

Allegato A

Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance 2023/2025

Sommario

PREMESSA.....	3
1. IL QUADRO DI RIFERIMENTO.....	3
2. I PRINCIPI ISPIRATORI.....	3
3. ANALISI DI CONTESTO.....	4
4. LE DIMENSIONI DELLA PERFORMANCE.....	6
4.1 La performance organizzativa.....	6
4.1.1. Modalità di funzionamento.....	6
4.2 La performance individuale.....	11
4.2.1. La performance individuale: gli obiettivi individuali.....	13
5. SOGGETTI E RESPONSABILITÀ.....	14
6. SISTEMI DI INCENTIVAZIONE E IMPATTO SUL SISTEMA PREMIALE.....	14
7. CASI PARTICOLARI.....	14

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, che è stato formalizzato con deliberazione n. 10 del 19/1/2022.

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 (Organismo Indipendente di Valutazione)
- 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 in forma collegiale.

In ordine al 2 punto, si rileva che, a seguito dell'introduzione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), ex art 6 del D.L. 80/2021, a far data dall'anno 2022, il Piano della Performance è stato integrato da ASL 3 in detto nuovo documento programmatico che, partendo dagli obiettivi di valore pubblico, ricomprende ed integra lo stesso Piano della Performance, il Piano Anticorruzione, il Piano Formativo, il Piano per il Lavoro Agile, il Piano delle Azioni Positive, il Piano Assunzioni le progressioni di carriera e le politiche del personale.

In tale documento, nella sezione Performance, vengono integrati gli obiettivi assegnati ai Direttori Generali da A.Li.Sa., gli obiettivi aziendali scaturiti dal processo di pre budget, e tutti quegli obiettivi di carattere regionale e nazionale che devono essere perseguiti dall'Azienda Sanitaria.

In ordine al 3 punto, si rileva che Il responsabile della SC Pianificazione Programmazione e Controllo 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 PIAO di cui fanno parte gli obiettivi di valore pubblico definiti dall'Azienda;
- 2) Richiesta a tutte le componenti aziendali, prima della stesura del budget, di fornire il loro contributo allo stesso, sulla base dei contenuti del PIAO 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 , al fine di realizzare gli obiettivi strategici, anche in considerazione delle linee guida regionali, da ultimo licenziate da Regione Liguria con DGR 28 dicembre 2022, n. 1380, ha posto in essere, anche attraverso la rimodulazione del proprio assetto organizzativo, sia una maggiore integrazione Ospedale/Territorio, sia in una maggiore integrazione della rete organizzativa e di offerta di servizi al cittadino, che si realizza attraverso una maggiore autonomia dei distretti socio sanitari, in modo da presidiare e potenziare ulteriormente i servizi territoriali, assicurando la sinergia con i servizi ospedalieri.

Particolarmente significativa è la declaratoria delle attività distrettuali della citata DGR 1380/2022, che testualmente recita:” *Il Distretto costituisce il luogo privilegiato di gestione e di coordinamento funzionale ed organizzativo della rete dei servizi sociosanitari e sanitari territoriali, in stretta relazione con gli enti locali. E', inoltre, deputato, anche attraverso la Casa di Comunità e le centrali Operative territoriali, al perseguimento dell'integrazione tra le diverse strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali, in modo da assicurare una risposta coordinata e continua ai bisogni della popolazione, l'uniformità dei livelli di assistenza e la pluralità dell'offerta*”...omissis “*Il Distretto è dotato di autonomia tecnico – gestionale ed economico – finanziaria, con contabilità separata all'interno del bilancio della ASL*”.

In tale direzione si è sviluppata pertanto l'offerta dei servizi territoriali, in tutti gli ambiti dei servizi alla persona dalla nascita all'età adulta, favorendo la continuità di presa in carico.

Nella stessa direzione si pone l'attuazione della Misura 6 del P.N.R.R., che vede il territorio aziendale interessato da interventi quali la realizzazione delle Case di Comunità, degli Ospedali di Comunità e delle Centrali Operative Territoriali.

Gli investimenti nei sistemi informatici ed informativi di supporto costituiscono un valore aggiunto nella definizione dei suddetti 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.

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.

In tale ottica si inserisce il nuovo Portale Prenoto salute, che consente al cittadino di prenotare numerosi esami on line, ad esso si associa la funzionalità, già prevista da tempo del ritiro referti tramite portale regionale, a cui si accede anche dal sito istituzionale di ASL 3.

La dislocazione dei totem, all'interno delle sedi ASL e anche in locali accessibili al pubblico nei giorni festivi (Centro Commerciale di Bolzaneto) consente di effettuare il pagamento del ticket, il ritiro referti e altre pratiche.

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. In tale ottica si inquadra il Portale

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.

Una degli obiettivi della Missione 6 del PNNR, contenuta anche come indicatore di valore pubblico nel PIAO 2023/2025 è proprio incentrata sulla presa in carico territoriale della popolazione over 65, che, nel 2026 dovrà arrivare al 10% (degli over 65 anni).

Lo stesso trend anagrafico si osserva nel personale dipendente: il dato al 30 settembre 2022 evidenzia come l'età media del personale si attesta sui 50,77 anni di età (50,39 femmine e 51,75 maschi)

Il personale della dirigenza sanitaria ha un'età media di 51,15 anni, quello della dirigenza amministrativa di 54,92, mentre il personale del comparto ha un'età media di 50,66 anni.

L'età media del personale della dirigenza sanitaria e del comparto risulta in lieve diminuzione, mentre quella della dirigenza amministrativa, in controtendenza con il restante personale è in aumento.

La programmazione di nuovi modelli di servizio dovrà, dunque, confrontarsi con questa realtà in divenire, sia esterna che interna all'azienda, assicurando, oltre che prioritariamente una risposta ottimale ai bisogni di salute dell'utenza, anche migliori condizioni di lavoro a vantaggio di tutti i professionisti del settore.

4. LE DIMENSIONI DELLA PERFORMANCE

4.1 La performance organizzativa

In coerenza con il suddetto contesto aziendale il sistema di programmazione integrata di ASL 3 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 OIV.
- 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.

4.1.1. 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 integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) che contiene anche il Piano della Performance	Entro il 31/1
2 Definizione e assegnazione obiettivi operativi (Metodica di pre budget)	Alta Direzione Direttori di dipartimento Direttori SC/SSD	Invio mail di richiesta di proposte di obiettivi di budget	Entro il 31/1
3 Verifica proposte pervenute - richiesta integrazione e chiarimenti	Esame delle proposte pervenute ed inserimento nelle bozze di scheda di budget	Prima raccolta di proposte ed invito a formularne di ulteriori se non sufficienti o presenti	Entro il 28/02
4 Calendarizzazione riunioni di budget	Pianificazione, programmazione e controllo Governo Clinico e Programmazione Sanitaria	Elaborazione calendario	Entro il 28/2 fatte salve ragioni organizzative che determinino lo slittamento del termine ad es. modifiche atto aziendale)

Fasi/Azioni	Attori	Documenti	Tempistica
5 Convocazione e svolgimento delle riunioni di budget	Pianificazione, programmazione e controllo	Schede di budget (bozza semidefinitiva da presentare in seduta di budget) Svolgimento sedute	Entro il 28/02 fatte salve ragioni organizzative che determinino lo slittamento del termine ad es. modifiche atto aziendale)
6 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 30/04 salvo slittamento determinato come da tempistica punti 4 e 5
7 formalizzazione con provvedimento delle schede di budget	Pianificazione, programmazione e controllo	Invio schede e pubblicazione sulla Intranet	Entro il 31/07
8 monitoraggio semestrale avanzamento obiettivi anno in corso e segnalazione necessità interventi correttivi - eventuale rimodulazione degli obiettivi su input della Direzione Strategica	Proposta Pianificazione, programmazione e controllo /deliberazione aziendale	Reportistica di monitoraggio Riunioni OIV Eventuale rimodulazione obiettivi su input della Direzione Strategica	Entro il 31/07

Fasi/Azioni	Attori	Documenti	Tempistica
9 Valutazione performance individuale	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
10 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
11 validazione dei risultati della performance anno precedente	OIV	Documento di validazione della Relazione sulla performance	Entro il 30/06
12 formalizzazione dei risultati di performance organizzativa e individuale	Pianificazione, programmazione e controllo	Relazione sulla performance	entro il 30/06
13 corresponsione della retribuzione di risultato	S.C. Gestione e Sviluppo risorse umane	Dati relativi ai premi	Entro il 31/7
14 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 31/1

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 il Piano della Performance, il Piano Anticorruzione, il Piano Formativo, il Piano per il Lavoro Agile, il Piano delle Azioni Positive, il Piano Assunzioni, le progressioni di carriera, che compongono il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)

Fase 2

Incontri con Alta Direzione per definizione impianto di budget. Richiesta alle componenti organizzative Direttori di Dipartimento, SC, SSD di formulare delle proposte operative da tradurre in obiettivi di budget (metodica di pre – budget).

Fase 3

Vengono esaminate le proposte pervenute: quelle in linea con quanto concordato con la direzione saranno inserite in scheda di budget. Vengono richieste integrazioni o spiegazioni in caso di obiettivi non chiaramente declinati.

Fase 4

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

Fase 5

Gli obiettivi del PIAO, 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 al Sistema privacy. Tutti questi obiettivi vengono armonizzati con quelli di valore pubblico contenuti nel PIAO.

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 6

Le schede vengono inviate alla firma della Direzione e delle Strutture e successivamente firmate e pubblicate sul sito aziendale.

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 7

Le schede firmate vengono formalizzate con deliberazione e pubblicate sul sito internet aziendale.

Fase 8

Almeno semestralmente 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. L'eventuale rimodulazione avviene su input della Direzione Strategica.

Il monitoraggio intermedio viene sottoposto all'OIV, analogamente a quanto avviene per quello di chiusura di esercizio.

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

Fase 9

Entro sei mesi 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.

Per la dirigenza e per il comparto, rispettivamente dai CC.II.AA. 2020 e del 2021, il pagamento è correlato al punteggio conseguito nella scheda di valutazione della performance organizzativa ed individuale.

Fase 10

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

Fase 11

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 12

Viene redatto l'atto deliberativo che approva la relazione sulla Performance, corredata dal documento di cui al precedente punto 11.

Fase 13

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

Fase 14

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

4.2 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/ COMPORTAMENTALI/OBIETTIVI INDIVIDUALI	AREA DELLA COLLABORAZIONE: GRADO DI PARTECIPAZIONE MUTIDISCIPLINARE (Dipartimento)	10
		AREA DEI COMPORTAMENTI	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 COMPORTAMENTO 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 INCARICO DI FUNZIONE	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
			MAX 50/MIN 30

Per quanto attiene gli incarichi di funzione, a seguito delle modifiche intervenute con il CCNL del Comparto Sanità, è in fase conclusiva il processo di superamento del dualismo tra funzione di coordinamento ed incarico di funzione e, quindi, la necessità di avere differenti tipologie di schede di valutazione, che confluiranno in un unico format.

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 è entrato 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.

Per quanto attiene alle procedure di valutazione individuale ed a quelle conciliative correlate si rinvia ai Regolamenti aziendali in materia:

Regolamento Valutazione del comparto Deliberazione n. 659 del 7/12/2021

Regolamento Valutazione della Dirigenza Deliberazione n. 676 del 15/12/2021

4.2.1. 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 individuali è pari al 20% del valore della scheda.

E' possibile prevedere obiettivi di carattere strategico che la Direzione aziendale assegna al personale del comparto e della dirigenza: gli stessi devono essere formalizzati nel relativo Contratto Integrativo Aziendale.

5. SOGGETTI E RESPONSABILITÀ

I soggetti coinvolti nel sistema di misurazione e valutazione sono:

La Direzione strategica che delibera il PIAO 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, congiuntamente alla 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.

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 Contratti Integrativi Aziendali (CC.II.AA.) le quote da attribuire al personale sulla base del raggiungimento dell'obiettivo di performance organizzativa e individuale.

Per la dirigenza e per il comparto, rispettivamente dai CC.II.AA. 2020 e del 2021, il pagamento è correlato al punteggio conseguito nella scheda di valutazione della performance organizzativa ed individuale.

Questo parametro di valutazione consente di conseguire la maggior differenziazione possibile, correlata alla performance, nell'erogazione dei premi.

7. CASI PARTICOLARI

Nel 2020, si è verificato un evento pandemico, che ha costretto l'Azienda a rimodulare gli obiettivi precedentemente assegnati, in quanto non più traguardabili per effetto della situazione emergenziale.

In conseguenza di ciò occorre prevedere nel presente sistema di valutazione che, in caso di eventi non prevedibili né preventivabili che abbiano impatto sul sistema di budget, 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 al presente documento, 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.