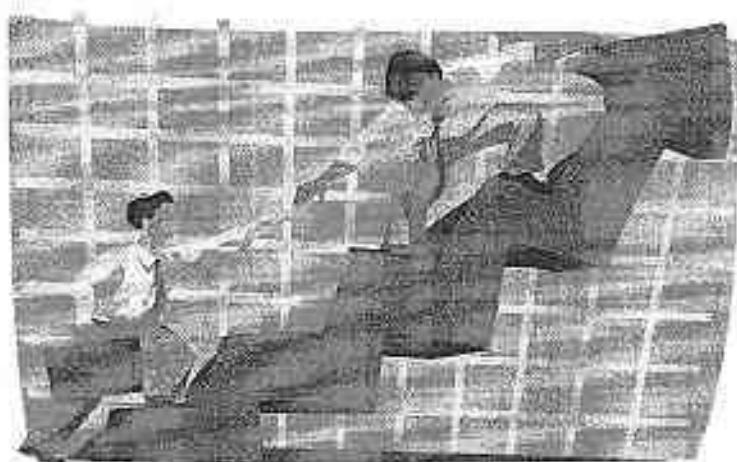
Per il ruolo Amministrativo e Tecnico
Direttore Amministrativo

Per il ruolo Sanitario Tecnico e Sociale
Il Dirigente del Servizio Assistenza

Il Dipendente per presa visione:

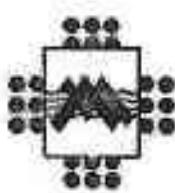


UFFICIO
RELAZIONI SINDACALI



SCHEDA DI VALUTAZIONE
INDIVIDUALE PERMANENTE

ANNO 2010



**azienda sanitaria locale
matera**

ALLEGATO SUB A

**SCHEDA DI VALUTAZIONE
INDIVIDUALE PERMANENTE**

Cognome e Nome _____, nat. il _____

assunt. il _____ titolo ti studio _____

qualifica _____ c/o Unità Operativa/Ufficio/Servizio _____

dal _____ (*indicare se intero anno o altra data di assegnazione*).

dipendente a tempo determinato.

CRITERI DI VALUTAZIONE

CATEGORIE

		Punti	A	B	Bs	C	D	Ds
1	IMPEGNO LAVORATIVO							
A	Raramente porta a termine le attività assegnate.	1						
B	Porta a termine le attività assegnate con media precisione ed attenzione, anche rispetto ai tempi programmati.	2						
C	Porta a termine con puntualità e precisione le attività assegnate nei termini prescritti	3						

		Punti	A	B	Bs	C	D	Ds
2	QUALITA' DELLA PRESTAZIONE							
A	Scarsamente competente rispetto alle attività da svolgere e/o previste dal profilo di appartenenza	1						
B	Competente rispetto alle attività da svolgere e/o previste dal profilo di appartenenza, si limita a quanto gli viene richiesto	2						
C	Competente rispetto alle attività da svolgere e/o previste dal profilo di appartenenza, è attivamente orientato al miglioramento professionale	3						

		Punti	A	B	Bs	C	D	Ds
3)	ADATTAMENTO AI CAMBIAMENTI ORGANIZZATIVI							
A	Si adatta all'organizzazione, attenendosi rigidamente al ruolo ricoperto.	1						
B	Si adatta solo alle modifiche organizzative che possono coinvolgerlo direttamente.	2						
C	E' attento agli eventi organizzativi, direttamente o indirettamente coinvolgenti e propone soluzioni di volta in volta individuate, in relazione alle necessità riscontrate e agli obiettivi definiti	3						

		Punti	A	B	Bs	C	D	Ds
4)	ORIENTAMENTO VERSO IL CLIENTE							
A	Si limita ad eseguire le attività assegnate senza alcuna attenzione alle esigenze del richiedente/destinatario, né a quelle dettate dall' organizzazione.	1						
B	Si preoccupa di portare a termine le attività previste con attenzione esclusiva verso le esigenze interne dell'organizzazione	2						
C	Nel realizzare le attività previste, tiene in considerazione sia le esigenze dell'organizzazione che le aspettative del cliente operando con puntualità attenzione e cortesia	3						

		Punti	A	B	Bs	C	D	Ds
5)	GRADO DI COINVOLGIMENTO NEI PROCESSI AZIENDALI							
A	Si limita ad eseguire le attività previste, senza coordinarsi con colleghi e superiori	1						
B	Si lascia coinvolgere nei processi aziendali solo se direttamente interessato o sollecitato.	2						
C	Mantiene costanti collegamenti con colleghi e superiori per la verifica della coerenza del proprio operato con gli obiettivi programmati.	3						

		Punti	A	B	Bs	C	D	Ds
6)	INIZIATIVA PERSONALE E CAPACITA' DI PROPORRE SOLUZIONI INNOVATIVE/MIGLIORATIVE							
A	Svolge le attività programmate.	1						
B	Nella realizzazione delle attività, si preoccupa di rispettare regole e procedure già definite	2						
C	Nella realizzazione delle attività è attento alla verifica ed al rispetto delle procedure esistenti per raggiungere l'obiettivo definito; qualora riscontri delle problematiche o delle incertezze, si occupa attivamente della loro soluzione in collegamento con colleghi e superiori	3						

		Punti	A	B	Bs	C	D	Ds
7)	CAPACITA' DI GESTIONE DI PROGETTI/PROCESSI							
A	Nella conduzione di un progetto, si preoccupa di non invadere competenze professionali di altri partecipanti, di uguale o diverso profilo; non controlla tempi e fasi del raggiungimento dell'obiettivo	1						
B	Nella conduzione di un progetto, si occupa di gestire il coordinamento delle diverse professionalità coinvolte e di controllare le risorse impiegate, a consuntivo, ricorrendo frequentemente ai superiori per la soluzione di eventuali problemi.	2						
C	Nella conduzione di un progetto, si occupa del coordinamento delle diverse professionalità coinvolte, monitorando costantemente le fasi del processo, verificando costantemente l'impiego delle risorse e collegandosi con superiori e colleghi, prospettando soluzioni autonome ai problemi riscontrati	3						

		Punti	A	B	Bs	C	D	Ds
8)	CAPACITA' DI TUTORING E DIDATTICA							
A	Si attiene soltanto formalmente alla funzione di tutoraggio verso il neoassunto ed eventuali altri colleghi in momenti dedicati alla didattica.	1						
B	Affida compiti progressivamente complessi e organizza momenti di didattica all'interno dell'unità operativa	2						
C	Affida compiti progressivamente complessi, verificando con l'interessato gli obiettivi formativi raggiunti, svolgendo direttamente attività didattica e formativa all'interno dell'unità operativa e verso altre realtà operative ed altri professionisti.	3						

		Punti	A	B	Bs	C	D	Ds
9)	CAPACITA' DI GESTIONE DEI CONFLITTI							
A	Nell'attività di coordinamento e di gestione di competenza, viene coinvolto in problemi di conflitto di competenze e/o persone, per i quali assume le decisioni opportune, a volte anche in maniera direttiva	1						
B	Nell'attività di coordinamento e di gestione di competenza, tende a risolvere i conflitti di competenza e/o di persone, adoperandosi attivamente e personalmente per la loro soluzione mediata e consensuale.	2						
C	Nell'attività di coordinamento e di gestione di competenza, previene costantemente i conflitti ricercando la condivisione di regole e valori di riferimento nonché la tensione verso obiettivi comuni	3						

		Punti	A	B	Bs	C	D	Ds
10)	CAPACITA' PROFESSIONALE							
10.1	COMPORTAMENTO DI FRONTE AI PROPRI ERRORI							
A	Accetta passivamente la correzione dei propri errori	1						
B	Accetta con un processo di critica attiva la correzione dei propri errori	2						
C	Utilizza i propri errori per migliorare	3						
10.2	RISPETTO DELLE PROCEDURE/PROTOCOLLI IN ATTO							
A	Non sempre applica le procedure e/o protocolli previsti	1						
B	Si limita ad applicare le procedure e/o protocolli previsti	2						
C	Conosce, applica e trasmette agli altri le procedure e/o protocolli previsti proponendo eventuali aggiornamenti.	3						
10.3	COLLABORAZIONE INTERDISCIPLINARE							
A	Non si integra con le altre professioni	1						
B	Mantiene Relazioni con altre Professioni	2						
C	Sviluppa e ricerca l'integrazione professionale e la utilizza all'interno della U.O. per migliorare l'efficacia della prestazione del gruppo di lavoro.	3						
10.4	INTRODUZIONE DI NOVITA' METODOLOGICHE E TECNICHE							
A	Accetta passivamente l'inserimento di nuove metodiche	1						
B	Accetta le nuove metodiche e le applica con puntualità.	2						
C	Propone costantemente nuove tecniche e metodologie e contribuisce alla loro verifica critica.	3						
10.5	AGGIORNAMENTO							
A	Non sempre si dimostra interessato ai all'aggiornamento professionale.	1						
B	Partecipa ai momenti di aggiornamento programmati.	2						
C	Propone momenti di aggiornamento utili e diffonde agli altri quanto di nuovo ha imparato	3						

		Punti	A	B	Bs	C	D	Ds
10.6	INTEGRAZIONE PROFESSIONALE DIPARTIMENTALE							
A	Dimostra difficoltà nel tenere relazioni professionali al di fuori dell' U.O. di appartenenza	1						
B	Ha relazioni professionali efficaci anche al di fuori della propria U.O.	2						
C	Sviluppa , ricerca relazioni professionali e le utilizza per proporre innovazioni c/o miglioramenti utili all'organizzazione ed alla collettività.	3						
10.7	FLESSIBILITÀ ALL'ORGANIZZAZIONE E ADATTAMENTO	Punti	A	B	Bs	C	D	Ds
A	Si attiene solo formalmente all'organizzazione creando, a volte, problemi organizzativi.	1						
B	Si adatta all'organizzazione rispondendo con puntualità.	2						
C	Risponde con rigore e flessibilità alle esigenze dell'organizzazione prevenendo eventuali problemi con alto senso di appartenenza all'azienda .	3						
10.8	CAPACITA' E PUNTUALITA' NELLA RACCOLTA E FORNITURA DATI	Punti	A	B	Bs	C	D	Ds
A	Non è in grado di raccogliere dati	1						
B	Fornisce dati come richiesti	2						
C	Individua indicatori di attività e fornisce Dati con puntualità nei tempi previsti.	3						
10.9	CONOSCENZE RELATIVE ALLA GESTIONE DELLA SICUREZZA E PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO.	Punti	A	B	Bs	C	D	Ds
A	Conosce superficialmente le norme di Tutela e sicurezza Dei lavoratori e dei luoghi di lavoro.	1						
B	Conosce ma ha difficoltà nell'attuarle	2						
C	Mantiene alta l'attenzione propria e dei collaboratori sulle norme di tutela e sicurezza dei lavoratori e dei luoghi di lavoro e monitorizza costantemente i livelli di sicurezza e prevenzione.	3						

SOLO PER D – Ds CON INCARICO DI COORDINATORE E/O POSIZIONE ORGANIZZATIVA

11	CAPACITA' RELAZIONALI, GESTIONALI E DI SVILUPPO PROFESSIONALE DEI COLLABORATORI	Punti	Coordinatori e Posizioni Organizzative	
			D	Ds
A	Si attiene solo alla programmazione delle attività dei collaboratori	1		
B	Garantisce la programmazione condivisa e lo sviluppo professionale dei collaboratori	2		
C	Favorisce costantemente un buon clima organizzativo e stimola la crescita professionale di tutto il gruppo di lavoro.	3		

12	CONOSCENZE DELLE PROCEDURE AZIENDALI AMMINISTRATIVE - TECNICHE – SANITARIE	Punti	Coordinatori e Posizioni Organizzative	
			D	Ds
A	Conosce le procedure	1		
B	Conosce le procedure ma ha difficoltà nell'attuarle	2		
C	Mette in atto costantemente e con puntualità tutte le procedure Aziendali.	3		

13	CONOSCENZE DELLE LEGISLAZIONI (REGIONALI – NAZIONALI) CHE REGOLANO L'ATTIVITA' AZIENDALE	Punti	Coordinatori e Posizioni Organizzative	
			D	Ds
A	Conosce solo superficialmente la legislazione e i regolamenti sanitari.	1		
B	Conosce la legislazione, attuandone le indicazioni con difficoltà.	2		
C	Conosce perfettamente la legislazione collaborando all'interpretazione corretta e attua i regolamenti aziendali	3		

14	OBIETTIVI AZIENDALI	Punti	Coordinatori e Posizioni Organizzative	
			D	Ds
A	Conosce superficialmente gli obiettivi aziendali	1		
B	Conosce gli obiettivi aziendali e collabora per attuarne la realizzazione	2		
C	Condivide, diffonde e raggiunge gli Obiettivi aziendali secondo i livelli di responsabilità.	3		

- 1 insoddisfacente
- 2 soddisfacente
- 3 molto soddisfacente

**N.B.: IL PUNTEGGIO VA INSERITO SOLTANTO NELLE CASELLE BIANCHE
SECONDO LE OPZIONI EVIDENZIATE NELLA TABELLA CHE SEGUO**

TABELLA 1

CRITERI DI VALUTAZIONE – Sistema di Valutazione Individuale Annuale

Criteri di valutazione	A	B	Bs	C	D /DS	D /Ds COOR./P.O.
Impegno lavorativo/risultati	X	X	X	X	X	X
Qualità della prestazione in relazione al ruolo	X	X	X	X	X	X
Adattamento ai cambiamenti organizzativi				X	X	X
Orientamento all'utente	X	X	X	X	X	X
Grado di coinvolgimento nei processi aziendali				X	X	X
Iniziativa personale / Capacità di proporre soluzioni migliorative/innovative				X	X	X
Capacità di gestione progetti/processi					X	X
Capacità tutoring/didattica					X	X
Capacità di gestione di conflitti			X		X	X
Capacità professionale	X	X	X	X	X	X
SOLO PER COORDINATORI E POSIZIONI ORGANIZZATIVE						
Capacità relazionali, gestione sviluppo dei collaboratori						X
Conoscenza delle procedure Aziendali Amministrative Tecniche - Sanitarie						X
Conoscenze delle Legislazioni (Regionali – Nazionali) Che regolano l'attività aziendale						X
Obiettivi Aziendali						X

1) VALUTAZIONE COMPLESSIVA

2) Quali sono i punti di forza di questa persona?

3) In che cosa questa persona deve migliorare?

4) Quali esperienze o attività formative interne o esterne si suggeriscono per accrescere lo sviluppo professionale di questa persona?

In caso di non accettazione
della valutazione:
diffidenza tra autovalutazione e valutazione



valutazione

autovalutazione

Annotazioni e commenti di diffidenza di giudizio e/o non accettazione: _____

1° LIVELLO

Firma del Valutato _____

Firma del Valutatore _____

(Coordinatore o P.O. per il ruolo sanitario,
P.O. per il ruolo amministrativo e tecnico)

Matera / Tricarico, il _____

2° LIVELLO
Comitato per la prevenzione della conflittualità

Ruolo SANITARIO

- Dirigente Servizio Assistenza;
- Coordinatore U.O. e/o Servizio;
- P.O. dell'area omogenea attinente.

Ruolo TECNICO-AMMINISTRATIVO

- Direttore Amministrativo;
- P.O. dell'area omogenea attinente;
- Dirigente di struttura complessa.

N.B.: La scheda di valutazione del Coordinatore sarà redatta dalla Posizione Organizzativa per il ruolo sanitario. La scheda di valutazione per la Posizione Organizzativa sarà redatta dal Dirigente del servizio o dal Direttore Amministrativo / Sanitario al quale l'interessato è assegnato in staff.

Ove la valutazione di secondo livello riguardi una P.O. sanitaria, nel Comitato sarà presente, in luogo della P.O. dell'area omogenea, il Direttore Sanitario aziendale.

RIEPILOGO PUNTEGGI SCHEDA DI VALUTAZIONE

Cognome e Nome _____

qualifica _____ c/o Unità Operativa/Ufficio/Servizio _____

dal _____ (*indicare se intero anno o altra data di assegnazione*).

dipendente a tempo determinato.

		Punteggio
1)	IMPEGNO LAVORATIVO	
2)	QUALITA' DELLA PRESTAZIONE	
3)	ADATTAMENTO CAMBIAMENTI ORGANIZZATIVI	
4)	ORIENTAMENTO VERSO L'UTENTE	
5)	GRADO DI COINVOLGIMENTO NEI PROCESSI AZIENDALI	
6)	INIZIATIVA PERSONALE E CAPACITA' DI PROPORRE SOLUZIONI INNOVATIVE/MIGLIORATIVE	
7)	CAPACITA' DI GESTIONE PROGETTI/PROCESSI	
8)	CAPACITA' DI TUTORING E DIDATTICA	
9)	CAPACITA' DI GESTIONE DEI CONFLITTI	
10)	CAPACITA' PROFESSIONALE	
SOLO PER COORDINATORI E POSIZIONI ORGANIZZATIVE		
11)	CAPACITA' RELAZIONALI, GESTIONALI E SVILUPPO DEI COLLABORATORI	
12)	CONOSCENZE DELLE PROCEDURE AZIENDALI. AMMINISTRATIVE -TECNICHE - SANITARIE	
13)	CONOSCENZE DELLE LEGISLAZIONI (REGIONALI-NAZIONALI) CHE REGOLANO L'ATTIVITA' AZIENDALE	
14)	OBIETTIVI AZIENDALI	
PUNTEGGIO TOTALE		

Firma del valutato (per presa visione)

Firma del valutatore

N.B.: la presente scheda riassuntiva, completa delle firme, deve essere allegata alla relazione finale sul raggiungimento degli obiettivi dipartimentali ed è utile ai fini della liquidazione della produttività collettiva

Allegato alla delibera
N° 1455 del 27 OTT. 2015

ALLEGATO C

Servizio Sanitario Nazionale
REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA
Via Montescaglioso - Matera

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
Nominato con D.G.R. n. 27 dell'8.1.2015 e D.P.G.R. n. 6 del 13.1.2015

N. 1350

del 06 OTT. 2015

**OGGETTO: APPROVAZIONE REGOLAMENTO PER LA GRADUAZIONE
DELLE FUNZIONI DIRIGENZIALI**

DESCRIZIONE	Data	Allegati n.
Documenti Integranti il provvedimento		
Regolamento per la graduazione delle funzioni dirigenziali ed allegati	-	1

U.O. GESTIONE RISORSE UMANE

Si attesta che la spesa complessiva di € ... relativa alla presente deliberazione costituisce:

- costo di competenza dell'esercizio
 incremento patrimoniale

e che la spesa stessa rientra nelle previsioni di budget dell'U.O. proponente - capo economico/patrimoniale del bilancio corrente, attribuibile alla struttura - centro di costo/responsabilità

Il Dirigente dell'U.O.

Matera, li _____

U.O. GESTIONE RISORSE FINANZIARIE

Si riscontra la corretta imputazione contabile della spesa proposta dall'U.O. di cui sopra.

Il Dirigente dell'U.O. Gestione Risorse Finanziarie

Matera, li _____

Viene espresso parere favorevole del Direttore Amministrativo

Viene espresso parere favorevole del Direttore Sanitario

In data 06 OTT. 2015 nella sede legale dell'Azienda Sanitaria di Matera (ASM), il Direttore Generale Dott. Pietro Quinto, acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo Dott.ssa Maria Benedetto e del Direttore Sanitario Dr. Andrea Sacco,

IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATI:

- il D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.,
- il D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i.;

VISTI i CC.NN.II. della dirigenza Medico/Veterinaria ed Spta, in special modo i contratti collettivi nazionali di lavoro del:

- 05.12.1996 –articoli 50 (area dirigenza Medica) e 51 (area Spta), concernenti la "Graduazione delle Funzioni dei Dirigenti di I e II livello ai fini della retribuzione di posizione"
- 08.06.2000 articoli 26 dell'area dirigenza Medica e dell'area Spta, entrambi rubricati "Graduazione delle Funzioni";

RICHIAMATE le delibere aziendali

- n. 773 del 19.5.2015, concernente la approvazione dell'Atto Aziendale della Asm, nel rispetto, giusta previsione del richiamato articolo 3 comma 1 bis del D.Lgs. n. 502/1992, delle disposizioni e prescrizioni regionali;
- n. 1123 del 3.8.2015, di integrazione della precedente delibera, relativa al riscontro ai chiarimenti ed elementi integrativi di giudizio richiesti dalla Regione Basilicata con deliberazione di Giunta regionale n. 1020 del 28.7.2015;
- n. 1161 del 24.8.2015, di rettifica di errore materiale contenuto nella tabella allegata alla deliberazione n. 1123/2015;

VISTA la delibera n. 1202 del 4.9.2015 relativa alla presa d'atto della approvazione, da parte della Giunta Regionale di Basilicata, del nuovo Atto Aziendale con efficacia 10.8.2015;

DATO ATTO che il titolo 10 dell'Atto Aziendale prevede tempi contingentati per la approvazione del regolamento per la graduazione delle funzioni dirigenziali;

PRESO ATTO che sulla bozza di regolamento predisposta dall'Azienda:

- si è svolto il confronto sindacale con le OO.SS. di entrambe le aree dirigenziali, in particolare nelle giornate del 15 e 25 settembre 2015 per l'area Medico-Veterinaria ed il 1 ottobre 2015 per l'area Spta ;
- sono state apportate le modifiche concordate fra le parti, come da rispettivi accordi sottoscritti;

RICHIAMATE le delibere del 3.2.2015 nn.

- 157 per l'area Medica
- 158 per l'area Spta

concernenti la quantificazione definitiva dei fondi contrattuali per l'anno 2014 e provvisoria per l'anno 2015;

VISTO il D.L. 78/2015, convertito con modifiche nella legge n. 125/2015, ed in particolar modo il comma 1 dell'articolo 9 quinque, a mente del quale "...a decorrere dal 1º gennaio 2015, in presenza di riorganizzazioni finalizzate al rispetto degli standard ospedalieri, l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale e' permanentemente ridotto di un

Importo pari ai risparmi di trattamento accessorio derivanti dalla diminuzione delle strutture operata in attuazione di detti processi di riorganizzazione";

DATO ATTO che, fra l'altro, la riorganizzazione aziendale legata alla attuazione degli standard organizzativi regionali che hanno informato l'attuale impianto gestionale disegnato dall'Atto Aziendale, ha determinato:

- la cessazione dal 1.9.2015 di tutti gli incarichi di struttura semplice non dipartimentale (quest'ultime ove confermate dall'Atto Aziendale nelle specifiche funzioni);
- l'inquadramento -disposto con delibera n. 1250/2015- giuridico ed economico dei dirigenti di cui al punto che precede nella lettera C del grado più elevato del previgente regolamento di graduazione delle funzioni;

DATO ATTO, altresì, che il regolamento di cui al presente atto:

- non incrementa la retribuzione di posizione complessiva legata agli incarichi conferibili ai dirigenti, in virtù del mantenimento degli stessi valori economici complessivi del precedente sistema di graduazione delle funzioni;
- costituisce provvedimento propedeutico all'avvio delle ulteriori azioni organizzative concernenti l'attribuzione, mediante procedura interna, degli incarichi di Struttura Semplice Dipartimentale e di conferimento degli incarichi di struttura semplice (lett. B) e alta professionalità (lett. C) che saranno individuati con separati provvedimenti;

RITENUTO, pertanto, di procedere alla formale adozione del nuovo regolamento per la graduazione, affidamento e revoca degli incarichi dirigenziali (allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale);

PRESO ATTO del parere del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, come innanzi espresso, con l'apposizione delle rispettive firme;

DELIBERA

Per tutto quanto espresso in premessa che qui si intende integralmente riportato:

- di approvare il nuovo regolamento per la graduazione delle funzioni, affidamento e revoca degli incarichi dirigenziali della dirigenza Medica e Veterinaria ed SptA (Sanitaria, Professionale, Technica e Amministrativa), che allegato al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale;
- di dichiarare il presente atto, stante la necessità di avviare tempestivamente le procedure attuative dell'Atto Aziendale, immediatamente eseguibile;
- di dare atto che il presente provvedimento non determina oneri per l'Azienda;
- di trasmettere il presente atto a:
 - Dirigenti
 - O.O.S.S. dirigenze Medica ed S.P.T.A.
 - Collegio Sindacale
- di dare atto che la documentazione richiamata nel presente provvedimento è agli atti dell'U.O. proponente

Istruttori Dott. Eustachio Marzocca
Il Dirigente dell'U.O. dichiara, altresì, che la presente proposta deliberativa è conforme alle disposizioni di legge e regolamentari in materia Dott. Michele Viggiani

Il presente verbale viene letto, approvato e sottoscritto.

Il Direttore Generale
Dott. Piero Quinto

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che, in conformità a quanto disposto dall'art. 32 della Legge 18 giugno 2009, n. 69 e s.m.i., la presente deliberazione è pubblicata nell'Albo Pretorio Informatico dell'Azienda Sanitaria di Matera (ASM), sito web www.asmbasilicata.it, per 5 (cinque) giorni consecutivi.

Matera, il 07 ott 2015

Il Responsabile

Dr. Bastachio MARCOSANO

Trasmessa al Collegio Sindacale

Trasmessa alla Regione Basilicata – art. 44 comma 2º L.R. nr. 39 del 31.10.2001



07 ott 2015

Diventata esecutiva in data 07 ott 2015 ai sensi dell'art. 44 – 8º comma – Legge Regionale n. 39 del 31.10.2001.

Matera, il 07 ott 2015

Il Responsabile

Dr. Bastachio MARCOSANO



azienda sanitaria locale
matera



Regolamento per la graduazione delle funzioni, affidamento e revoca degli incarichi dirigenziali

Dirigenza Medica e Veterinaria

Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica
e Amministrativa
(S.P.T.A.)

SOMMARIO

Sommario	pag. 2
Premessa	pag. 3

TITOLO I

STANDARD REGIONALI E GRADUAZIONE DELLE FUNZIONI

Art. 1. Gli standard per strutture complesse e semplici nella fase transitoria ed a regime	pag. 4
Art. 2. I Dipartimenti	pag. 4
Art. 3 I criteri e la graduazione degli incarichi	pag. 6

TITOLO II

AFFIDAMENTO DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI

Art. 4. Gli incarichi dirigenziali	pag. 17
Art. 5. Classificazione degli incarichi dirigenziali	pag. 17
Art. 6 Conferimento e durata degli incarichi	pag. 18

TITOLO III

VALUTAZIONE – REVOCA – INCONFERIBILITÀ

Art. 7. La valutazione degli incarichi	pag. 27
Art. 8. Revoca anticipata degli Incarichi	pag. 27
Art. 9. Affidamento di Incarico diverso a seguito di ristrutturazione aziendale	pag. 28
Art. 10. Rotazione degli incarichi	pag. 28
Art. 11. Sospensione degli incarichi	pag. 29
Art. 12. Inconferibilità degli incarichi	pag. 29
Art. 13 Norma Finale	pag. 29

Allegati:

Allegato 1a - Strutture Complesse	fase transitoria
Allegato 1b – Strutture Semplici Dipartimenti	fase transitoria
Allegato 2a – Strutture Complesse	a regime
Allegato 2b – Strutture Semplici Dipartimentali	a regime
Allegato 3 - Schema di avviso interno per conferimento	

Incarico di Responsabile di S.S.D.

PREMESSA

Il presente regolamento concerne la graduazione delle funzioni dirigenziali e disciplina le procedure di affidamento, conferma e revoca degli incarichi di:

- Direzione di Dipartimento
- Direzione di Struttura complessa (S.C. o U.O.C.)
- Responsabilità di Struttura Semplice Dipartimentale (S.S.D. o U.O.S.D.)
- Responsabilità di Struttura Semplice (S.S. o U.O.S.)
- natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio e ricerca, ispettivi, verifica e controllo
- incarichi professionali di base

nel rispetto della organizzazione aziendale delineata dall'Atto Aziendale (approvato con delibera n. 773 del 19.5.2015, integrato con delibera n. 1123 del 3.8.2015, rettificata con delibera n. 1161/2015) e dei principi e procedure stabilite dalle seguenti disposizioni:

- D.Lgs n. 502/92 e s.m.i.
- D.P.R 483/97 e s.m.i.
- DPR 484/97 e s.m.i.
- D.Lgs. n 165/2001 e s.m.i.
- CC.NN.LL. 8.6.2000 e CC.NN.LL. 3.10.2005 delle due aree dirigenziali e successive modifiche e integrazioni;
- D.L. 158/2012 e s.m.i.

TITOLO II

STANDARD REGIONALI E GRADUAZIONE DELLE FUNZIONI

Art. 1

Gli standard per strutture complesse e semplici nella fase transitoria ed a regime

In aderenza a quanto previsto dall'Atto Aziendale, il prospetto che segue riporta le strutture complesse e semplici ammesse dagli standard regionali nella fase transitoria ed a regime.

ATTO AZIENDALE

(delibere n. 773 e 1123 del 2015 - approvato con delibera di Giunta Regionale n. 1077 del 10.8.2015)

FASE	NUMERO DI STRUTTURE
TRANSITORIA – 15%	
strutture complesse totali	60
strutture semplici totali	79
di cui:	
Strutture Semplici Dipartimentali	57
Strutture Semplici	22
STANDARD	
strutture complesse totali	52
strutture semplici	71
di cui:	
Strutture Semplici Dipartimentali	53
Strutture Semplici	18

Art. 2

I Dipartimenti

I Dipartimenti previsti dall'Atto Aziendale sono di tre tipi:

- interaziendali a valenza regionale
- interaziendali fra due o più aziende
- aziendali.

I dipartimenti interaziendali

Dipartimenti Interaziendali	
1	Neuropsichiatria Infantile
2	Reumatologia
3	Oculistica
4	Ortopedia e Traumatologia

I compensi dei Direttori di Dipartimento interaziendale, nel rispetto dell'Accordo Programmatico Interaziendale per la redazione dell'Atto Aziendale condiviso tra i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie, Ospedaliera e IRCCS della Regione Basilicata, formalizzato con D.G.R. n. 624 del 14/05/2015 recepito dall'Atto Aziendale, sono così determinati:

Dipartimento Interaziendale	Compenso annuale (compresa 13° mese fai)
Interaziendale fra due o più Aziende/enti	€ 20.000,00
Interaziendale a valenza regionale	€ 25.000,00

I Dipartimenti aziendali:

Dipartimento Aziendale	
1	Medico
2	Chirurgico
3	Emergenza Accettazione
4	Servizi Diagnostici e Supporto
5	Materno Infantile
6	Salute Mentale
7	Integrazione Ospedale Territorio
8	Prevenzione Salute Umana
9	Prevenzione Salute Animale
10	Dipartimento Amministrativo*

* Direttore del Dipartimento è il Direttore Amministrativo aziendale p.t.

Per i Dipartimenti aziendali, l'Atto Aziendale stabilisce una maggiorazione della retribuzione nella misura del 35% del valore massimo della retribuzione di posizione individuata dall'articolo 39 del CCNL 8.6.2000 e s.m.i. di entrambe le dirigenze. In considerazione della complessità assistenziale, dell'importanza e rilevanza

strategica dei Dipartimenti aziendali istituiti, la graduazione delle funzioni connesse alla responsabilità dipartimentale viene stabilita come da prospetto che segue:

Dipartimento Aziendale		Compenso annuale (€. IVA esclusa)
1	Medico	15.000,00
2	Chirurgico	15.000,00
3	Emergenza Accettazione	15.000,00
4	Servizi Diagnostici e Supporto	15.000,00
5	Materno Infantile	15.000,00
6	Salute Mentale	15.000,00
7	Integrazione Ospedale Territorio	15.000,00
8	Prevenzione Salute Umana	15.000,00
9	Prevenzione Salute Animale	15.000,00

ART. 3

I criteri e la graduazione delle funzioni

In considerazione del nuovo assetto organizzativo risultante dalla applicazione dell'Atto Aziendale, nonché degli obiettivi assegnati dalla Regione Basilicata, l'Azienda applica i seguenti parametri e criteri di graduazione degli incarichi, indicati dal CCNL 5.12.1996:

AREA MEDICO / VETERINARIA

(rapporto esclusivo*)

Funzione		Struttura complessiva		
Funzione	Caratteristica	Importanza e delicatezza della funzione	Valenza strategica	Meccanismo
Funzione	Caratteristica	Importanza e delicatezza della funzione	Valenza strategica	Meccanismo
STRUTTURE COMPLESSE				
CHIRURGIA	A1	Complessità	1	
		Importanza e delicatezza della funzione	1	20.643,00
		Valenza strategica	1	1.587,92
	A2	Complessità	1	18.696,00
				1.116,08

		Importanza e delicatezza della funzione	1		
		Valenza strategica	2		
MEDICINA	A1	Complessità	1	19.121,00	1.470,85
		Importanza e delicatezza della funzione	1		
		Valenza strategica	1		
	A2	Complessità	1	18.176,00	1.398,08
		Importanza e delicatezza della funzione	1		
		Valenza strategica	2		
TERRITORIO	A1	Complessità	1	18.366,00	1.412,77
		Importanza e delicatezza della funzione	1		
		Valenza strategica	1		
	A2	Complessità	1	17.293,00	1.330,23
		Importanza e delicatezza della funzione	1		
		Valenza strategica	2		

STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI

Struttura Semplice Dipartimentale S.S.D. U.O.S.D.	BD1	Grado di autonomia	1	14.000,00	1.076,92
		Grado di competenza specialistica	1		
		Valenza strategica	1		
	BD2	Grado di competenza specialistica	1	13.000,00	1.000,00
		Valenza strategica	1		
		Grado di competenza specialistica	2		
	BD3	Grado di competenza specialistica	1	12.400,00	953,85
		Valenza strategica	2		
		Grado di competenza specialistica	2		

STRUTTURE SEMPLICI

Struttura Semplice S.S. U.O.S.	B1	Grado di autonomia	1	11.662,00	897,08
		Grado di competenza specialistica	1		
		Affidamento e gestione budget	1		
	B2	Grado di autonomia	1	10.187,00	783,62
		Grado di competenza specialistica	1		
		Affidamento e gestione budget	2		
	B3	Grado di autonomia	1	9.870,00	759,00
		Grado di competenza specialistica	2		
		Affidamento e gestione budget	2		

INCARICHI PROFESSIONALI DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

Incarichi di alta professionalità	C1-CS	Complessità del servizio/attività	1	6.300,00	484,62
		Grado di competenza specialistica	1		
		Valenza strategica	1		
	C2	Complessità del servizio/attività	1	5.983,00	460,23
		Grado di competenza specialistica	1		
		Valenza strategica	2		
	C3	Complessità del servizio/attività	1	4.869,02	374,54
		Grado di competenza specialistica	2		
		Valenza strategica	2		

INCARICHI PROFESSIONALI DI BASE

Incarichi professionali di base	D	Dirigenti equiparati	Retribuzione di posizione prevista dal CCNL
		Dirigenti non equiparati	

* Per i dirigenti a rapporto non esclusivo è attribuita la metà della retribuzione di posizione variabile aziendale

INDICATORI = Legenda			
1 - Elevato	2 - Medio	3 -	Basso

CS
Incarico di alta professionalità con responsabilità di "servizio"