



DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO

S.C. PIANIFICAZIONE PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

OGGETTO: Approvazione Sistema di Valutazione e Misurazione della Performance 2022/2024

IL DIRETTORE GENERALE

Su conforme proposta del Direttore della S.C. Pianificazione Programmazione e Controllo;

Richiamato l'art. 7 del D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 che al comma 1 prevede che *“Le amministrazioni pubbliche valutano annualmente la performance organizzativa e individuale. A tale fine adottano e aggiornano annualmente, previo parere vincolante dell'Organismo indipendente di valutazione, il Sistema di misurazione e valutazione della performance”*;

Dato atto che questa Azienda si è dotata da tempo di un sistema di misurazione e di valutazione della Performance organizzativa ed individuale, mediante l'applicazione della metodica di budget e la valutazione annuale individuale di tutti i dipendenti;

Dato atto altresì che risulta necessario licenziare un documento denominato Sistema di Valutazione e Misurazione della Performance, nel quale vengano descritti puntualmente i processi di valutazione delle performance organizzativa ed individuale;

Visto il parere favorevole dell'Organismo Indipendente di Valutazione espresso nel verbale n. 14 del 29/11/2021 sulla bozza di documento a suo tempo inviata per il parere di competenza ed apportate le modifiche suggerite in ordine all'approfondimento della parte relativa alla valutazione individuale e alla necessità di prevedere, all'interno del documento *“modalità alternative temporanee che consentano, (in caso di eventi quali la pandemia da Covid 19), una sia pur sommaria misurazione e valutazione delle performance da parte delle Strutture”*;

Ritenuto pertanto di adottare il Documento in oggetto tenuto conto dei suggerimenti formulati dall'Organismo Indipendente di Valutazione;

Visto per conformità alle direttive ed agli indirizzi aziendali dal Direttore del Dipartimento Tecnico Amministrativo;

Su parere conforme del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

Su parere conforme del Direttore Socio Sanitario per l'ambito di competenza;

Visto il D.Lgs 30/12/1992, n° 502 e successive modificazioni;

Vista la L.R. 08/02/1995 n°10 e successive modificazioni;

Vista la L.R. 07/12/2006 n° 41 e successive modificazioni;

DELIBERA

- 1) di approvare il documento denominato Sistema di Valutazione e Misurazione della Performance facente parte integrante del presente provvedimento, corredato dal parere favorevole dell'Organismo Indipendente di Valutazione;
- 2) di stabilire che lo stesso venga pubblicato nell'apposita sezione di "Amministrazione Trasparente";
- 3) di dare atto che l'originale della presente deliberazione, firmato digitalmente, costituito da un documento generato con mezzi informatici, è redatto in conformità alle disposizioni del Codice dell'Amministrazione digitale ed è conservato negli archivi informatici della Asl3;
- 4) di dare atto altresì che la presente deliberazione non comporta oneri per l'Azienda ed è composta da 2 pagine e 2 allegati uno di 15 pagine e uno di 1 pagina per un totale di 18 pagine.

IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Luigi Carlo BOTTARO)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Avv. Rosa PLACIDO)

IL DIRETTORE SANITARIO

(Dott.ssa Marta CALTABELLOTTA)

IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO

(Dott. Lorenzo SAMPIETRO)

IL DIRETTORE

S.C. PIANIFICAZIONE PROGRAMMAZIONE E
CONTROLLO

(Dott.ssa Silvia SIMONETTI)

Visto per la verifica della regolarità contabile

IL DIRETTORE

S.C. BILANCIO E CONTABILITA'

(Dott. Stefano GREGO)

SS/



Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance 2022/2024

Asl3 Sistema Sanitario Regione Liguria

Gennaio 2022

Sommario

PREMESSA.....	3
1. IL QUADRO DI RIFERIMENTO.....	3
2. I PRINCIPI ISPIRATORI.....	3
3. ANALISI DI CONTESTO.....	4
4. DESCRIZIONE DEL SISTEMA.....	6
4.1 Modalità di funzionamento.....	6
4.2 Soggetti e responsabilità.....	10
5. LE DIMENSIONI DELLA PERFORMANCE.....	10
5.1 La performance organizzativa.....	10
5.2 La performance individuale.....	11
5.3 La performance individuale: gli obiettivi individuali.....	14
6. SISTEMI DI INCENTIVAZIONE E IMPATTO SUL SISTEMA PREMIALE.....	14
7. CASI PARTICOLARI.....	14
8. LE PROCEDURE DI VALUTAZIONE INDIVIDUALE E DI CONCILIAZIONE.....	15
8.1 Dimensioni di valutazione.....	15
8.2 Procedure di valutazione e conciliazione.....	15

PREMESSA

1. IL QUADRO DI RIFERIMENTO

Il Decreto legislativo 150/2009 e ss. mm. ii., stabilisce, all'art 3 che ogni Amministrazione è tenuta a "misurare e valutare la performance con riferimento all'amministrazione nel suo complesso, alle unità organizzative o aree di responsabilità in cui si articola e ai singoli dipendenti".

Questa Azienda si è da tempo dotata di un sistema di misurazione e valutazione della performance, si ritiene opportuno, tuttavia, licenziare un documento organico che indichi compiutamente le modalità applicate da questa Azienda in ordine al processo di misurazione e valutazione della performance.

Il quadro normativo è stato modificato dal D. Lgs 74/2017 che ha inciso su alcuni aspetti del D.Lgs 150/2009 e precisamente:

- 1) Rafforzamento del ruolo dell'OIV
- 2) Collegamento tra obiettivi di performance, programmazione economico – finanziaria, obiettivi del Direttore Generale, LEA.
- 3) Coinvolgimento degli utenti esterni nel processo di misurazione e valutazione.

In ordine al primo punto, si rileva che in ASL 3 l'OIV è presente dall'anno 2020, prima in forma monocratica e, attualmente, in forma collegiale).

In ordine al 2 punto, si rileva che ASL 3 continua ad implementare il collegamento tra obiettivi di performance, programmazione economico finanziaria, obiettivi del Direttore Generale e LEA, come testimonia l'adozione del quadro sinottico degli obiettivi che, in maniera sintetica, mette in correlazione la performance e gli obiettivi assegnati.

In ordine al 3 punto, si rileva che Il responsabile del PPC partecipa attivamente alle riunioni del Comitato Misto Consultivo, in modo da accogliere, anche in sede di budget, eventuali proposte migliorative dei servizi dallo stesso formulate.

2. I PRINCIPI ISPIRATORI

Il Sistema di misurazione e di Valutazione della performance indica e definisce:

- 1) Lo schema logico e gli ambiti per la misurazione e la valutazione della performance
- 2) Le metodologie e le modalità di valutazione dei risultati
- 3) Le fasi e le responsabilità del processo di misurazione e valutazione della performance
- 4) Le modalità di connessione tra la programmazione della performance, trasparenza, anticorruzione, privacy, mediante la loro integrazione nel ciclo della performance
- 5) La diffusione dei risultati della valutazione

Il sistema di misurazione e valutazione della performance si ispira ai seguenti principi:

- 1) Connessione diretta con la mission e la strategia di ASL 3, definite nel Piano Strategico di cui fanno parte le linee di indirizzo aziendali licenziate dalla Direzione strategica
- 2) Richiesta a tutte le componenti aziendali, prima della stesura del budget, di fornire il loro contributo allo stesso, sulla base delle linee di indirizzo di cui al precedente punto 1)
- 3) Condivisione e coinvolgimento degli stakeholder interni ed esterni
- 4) Equità e trasparenza nei processi di definizione delle metodologie, assegnazione degli obiettivi, individuazione dei criteri di valutazione e pubblicizzazione dei risultati raggiunti
- 5) Miglioramento continuo del sistema di monitoraggio e valutazione della performance

3. ANALISI DI CONTESTO

ASL 3 è stata impegnata in un profondo processo di innovazione che parte dall'attuazione concreta dell'Atto Aziendale, in continua evoluzione.

La riorganizzazione conseguente alla realizzazione del nuovo Atto aziendale si concretizza sia in una maggiore integrazione Ospedale/Territorio, sia in una maggiore integrazione della rete organizzativa e di offerta di servizi al cittadino che si realizza attraverso il contributo della figura del Direttore Socio sanitario, già attiva da agosto 2018, che consente di presidiare e potenziare ulteriormente i servizi territoriali, assicurandone la sinergia con i servizi ospedalieri.

Un passo in avanti in tal senso nell'ambito dell'area socio sanitaria è costituita dal trasferimento delle funzioni di Neuropsichiatria Infantile all'interno della Salute Mentale dove anche il paziente minore potrà trovare una risposta ai propri bisogni/disagi. Il Consultorio Familiare, inserito all'interno del Dipartimento Materno Infantile, si riappropria, inoltre, della iniziale vocazione di collegamento non solo tra ospedale e i servizi sanitari sul territorio, ma anche la presa in carico delle soluzioni ai possibili problemi che possono presentarsi all'interno del nucleo familiare, nel percorso di sviluppo della maternità o nella risposta al disagio giovanile nelle sue varie forme.

Un ulteriore elemento di interesse, nella stessa direzione, è costituito dal Patto per la Salute Mentale stipulato nel maggio 2018, tra il Comune di Genova, la Regione Liguria e le Associazioni che si propone di venire incontro alle esigenze della popolazione affetta da patologie mentali nell'ottica della massima integrazione fra Enti. La ASL 3, proprio per la sua dislocazione capillare sul territorio, è pertanto chiamata rinnovare il livello di qualità della risposta al bisogno espresso di salute mentale sul territorio di competenza, con l'obiettivo di limitare al massimo la fuga di pazienti verso altre regioni.

Gli investimenti nei sistemi informatici ed informativi di supporto costituiscono evidentemente il più importante valore aggiunto nella definizione dei nuovi percorsi assistenziali e di cura: percorsi che dovranno inevitabilmente rispettare le indicazioni del D.M. 70/2015 a garanzia della minimizzazione del rischio, miglioramento della qualità e, dunque, della complessiva sostenibilità.

L'obiettivo insito in questa nuova previsione organizzativa è quello di assicurare anche migliori condizioni di lavoro a vantaggio di tutti i professionisti del settore.

Tutto ciò avviene in un contesto in continua evoluzione sia dal punto di vista delle tecnologie disponibili, delle informazioni fruibili da parte dell'utenza sempre più consapevole della propria condizione di salute e più esigente in merito alle risposte ai propri bisogni.

L'andamento demografico ci obbliga a valutare quali possano essere le migliori risposte di servizio tenuto conto della prevalenza di un paziente medio più anziano e comorbido, multi-lingue, frequentemente

straniero, maggiormente orientato alla mobilità e, dunque, a interrogarci sull'appropriatezza dello stesso setting di offerta.

Lo stesso trend anagrafico si osserva nel personale dipendente: il dato al 30 settembre 2021 evidenzia come l'età media del personale si attesta sui 52,11 anni di età (51,75 femmine e 53,11 maschi)

Il personale della dirigenza sanitaria ha un'età media di 52,79 anni, quello della dirigenza amministrativa di 54,65, mentre il personale del comparto ha un'età media di 51,96 anni.

Non si notano particolari scostamenti dagli anni precedenti.

L'età media così elevata del personale dipendente ha generato un aumento delle concessioni dei benefici della legge 104/92, necessaria per l'assistenza agli anziani di casa, con la conseguente minor presenza in servizio degli operatori. Il tasso di assenza è confermato anche per il 2021 con un valore superiore all'11% (dati 1 semestre 2021)

Le statistiche evidenziano come la popolazione al di sopra dei 65 anni abbia raggiunto ormai oltre il 27% ed è in tendenziale incremento e la natalità conferma valori ancora al di sotto della mortalità. Un altro dato interessante, che influisce sulla tipologia di assistenza che l'Azienda è chiamata ad erogare è l'elevato numero di ultra settantacinquenni che vivono da soli (35.532) che costituiscono il 38,5% dei residenti nella stessa fascia di età. Questa fascia di popolazione necessita di maggiore attenzione proprio per le problematiche che possono sottendere all'assenza di persona convivente.

La programmazione di nuovi modelli di servizio dovrà, dunque, confrontarsi con questa realtà in divenire, sia esterna che interna all'azienda.

Appare ormai evidente come il livello di finanziamento non sia più sufficiente come sola misura per assicurare l'efficacia degli interventi di tutela della salute. Questi appaiono ormai sempre più legati al livello di integrazione sociale che tutto il territorio, nella sua ricchezza espressiva, saprà assicurare ai propri cittadini, anche mediante il riconoscimento responsabile di quelle interdipendenze presenti nelle scelte adoperate in un settore che si riverberano in altri. La qualità degli insediamenti produttivi, le scelte urbanistiche a favore dell'integrazione dei servizi offerti e dell'equità di accesso, nonché la promozione di adeguati stili di vita ne costituiscono solo degli esempi.

Negli anni 2020 e 2021, poi, a seguito della pandemia da Covid 19, l'intero sistema sanitario si è dovuto riorganizzare per affrontare i problemi sorti sia a livello di assistenza ospedaliera (rimodulazione dei posti letto di terapia intensiva, rimodulazione dei posti letto Covid dedicati) che territoriale (attivazione contact tracing, GSAT, poli vaccinali, assistenza domiciliare del pz. Covid).

Per tali motivi, gli obiettivi di budget, per tali anni, sono stati riorientati al fine di poterli adattare alle nuove esigenze dettate dall'andamento della pandemia (attuazione Piano pandemico aziendale e normative regionali e nazionali in tema di pandemia).

4. DESCRIZIONE DEL SISTEMA

4.1 Modalità di funzionamento

Il sistema si articola nelle fasi indicate nello schema sottostante:

Fasi/Azioni	Attori	Documenti	Tempistica
1 Definizione obiettivi strategici	Ministero Salute (PSN) Regione Liguria (PSR) Direzione Strategica	Piano strategico	Entro il 15/11
2 . definizione linee strategiche	Direzione Strategica Programmazione Pianificazione e Controllo Governò Clinico e Programmazione Sanitaria	Linee di indirizzo	Entro il 30/11
3 Definizione e assegnazione obiettivi operativi (Metodica di pre budget)	Attori	Documenti	Tempistica
4. Piano della Performance	Riunioni preliminari con le varie componenti aziendali (per Dipartimento o area di interesse)	Illustrazione delle linee di indirizzo. Prima raccolta di proposte ed invito a formularne di ulteriori se non sufficienti o presenti	Entro il 15/12
5 Calendarizzazione riunioni di budget	Pianificazione e Controllo Governò Clinico e Programmazione Sanitaria	Piano della Performance - deliberazione	Entro il 31/1
Convocazione e svolgimento delle riunioni di budget	PPC	Elaborazione calendario	Entro il 31/01
67 Invio schede budget definitive per la firma	Comitato di budget composto da Direttore Sanitario, Socio sanitario e Amministrativo (a seconda dell'afferenza delle Strutture che discutono il budget) o delegati	Consegna schede assegnazione obiettivi, discussione, raccolta di eventuali richieste di modifica	Entro il 31/3
8 formalizzazione con provvedimento delle schede di budget	PPC	Invio schede e pubblicazione sulla Intranet	Entro il 31/03
9 monitoraggio avanzamento obiettivi anno in corso e segnalazione necessità interventi correttivi	Proposta PPC/deliberazione aziendale	deliberazione	Entro il 30/06
10 misurazione e valutazione della Performance anno precedente	Pianificazione, programmazione e controllo, OIV	Monitoraggi periodici	semestrale

Fasi/Azioni	Attori	Documenti	Tempistica
	Dirigenti, P.O. o coordinatori (o titolari di incarichi di funzione) effettuano la valutazione individuale dei propri collaboratori Il Direttore sanitario, socio sanitario e Amministrativo valutano i Direttori di Dipartimento e le strutture in staff Il Direttore Generale valuta i direttori Sanitario socio sanitario e amministrativo e le strutture in staff OIV valuta performance organizzativa e gli obiettivi individuali della dirigenza	Schede di valutazione individuale (dirigenza, comparto P.O. e coordinatori – o incarichi di funzione-)	Entro il la fine di febbraio per performance individuale Entro 30/06 per performance organizzativa +obt dirigenza
11 rendicontazione dei risultati di gestione dell'anno precedente	Pianificazione, programmazione e controllo	Predisposizione materiale per OIV (rendicontazione performance organizzativa e individuale)	Termine da concordare con OIV in modo tale da consentire il termine della disamina entro il 30/06
12 validazione dei risultati della performance anno precedente	OIV	Documento di validazione della Relazione sulla performance	Entro il 30/06
13 formalizzazione dei risultati di performance organizzativa e individuale	Pianificazione, programmazione e controllo	Relazione sulla performance	entro il 30/06
14 corresponsione della retribuzione di risultato	S.C. gestione e Sviluppo risorse umane	Dati relativi ai premi	Entro il 31/7
15 aggiornamento annuale Sistema Monitoraggio e Valutazione della Performance	Pianificazione, programmazione e controllo, Nucleo di valutazione Deliberazione Direttore Generale	Deliberazione di approvazione del Sistema Monitoraggio e Valutazione della Performance	Entro 31/12

Le tempistiche sopra indicate sono suscettibili di ulteriore miglioramento.

Descrizione delle fasi:

Fase 1

La prima fase del processo è costituita dalla pianificazione ed è costituita dalla definizione degli obiettivi strategici aziendali: in questa occasione, vengono aggiornati i piani delle assunzioni,

degli investimenti, della prevenzione della corruzione e della privacy, che compongono il Piano Strategico aziendale.

Fase 2

Gli obiettivi strategici aziendali vengono sintetizzati nelle linee di indirizzo, che vengono redatte dalla direzione Strategica e rese note a tutte le componenti aziendali, che vengono invitate a formulare, sulla base dei contenuti delle linee di indirizzo, proposte operative per l'anno di riferimento. Vengono esaminate anche le linee di indirizzo di A.Li.Sa. e gli obiettivi del Direttore Generale, se già licenziati dai competenti organi regionali, in modo da avere tutti gli elementi per la formilazione del budget.

Fase 3

Vengono attivati quindi diversi incontri tra le componenti aziendali che più necessitano di integrazione: questo allo scopo di far emergere, prima della formalizzazione degli obiettivi definitivi, le tematiche di interesse comune e le soluzioni operative da tradurre in obiettivi di budget. (metodica di pre – budget).

Fase 4

Viene predisposto il Piano della Performance con l'indicazione degli obiettivi per il triennio, sulla base di quanto indicato nel Piano Strategico e nelle Linee di indirizzo.

Fase 5

Vengono calendarizzati gli incontri ed effettuate le opportune variazioni in caso di impossibilità a presenziare.

Fase 6

Gli obiettivi strategici, integrati con le proposte pervenute, vengono tradotti in obiettivi di performance, anche tenuto conto dell'andamento delle performance delle strutture nell'anno precedente e delle eventuali criticità verificatesi. A questo obiettivi si aggiungono quelli assegnati ai Direttori Generali, se già licenziati dai competenti organi regionali, gli obiettivi indicati dal Piano per la prevenzione della Corruzione e quelli relativi alla privacy.

Detti obiettivi vengono "pesati" ed inseriti nelle schede delle Strutture, corredati da un set di indicatori ritenuti maggiormente idonei a verificare il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati. In particolare, per la parte sanitaria, verranno utilizzati indicatori quali PNE, Sant'Anna ecc., per quanto attiene le strutture sanitarie, mentre per quelle amministrative, verranno inseriti indicatori di risultato idonei a valutare il raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Nel caso in cui gli obiettivi del Direttore Generale non siano stati ancora licenziati, all'interno della scheda di budget si prevede un'apposita sezione, che verrà integrata non appena saranno esplicitati i suddetti obiettivi.

Fase 7

Le schede vengono inviate alla firma della Direzione e delle Strutture e successivamente firmate e pubblicate sul sito aziendale. Si procederà successivamente alla formalizzazione con deliberazione delle schede.

Alle strutture viene inviata la scheda anche in formato excel.

Sulla base degli obiettivi di performance organizzativa potranno essere assegnati quelli di performance individuale.

Fase 8

Le schede firmate vengono formalizzate con deliberazione.

Fase 9

Periodicamente viene misurata la performance delle Strutture, con comunicazione dei risultati di monitoraggio e, in caso di scostamenti dall'obiettivo, con incontri multidisciplinari tesi ad individuare le azioni correttive necessarie.

Per particolari obiettivi ritenuti di interesse strategico si procede ad un monitoraggio maggiormente ravvicinato, sulla base delle indicazioni della direzione.

Fase 10

Entro luglio dell'anno successivo a quello di riferimento, si procede alla consuntivazione dei budget finalizzata al pagamento della retribuzione di risultato.

Le schede di valutazione individuale, che devono essere compilate entro la fine di febbraio dell'anno successivo a quello di valutazione, vengono sintetizzate in un apposito foglio excel.

Dal CCIA 2020 per la dirigenza il pagamento è correlato al punteggio conseguito nella scheda di valutazione della performance organizzativa ed individuale

Dal CCIA 2021, tale sistema di pagamento si applicherà anche al personale del comparto, al fine di conseguire una maggiore differenziazione nella corresponsione dei premi

Fase 11

Il PPC predispose il materiale per l'OIV, finalizzato alla validazione dei risultati della performance organizzativa ed individuale.

Fase 12

A seguito dell'esame della documentazione, ed eventuali integrazioni, l'OIV valida il processo di valutazione e rilascia il Documento di Validazione della Performance.

Fase 13

Viene redatto l'atto deliberativo che approva la relazione sulla Performance, corredata dal documento di cui al precedente punto 12.

Fase 14

Sulla base dei risultati di performance, la SC gestione e Sviluppo risorse Umane procede al pagamento della quota incentivante legata alla Performance

Fase 15

Annualmente il PPC procederà all'aggiornamento del Sistema di Misurazione della Performance, che sarà approvata con apposito atto deliberativo.

4.2 Soggetti e responsabilità

I soggetti coinvolti nel sistema di misurazione e valutazione sono:

La Direzione strategica che elabora il Piano Strategico sulla base delle indicazioni nazionali (Piano sanitario nazionale), di quelle regionali (Piano Sanitario Regionale) di A.LI.Sa, e della mission aziendale.

La Direzione Sanitaria, Socio Sanitaria e Amministrativa, la S.C. Bilancio che, insieme con la S.C. Pianificazione Programmazione e Controllo e la S.C. Governo clinico e Programmazione sanitaria, declinano gli obiettivi sulla base delle linee di indirizzo e valutano le proposte pervenute dalle Strutture.

L'Organismo indipendente di Valutazione (OIV):

- esprime parere vincolante sul Sistema di Valutazione e misurazione della performance
- monitora il funzionamento del sistema di valutazione
- effettua il monitoraggio della performance e ne valida la relazione
- verifica l'effettiva adozione dei sistemi di coinvolgimento degli utenti finali

Gli stakeholder, in particolare il cittadino – utente, partecipano al processo di misurazione della performance attraverso le Associazioni, rappresentate dal Comitato Misto Consultivo. Potranno essere previste ulteriori forme di partecipazione di concerto con il Sistema Qualità Aziendale e l'Ufficio relazioni Esterne.

5. LE DIMENSIONI DELLA PERFORMANCE

5.1 La performance organizzativa

Il sistema di programmazione integrata di ASL 3, che prende l'avvio dalla componente strategica, trova attuazione a livello operativo attraverso il ciclo di gestione della performance.

Il ciclo di gestione della performance è caratterizzato da:

- Una fase di programmazione, che si attua con la redazione delle schede di budget, la discussione del budget e la redazione del Piano della performance, validato dal Nucleo di Valutazione.
- Una fase di monitoraggio dei risultati di gestione ed eventuale individuazione di correttivi
- Una fase di consuntivazione, che viene esplicitata nella relazione sulla performance

Il ciclo della performance si applica alla performance organizzativa o collettiva e alla performance individuale.

La performance organizzativa è costituita dall'insieme dei risultati gestionali attesi dell'amministrazione nel suo complesso o delle Strutture che la compongono.

Essa permette di programmare misurare e valutare come l'organizzazione, utilizza le risorse a disposizione per erogare servizi adeguati all'utenza, al fine di soddisfare le esigenze di salute del cittadino.

5.2 La performance individuale

La performance individuale misura invece il contributo del singolo a realizzare gli obiettivi aziendali.

Mentre la performance organizzativa viene valutata sulla base dei risultati delle componenti aziendali che la costituiscono, la performance individuale deriva dalla compilazione delle schede di valutazione da parte dei soggetti deputati alla stessa, secondo i regolamenti aziendali.

La performance individuale viene valutata in modo diverso a seconda della tipologia di valutato, per quanto attiene la dirigenza, lo schema, che è contenuto nel nuovo regolamento della valutazione della dirigenza (che entrerà in vigore dalle valutazioni 2022), approvato con deliberazione n.676 del 15/12/2021 è il seguente:

VALUTATO	ASPETTI VALUTATI	AREA DI VALUTAZIONE	PESO	
DIRIGENTE	PROFESSIONALI/ COMPORAMENTALI/OBIETTIVI INDIVIDUALI	AREA DELLA COLLABORAZIONE: GRADO DI PARTECIPAZIONE MUTIDISCIPLINARE (Dipartimento)	10	
		AREA DEI COMPORAMENTI	10	
		AREA DELLA CAPACITA' ORGANIZZATIVA	15	
		AREA DELLA QUALITA' PERCEPITA: GRADO DI ORIENTAMENTO ALL'UTENZA	10	
		AREA DELLA TECNOLOGIA E DEI PROCESSI: CAPACITA' DI GESTIONE DELLE TECNOLOGIE E DEI PROCESSI	10	
		AREA DELLE LINEE GUIDA E PROTOCOLLI	10	
		AREA DELLA FORMAZIONE: RICERCA E SVILUPPO	10	
		AREA OBIETTIVI SPECIFICI	25	
			MAX 100/MIN 60	
	RISULTATI DI GESTIONE (SOLO PER DIRIGENTI CON INCARICO DI DIPARTIMENTO STRUTTURA COMPLESSA E SEMPLICE DIPARTIMENTALE)	AREA DEL COMPORAMENTO MANAGERIALE	15	
		AREA RELAZIONALE	15	
		AREA DELLA PARTECIPAZIONE AI PROCESSI AZIENDALI	15	
		AREA DELLA GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI ASSEGNATE	15	
				MAX 60/MIN 36

La scala di valutazione per la valutazione della dirigenza è la seguente:

SCALA	GIUDIZIO SINTETICO
5	ECCELLENTE
4	BUONO
3	ADEGUATO
2	MEDIOCRE
1	SCARSO

La valutazione del personale titolare di incarico di funzione avviene secondo i parametri di cui allo schema sottostante:

COMPARTO: TITOLARE DI POSIZIONE ORGANIZZATIVA	COMPETENZE SPECIFICHE	AUTONOMIA/PROGRAMMAZIONE/PROG ETTAZIONE DEL LAVORO	5
		SENSO DI APPARTENENZA E SENSIBILITA' ECONOMICA	5
		CAPACITA' RELAZIONALI E DI COLLABORAZIONE	5
		GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE	5
		CONTRIBUTO PROFESSIONALE/SVILUPPO PROFESSIONALE E GESTIONE DELL'INNOVAZIONE	5
	OBIETTIVI INDIVIDUALI	FINO A 5 OBIETTIVI	25
			MAX 50/MIN 30

Nell'attuale fase di applicazione del CCNL 21/5/2018 del personale del comparto 2016/2018, le funzioni di coordinamento e di posizione organizzativa verranno unificate sotto un'unica categoria.

L'incarico di funzione può avere come oggetto un'attività di organizzazione o professionale, la prima corrisponde alla vecchia posizione organizzativa, la seconda all'incarico di coordinamento.

Attualmente, per il personale con funzione di coordinamento e per quello con incarico di funzione, vengono utilizzate due tipi di schede, a regime, e cioè quando si sarà provveduto ad assegnare le due tipologie di incarichi di funzione, la scheda sarà unica.

Il personale del comparto viene valutato sulla base dei parametri che sono stati recepiti nel Regolamento approvato con deliberazione n. 659 del 7/12/2021, che entrerà in vigore dalle valutazioni 2021.

Le schede presentano le seguenti aree:

VALUTATO	ASPETTI VALUTATI	AREA DI VALUTAZIONE	PESO
PERSONALE DEL COMPARTO	COMPETENZE SPECIFICHE	AREA DELLE ABILITA' E DELLE COMPETENZE PROFESSIONALI	20
		AREA PIANIFICAZIONE E ORGANIZZAZIONE	20
		AREA DELLE RELAZIONI	20
		AREA DELL'AFFIDABILITA'	20
		AREA DEGLI OBIETTIVI INDIVIDUALI (MAX 4 OBIETTIVI)	20
			MAX 100 MIN 48

Le schede sono differenziate come segue:

allegato A1) AREA COMPARTO SANITARIO E SOCIALE/OSS

allegato A2) AREA COMPARTO – TECNICI

allegato A3) AREA COMPARTO AMMINISTRATIVI

allegato A4) AREA COMPARTO – PORTIERI

allegato A5) AREA COMPARTO CENTRALINISTI

allegato A6) AREA COMPARTO - AUTISTI

La scala di valutazione per la valutazione della personale del comparto è la seguente:

1	2	3	4	5
Insufficiente	Parzialmente rispondente alle attese	Sufficiente	Buono	Ottimo
Descrive un livello di contributo inferiore rispetto all'attesa	Descrive un livello di contributo quasi sufficiente (o scarso), che risponde parzialmente alle attese	Descrive un livello di contributo sufficiente	Descrive un livello di contributo buono e costante nel tempo	Descrive un livello di contributo ritenuto ottimo e superiore alle attese
insufficiente		migliorabile	Buono/ottimo	

La scheda di valutazione individuale presenta una serie di item che riguardano le diverse aree da indagare per valutare la performance del dipendente, a seconda del ruolo che ricopre.

La scheda manageriale, riservata al personale dirigente con incarico di direzione di Dipartimento, Struttura Complessa o Struttura Semplice Dipartimentale, mira a valutare le capacità manageriali: un item specifico riguarda anche la differenziazione dei giudizi.

La scheda di valutazione degli incarichi di funzione è divisa in due sezioni: la prima che riguarda le capacità manageriali e organizzative dell'incaricato, la seconda consta di cinque obiettivi specifici legati alla funzione ricoperta.

La scheda di valutazione dei coordinatori, che sarà in seguito sostituita da quella degli incarichi di funzione, valuta le capacità di coordinamento e non presenta obiettivi individuali.

Le schede del personale del comparto sono differenziate per macro categorie, che presentano affinità nella tipologia di mansioni svolte: le stesse sono frutto del lavoro di più professionisti che hanno cercato di evidenziare, all'interno della scheda, le caratteristiche più salienti sulle quali porre l'attenzione.

5.3 La performance individuale: gli obiettivi individuali

Le schede presentano anche una sezione che riguarda gli obiettivi individuali:

Dirigenza: il valore assegnato agli obiettivi è il 25% del valore della scheda, per una maggior valorizzazione del dirigente e della sua professionalità espressa attraverso obiettivi specifici e personalizzati.

Incarichi di funzione: il valore assegnato agli obiettivi di funzione è pari al 50% del valore della scheda

Personale del Comparto: il valore assegnato agli obiettivi di funzione è pari al 20% del valore della scheda

6. SISTEMI DI INCENTIVAZIONE E IMPATTO SUL SISTEMA PREMIALE

I risultati della valutazione della performance organizzativa e individuale, il rispetto della metodologia e l'utilizzo degli strumenti individuati nel presente documento sono condizione necessaria per l'erogazione di:

retribuzione di risultato dei Dirigenti

corresponsione dell'indennità di coordinamento (parte variabile)

retribuzione di risultato del Comparto

Annualmente vengono definiti nei CC.II.AA. le quote da attribuire al personale sulla base del raggiungimento dell'obiettivo di performance organizzativa e individuale.

Per quanto riguarda il personale della dirigenza, dal CCIA 2020 è stata stabilita una diretta corrispondenza tra punteggio ottenuto nella scheda di performance organizzativa e individuale e quota incentivante.

Analogamente si procederà per il personale del comparto per l'anno 2021, essendo stato formalizzato con il CCIA 2021 il medesimo criterio di valutazione della dirigenza.

Questo parametro di valutazione consentirà di conseguire la maggior differenziazione possibile nell'erogazione dei premi.

7. CASI PARTICOLARI

Come è noto, dal 2020 è in corso una pandemia da Covid 19, che ha costretto questa Amministrazione a modificare in corsa gli obiettivi di budget contenuti nelle schede già discusse all'inizio del 2020.

Occorre pertanto prevedere che, in caso di eventi non prevedibili né preventivabili, l'Azienda procederà alla revisione degli obiettivi di Performance organizzativa, qualora si ravvisi l'impossibilità di procedere con obiettivi già concordati, rimodulandone i contenuti e adattandoli alla situazione in essere.

Anche in caso di eventi siffatti, si procederà a valutare la performance organizzativa attraverso indicatori appositamente predisposti per la valutazione di concerto con l'OIV.

Anche le tempistiche di cui all'art. 4 , in tali casi eccezionali, potranno essere soggette a variazioni.

La valutazione individuale, anche in casi di particolare emergenza, verrà effettuata secondo il vigente sistema, dovendo l'Azienda valutare il contributo del singolo dipendente nell'affrontare la situazione emergenziale e l'aderenza dei comportamenti alle procedure aziendali in essere.

8. LE PROCEDURE DI VALUTAZIONE INDIVIDUALE E DI CONCILIAZIONE

8.1 Dimensioni di valutazione

Si rinvia ai Regolamenti aziendali in materia

8.2 Procedure di valutazione e conciliazione

Si rinvia ai Regolamenti aziendali in materia



www.asl3.liguria.it

ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (O.I.V.)

VERBALE n. 14 del 29 novembre 2021

Il giorno 29 novembre si è riunito l'Organismo Indipendente di Valutazione (di seguito O.I.V.). Partecipano in collegamento da remoto l'Avv. Laura OLIVERI, il Dott. Flaviano BRUNO e il Dott. Paolo LEHNUS, per l'esame del documento di Sistema di Misurazione della Performance SMVP trasmesso dal Responsabile del Servizio di Pianificazione e Controllo.

L'OIV, a seguito di un attento esame del suddetto documento, manifesta apprezzamento per l'ottimo lavoro svolto ed esprime parere favorevole, suggerendo gli approfondimenti di seguito riportati.

Innanzitutto l'OIV suggerisce di sviluppare maggiormente la parte riguardante la Valutazione individuale delle performance, come già anticipato dal Responsabile del Servizio di Pianificazione e Controllo nel corso delle riunioni precedentemente intercorse.

Inoltre, anche questo già anticipato nelle precedenti riunioni, l'OIV suggerisce di inserire nel documento di SMVP uno specifico adeguamento della metodologia di misurazione delle performance alle situazioni di emergenza, ed in particolare per quanto possibile, all'attuale situazione Covid.

Tale esigenza è infatti emersa in conseguenza del fatto l'attuale emergenza Covid ha stravolto completamente il ciclo di budget programmato, il normale processo di valutazione delle performance ed i relativi indicatori.

Conseguentemente, si suggerisce di individuare modalità alternative (temporanee) che consentano una sia pur sommaria misurazione e valutazione delle performance da parte delle Strutture.

E' di tutta evidenza, nello specifico, come sia opportuno, sia per il Servizio di Pianificazione e Controllo aziendale, sia per l'OIV, poter argomentare da un lato e valutare dall'altro, l'impegno delle Strutture e dei Dipendenti nell'emergenza, anche per poter dare un adeguato riconoscimento agli sforzi e all'impegno profusi.

Letto, confermato e sottoscritto.

Avv. Laura Oliveri
Dott. Flaviano Bruno
Dott. Paolo Lehnus

Firmato
Firmato
Firmato