



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
VITERBOREGIONE
LAZIO

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N° 919

DEL :

13 GIU. 2017

STRUTTURA PROPONENTE: DIREZIONE GENERALE

OGGETTO: Regolamento SISTEMA PREMIANTE personale dirigente e personale comparto ASL Viterbo

SAGLIMBENI
SONIA

L'Estensore

RESPONSABILE ANTICORRUZIONE

Delibera SS-232/2014

Dott. Paolo Perzato

Parere del Direttore Amministrativo :

Drssa Maria Luisa Velardi

☒ FAVOREVOLE☐ NON FAVOREVOLE
(con motivazioni allegate al presente atto)

Firma

Data

5/6/2017

Parere del Direttore Sanitario :

Dr. Antonio Bray

☒ FAVOREVOLE☐ NON FAVOREVOLE
(con motivazioni allegate al presente atto)

Firma

Data

13/06/2017

Il funzionario addetto al controllo di budget con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui si imposta la spesa :

UOC PIANIFICAZIONE E PROGRAMM.NE
CO.GE. BILANCIO E SIST. INFORMATIVI

Visto del Funzionario addetto al controllo di budget :

Firma Dott. Alessandro Boccini

Data

30/05/2017

Il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii. assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, L. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art. 1, comma 1°, L. n° 241/1990, come modificato dalla L. n° 15/2005.

Responsabile del procedimento :

Data 24.05.2017

Firma

IL DIRETTORE
U.O.C. POLITICHE E GESTIONE
DELLE RISORSE UMANE
(Dr.ssa Francesca GUBIOTTI)

Il Dirigente :

Data 24.05.2017

Firma

Atto Soggetto al controllo della Corte dei Conti | |



OGGETTO: Regolamento SISTEMA PREMIANTE personale dirigente e personale comparto ASL Viterbo.

IL DIRETTORE DELLA U.O.C POLITICHE E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

- VISTO** il Decreto Legislativo n.502/92 e successive modifiche ed integrazioni;
- VISTO** il Decreto Legislativo n. 165/01 e successive modifiche ed integrazioni;
- CONSIDERATO** che con DCA del 20.03.2015, n. U00115 è stato approvato l'Atto Aziendale della ASL di Viterbo, pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio n. 32, Supplemento Ordinario n. 1 del 21.04.2015;
- VISTA** la deliberazione CS n.221 del 26.02.2015 di adozione dell'Atto di Autonomia Aziendale della ASL di Viterbo e successive modifiche ed integrazioni;
- RICHIAMATA** la deliberazione n.294 del 14 marzo 2017 recante ad oggetto "Determinazione provvisoria Fondi contrattuali 2016";
- RICHIAMATA** la Circolare MEF-Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato n.12 del 23 marzo 2016 che, in merito alla contrattazione integrativa – scheda telematica I.3 – dispone, tra l'altro, che nelle more dell'adozione dei decreti legislativi attuativi degli artt. 11 e 17 della legge 7 agosto 2015, n.124, con particolare riferimento all'omogenizzazione del trattamento economico fondamentale e accessorio della dirigenza, tenuto conto delle esigenze della finanza pubblica, a decorrere dal 1° gennaio 2016, l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento economico accessorio del personale, anche di livello dirigenziale, di ciascuna delle amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2 del d.lgs. 165/2001 e successive modifiche ed integrazioni, non può superare il corrispondente importo determinato per l'anno 2015 ed è, comunque, automaticamente ridotto in misura proporzionale alla riduzione del personale in servizio, tenuto conto del personale assumibile ai sensi della normativa vigente e che ciò vale anche per l'anno 2017;
- RILEVATO** che in data 2 marzo 2017 si è tenuto, tra l'altro, incontro di concertazione con le OO. SS. delle Aree Dirigenziali procedendo alla sottoscrizione del "Protocollo applicativo per la gestione del "Sistema di valutazione delle performance individuali e del connesso sistema premiante Aree della Dirigenza, anno 2017 e seguenti";
- RILEVATO** inoltre, che in data 2 marzo 2017 si è tenuto, tra l'altro, incontro di concertazione con le OO. SS. e la RSU del Comparto procedendo alla sottoscrizione del "Protocollo applicativo per la gestione del Sistema di valutazione delle performance individuali e del connesso sistema premiante Comparto, anno 2017 e seguenti";
- VISTA** la deliberazione n. 130 del 09.02.2017 recante ad oggetto "Approvazione piano triennale delle performance 2017-2019";
- ACCERTATO** che il Regolamento sul SISTEMA PREMIANTE di cui in argomento, applicabile dall'anno 2017, sia per il personale dirigente che per il personale del comparto, sia a tempo indeterminato che determinato, è in linea con le disposizioni legislative nazionali, d.lgs. 150/2009 "Attuazione della legge 4.3.2009, n.15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni" e s.m.i. e regionali, Legge Regione Lazio n.1/2011 "Norme in materia di produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle amministrazioni regionali. Modifiche alla legge regionale n.18.2.2002, n.6";

RITENUTO

di dover provvedere all'adozione del Regolamento aziendale in tema di SISTEMA PREMIANTE da applicare al personale dipendente ASL Viterbo, regolamento i cui criteri sono stati condivisi in sede di concertazione in data 2 marzo 2017 con le OO. SS. delle Aree Dirigenziali, ALLEGATO A e con le OO. SS. e la RSU del Comparto, ALLEGATO B, allegati al presente atto come parte integrante e sostanziale dello stesso;

PRESO ATTO

che il Dirigente, sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, ai sensi dell'art.1 della L. n. 20/1994 e ss.mm.ii. assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art.4 comma 2, D.Lgs.165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art.1, comma 1°, L. n. 241/1990, come specificato dalla L.15/2005;

ATTESTATO

che il presente provvedimento è stato predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;

Nell'osservanza delle disposizioni di cui alla Legge 6/11/2012, n. 190 "disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità della Pubblica Amministrazione";

PROPONE

Per i motivi espressi nella premessa che qui si intendono integralmente richiamati:

- 1) di adottare, a valere dall'anno 2017, il Regolamento Aziendale in tema di SISTEMA PREMIANTE relativo al personale dipendente, dirigente - Allegato A e comparto Allegato B, ASL Viterbo, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e determinato i cui criteri sono stati condivisi con le OO. SS. delle Aree Dirigenziali e del Comparto in sede di concertazione nelle rispettive riunioni del 2 marzo 2017;
- 2) di notificare il presente atto alle OO. SS. delle Aree Dirigenziali e del Comparto;
- 3) di inoltrare copia del presente atto all'OIV della ASL Viterbo, per quanto di competenza;
- 4) di pubblicare il presente atto nella Sezione Personale-Contrattazione Integrativa della pagina Amministrazione Trasparente del sito istituzionale www.asl.vt.it;
- 5) di dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile.

IL DIRETTORE
Dott.ssa Francesca Gubriotti



IL DIRETTORE GENERALE

VISTO

il Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00230 del 28 ottobre 2015 con il quale Viene nominato il Direttore Generale della ASL di Viterbo;

VISTA

la proposta di delibera sopra riportata presentata dal Direttore della U.O.C. Politiche e Gestione delle Risorse Umane in frontespizio indicata;

PRESO ATTO

che il dirigente sottoscrivendo il citato provvedimento attesta che lo stesso, a seguito della istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, ai sensi dell'art.1 della L. n. 20/94 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art.4 comma 2

**ASL
VITERBO****REGIONE
LAZIO**

D.Lgs 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, imparzialità e trasparenza di cui all'art.1, comma 1°, L. n. 241/1990, come specificato dalla L.15/2005;

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario:

DELIBERA

- di approvare la proposta così come formulata rendendola dispositivo;
- di dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile.

La presente deliberazione sarà pubblicata all'Albo dell'Azienda nei modi previsti dall'art.31 della L.R. n. 45/96.

Il Direttore Amministrativo
(dr.ssa Maria Luisa Velardi)

Il Direttore Generale
(Dr.ssa Daniela Donetti)

Il Direttore Sanitario Aziendale
(dr. Antonio Bray)

REGOLAMENTO SISTEMA PREMIANTE

PERSONALE DIRIGENTE ASL VITERBO

Protocollo Applicativo per la gestione del

**Sistema di valutazione
delle performance individuali
e del connesso sistema premiante**

Aree della Dirigenza.

Anno 2017e seguenti

In linea con le disposizioni del D.Lgs 150/09, con la normativa regionale di recepimento e con i Contratti Nazionali della Sanità.

1. Protocollo applicativo

In riferimento alla valutazione delle performance individuali ed al connesso istituto incentivante previsto dalla normativa contrattuale di riferimento, la Direzione strategica ed i rappresentanti delle OO.SS. delle Aree della Dirigenza, riuniti in data 2 marzo 2017 alle ore 12:00, in linea con le previsioni di Legge e Contrattuali, concordano sulla regolamentazione riguardante l'applicazione del Sistema Premiante relativo all'anno 2017 e seguenti (salvo nuova contrattazione integrativa), quindi approvano il seguente "protocollo applicativo".

2. Criteri generali di erogazione della retribuzione di risultato

L'organizzazione aziendale applica i contenuti del Contratto nazionale per la parte relativa alla retribuzione di risultato, attraverso l'adozione in via uniforme di una metodologia per tutto il contesto produttivo, così com'è articolato nelle diverse strutture organizzative. Il presente protocollo, fermo restando il più complesso *Sistema di misurazione e valutazione della prestazione e dei risultati* ed in conformità con la L.R. n. 1/2011, disciplina i criteri per la distribuzione degli incentivi secondo i principi di meritocrazia introdotti dalla riforma del lavoro pubblico (D.Lgs n°150/2009 e ss.mm.ii.) ed in linea con la logica del c.d. *albero delle performance* (livello strategico, organizzativo ed individuale).

La distribuzione del fondo di risultato viene strettamente collegata al modello di gestione budgetaria adottato dalla Asl di Viterbo ed in quest'ottica rappresenta una leva gestionale per incentivare il personale a raggiungere gli obiettivi aziendali.

In considerazione dei livelli di responsabilità individuabili nell'organizzazione, i direttori ed i responsabili di Centro di Responsabilità (CdR) contrattano con la Direzione strategica gli obiettivi e le risorse assegnate alla propria unità operativa (UO) per il conseguimento degli stessi. Il personale afferente a ciascuna struttura, considerato facente parte di una equipe, viene informato e coinvolto in forma necessariamente trasparente circa la programmazione operativa a livello di UO, secondo una logica di responsabilità condivisa ed in relazione alla specifica qualifica e livello professionale.

In linea con le vigenti disposizioni normative, la Direzione Strategica assume la responsabilità di verificare il diritto alla distribuzione dell'incentivo in base al grado di raggiungimento degli obiettivi, misurato attraverso il sistematico impiego di opportuni indicatori di risultato. La metodologia disciplinata dal presente accordo, quindi, in prima battuta collega il calcolo del premio spettante ad ogni struttura alla **PERFORMANCE ORGANIZZATIVA** conseguita dal relativo CdR, secondo una logica che considera l'attività di ogni singolo CdR come il risultato dell'apporto congiunto di tutte le professionalità allo stesso afferenti; successivamente tale premio viene suddiviso all'interno dell'equipe in considerazione delle **PERFORMANCE INDIVIDUALI** che hanno contribuito al conseguimento dei suddetti risultati organizzativi.

La determinazione del fondo relativo alla retribuzione di risultato è effettuata annualmente e secondo la normativa di riferimento vigente, dai competenti uffici della UOC Politiche e gestione delle risorse umane; qualora a fine esercizio risultino eventuali somme residue degli altri fondi contrattuali del personale, il fondo di risultato dell'anno di riferimento è accresciuto di tali avanzi, sempre nel rispetto delle norme contrattuali e delle intese vigenti.

Ai fini del calcolo dell'incentivo individuale spettante, oltre ai suddetti livelli di performance, si prevede concorrano anche altri fattori, che tengono in debita considerazione i livelli di complessità organizzativa, operativa e di responsabilità individuale.

In considerazione di ciò, l'incentivo sarà determinato sulla base dei seguenti parametri di calcolo, illustrati in opportuna sequenza logica e livello di dettaglio nel prosieguo del presente accordo:

- | | |
|----|--|
| A. | la performance organizzativa del CdR di afferenza; |
| B. | la complessità operativa che caratterizza i diversi ambiti dell'organizzazione; |
| C. | il livello di responsabilità individuale, anche in relazione al conseguimento degli obiettivi di budget; |
| D. | la performance individuale di ciascun dipendente; |
| E. | la quantità di servizio individualmente prestata. |

Ad inizio anno, presupponendo il pieno conseguimento degli obiettivi di budget da parte di tutti i CdR (A), oltre ad un apporto individuale (D) ed una quantità di servizio (E) equamente distribuite fra i dipendenti aziendali, dal prodotto dei restanti parametri (B e C) è possibile definire la quota di incentivo destinabile a livello di ciascuna struttura CdR e di singolo dipendente.

Al termine dell'esercizio di riferimento, ai fini dei puntuali calcoli dell'incentivo effettivamente spettante, nei calcoli interverranno ovviamente anche le performance organizzative ed individuali effettivamente verificate, oltre al livello di presenza in servizio di ciascun dipendente. Circa la **periodicità della distribuzione degli incentivi**, nel rispetto di quanto disposto dal D.Lgs 150/09 e della L.R. n.1/2011, le norme ammettono l'erogazione del premio solo a seguito di verifica dei risultati effettivamente conseguiti.

Gli eventuali residui del solo fondo di risultato dell'anno, derivanti dal parziale raggiungimento della performance organizzativa, saranno accantonati per l'anno successivo a quello d'esercizio, fatta salva una percentuale pari al 20% del residuo del fondo di risultato dell'anno che andrà a finanziare eventuali progetti innovativi e di miglioramento gestionale, previa informativa ed eventuale concertazione con le OO.SS. che comprenderà anche la quantificazione degli stessi, suddivisi per area contrattuale.

I risultati finali saranno comunicati ai Responsabili di CdR i quali potranno presentare eventuali contro osservazioni supportate da ulteriore documentazione entro e non oltre 30 gg dalla data di ricevimento.

3. Verifica della performance organizzativa

Tenuto conto di quanto previsto dai Contratti nazionali di lavoro, dal D.Lgs 165/2001 e ss.mm.ii., di quanto ribadito dal D.Lgs 150/09 e dalla L.R. n. 1/2011, l'Amministrazione è tenuta ad erogare trattamenti economici accessori che corrispondano alle prestazioni effettivamente rese, quindi previa verifica dei risultati annuali conseguiti. La retribuzione di risultato destinata al personale di ciascuna struttura aziendale, quindi, sarà direttamente commisurata alle performance organizzative annualmente verificate.

Al termine di ciascun esercizio, sulla base dei flussi informativi aziendali e delle relazioni prodotte a livello di ciascun CdR, l'OIV, con il supporto delle funzioni integrate afferenti alla Struttura tecnica permanente, valida le performance effettivamente conseguite dai singoli CdR, tenendo in debita considerazione ogni elemento che in corso d'anno abbia potuto influire sul raggiungimento dei suddetti risultati. Sono previste verifiche intermedie da parte della Direzione Strategica e dei responsabili dei CdR, per monitorare l'andamento del processo di budget, e individuare eventuali ostacoli che compromettono il raggiungimento dei risultati.

Nel caso in cui emergano degli impedimenti oggettivi al raggiungimento degli obiettivi il Controllo di Gestione, esaminata la documentazione, prodotta dai responsabili dei CdR invierà la stessa al **Comitato Budget** per l'adozione dei criteri di risoluzione previsti dalla casistica di seguito elencati:

Criterio	Soluzione
1) Risorse logistiche e tecniche negoziate per il raggiungimento di un obiettivo e non pervenute	1) L'obiettivo verrà sostituito da altro obiettivo che non è collegato con le risorse logistiche e tecniche carenti oppure il relativo peso sarà distribuito proporzionalmente sugli altri obiettivi di budget
2) Sopravvenienza di eventi esterni imprevedibili e rilevanti che hanno impedito il raggiungimento dell'obiettivo (es. normative ministeriali, ecc.)	2) L'obiettivo si annulla ed il relativo peso sarà distribuito proporzionalmente sugli altri obiettivi di budget
3) Mancata risposta o collaborazione da parte dei soggetti esterni all'Azienda per cause non imputabili al CdR, che hanno limitato il raggiungimento dell'obiettivo	3.A) Il CdR dimostra ripetute e consistenti ricerche di collaborazione: l'obiettivo si considera in ogni caso ed il relativo peso viene attribuito completamente; 3.B) Il CdR non dimostra ripetute e consistenti ricerche di collaborazione: l'obiettivo si considera raggiunto nella percentuale di raggiungimento effettiva
4) Mancata collaborazione tra le strutture dell'azienda per il raggiungimento di obiettivi di integrazione e non.	4.A) La responsabilità del mancato raggiungimento è parimenti attribuibile a tutti i CdR coinvolti: l'obiettivo si considera raggiunto nella percentuale di raggiungimento effettiva 4.B) La responsabilità del mancato raggiungimento non è parimenti attribuibile a tutti i CdR coinvolti: 1). Per il CdR direttamente responsabile l'obiettivo si considera raggiunto nella percentuale di raggiungimento effettiva, eventualmente riparametrata in base ai criteri precedenti; 2). Per il CdR non direttamente responsabile: a) se il CdR dimostra ripetute e consistenti ricerche di collaborazione, il peso attribuito all'obiettivo contribuirà al

	raggiungimento complessivo nella misura del 75%; b) se il CdR non dimostra ripetute e consistenti ricerche di collaborazione, il peso attribuito all'obiettivo contribuirà al raggiungimento complessivo nella misura del 50%.
5) Obiettivi "qualitativi" relativi a produzione di documenti (progetti, piani, protocolli, percorsi etc.)	5. A) Si valuta la rispondenza dei documenti alla logica dell'obiettivo in termini percentuali. Il peso attribuito all'obiettivo contribuirà al raggiungimento complessivo nella stessa misura percentuale.
6) Obiettivi "quantitativi" correlati a: <ul style="list-style-type: none"> • riduzione risorse umane funzionali al raggiungimento dell'obiettivo; • riduzione/incremento dotazione posti letto; • costituzione/riconversione o chiusura di UU.OO; • chiusura sale operatorie; • fermi macchina di carattere eccezionale 	6) Il risultato atteso sarà riponderato sulla base delle effettive risorse pervenute alla U.O. rispetto a quelle negoziate.

4.Valenza dell'ambito organizzativo di riferimento

A seguito del processo annuale di programmazione degli obiettivi che caratterizzano ciascuna struttura aziendale, in considerazione dei livelli di strategicità che contraddistinguono i diversi CdR e tenuto conto del contesto operativo in cui questi sono chiamati ad operare, dell'onerosità e complessità degli obiettivi programmati, oltre che delle risorse effettivamente disponibili, l'accesso dei diversi CDR al fondo incentivante di area contrattuale, quindi del personale che agli stessi afferisce, tiene anche in considerazione un "punteggio differenziale di valenza".

Tale punteggio è definito in fase di sottoscrizione degli obiettivi annuali di budget in considerazione degli elementi contestuali sopra richiamati ed è definito all'interno di un margine di variabilità compreso tra 1.0 e 1.5., prevedendo che l'eventuale individuazione di un punteggio di valenza diverso dal valore standard pari a 1.0 debba essere necessariamente sostenuta da evidenti ed oggettivi motivazioni, dandone preventiva informazione alle OO.SS..

5.Livello di responsabilità individuale: accesso al fondo e responsabilità sul conseguimento degli obiettivi di budget e loro diffusione all'interno dell'Unità Operativa.

Il processo di Budget dovrà garantire, in tutte le fasi, il coinvolgimento degli operatori del CdR.

In particolare dovranno essere effettuati almeno 3 incontri con l'Equipe, (plenari e/o individuali) dirigenza e comparto, al fine di garantire la condivisione di:

I riunione (entro 15 gg dalla sottoscrizione delle schede di budget):

- analisi scheda di budget, illustrazione degli obiettivi, degli indicatori e dei risultati attesi;
- modalità di perseguimento dei risultati previsti;
- Valorizzazione preventiva degli ambiti di apporto individuale funzionali al raggiungimento degli obiettivi di Unità Operativa;

II riunione (a metà percorso del processo di budget):

- monitoraggio intermedio sul raggiungimento degli obiettivi di Budget;

III riunione (entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di negoziazione):

- condivisione con l'Equipe della conclusione del processo, propedeutica alla presentazione della Relazione Finale;
- verifica dell'apporto individuale effettivamente prestato;

I verbali relativi agli incontri, debitamente sottoscritti dai presenti e dal responsabile del CdR, con allegato l'elenco nominativo dei presenti, dovranno essere consegnati alla UO Controllo di Gestione al momento della consegna della relazione finale di budget.

Il mancato rispetto di quanto previsto nei commi precedenti, soprattutto in relazione alla condivisione con i collaboratori del processo di budget e dei criteri adottati per la valorizzazione del contributo individuale, è penalizzato nella misura del 50% sulla quota individuale spettante al Responsabile di CdR.

Il calcolo dell'Incentivo Individuale è correlato anche al livello di responsabilità ascrivibile ai diversi dipendenti, sia in termini di un maggiore accesso al fondo al crescere delle responsabilità individuali, sia, d'altro canto, alla differente responsabilità in caso di parziale raggiungimento degli obiettivi di budget.

A tal proposito si individuano i due seguenti parametri di calcolo:

5.1 parametro individuale di accesso al fondo, in considerazione del livello di responsabilità nel conseguimento degli obiettivi di struttura, secondo quanto indicato nella seguente tabella:

Incarico	Parametro di accesso
Direttore di Dipartimento, Struttura complessa, Semplice dipartimentale Area Amministrativa	1,60
Responsabile di struttura semplice	1,40
Dirigente Professional Alta specialità	1,30
Dirigente professional	1,00

5.2 responsabilità differenziale, in considerazione del livello di responsabilità a fronte del parziale conseguimento degli obiettivi annuali di struttura:

Incarico	Livello di responsabilità
Direttore di Dipartimento, Struttura complessa, Semplice dipartimentale Area Amministrativa	100%
Dirigente UOS	90%
Dirigente Alta Specializzazione	70%
Dirigente Professional	60%

Di seguito riportiamo un esempio relativo all'applicazione della responsabilità differenziale, avendo ad ipotesi il raggiungimento di una performance organizzativa/grado di raggiungimento dell'obiettivo pari all'80% in relazione agli obiettivi di budget programmati:

Incarico	Liv. di responsabilità	Esempi di performance di UO	Responsabilità differenziata	Performance equivalente
Direttore di struttura complessa	100%	80%	(100% di 20%) = 20%	80 %
Responsabile di struttura semplice			(60% di 20%) = 12%	88%
Dirigente Professional	60%			

6. Valorizzazione delle performance individuali

Definite quindi le modalità di accesso al fondo di risultato da parte del personale afferente ai singoli CdR, in riferimento ad ogni struttura aziendale è necessario rilevare la performance individuale dei singoli dipendenti. A tal proposito, il Direttore/Responsabile di CdR (da ora definito "valorizzatore"), secondo la metodologia di seguito indicata, rileva, attraverso un apposito "punteggio di valorizzazione", il contributo dei singoli Dirigenti al conseguimento dei risultati d'equipe.

Per garantire un partecipato e trasparente percorso di valorizzazione, a livello di ciascun CdR si prevede che il Direttore/Responsabile di ciascuna équipe proceda all'illustrazione dei contenuti oggetto di analisi degli apporti individuali (criteri di valorizzazione) all'inizio del periodo di riferimento. Al termine dell'esercizio di riferimento il valorizzatore procederà a rilevare l'apporto annuale effettivamente prestato dai singoli collaboratori.

Considerato che a livello aziendale le varie strutture generalmente presentano differenti obiettivi e modalità per il raggiungimento degli stessi, ciascun valorizzatore all'inizio di ogni esercizio è tenuto ad analizzare e condividere i contenuti della scheda di valorizzazione con i rispettivi collaboratori, definendo almeno 5 criteri ed un massimo di 10 criteri di apporto individuale, ALLEGATO A, la cui individuazione, che negli anni successivi a quello di prima applicazione potrà avvenire anche confermando quelli già adottati nell'esercizio precedente, dovrà logicamente risultare coerente rispetto agli obiettivi annuali di budget negoziati con la Direzione strategica.

In riferimento a ciascuno dei suddetti criteri di valorizzazione si prevedono cinque livelli di apporto crescente alla produttività dell'equipe, in relazione a ciascuno dei quali sempre ad inizio anno sarà necessario esplicitare il relativo significato, tenendo presente che livello 1 rappresenta il minimo contributo accettabile ed il livello 5 l'impegno massimo programmabile da parte dei rispettivi collaboratori.

I criteri ed i livelli individuati dovranno necessariamente risultare oggettivi e misurabili, riferendosi ad ambiti quantitativi, qualitativi, temporali, organizzativi, etc.

La Direzione Strategica potrà, comunque, stabilire delle aree di intervento per individuare i criteri di valorizzazione da utilizzare dai responsabili di CdR, secondo le esigenze organizzative aziendali.

Ai titolari di budget il punteggio individuale viene attribuito sulla base della percentuale di raggiungimento degli obiettivi previsti nella scheda di valutazione della performance organizzativa.

Il punteggio individuale, attribuito dal responsabile del CdR sulla base dell'impegno assicurato dal singolo componente dell'equipe in relazione alla performance negoziata, sarà misurato a consuntivo. Su tale valorizzazione verrà calcolata la quota spettante che dovrà essere sottoscritta per conoscenza dall'operatore.

Eventuali ricorsi in merito alla valorizzazione finale possono essere presentati dagli operatori all'O.I.V. che promuoverà il successivo percorso di verifica:

1. consultare il Responsabile di CdR.
2. consultare l'interessato.

Il responsabile di CdR è tenuto ad assegnare gli obiettivi individuali ed a misurare l'apporto individuale alla produttività per ogni dipendente della propria Unità Operativa nell'anno di esercizio, a prescindere dal periodo di permanenza nella stessa o dalla natura del contratto di lavoro, tempo indeterminato/determinato; in quest'ultimo caso deve essere assicurato un periodo minimo di 6 mesi di lavoro nell'anno, all'interno della stessa Unità Operativa.

Segue uno schema dei contenuti della scheda di valorizzazione individuale.

Individuazione contestualizzata dei criteri di valorizzazione		Esplicitazione dei livelli di apporto individuale crescente				
		Livello 1 (= 1 punto)	Livello 2 (= 2 punti)	Livello 3 (= 3 punti)	Livello 4 (= 4 punti)	Livello 5 (= 5 punti)
1. ...	▶
2. ...	▶
3. ...	▶
4. ...	▶
5. ...	▶

Le parti convengono sulla necessità che la presente metodologia di valorizzazione differenziale sia introdotta attraverso una idonea attività Informativa da parte dei responsabili valorizzatori verso i propri collaboratori.

Per assicurare il dovuto coinvolgimento dei componenti della propria équipe circa i contenuti della scheda, il valorizzatore è tenuto a fornire evidenza dell'avvenuta informativa nei confronti dei propri collaboratori, attraverso apposito verbale dell'incontro tenutosi o facendo apporre la firma dei collaboratori su copia del modello di scheda riportante i criteri condivisi.

Il responsabile valorizzatore, ove necessario, al termine dell'esercizio dovrà motivare ai singoli componenti dell'equipe le ragioni della valorizzazione individuale, in relazione ai cui esiti finali ciascun dipendente, se motivatamente in disaccordo, può presentare ricorso per via gerarchica.

In considerazione degli apporti individuali rilevati a consuntivo, i competenti uffici amministrativi procederanno al calcolo dei relativi punteggi di valorizzazione, che concorreranno, insieme agli altri parametri, alla determinazione degli incentivi spettanti.

Il punteggio di valorizzazione, parametro che concorre alla determinazione della quota di incentivo spettante ai singoli dipendenti nel contesto di una specifica UO e che quindi non influisce sull'accesso al fondo fra strutture diverse, è calcolato rapportando la sommatoria dei livelli di apporto individuale all'intervallo di variabilità 0,5 - 1,5. Pertanto, posta la relazione tra il valore massimo del range (1,5) con il livello 5 della scala e tra il valore minimo del range (0,5) con il livello 1, secondo un calcolo proporzionale che tiene conto della numerosità dei criteri adottati da ciascun CdR, il competente Ufficio della UOC Politiche e gestione delle risorse umane risale al punteggio di valorizzazione di ciascun collaboratore.

7. Distribuzione degli incentivi in considerazione della quantità di servizio

Si concorda che gli incentivi individuali relativi ad un determinato CdR siano distribuiti anche tenendo conto dell'effettiva presenza in servizio dei componenti, ovvero si prevede di procedere ad una redistribuzione delle quote incentivanti tra i colleghi dell'equipe in proporzione alla numerosità delle assenze rilevate.

Ai fini della suddetta redistribuzione, non sono considerate le seguenti tipologie di assenza:

- formazione obbligatoria;
- aggiornamento tecnico-professionale;
- riposi compensativi;
- permessi sindacali brevi.

Al personale con **rapporto di lavoro a part-time** e con contratto a **tempo determinato** viene assegnato un incentivo in proporzione all'orario e/o periodo di tempo effettivamente prestato.

8. Norme transitorie e finali

In prima applicazione, data la già avvenuta negoziazione di budget 2017:

- Non si procede alla differenziazione della complessità organizzativa;
- Le prime riunioni di equipe dovranno tenersi entro 30 giorni dalla data di pubblicazione della deliberazione di adozione del regolamento sul sistema premiante.

**PERSONALE DIRIGENTE
 SCHEDA VALORIZZAZIONE INDIVIDUALE
 ASL VITERBO**

CdR/UNITA' OPERATIVA _____

Matricola _____ Nominativo dirigente _____

Criterio numero	Descrizione Criterio	Livello
I		
2		
3		
4		
5		
VI		
VII		
VIII		
IX		
X		

Luogo _____, data lì _____

Firme: **Il Valorizzatore** _____

Il dirigente valorizzato _____

NB: Come da Regolamento aziendale è necessario individuare MINIMO 5 criteri di apporto individuale (vedi allegato al regolamento). Possono essere individuati un MASSIMO di 10 criteri. Il livello di apporto individuale è crescente ed è su una scala che va da 1 a 5. Livello 1= 1 punto, livello 2 = 2 punti, livello 3= 3 punti, livello 4= 4 punti livello 5= 5 punti. La presente scheda, debitamente datata e firmata dagli interessati (Il Direttore/Responsabile di CdR/UO = valorizzatore e il dirigente valorizzato) deve essere inviata alla UOC Politiche e Gestione Risorse Umane – Ufficio gestione sistema preminente

**REGOLAMENTO SISTEMA PREMIANTE PERSONALE COMPARTO
ASL VITERBO**

Protocollo Applicativo per la gestione del

**Sistema di valutazione
delle performance individuali
e del connesso sistema premiante**

**Comparto
Anno 2017 e seguenti**

In linea con le disposizioni del D.Lgs 150/09, con la normativa regionale di recepimento e con i Contratti Nazionali della Sanità.

1. Protocollo applicativo

In riferimento alla valutazione delle performance individuali ed al connesso istituto incentivante previsto dalla normativa contrattuale di riferimento, la Direzione strategica ed i rappresentanti delle OO.SS. del Comparto e la RSU Aziendale, riuniti in data 2 MARZO 2017 alle ore 14:50, in linea con le previsioni di Legge e Contrattuali, concordano sulla regolamentazione riguardante l'applicazione del Sistema Premiante relativo all'anno 2017 e seguenti (salvo nuova contrattazione integrativa), quindi approvano il seguente "protocollo applicativo".

2. Criteri generali di erogazione del premio di produttività

L'organizzazione aziendale applica i contenuti del Contratto nazionale per la parte relativa alla produttività individuale e collettiva, attraverso l'adozione in via uniforme di una metodologia per tutto il contesto produttivo, così com'è articolato nelle diverse strutture organizzative. Il presente protocollo, fermo restando il più complesso *Sistema di misurazione e valutazione della prestazione e dei risultati* ed in conformità con la L.R. n. 1/2011, disciplina i criteri per la distribuzione degli incentivi secondo i principi di meritocrazia introdotti dalla riforma del lavoro pubblico (D.Lgs n°150/2009 e ss.mm.ii.) ed in linea con la logica del c.d. *albero delle performance* (livello strategico, organizzativo ed individuale).

La distribuzione del fondo della produttività individuale e collettiva viene strettamente collegata al modello di gestione budgetaria adottato dalla ASL di Viterbo ed in quest'ottica rappresenta una leva gestionale per incentivare il personale a raggiungere gli obiettivi aziendali.

In considerazione dei livelli di responsabilità individuabili nell'organizzazione, i direttori ed i responsabili di Centro di Responsabilità (CdR/Coordinatore Professioni Sanitarie/Sociali) contrattano con la Direzione strategica gli obiettivi e le risorse assegnate alla propria unità operativa (UO/AREA OMOGENEA) per il conseguimento degli stessi. Il personale afferente a ciascuna struttura, considerato facente parte di un "team", viene informato e coinvolto in forma trasparente circa la programmazione operativa a livello di UO/AREA OMOGENEA, secondo una logica di responsabilità condivisa ed in relazione alla specifica qualifica e livello professionale.

In linea con le vigenti disposizioni normative, la Direzione Strategica assume la responsabilità di verificare il diritto alla distribuzione dell'incentivo in base al grado di raggiungimento degli obiettivi, misurato attraverso il sistematico impiego di opportuni indicatori di risultato. La metodologia disciplinata dal presente accordo, quindi, in prima battuta collega il calcolo del premio spettante ad ogni struttura alla **PERFORMANCE ORGANIZZATIVA** conseguita dal relativo CdR, secondo una logica che considera l'attività di ogni singolo CdR come il risultato dell'apporto congiunto di tutte le professionalità allo stesso afferenti; successivamente tale premio viene suddiviso all'interno dell'equipe in considerazione delle **PERFORMANCE INDIVIDUALI** che hanno contribuito al conseguimento dei suddetti risultati organizzativi.

La **determinazione del fondo** relativo alla produttività collettiva è effettuata annualmente e secondo la normativa di riferimento vigente, dai competenti uffici della UOC Politiche e gestione delle risorse umane; qualora a fine esercizio risultino eventuali somme residue degli altri fondi contrattuali del personale, il fondo della produttività collettiva ed individuale dell'anno di riferimento può essere accresciuto di tali avanzi, sempre nel rispetto delle norme contrattuali e delle intese vigenti.

Ai fini del calcolo dell'incentivo individuale spettante, oltre ai suddetti livelli di performance, si prevede concorrano anche altri fattori, che tengono in debita considerazione i livelli di complessità organizzativa, operativa e di responsabilità individuale.

In considerazione di ciò, l'incentivo sarà determinato sulla base dei seguenti parametri di calcolo, illustrati in opportuna sequenza logica e livello di dettaglio nel prosieguo del presente accordo:

- | | |
|----|--|
| A. | la performance organizzativa del CdR di appartenenza; |
| B. | la complessità operativa che caratterizza i diversi ambiti dell'organizzazione; |
| C. | il livello di responsabilità individuale, anche in relazione al conseguimento degli obiettivi di budget; |
| D. | la performance individuale di ciascun dipendente; |
| E. | la quantità di servizio individualmente prestata. |

Ad inizio anno, presupponendo il pieno conseguimento degli obiettivi di budget da parte di tutti i CdR (A), oltre ad un apporto individuale (D) ed una quantità di servizio (E) equamente distribuite fra i dipendenti aziendali, dal prodotto dei restanti parametri (B e C) è possibile definire la quota di incentivo destinabile a livello di ciascuna struttura CdR e di singolo dipendente.

Al termine dell'esercizio di riferimento, ai fini della determinazione dell'incentivo effettivamente spettante, nei calcoli interverranno ovviamente anche le performance organizzative ed individuali effettivamente verificate, oltre al livello di presenza in servizio di ciascun dipendente. Circa la **periodicità della distribuzione degli incentivi**, nel rispetto di quanto disposto dal D.Lgs 150/09 e della L.R. n.1/2011, le norme ammettono l'erogazione del premio solo a seguito di verifica dei risultati effettivamente conseguiti. Oltre all'ordinaria procedura di verifica e liquidazione che si effettua a conclusione dell'esercizio di riferimento, è possibile riconoscere eventuali anticipazioni a titolo di acconto, salvo conguaglio. Tali acconti dovranno essere necessariamente preceduti da una verifica da parte

dell'OIV circa la regolarità della gestione del presente sistema premiante ed il grado di conseguimento infrannuale degli obiettivi programmati.

I risultati finali saranno comunicati ai Responsabili di CdR i quali potranno presentare eventuali contro osservazioni supportate da ulteriore documentazione entro e non oltre 15 gg dalla data di ricevimento.

Gli eventuali residui del fondo di produttività individuale e collettiva derivanti dal parziale raggiungimento della performance organizzativa, saranno accantonati per l'anno successivo a quello d'esercizio, fatta salva una percentuale pari al 20 % del residuo del fondo di produttività individuale e collettiva andrà a finanziare, previa informativa e concertazione con le OO.SS. e la RSU aziendale, progetti innovativi e di miglioramento gestionale.

3.Verifica della performance organizzativa

Tenuto conto di quanto previsto dai Contratti nazionali di lavoro, dal D.Lgs 165/2001 e ss.mm.ii., di quanto ribadito dal D.Lgs 150/09 e dalla L.R. n. 1/2011, l'ASL Viterbo è tenuta ad erogare trattamenti economici accessori che corrispondano alle prestazioni effettivamente rese, quindi previa verifica dei risultati annuali conseguiti. Il premio di produttività individuale e collettiva destinato al personale di ciascuna struttura aziendale sarà direttamente commisurato alle performance organizzative annualmente verificate.

Al termine di ciascun esercizio, sulla base dei flussi informativi aziendali e delle relazioni prodotte a livello di ciascun CdR, l'OIV, con il supporto delle funzioni integrate afferenti alla Struttura tecnica permanente, valida le performance effettivamente conseguite dai singoli CdR, tenendo in debita considerazione ogni elemento che in corso d'anno abbia potuto influire sul raggiungimento dei suddetti risultati. Sono previste verifiche intermedie da parte della Direzione Strategica per monitorare l'andamento del processo di budget e individuare eventuali ostacoli che compromettono il raggiungimento dei risultati.

Nel caso in cui emergano degli impedimenti oggettivi al raggiungimento degli obiettivi il Controllo di Gestione, esaminata la documentazione prodotta dai responsabili dei CdR, invierà la documentazione stessa al **Comitato Budget** per l'adozione dei criteri per la risoluzione dalla casistica, di seguito elencati:

Criterio	Soluzione
1) Risorse logistiche e tecniche negoziate per il raggiungimento di un obiettivo e non pervenute	1) L'obiettivo verrà sostituito da altro obiettivo che non è collegato con le risorse logistiche e tecniche carenti oppure il relativo peso sarà distribuito proporzionalmente sugli altri obiettivi di budget
2) Sopravvenienza di eventi esterni imprevedibili e rilevanti che hanno impedito il raggiungimento dell'obiettivo (es. normative ministeriali, ecc.)	2) L'obiettivo si annulla ed il relativo peso sarà distribuito proporzionalmente sugli altri obiettivi di budget
3) Mancata risposta o collaborazione da parte dei soggetti esterni all'Azienda per cause non imputabili al CdR, che hanno limitato il raggiungimento dell'obiettivo	3.A) il CdR dimostra ripetute e consistenti ricerche di collaborazione: l'obiettivo si considera in ogni caso ed il relativo peso viene attribuito completamente; 3.B) il CdR non dimostra ripetute e consistenti ricerche di collaborazione: l'obiettivo si considera raggiunto nella percentuale di raggiungimento effettiva
4) Mancata collaborazione tra le strutture dell'azienda per il raggiungimento di obiettivi di integrazione e non.	4.A) La responsabilità del mancato raggiungimento è parimenti attribuibile a tutti i CdR coinvolti: l'obiettivo si considera raggiunto nella percentuale di raggiungimento effettiva 4.B) La responsabilità del mancato raggiungimento non è parimenti attribuibile a tutti i CdR coinvolti: 1). Per il CdR direttamente responsabile l'obiettivo si considera raggiunto nella percentuale di raggiungimento effettiva, eventualmente riparametrata in base ai criteri precedenti; 2). Per il CdR non direttamente responsabile: a) se il CdR dimostra ripetute e consistenti ricerche di

	<p>collaborazione, il peso attribuito all'obiettivo contribuirà al raggiungimento complessivo nella misura del 75%;</p> <p>b) se il CdR non dimostra ripetute e consistenti ricerche di collaborazione, il peso attribuito all'obiettivo contribuirà al raggiungimento complessivo nella misura del 50%.</p>
5) Obiettivi "qualitativi" relativi a produzione di documenti (progetti, piani, protocolli, percorsi etc.)	<p>5. A) Si valuta la rispondenza dei documenti alla logica dell'obiettivo in termini percentuali.</p> <p>Il peso attribuito all'obiettivo contribuirà al raggiungimento complessivo nella stessa misura percentuale.</p>
<p>6) Obiettivi "quantitativi" correlati a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • riduzione risorse umane funzionali al raggiungimento dell'obiettivo; • riduzione/incremento dotazione posti letto; • costituzione/riconversione o chiusura di UU.OO; • chiusura sale operatorie; • fermi macchina di carattere eccezionale 	<p>6) Il risultato atteso sarà riponderato sulla base delle effettive risorse pervenute alla U.O. rispetto a quelle negoziate.</p>

4.Valenza dell'ambito organizzativo di riferimento

A seguito del processo annuale di programmazione degli obiettivi che caratterizzano ciascuna struttura aziendale, in considerazione dei livelli di strategicità che contraddistinguono i diversi CdR e tenuto conto del contesto operativo in cui questi sono chiamati ad operare, dell'onerosità e complessità degli obiettivi programmati, oltre che delle risorse effettivamente disponibili, l'accesso dei diversi CDR al fondo incentivante tiene anche in considerazione un "punteggio differenziale di valenza".

Tale punteggio è definito in fase di sottoscrizione degli obiettivi annuali di budget in considerazione degli elementi contestuali sopra richiamati ed è definito all'interno di un margine di variabilità compreso tra 0,5 e 1,5, prevedendo che l'eventuale individuazione di un punteggio di valenza diverso dal valore standard pari a 1,0 debba essere necessariamente sostenuta da evidenti ed oggettivabili motivazioni.

5.Livello di responsabilità individuale: accesso al fondo e responsabilità sul conseguimento degli obiettivi di budget e loro diffusione all'interno dell'Unità Operativa.

Il processo di Budget dovrà garantire, in tutte le fasi, il coinvolgimento degli operatori del CdR/AREA OMOGENEA. In particolare dovranno essere effettuati almeno 3 incontri con l'Equipe (plenari e/o individuali) dirigenza e comparto, al fine di garantire la condivisione di:

I riunione (entro 15 gg dalla sottoscrizione delle schede di budget):

- analisi scheda di budget, illustrazione degli obiettivi, degli indicatori e dei risultati attesi;
- modalità di perseguimento dei risultati previsti;
- Individuazione preventiva degli ambiti di apporto individuale funzionali al raggiungimento degli obiettivi di Unità Operativa;

II riunione (a metà percorso del processo di budget):

- monitoraggio intermedio sul raggiungimento degli obiettivi di Budget;

III riunione (entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di negoziazione):

- condivisione con l'Equipe della conclusione del processo, propedeutica alla presentazione della Relazione Finale;
- verifica dell'apporto individuale effettivamente prestato;

I verbali relativi agli incontri, debitamente sottoscritti dai presenti e dal responsabile del CdR, con allegato l'elenco nominativo dei presenti, dovranno essere consegnati alla UOS Controllo di Gestione entro 30 gg dalla data di svolgimento di ogni riunione.

Il mancato rispetto di quanto previsto nei commi precedenti, soprattutto in relazione alla condivisione con i collaboratori del processo di budget e dei criteri adottati per la valorizzazione del contributo individuale, è penalizzato nella misura del 50% sulla quota individuale spettante al Responsabile di CdR.

Il calcolo dell'incentivo individuale è correlato anche al livello di responsabilità ascrivibile ai diversi dipendenti, sia in termini di un maggiore accesso al fondo al crescere delle responsabilità individuali, sia, d'altro canto, alla differente responsabilità in caso di parziale raggiungimento degli obiettivi di budget.

A tal proposito si individuano i due seguenti parametri di calcolo:

5.1 parametro individuale di accesso al fondo, in considerazione del livello di responsabilità nel conseguimento degli obiettivi di struttura, secondo quanto indicato nella seguente tabella:

Incarico	Parametro di accesso
Posizioni organizzative e/o Coordinamento Ds	3
Categoria D	2
Categoria C	1.5
Categoria A,Bs,B,	1

Per il personale turnista h24 è previsto un parametro di accesso aggiuntivo pari a + 0.5.

5.2 responsabilità differenziale, in considerazione del livello di responsabilità a fronte del parziale conseguimento degli obiettivi annuali di struttura:

Incarico	Livello di responsabilità
Posizioni organizzative e/o Coordinamento Ds	90%
Categoria D	70%
Categoria C	50%
Categoria Bs,B,A	30%

Di seguito riportiamo un esempio relativo all'applicazione della responsabilità differenziale, avendo ad ipotesi il raggiungimento di una performance organizzativa pari all'80% in relazione agli obiettivi di budget programmati:

Incarico	Liv. di responsabilità	Esempio di performance di UO	Responsabilità differenziata	Performance equivalente
Posizioni organizzative e/o Coordinamento Ds	90%	80%	(90% di 20%) = 18 %	82%
Categoria D	70%		(70% di 20%) = 14%	86%
Categoria C	50%		(50% di 20%)=10%	90%
Categoria Bs,B,A	30%		(30% di 20%)=6%	94%

6. Valorizzazione delle performance individuali

Definite quindi le modalità di accesso al fondo incentivante da parte del personale afferente ai singoli CdR, in riferimento ad ogni struttura aziendale è necessario rilevare la performance individuale dei singoli dipendenti. A tal proposito, il Direttore/Responsabile di CDR/Coordinatore Professioni Sanitarie/sociali (da ora definito "valorizzatore"), secondo la metodologia di seguito indicata, rileva, attraverso un apposito "punteggio di valorizzazione", il contributo dei singoli dipendenti al conseguimento dei risultati d'equipe.

Per garantire un partecipato e trasparente percorso di valorizzazione, a livello di ciascun CdR/AREA OMOGENEA si prevede che il Direttore/Responsabile/Coordinatore Professioni Sanitarie/sociali di ciascuna equipe proceda all'illustrazione dei contenuti oggetto di analisi degli apporti individuali (criteri di valorizzazione) all'inizio del periodo di riferimento, procedendo all'individuazione degli apporti individuali programmati da parte di ciascun collaboratore; al termine dell'esercizio di riferimento il valorizzatore procederà quindi a rilevare l'apporto annuale effettivamente prestato dai singoli collaboratori (VALORIZZAZIONE FINALE).

Per coordinatore si intende l'operatore del comparto che percepisce la specifica indennità di coordinamento.

L'apporto individuale dei coordinatori deve essere valutato dal Direttore del GoPS relativamente a due items a carattere organizzativo che sono il coinvolgimento nei processi aziendali e la capacità di risoluzione di criticità organizzative.

Considerato che a livello aziendale le varie strutture generalmente presentano differenti obiettivi e modalità per il raggiungimento degli stessi, ciascun valorizzatore all'inizio di ogni esercizio è tenuto ad analizzare e condividere i contenuti della scheda di valorizzazione con i rispettivi collaboratori, definendo almeno 5 criteri di apporto individuale, la cui individuazione, che negli anni successivi a quello di prima applicazione potrà avvenire anche confermando quelli già individuati nell'esercizio precedente tra quelli previsti nell'allegato A di cui al presente accordo, dovrà logicamente risultare coerente rispetto agli obiettivi annuali di budget negoziati con la Direzione strategica.

In riferimento a ciascuno dei suddetti criteri di valorizzazione si prevedono cinque livelli di apporto crescente alla produttività dell'equipe, in relazione a ciascuno dei quali sempre ad inizio anno sarà necessario esplicitare il relativo significato, tenendo presente che livello 1 rappresenta il minimo contributo accettabile ed il livello 5 l'impegno massimo programmabile da parte dei rispettivi collaboratori.

I criteri ed i livelli individuati dovranno necessariamente risultare oggettivi e misurabili, riferendosi ad ambiti quantitativi, qualitativi, temporali, organizzativi, etc.

La Direzione Strategica potrà, comunque, stabilire delle aree di intervento per individuare i criteri di valorizzazione da utilizzare dai responsabili di CdR, secondo le esigenze organizzative aziendali.

La scheda di apporto individuale dovrà essere condivisa e sottoscritta dal responsabile di struttura, dal coordinatore per il comparto e dal dipendente. Nel caso quest'ultimo sia un operatore del comparto che afferisce ad un'area omogenea piuttosto che ad un CdR, il punteggio differenziale preventivo sarà concordato con i responsabili di CdR e i coordinatori dell'area omogenea.

Relativamente alla performance organizzativa, si intende che al personale afferente ad un'area omogenea verrà attribuita la media delle percentuali di raggiungimento ottenute dai CdR afferenti all'area specifica.

Eventuali ricorsi in merito alla valorizzazione finale possono essere presentati dagli operatori all'O.I.V. che promuoverà il successivo percorso di verifica:

1. consultare il Responsabile di CdR
2. consultare il Responsabile UOC GoPS
3. consultare l'interessato.

Il responsabile di Cdr e il coordinatore sono tenuti ad assegnare gli obiettivi individuali ed a misurare l'apporto individuale alla produttività per ogni dipendente della propria Unità Operativa/AREA OMOGENEA nell'anno di esercizio, a prescindere dal periodo di permanenza nella stessa o dalla natura del contratto di lavoro, indeterminato/determinato; in quest'ultimo caso deve essere assicurato un periodo minimo di 3 mesi di lavoro nell'anno, **all'interno della stessa Unità Operativa**

Segue uno schema dei contenuti della scheda di valorizzazione individuale.

Individuazione contestualizzata dei criteri di valorizzazione		Esplicitazione dei livelli di apporto individuale crescente				
		Livello 1 (= 1 punto)	Livello 2 (= 2 punti)	Livello 3 (= 3 punti)	Livello 4 (= 4 punti)	Livello 5 (= 5 punti)
1.	▶
2.	▶
3.	▶
4.	▶
5.	▶

Le parti convengono sulla necessità che la presente metodologia di valorizzazione differenziale sia introdotta previa idonea attività informativa da parte dei responsabili valorizzatori.

Per assicurare il dovuto coinvolgimento dei componenti della propria équipe circa i contenuti della scheda, il valorizzatore è tenuto a fornire evidenza dell'avvenuta informativa nei confronti dei propri collaboratori, attraverso apposito verbale dell'incontro tenutosi o facendo apporre la firma dei collaboratori su copia del modello di scheda riportante i criteri assegnati ex ante.

In considerazione degli apporti individuali rilevati a consuntivo, i competenti uffici amministrativi procederanno al calcolo dei relativi punteggi di valorizzazione, che concorreranno, insieme agli altri parametri, alla determinazione degli incentivi spettanti.

Il punteggio di valorizzazione, parametro che concorre alla determinazione della quota di incentivo spettante ai singoli dipendenti nel contesto di una specifica UO e che quindi non influisce sull'accesso al fondo fra strutture diverse, è calcolato rapportando la sommatoria dei livelli di apporto individuale all'intervallo di variabilità 0,5 - 1,5. Pertanto, posta la relazione tra il valore massimo del range (1,5) con il livello 5 della scala e tra il valore minimo del range (0,5) con il livello 1, secondo un calcolo proporzionale che tiene conto della numerosità dei criteri adottati da ciascun CdR, le funzioni amministrative risalgono al punteggio di valorizzazione di ciascun collaboratore.

E' inoltre opportuno ricordare come la trasparenza delle procedure di cui sopra, compresa l'illustrazione degli obiettivi di budget riferiti alla propria struttura, nonché la responsabilità di rilevare nei tempi e forme previste l'apporto dei singoli alla produttività dell'equipe, rientrino di fatto nelle competenze obbligatorie del responsabile valorizzatore, costituendo quindi specifica rilevanza nell'ambito della valutazione del suo stesso incarico.

7. Distribuzione degli incentivi in considerazione della quantità di servizio

Si concorda che gli incentivi individuali relativi ad un determinato CdR siano distribuiti anche tenendo conto dell'effettiva presenza in servizio dei componenti, ovvero si prevede di procedere ad una redistribuzione delle quote incentivanti tra i colleghi dell'equipe anche in proporzione alla numerosità delle assenze rilevate.

Ai fini della suddetta redistribuzione, non sono considerate le seguenti tipologie di assenza:

- formazione obbligatoria;
- riposi compensativi;
- permessi sindacali.

Al personale con **rapporto di lavoro a part-time/** con contratto a **tempo determinato** viene assegnato un incentivo in proporzione all'orario e/o periodo di tempo effettivamente prestato.

8. Norme transitorie e finali

In prima applicazione, data la già avvenuta negoziazione di budget 2017:

- non si procede alla differenziazione della complessità organizzativa
- le prime riunioni di equipe dovranno tenersi entro 30 giorni dalla data di pubblicazione della deliberazione di adozione del regolamento sul sistema premiante.

PERSONALE COMPARTO

SCHEDA VALORIZZAZIONE INDIVIDUALE ASL VITERBO

CdR/UNITA' OPERATIVA _____

Matricola _____ Nominativo DIPENDENTE _____

TURNISTA ☐ SI ☐ NO

Criterio numero	Descrizione Criterio	Livello
1		
2		
3		
4		
5		

Luogo _____, data li _____

Firme:

Il Valorizzatore _____
 Direttore UOC/Il Responsabile CdR/il Coordinatore Prof.Sanitarie-Sociali)

Il dipendente valorizzato _____

NB: Come da Regolamento aziendale è necessario individuare 5 criteri di apporto individuale (vedi allegato al regolamento). Il livello di apporto individuale è crescente ed è su una scala che va da 1 a 5. Livello 1= 1 punto, livello 2 = 2 punti, livello 3= 3 punti, livello 4= 4 punti livello 5= 5 punti. La presente scheda, debitamente datata e firmata dagli interessati (il Direttore/Responsabile di CdR/UO = valorizzatore e il dipendente valorizzato) deve essere inviata alla UOC Politiche e Gestione Risorse Umane – Ufficio gestione sistema premiante

PERSONALE COMPARTO - "COORDINATORE"

SCHEDA VALORIZZAZIONE INDIVIDUALE ASL VITERBO

CdR/UNITA' OPERATIVA _____

Matricola _____ **Nominativo DIPENDENTE** _____

Criterio numero	Descrizione Criterio	Livello
1	Coinvolgimento nei processi aziendali	
2	Capacità di risoluzione di criticità organizzative	
3		
4		
5		

Luogo _____, **data li** _____

Firme:

Il Valorizzatore _____
 (Il Direttore GoPS)

Il dipendente valorizzato _____

NB: Come da Regolamento aziendale è necessario individuare 5 criteri di apporto individuale (vedi allegato al regolamento). Il livello di apporto individuale è crescente ed è su una scala che va da 1 a 5. Livello 1= 1 punto, livello 2 = 2 punti, livello 3= 3 punti, livello 4= 4 punti livello 5= 5 punti. La presente scheda, debitamente datata e firmata dagli interessati (il Direttore GoPS = valorizzatore e il dipendente valorizzato) deve essere inviata alla UOC Politiche e Gestione Risorse Umane – Ufficio gestione sistema premiante

Esempi di criteri di valorizzazione

Esempi di livello di flessibilità

		Livello 1	Livello 2	Livello 3	Livello 4	Livello 5
1.	numero di accessi presso la sede _____ a verifica della corretta applicazione di quanto disposto dalla norma _____	1-3	4-5	6-7	8-9	>10
2.	consegna ai componenti noc1 designati dalla asl di campione sdo adeguato a quanto previsto nel vigente accordo contrattuale entro un lasso di tempo dalla comunicazione formale alla u.o. ucca dell'avvenuta protocollazione di ciascuna fattura delle case di cura (festivi e prefestivi esclusi) pari a giorni _____	1-5	6-8	9-10	11-12	>13
3.	grado di operatività in autonomia rispetto ai compiti assegnati delibera 328 del 16 marzo 2011	10-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
4.	invio alle case di cura della proposta di decurtazione entro un lasso di tempo dal termine delle procedure di verifiche relative a ciascun trimestre pari a giorni _____	>10	8-9	6-7	4-5	1-3
5.	Livello di applicazione all'interno della struttura del Sistema di gestione qualità/accreditamento OECI	passiva	aggiornamento procedure (almeno annuale)	audit periodici	monitoraggio periodico indicatori	sviluppo piano miglioramento annuale
6.	SGQ: N° di documenti qualità revisionati/scritti	nessuno	1	2	3	>3
7.	Produttività: percentuale di prestazioni ambulatoriali eseguite e/o referti prodotti o revisionati rispetto al totale annuale	<10%	10-12%	13-16%	17-20%	>25%
8.	predisposizione della reportistica riassuntiva atta a consentire al personale medico di u.o il monitoraggio sistematico del flusso dei ricoveri e delle dimissioni in relazione alla dotazione di P/L accreditati nelle case di cura e nelle strutture di ricovero residenziale	1 r /45g	1 r /90g	1 r /21g	1 r /15g	1 r /10 g
9.	Ruolo nell'ambito di azioni innovative e/o di miglioramento	semplice adesione	segnalazione eventi	collaborazione per sviluppo proposte	predisposizione proposte/programmi a di lavoro	attuazione e monitoraggio programma ed eventuale revisione
10.	Partecipazione ad attività di interesse dipartimentale o aziendale (DMT, Nutrizione, Trattamento del dolore acuto postoperatorio, Infezioni, Trapianti etc.	Occasionale	Continuo	Membro di diritto	Organizzatore	Coordinatore
11.	Numero di tecnologie complesse utilizzate in autonomia: gamma camera, SPET, SPET/CT, PET/CT, Syngo via	1	2	3	4	5
12.	grado di interscambiabilità operativa con contabili del gruppo di lavoro sul governo clinico istituito con delibera n. del ...	minimo	-	parziale	-	totale
13.	Corretto aggiornamento dei registri di sala operatoria	minimo	-	parziale	-	totale
14.	Manutenzione delle apparecchiature (% di dispositivi presi in carico)	10-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
15.	N° Dimessi RO	151-167	168-184	185-201	202-219	>220
16.	Implementazione piattaforma gestionale ematologia (PGE)	81-85%	86-90%	91-95%	96-99%	1
17.	N° prestazioni per esterni (valide)	<=13000	13001-15798	15799-18596	18597-21393	>=21394
18.	N° DDL DH	>=150	149-132	131-114	113-101	<=100
19.	PM DH	<=0,07	0,71-0,84	0,85-0,98	0,99-1,09	>=1,1
20.	Valore medio prestazioni per esterni	<=8	8,01-10,07	10,08-12,14	12,15-14,18	>=14,19
21.	N° PAC erogati	<=100	101-110	111-120	121-129	>=130
22.	Livello di collaborazione nella gestione e controllo delle apparecchiature in dotazione: monitor multiparametrici; pompe volumetriche; saturimetri; DAE)	10%-20%	21%-40%	41%-60%	61%-80%	81%-100%
23.	Precisione nella tenuta dell'ordinativo farmaci (n. controlli / mese)	1	2	3	4	5
24.	Disponibilità all'integrazione e al cambio turno con il personale dell'ostetricia (n° cambi)	1-3	4-5	6-7	8-9	>10
25.	Disponibilità alla corretta manutenzione ed efficienza del carrello urgenze (N° ore mensili)	3	6	9	12	15
26.	Grado di accoglienza e capacità di fornire informazioni agli utenti ambulatoriali.	SOLO ACCOGLIENZA	-	ACCOGLIENZA, RISPONDE AI RICHIEDENTI, RISPONDE AI RICHIEDENTI PIU' COMPLESSI	-	ACCOGLIENZA, RISPONDE AI RICHIEDENTI PIU' COMPLESSI
27.	Giorni di ambulatorio neurologico mensile	1-2	3-4	5-6	7-8	>8
28.	Apprendimento didattica tracheostomie (ore apprendimento)	2	4	6	8	10
29.	Apprendimento didattica intubazioni difficili (ore apprendimento)	2	4	6	8	10
30.	Corsi sul rischio clinico come docente (n. delle edizioni)	1	2	3	4	5
31.	Corretta curatizzazione (tof-watch-sx)	minimo	-	parziale	-	totale
32.	Grado di interscambiabilità nei settori del laboratorio	<30%	31-50%	51-70%	71-90%	91-100%
33.	Grado di interscambiabilità nelle diagnostiche	1 diag	2 diag	3 diag	4 diag	5 diag
34.	Impegno nell'apprendimento nuove metodiche operative interne (n° ore)	2	3	4	5	6

		Livello 1	Livello 2	Livello 3	Livello 4	Livello 5
35	Impegno nella stesura ed applicazione del progetto "Centralità della persona e umanizzazione delle cure"	<30%	31-50%	51-70%	71-90%	91-100%
36	stesura di procedure e/o istruzioni operative e/o programmi di garanzia della qualità per il Clinical Trial Center e per implementazione raccomandazioni del Ministero della Salute	1	2	3	4	5
37	Studio multicentrico di validazione di un questionario self-report sulla percezione dell'isolamento protettivo in pazienti onco-ematologici sottoposti a trapianto	disegno dello studio	presentazione studio al Comitato etico	approvazione studio da Comitato etico	2 pazienti entro ...	> di 4 pazienti entro ...
38	Promuove e programma la partecipazione ad eventi formativi per sé stesso e per i propri collaboratori	No	occasionale	solo se sollecitato dai collaboratori	si, solo se sollecitato dall'Area Formazione	abitualmente
39	Numero pubblicazioni (ABS = 0.5 ; paper 1 e ultimo autore = 3paper altri casi = 1)	0-1	2	3	4	>4
40	Partecipazione a protocolli di ricerca e/o linee di ricerca corrente (collaborazione = 1pt, responsabile=3pt)	1	2	3	4	>4
41	Impegno organizzativo in funzione dell'economicità del servizio (N°iniziative)	1	2	3	4	5
42	Disponibilità alla flessibilità real time per le prenotazioni ambulatoriali (N°ore)	2	4	6	8	10
43	Disponibilità ai lavori di equipe con altri servizio/sedi	nessuna	1 servizio/sede	2 servizi/sedi	3 servizi/sedi	> 3 servizi/sedi
44	Disponibilità verso l'apprendimento delle novità normative per il servizio	formazione passiva	-	formazione attiva interna	-	formazione attiva esterna
45	Disponibilità allo studio e all'implementazione e rilevazione del sistema delle inappropriatezze (N°Ore)	2	4	6	8	10
46	Disponibilità all'integrazione ed alla collaborazione all'interno dell'UFA (N°ore)	2	3	4	5	6
47	Disponibilità alla registrazione delle terapie in "citosio" finalizzate alla valutazione	1	2	3	4	5
48	Disponibilità in maggior numero di ore mese per la compilazione verifica correttezza e tempistica di invio delle sdo	2	4	6	8	10
49	grado di autonomia in reparto con controllo preminente della terapia in funzione della ottimizzazione delle risorse per bene sanitario/costo paziente	10-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
50	N° di ore mensili dedicate all'ambulatorio divisionale con censimento sistematico ed informatico delle prestazioni ambulatoriali per esterni ed interni (consulenze)	20	25	30	35	40
51	% di prestazioni in servizio esterno	10%	15%	20%	25%	30%
52	completamento descrizione tutti interventi registri operatori	entro 48 ore	entro 36 ore	entro 24 ore	entro 12 ore	on-line
53	Gestione della medicazione della chirurgia, dell'otorino e sala gessi. Gestione carrello delle medicazioni di reparto (chir e ort) (n. ambiti gestiti)	1	2	3	4	5
54	Disponibilità ad effettuare prestazioni in overbooking (n° prestazioni aggiuntive rispetto a quelle previste dalle agende)	0	1-2	3-4	4-5	> 5
55	predisposizione di protocolli diagnostico terapeutici per le principali patologie trattate	1	2	3	4	>5
56	Disponibilità all'organizzazione dell'archivio cartelle cliniche (n° ore /mese)	2	3	4	5	6
57	N° ore mensili dedicate all'aggiornamento uso Glucometri e dei Device Insulina	8	12	16	20	24
58	Elaborazione procedura gestione contenzioso	minima	-	partecipazione alle riunioni del team	-	redazione in team della procedura
59	% pratiche contenzioso gestite	10-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
60	esecuzione di verifica degli adempimenti contrattuali emissione report nel numero di 10/mese	60%	70%	80%	90%	100%
61	Elaborazione prospetto liquidazione fatture entro il _____	10-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
62	Disponibilità a prestare N° ore di guardia interdivisionale mensili	6	12	18	24	30
63	Disponibilità a porre in essere iniziative finalizzate alla riduzione del tempo di compilazione della Scheda Fisiatrica	oltre il 3° g	entro 3 g	entro 2 g	entro 1 g	alla dimissione
64	Educazione sanitaria alle donne in gravidanza (n° ore /anno)	30	45	60	75	90
65	Ore dedicate all'aggiornamento del personale infermieristico della U.O. (N°ore/mese)	2	3	4	5	6
66	Aggiornamento Informatico schede statistiche: %prestazioni inserite/ mese precedente	<30%	31-50%	51-70%	71-90%	91-100%
67	Disponibilità verso l'apprendimento delle novità normative per il servizio: a) organizz.lavoro; b) regolamenti aziendali; c) norm. Regionale; d) norm. Nazionale; e) norm. Europea.	base	-	passiva	-	attiva
68	Presenza/mese ambulatorio di predialisi per formazione-educazione terapeutica dei pazienti	1-2	3-4	5-6	7-8	>9
69	Tempo dedicato alla gestione degli archivi dei pazienti con terapie speciali	2	3	4	5	6
70	Tempo dedicato alle sperimentazioni cliniche ed alla corretta archiviazione e sorveglianza degli studi conclusi (ore mensili)	4	5	6	7	8
71	Disponibilità alla partecipazione ad audit in impianti riconosciuti	2	3	4	5	6

		Livello 1	Livello 2	Livello 3	Livello 4	Livello 5
72	Partecipazione ed elaborazione e revisione ai processi SQG	1	2	3	4	5
73	numero di attività, correlate al SQG, rischio clinico e/o alla protezione da agenti fisici (laser, risonanza magnetica, radioprotezione)	1	2	3	4	>4
74	controlli di interesse del Lab. Fisica medica	popolazione DB degli esiti	esecuzione controlli operativi	segnalazione non conformità	segnalazione azioni miglioramento	partecipazione attiva a risoluzione problematiche
75	gestione e sviluppo tools	utilizza i tool	predispone manuali operativi	segnala eventuali problematiche	partecipa a elaborazione dati statistici per azioni miglioramento	implementa le modifiche e aggiorna i colleghi
76	rispetto delle scadenze concordate/disposte per la consegna degli atti amministrativi. obiettivo 100% delle scadenze rispettate	60%	70%	80%	90%	100%
77	rendicontazione enti sovraordinati. obiettivo: 100% delle scadenze rispettate	60%	70%	80%	90%	100%
78	Impegno nell'apprendimento (ore formazione/anno)	10-20	21-30	31-40	41-50	>50
79	Formazione attiva (n. eventi organizzati, o a cui si è partecipato come relatore o referente)	0	1-2	3-4	5-6	>6
80	Livello utilizzo in autonomia delle nuove procedure introdotte nell'anno 2011	10%-20%	21%-40%	41%-60%	61%-80%	81%-100%
81	Livello di impegno dedicato per attività aggiuntiva anno 2011 (progetto X, Y, Z) (n. progetti)	0	1	-	2	3
82	Grado di operatività in autonomia	10%-20%	21%-40%	41%-60%	61%-80%	81%-100%
83	Grado di autonomia (n. ambiti oltre la propria esperienza professionale / clinica)	0	1-3	4-6	7-8	>8
84	Grado di interscambiabilità nei compiti assegnati	minimo	-	parziale	-	totale
85	Numero programmi/procedure utilizzati in autonomia	1	2-3	4	5-6	7
86	Impegno nella dimostrazione pratica nella gestione delle ferite a domicilio (es. disinfezione, svuotamento drenaggi) a pazienti, parenti, care giver (n. incontri)	0	1-2	3-4	5-6	>6
87	disponibilità all'organizzazione dell'archivio degli esami PET/TC e scintigrafie (n° di ore mese)	1	2	3	4	5
88	Coinvolgimento in progetti finalizzati (N. progetti trasversali)	0	1	2	3	>3
89	Tipologie di interventi effettuati come primo operatore	0	1	2	3	4
90	Rientri pomeridiani/mese (programmati)	1-3	4-5	6-7	8-9	>10
91	Interventi di sostituzione straordinaria (ore aggiuntive/mese)	2-3	4-5	6-7	8-9	>10
92	Numero notti di guardia/mese o di FESTIVI/mese	1-2	3-4	5-6	7-8	>8
93	Numero giorni / mese per attività sabato-domenica	1-2	3-4	5-6	7-8	>8
94	Livello di accuratezza nella compilazione delle cartelle cliniche	minimo	-	parziale	-	totale
95	Gestione puntuale scadenze	on time	-	anticipata	-	anticipata e monitorata
96	Flessibilità oraria nell'attività di sala operatoria	minimo	-	parziale	-	totale
97	Disponibilità a coprire turni vacanti	minimo	-	parziale	-	completa
98	Disponibilità all'interscambio tra attività e sedi	minimo	-	parziale	-	completa
99	Disponibilità alla permanenza oltre l'orario di servizio (ore aggiuntive mese)	1-3	4-6	7-10	11-13	>13
100	Numero medio mensile di pazienti seguiti / dimessi in autunno	10-15	16-20	21-25	26-30	>30
101	Percentuale di pazienti trattati con tecniche IMRT, VMAT, SBRT/SRS, DIBH	<40%	41-55%	56-70%	71-85%	>85%
102	Numero pazienti arruolati per studi prospettici	0	1-10	11-20	21-30	>30
103	Numero di atti di tipo XX / gestiti, validati, archiviati nel corso dell'anno	150-250	251-300	301-350	351-400	>400
104	Giorni / ore di ambulatorio XX XX / mensile	1-2	3-4	5-6	7-8	>8
105	Numero di ore di sala operatoria / mensile	10-15	16-20	21-25	26-30	>30
106	Presa in carico della compilazione delle SDO (n.)	35	36-42	43-50	51-60	60-65
107	Ambito organizzativo di coinvolgimento	Gruppo di lavoro	Unità Operativa	Dipart.	Interdip.	Azienda
108	Percorsi di ricerca sviluppati	1	2	3	4	>4
109	Partecipazione a protocolli di ricerca	1	2	3	4	5

		Livello 1	Livello 2	Livello 3	Livello 4	Livello 5
110	Attività extra istituzionale (ambiti presieduti)	scuola	Servizi Sociali Comuni	Tribunale	2 ambiti	3 ambiti
111	Partecipazione stesura protocolli operativi interni	0	1	2	3	>3
112	Partecipazione attiva alle riunioni di direzione strategica/area/dipartimento/distretto (% presenza)	<30%	31-50%	51-70%	71-90%	91-100%
113	N.ambiti gestiti puntualmente fra i seguenti: programmazione, monitoraggio, verifica, relazione finale ed audit dell'attività del servizio/unità operativa/macrostruttura.	2	3	-	4	5
114	N.giorni ritardo nella consegna del lavoro X / del progetto Y rispetto alla data concordata (25.10.201X)	31-60	16-30	6-15	1-5	0
115	Corretto aggiornamento dei registri di carico e scarico reagenti e materiale economico	minimo	-	parziale	-	totale
116	n° di figure professionali diverse coordinate	solo Profilo di appartenenza		Profilo di appartenenza + 1 altro Profilo		Profilo di appartenenza + 2 altri Profili
117	Rispetto della programmazione del piano ferie	70-80%	81-85%	86-90%	91-95%	>95%
118	Costruzione, diffusione, applicazione e controllo delle linee guida/protocolli aziendali e regolamenti/circolari aziendali	solo ricezione	diffusione e parziale applicazione	diffusione e applicazione	diffusione applicazione e controllo	costruzione diffusione applicazione e controllo
119	Disponibilità alla permanenza oltre l'orario di servizio per il completamento delle attività in consegna	1-2	3-5	6-8	9-10	>10
120	Disponibilità alla flessibilità oraria (cambio turno)	1-2	3-5	6-8	9-10	>10
121	Livello di coinvolgimento rispetto alla vision direzionale	adesione essenziale agli incontri	-	ruolo progettuale / propositivo	-	ruolo anche extra aziendale
122	Livello di coinvolgimento attivo nell'attività della macrostruttura/struttura	programmazione	-	programmazione e verifiche	-	programmazione, monitoraggio e verifiche
123	N. attività/funzioni aggiuntive (eventuali) ai compiti istituzionali	0	1	2	3	>3
124	puntualità nella formulazione e trasmissione della reportistica e delle relazioni richieste sull'attività	criticità in contenuti e nei tempi		criticità in contenuti o nei tempi		Assoluta puntualità
125	numero di controlli effettuati (presso la sede/i servizi ...) a verifica della corretta applicazione di quanto disposto dalla norma/protocolli/PDT/LG/ ...	1-3	4-5	6-7	8-9	>10
126	% di ambiti organizzativi monitorati (con apposita relazione) circa l'attuazione dell'obiettivo ...	<50%	50-60%	60-80%	80-90%	>90%
127	Sistematica predisposizione della reportistica	1 report / 120gg	1 report / 90gg	1 report / 60gg	1 report / 45gg	1 report / 30 gg
128	flessibilità organizzativa in termini di n. o % di ambiti organizzativi di coinvolgimento (ambito amministrativo, tecnico, chirurgico, degenze, organizzazione delle UU.OO., aggiornamento, percorsi dipartimentali/di area)	1 ambito	2 ambiti	3 ambiti	4 ambiti	tutti
129	grado di coinvolgimento circa la gestione dei percorsi e procedure di governo clinico	sola informazione	-	referente dei percorsi per il servizio	-	attività progettuale e implementazione
130	n. / % di audit a seguito dei percorsi di aggiornamento effettuati	1	2	3-4	5	>5
131	Puntuale aggiornamento modulistica	contenuti minimi	-	contenuti parziali	-	perfezione dei contenuti
132	Ruolo assunto nei percorsi di aggiornamento	discente	moderatore	relatore	responsabile	organizzatore
133	Puntualità/presenza alle riunioni area/dipartimento / ai briefing settimanali previsti / agli incontri del tavolo tecnico ...	50%	51-60%	61-80%	80-94%	95-100%

919

13 GIU. 2017

DELIBERAZIONE N° del
composta di n. 5 pagine , frontespizio compresi e retro, e di n. ... 21 ... allegati

16 GIU. 2017

Pubblicato all'Albo Pretorio dell'Azienda U.S.L. il :
dove rimarrà affissa per quindici giorni consecutivi.

Viterbo, li 16 GIU. 2017

L' INCARICATO OO.CC. UFFICIO
DELIBERE

.....

16 GIU. 2017

Trasmessa al Collegio Sindacale il :

Viterbo, li 16 GIU. 2017

L' INCARICATO OO.CC. UFFICIO
DELIBERE

.....

La presente deliberazione diventerà ESECUTIVA il : 16 GIU. 2017

Viterbo, li 16 GIU. 2017

L' INCARICATO OO.CC. UFFICIO
DELIBERE

.....

Viterbo, li 16 GIU. 2017

IL DIRETTORE U.O.C. AFFARI
GENERALI

.....