

Deliberazione n. 61

Adottata dal Direttore Generale in data 22.01.2025

OGGETTO: Adozione nuovo SMVP, Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, Personale della Dirigenza Area Sanità, della Dirigenza Funzioni Locali e del Personale del Comparto Sanità.

PDEL/2025/72

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 22.01.2025 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

Il Direttore Generale
Coadiuvato dal

Dott.ssa Agnese Foddis
Direttore Amministrativo Dott. Marco Biagini
Direttore Sanitario Dott. Raimondo Pinna

S.C. Affari Generali - Ufficio Delibere

La presente Deliberazione prevede un impegno di spesa a carico dell'Azienda di Rilievo Nazionale ed Alta Specializzazione G. Brotzu:

SI' NO

Su proposta della S.C. Risorse Umane e Relazioni Sindacali,

VISTE le disposizioni degli artt. 7 e 8 del D. Lgs. n. 150/2009 e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la Deliberazione n. 174 del 10/02/2023, *"Approvazione Regolamento del Sistema di budgeting operativo ai fini della programmazione e controllo delle performance organizzative"*, con cui è stato adottato il nuovo sistema di valorizzazione delle performance organizzative;

PREMESSO che si è reso necessario adottare un nuovo SMVP, Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, per l'anno 2025 e seguenti, per la valorizzazione delle performance individuali del Personale ARNAS G. Brotzu, che sostituisca integralmente il precedente SMVP di cui alla Deliberazione n. 1501 del 01/10/2013, anche richiamando i principi e le procedure del sopracitato nuovo sistema di valorizzazione delle performance organizzative;

PRESO ATTO che, ai sensi degli artt. 5 e 6 del CCNL Area Sanità, del CCNL Comparto Sanità e del CCNL Funzioni Locali vigenti, la bozza del nuovo SMVP è stata trasmessa alle Organizzazioni Sindacali, alcune delle quali hanno presentato delle osservazioni che sono state accolte nella bozza definitiva del SMVP;

PRESO ATTO altresì che la suddetta bozza definitiva del SMVP è stata sottoposta al parere vincolante dell'Organismo Indipendente di Valutazione ARNAS G. Brotzu, che si è espresso favorevolmente nel verbale n. 2 del 20/01/2025;

RITENUTO pertanto di adottare il nuovo SMVP, Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, Personale della Dirigenza Area Sanità, della Dirigenza Funzioni Locali e del Personale del Comparto Sanità, nel testo allegato al presente provvedimento per costituirne parte integrale e sostanziale;

CON il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario,

DELIBERA

Per i motivi esposti in premessa, che qui si intendono integralmente richiamati:

- di adottare il nuovo SMVP, Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, Personale della Dirigenza Area Sanità, della Dirigenza Funzioni Locali e del Personale del Comparto Sanità, nel testo allegato al presente provvedimento per costituirne parte integrale e sostanziale.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Agnese Foddis

Il Direttore Amministrativo
Dott. Marco Biagini

Il Direttore Sanitario
Dott. Raimondo Pinna

Il Direttore S.C. Risorse Umane e Relazioni Sindacali
Dott.ssa Maria Teresa Garau

Coll. Prof. Amm.
Dott. Luca Caschili



ARNAS G. Brotzu
Azienda di Rilievo Nazionale
ed Alta Specializzazione

SMVP

Sistema di Misurazione e Valutazione delle Performance

INDICE:

Introduzione e finalità del documento.

- 1. Ambiti, soggetti e fasi del Ciclo di Performance.**
- 2. Le dimensioni della Performance.**
 - 2.1. La definizione delle strategie aziendali
 - 2.2. La gestione della performance organizzativa
 - 2.3. La gestione della performance individuale
 - 2.3.1. Le procedure di conciliazione
 - 2.3.2. Il sistema di incentivazione correlato alle performance
- 3. Il sistema di valutazione permanente degli incarichi e delle funzioni del personale**
- 4. Integrazione con i contenuti aziendali di programmazione economico - finanziaria.**
- 5. Azioni di miglioramento del SMVP.**

Introduzione e finalità del documento.

Con il presente documento l'ARNAS G. Brotzu di Cagliari, nelle necessarie forme di trasparenza e secondo opportuno dettaglio, indica le principali componenti aziendali del complessivo sistema di programmazione e controllo delle performance a livello di ente (perf. strategiche), di strutture operative (perf. organizzative) e di singolo dipendente (perf. individuali), con puntuale rinvio alle regolamentazioni aziendali riferite agli specifici sottosistemi aziendali.

Il **Sistema di Misurazione e Valutazione delle Performance** (SMVP), in linea con le finalità previste dalla normativa di riferimento¹, è quindi strumento con il quale l'Azienda intende perseguire i seguenti obiettivi:

- trasparenza - interna ed esterna - dei processi amministrativi correlati alla programmazione e controllo delle performance;
- promozione del miglioramento della qualità dei servizi offerti;
- contributo alla crescita delle competenze professionali, anche attraverso un costante dialogo tra i responsabili di struttura ed i rispettivi collaboratori;
- responsabilizzazione degli specifici ruoli assunti nell'organizzazione;
- valorizzazione degli apporti individuali alle performance conseguite dall'Azienda ospedaliera.

Il Sistema definisce i macroambiti gestionali, le fasi, i ruoli e le responsabilità delle strutture organizzative e singole professionalità coinvolte, favorendo la connessione diretta con la *mission* e le strategie aziendali richiamate nella sezione del PIAO (*Piano Integrato di Attività ed Organizzazione*) dedicata alla pianificazione triennale delle performance, quindi perseguendo la coerenza tra pianificazione strategica, obiettivi operativi e programmazione economico-finanziaria.

Con riferimento alla normativa ed agli obiettivi sopra citati, il SMVP definisce inoltre le modalità o comunque orienta le proprie logiche, in forma coerente ai seguenti principi:

- a. la partecipazione dei Cittadini e degli altri Utenti finali nella valutazione delle performance prodotte dall'Azienda ospedaliera;
- b. la promozione delle pari opportunità, anche attraverso l'introduzione di relativi obiettivi operativi nell'ambito del sistema di programmazione e controllo della performance organizzativa;
- c. l'analisi del comportamento valutativo del personale responsabile degli specifici ambiti organizzativi, anche per quanto riguarda il grado di differenziazione nella rilevazione delle performance individuali dei propri collaboratori.

Ciò premesso ed alla luce del livello di sviluppo ad oggi conseguito dai propri sistemi di programmazione e controllo, con il presente documento l'ARNAS G. Brotzu definisce il proprio SMVP privilegiando opportuni livelli di sintesi e di semplificazione dei relativi contenuti, soprattutto ove gli stessi siano già frutto di indicazioni normative o oggetto di apposita regolamentazione aziendale, comunque richiamata a titolo di trasparenza e completezza nel corpo del documento in questione.

Contesto interno

Ai sensi della legge regionale 11 settembre 2020, n. 24, l'ARNAS G. Brotzu è articolata in due stabilimenti ospedalieri: "San Michele" e "A. Businco".

L'Ospedale "San Michele" è identificato quale DEA (Dipartimento Emergenza e Accettazione) di secondo livello, deputato al trattamento dell'urgenza e dell'emergenza, caratterizzato dalla multidisciplinarietà e dalla presenza di unità ad alta specializzazione (Cardiochirurgia, Neurochirurgia, Chirurgia Vascolare, Urologia) nonché dal funzionamento ininterrotto di tutti i servizi di diagnostica strumentale e di laboratorio. L'Ospedale è centro di riferimento regionale per la chirurgia dei trapianti, per il trattamento dei politraumi e per le patologie tempo-dipendenti e garantisce la continuità nell'erogazione di prestazioni ospedaliere di degenza ordinaria (comprese le terapie intensive) e di pronto soccorso.

L'Ospedale "A. Businco" è centro di riferimento regionale per le patologie neoplastiche. L'Ospedale eroga prestazioni terapeutico-assistenziali nell'area oncologica, chirurgica, medica e riabilitativa oltre a prestazioni

¹ Rif. art. 7 del D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, così come modificato dal D.Lgs 74/2017.

diagnostico polispecialistiche. Di rilevanza è l'attività chemioterapica, radioterapica, di trapianto di midollo osseo e Terapia del dolore.

L'assetto organizzativo attuale è definito nell'Atto Aziendale di cui alla deliberazione n. 131 del 03/02/2023 e ss.mm.ii.

L'articolazione organizzativa dell'Azienda è improntata su criteri di massima flessibilità atti a garantire il tempestivo ed idoneo adeguamento al variare delle funzioni, dei programmi e degli obiettivi.

I principi fondamentali del modello organizzativo aziendale sono la responsabilizzazione diffusa, la delega esplicita dei sistemi di gestione, il riconoscimento di appropriati livelli di autonomia delle articolazioni organizzative e professionali degli operatori che si esplicano attraverso l'integrazione dei diversi livelli aziendali e lo sviluppo di un sistema decisionale e operativo centrato sulla diffusione delle informazioni e sulla condivisione delle scelte.

L'ARNAS Brotzu definisce la sua organizzazione su un modello di gestione operativa fondato sui dipartimenti, in applicazione di quanto previsto dal D.lgs. 502/99 e ss.mm.ii., dall'art. 9 della Legge Regionale 10/2006 e successivamente dall'art. 16 comma 3 lett. f) della Legge Regionale 24/2020.

I dipartimenti strutturali di produzione di prestazioni e di servizi sanitari sono i seguenti:

- Dipartimento Oncologico Chirurgico
- Dipartimento Cura delle Malattie Oncologiche
- Dipartimento Cardio-Vascolare
- Dipartimento Chirurgico
- Dipartimento Neurologico e della Riabilitazione
- Dipartimento Emergenza-Urgenza
- Dipartimento Diagnostica Avanzata e Servizi
- Dipartimento Medico Internistico
- Dipartimento Materno-Infantile

Di seguito si elencano le SC e le SSD afferenti ai vari dipartimenti, operative al momento della stesura del presente documento:

Il Dipartimento Oncologico Chirurgico è costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate: SC Anestesia e Rianimazione (Businco), SC Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico, SC Chirurgia Senologica, SC Chirurgia ed Endoscopia Interventistica Toracica, SC Ginecologia Generale e Oncologica, SC Radiologia Oncologica, SSD Dermatologia Oncologica.

Il Dipartimento Cura delle Malattie Oncologiche è costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate: SC Cardiologia Oncologica, SC Ematologia e C.T.M.O., SC Oncologia Medica, SC Radioterapia Oncologica, SC Terapia del Dolore.

Il Dipartimento Cardio-Vascolare è costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate: SC Cardiochirurgia, SC Cardiologia e UTIC., SC Cardiologia Interventistica ed Emodinamica, SC Chirurgia Vascolare, SSD Cardioanestesia, SSD Cardioriabilitazione, SSD Consulenza e Valutazione Cardiologica, SSD Chirurgia dei Tronchi Sovraortici.

Il Dipartimento Chirurgico è costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate: SC Chirurgia Epatobiliopancreatica dei Trapianti di Fegato e di Pancreas, SSD Otorinolaringoiatria, SC Urologia Trapianto di Rene e Chirurgia Robotica, SC Oculistica, SSD Chirurgia Metabolica e dell'Obesità, SSD Maxillo Facciale, SSD Chirurgia Plastica e Ricostruttiva-Centro Ustioni, SSD Terapia Intensiva Post Operatoria, SSD Ecografia Sperimentale e dei Trapianti, SSD Endocrino-chirurgia.

Il Dipartimento Neurologico e della Riabilitazione è costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate: SC Neurologia e Stroke Unit, SC Neurochirurgia, SC Neuroriabilitazione, SC

Neuroradiologia Interventistica e Vascolare, SC Recupero e Riabilitazione Funzionale, SSD Malattie Degenerative e Neurofisiopatologia.

Il Dipartimento Emergenza-Urgenza è costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate: SC Anestesia e Rianimazione (S. Michele), SC Chirurgia Generale e d'Urgenza, SC Ortopedia e Traumatologia, SC Medicina d'Urgenza, SC Pronto Soccorso e OBI, SC Chirurgia della Mano e Microchirurgia Ortopedica e Traumatologica, SSD Emergenza Urgenza Pediatrica.

Il Dipartimento Diagnostica Avanzata e Servizi è costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate: SC Anatomia Patologica, SC Farmacia, SC Centro Immunoematologia e TrASFusionale, SC Laboratorio Analisi, SC Radiologia, SC Medicina Nucleare, SSD Fisica Sanitaria, SSD Qualità in Radiochimica e Laboratorio in Vitro.

Il Dipartimento Medico Internistico è costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate: SC Medicina Generale, SC Gastroenterologia, SC Nefrologia Dialisi e Trapianto, SSD Endoscopia Digestiva Interventistica, SSD Dialisi Peritoneale.

Il Dipartimento Materno-Infantile è costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate: SC Cardiologia Pediatrica e Cardiopatie Congenite, SC Chirurgia Pediatrica, SC Ostetricia, SC Pediatria, SSD Anestesia e Terapia Intensiva e Semintensiva Pediatrica, SSD Banca del Sangue Cordonale, SSD Malattie Complesse e Nefrourologia Pediatrica, SSD Neonatologia, SC Oncoematologia pediatrica e CTMO pediatrico.

L'articolazione delle strutture organizzative dello Staff della Direzione strategica aziendale e del Nucleo operativo relativamente all'area sanitaria e all'area amministrativa e tecnica sono le seguenti: SC Affari Generali, SC Medicina Legale, SSD Area Legale e Contenzioso, SSD Formazione, SSD Comunicazione e Relazioni Esterne, SSD Medicina del Lavoro, SSD Prevenzione e Protezione, SSD Programmazione e Controllo di Gestione, SSD Controllo Attività Sanitarie e Qualità dei Flussi di Produzione, SC Direzione Medica Unica dei Presidi, SC Qualità Percorsi Assistenziali e Gestione del Rischio, SC Professioni Sanitarie Infermieristiche ed Ostetriche, SC Professioni Sanitarie Tecniche della Riabilitazione e della Prevenzione, SC Accreditamento e Controlli di Appropriatelyzza, SSD Coordinamento Locale Trapianti, SSD Accoglienza e Presa in Carico Paziente.

Le strutture organizzative comprese nei Dipartimenti Amministrativo e Tecnico che adempiono alle funzioni di amministrazione, di programmazione e di committenza sono di seguito riportate.

Il Dipartimento Amministrativo è costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate: SC Acquisizione Beni Servizi ed Economato, SC Economico Finanziario, SC Risorse Umane e Relazioni sindacali.

Il Dipartimento Tecnico è costituito dalle strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di seguito riportate: SC Patrimonio e Logistica, SC Lavori Pubblici e Manutenzioni, SC Servizio Informatico e Tecnologie Sanitarie.

1. Ambiti, soggetti e fasi del ciclo di gestione delle performance.

Il **SMVP** introdotto dal D.Lgs 150/2009 costituisce l'insieme dei principi, metodologie, modalità ed azioni che hanno ad oggetto la programmazione, il monitoraggio, la misurazione, la valutazione e la rendicontazione dei risultati dell'Ente, posti in relazione con i soggetti e le strutture coinvolte nei processi produttivi aziendali. L'attuazione di tale Sistema consente quindi una puntuale valutazione dei risultati ottenuti dall'Azienda ospedaliera (*performance strategica*), dalle singole strutture operative in cui la Stessa si articola (*performance organizzativa*) e dalla correlata performance individuale dei singoli Professionisti, nel rispetto dei vigenti Contratti nazionali di riferimento (Contratto Dirigenza area Sanità, Contratto Dirigenza Funzioni Locali e Contratto del Comparto Sanità). A tal proposito è rilevante sottolineare che il Sistema allinea i propri contenuti a quanto disposto dalla più recente normativa contrattuale del personale non dirigente, nella quale è rimarcata con ancor più enfasi la caratterizzazione gestionale ed organizzativa dei c.d. "incarichi di posizione" ed "incarichi di funzione" dell'area del Comparto Sanità, indicando per tali figure sia un ruolo di gestori di risorse, che periodiche valutazioni finalizzate alla conferma dei medesimi incarichi.

Tenuto conto delle complesse e variegate finalità aziendali (organizzative, di output, di processo, ecc.), nonché di quanto raccomandato dalle *Linee guida n. 5/2019* emanate dal *Dipartimento della Funzione Pubblica – Ufficio per la valutazione della performance*, l'Azienda prevede un sistema a "geometria variabile", integrato e multidimensionale di programmazione e controllo, che si articola di fatto in sottosistemi aziendali, direttamente o indirettamente correlati alla gestione dei diversi ambiti di performance. In base a tale impostazione logica, fanno riferimento al complessivo SMVP i seguenti sottosistemi, ciascuno dei quali delineato o disciplinato da specifica regolamentazione aziendale:

Sistemi **direttamente riferiti** alla gestione delle performance

- **Sistema di gestione delle Strategie aziendali**
- **Sistema di gestione delle Performance organizzative di CdR**
- **Sistema di gestione delle Performance individuali**

Sistemi **correlati** al SMVP

- **Istituto incentivante del personale correlato ai livelli di performance (organizzativa ed individuale) effettivamente conseguiti.**
- **Sistema di valutazione permanente (gestionale e professionale) finalizzato alle dinamiche di carriera.**
- **Sistema di gestione della trasparenza e dell'integrità**
- **Gestione del clima organizzativo e monitoraggio delle pari opportunità**

Relativamente alla dimensione "individuale" dei risultati conseguiti, tenuto conto delle peculiarità delle organizzazioni sanitarie e di quanto previsto dalla normativa nazionale di riferimento, è quindi opportuno precisare che, oltre a gestire in termini di programmazione e controllo le specifiche performance dei propri dipendenti, correlando le stesse ai previsti sistemi di incentivazione della produttività, l'Azienda prevede anche un sistema di *valutazione permanente della professionalità e delle capacità gestionali* esercitate dai singoli dipendenti nello svolgimento del proprio rapporto di lavoro, quindi nell'assolvimento dell'incarico e delle funzioni agli stessi assegnate. Tale sistema, principalmente finalizzato alla gestione delle dinamiche di carriera, seppur correlato anche alla valutazione dell'efficacia ed efficienza delle prestazioni, non è direttamente sovrapponibile con la programmazione e controllo delle performance di cui al D.Lgs 150/09 e ss.mm.ii., indagando anche elementi professionali e gestionali molto più ampi e qualitativi, quindi conservando una propria identità nel più complesso e strategico ambito delle politiche di gestione e sviluppo delle risorse umane.

Il SMVP, documento definito con cadenza annuale in base a quanto previsto dal D.lgs. 74/2017, prevede una programmazione e controllo dei livelli di performance sopra richiamati (aziendali, organizzativi ed individuali) attraverso l'attuazione del c.d. "**ciclo annuale di gestione delle performance**", caratterizzato dai seguenti principi:

- definizione ed assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori, formulati in termini misurabili tenendo conto anche dei risultati conseguiti nell'anno precedente, come documentati e validati nella relazione annuale sulla performance;
- collegamento tra gli obiettivi ed allocazione delle risorse;
- monitoraggio in corso di esercizio ed attivazione di eventuali interventi correttivi e migliorativi;
- monitoraggio e rilevazione periodica dei livelli di qualità percepita dagli Utenti finali ed intermedi;
- attuazione di politiche aziendali tese a garantire o implementare le c.d. "pari opportunità" interne all'organizzazione ed a favorire un opportuno clima organizzativo;
- correlazione logica fra i livelli di performance strategica, organizzativa ed individuale;
- misurazione e valutazione della performance e dei risultati organizzativi e individuali;
- utilizzo dei sistemi premianti secondo criteri di valorizzazione del merito;
- rendicontazione dei risultati ai portatori d'interesse dell'Azienda ospedaliera.

Nell'ambito del *ciclo della performance*, l'attività di misurazione e valutazione regolata dal presente SMVP ha come scopo quello di migliorare le modalità di individuazione e comunicazione degli obiettivi, di gestire in modo

più efficiente le risorse ed i processi organizzativi, di rafforzare l'*accountability* e le responsabilità ai diversi livelli, di incoraggiare il miglioramento continuo e l'apprendimento organizzativo.

Il ciclo di gestione annuale delle performance in via ordinaria si articola nelle seguenti fasi logiche con relative tempistiche:

Fase	Tempistica ordinaria	Principali soggetti e/o ambiti organizzativi direttamente coinvolti
<p>1. Individuazione delle aree di intervento e degli obiettivi strategici da parte del Management aziendale, in attuazione della propria <i>vision</i> ed in recepimento delle linee programmatiche dettate a livello nazionale e dalla Regione Sardegna (<i>mission</i>).</p>	<p>A partire dagli ultimi mesi dell'esercizio precedente a quello oggetto di gestione.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Direzione strategica aziendale • Collegio di Direzione <p>(Supporto delle funzioni aziendali addette alla programmazione e controllo)</p>
<p>2. Attivazione del processo annuale di budgeting operativo, con la definizione ed assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere a livello di singolo Centro di Responsabilità (CdR), dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori di performance, oltre all'allocazione delle risorse disponibili o programmate.</p>	<p>Periodo gennaio – marzo, tenuto anche conto della disponibilità dei flussi informativi consolidati relativi ai livelli di attività progressa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Direzione strategica aziendale • Direttori e Responsabili di CdR <p>(Supporto delle funzioni aziendali addette alla programmazione e controllo e monitoraggio dell'OIV sulla coerenza dei contenuti di performance programmati)</p>
<p>3. organizzazione degli apporti dei singoli dipendenti aziendali, ai fini di una coordinata organizzazione degli stessi per il raggiungimento delle performance organizzative programmate, facendo quindi riferimento sia agli specifici obiettivi di budgeting operativo annuale, che ai livelli di servizio e di attività istituzionale in ogni caso da garantire.</p>	<p>Programmazione a partire dalle fasi di negoziazione delle perf. organizzative di CdR ed in corso d'anno in base alle dinamiche dei singoli dipendenti).</p> <p>Monitoraggio durante tutto l'esercizio, prevedendo anche momenti intermedi di cui rendere evidenza documentale.</p> <p>Rilevazione finale (a partire da gennaio dell'esercizio successivo alla chiusura del Ciclo Performance).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valorizzatori dei singoli ambiti organizzativi (Direttori e Responsabili di CdR, incarichi di Posizione e di Funzione organizzativa del Comparto) • Personale aziendale oggetto di valorizzazione. <p>(Supporto delle funzioni di staff addette alla programmazione e controllo e monitoraggio dell'OIV sulla regolarità del processo)</p>
<p>4. monitoraggio generale delle attività programmate, di eventuali fabbisogni di rimodulazione dei contenuti in termini di obiettivi e rispettivi indicatori di risultato.</p>	<p>Durante tutto l'esercizio di riferimento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Direzione strategica aziendale • Direttori e Responsabili di CdR • Funzioni aziendali addette alla programmazione e controllo <p>(monitoraggio dell'OIV sulla coerenza dei contenuti di performance programmati e sugli esiti dei relativi monitoraggi)</p>
<p>5. Misurazione dei risultati e valutazione delle performance organizzative conseguite nell'esercizio e del correlato grado di perseguimento delle strategie direzionali, analizzato e proposto alla Direzione strategica da parte dell'OIV, con il supporto delle funzioni di Struttura Tecnica Permanente (STP).</p>	<p>Istruttoria impostata a partire dalla conclusione dell'esercizio di riferimento e portata a conclusione entro i primi mesi dell'esercizio successivo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Funzioni aziendali addette alla programmazione e controllo • Direttori e Responsabili di CdR • OIV

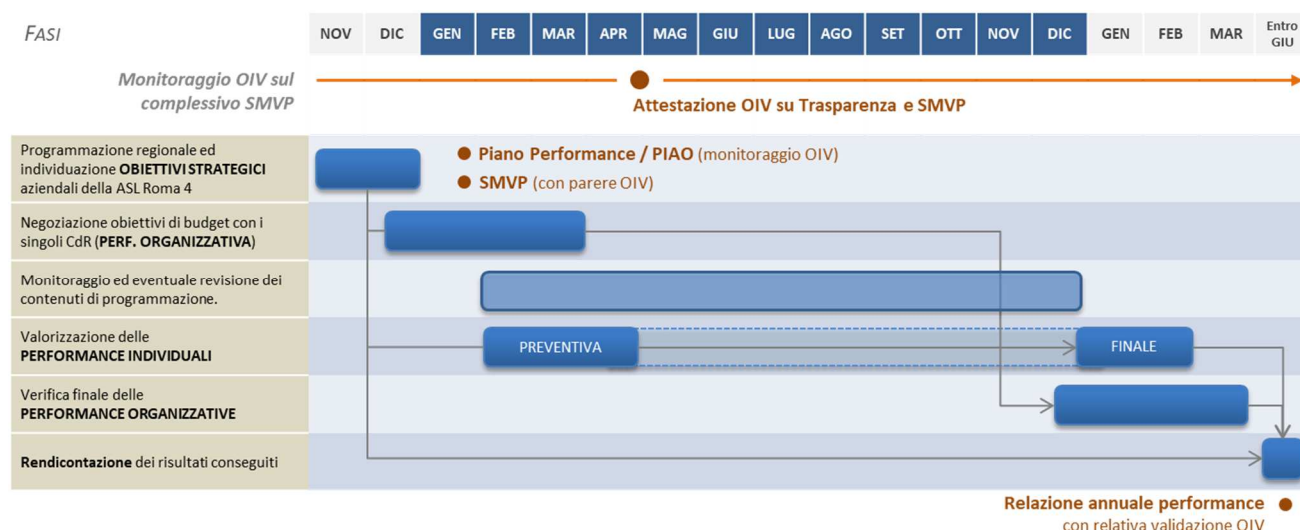
6. **Rendicontazione dei risultati aziendali** in una logica di massima trasparenza nei confronti dei portatori d'interesse aziendali (istituzioni, dipendenti, utenti e cittadini).

Entro il termine del mese di giugno successivo alla chiusura del ciclo performance interessato.

- Direzione strategica aziendale
- Funzioni aziendali addette alla programmazione e controllo

(monitoraggio dell'OIV in merito alla coerenza dei livelli di performance rendicontati)

Gli ambiti gestionali sopra richiamati e le relative tempistiche, pur condizionabili da fasi di sviluppo del medesimo SMVP o da fattori esterni al governo aziendale (vedi la tempistica con cui vengono emanate le linee d'indirizzo di livello regionale), in via ordinaria sono quindi rappresentabili nel seguente schema logico:



In particolare le relative tempistiche, oltre agli specifici contenuti di programmazione di competenza della Direzione aziendale, devono risultare coerenti a quanto previsto dal DL 9 Giugno 2021 n. 80 Art. 6 e dal DL 30 Dicembre 2021, n.228 Art. 1 comma 12, quindi ai contenuti del "**Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO)**", documento nel quale l'Azienda è chiamata - secondo le tempistiche definite dal Dipartimento della Funzione Pubblica² - a far sintesi dei principali ambiti di programmazione delle proprie performance, oltre che dei livelli di trasparenza e di prevenzione della corruzione, dei fabbisogni del personale, delle politiche formative e delle forme di organizzazione del lavoro in modalità agile.

In riferimento alle diverse attività gestionali correlate al SMVP, la normativa individua nell'*Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)* e nelle funzioni di *Struttura Tecnica Permanente (STP)* i due principali protagonisti a supporto delle funzioni di programmazione e controllo proprie della Direzione strategica dell'ARNAS G. Brotzu e delle responsabilità di *line*.

● **L'Organismo Indipendente di Valutazione** in base a quanto previsto dal D.Lgs 150/09 e ss.mm.ii. è chiamato a svolgere funzioni di monitoraggio e valutazione del sistema e dei contenuti della performance.

L'Organismo assolve un ruolo fondamentale nella gestione del SMVP, essendo individuato come il Soggetto terzo che concorre sia alla costruzione, previa validazione, che al monitoraggio degli strumenti e delle attività funzionali alla gestione delle performance.

L'Organismo, fra i compiti principali, ha quello di garantire la correttezza del processo di misura e valutazione dell'azione aziendale nel suo complesso, oltre a verificare e valutare i risultati conseguiti dai diversi livelli dell'organizzazione.

In base a quanto previsto dai vigenti Contratti nazionali di riferimento, l'OIV è chiamato anche a valutare, in seconda istanza, le capacità gestionali dei dirigenti titolari di strutture dotate di autonomia di budget, oltre che dei titolari di incarichi di funzione (organizzativa o professionale) dell'area del Comparto.

² Rif. DM n.132 del 30 giugno 2022.

Ai fini di un maggior dettaglio circa gli ambiti e modalità di funzionamento dell'OIV dell'Azienda ospedaliera, si fa opportuno rinvio alla relativa regolamentazione di dettaglio dell'Organismo (vd. [Sezione del portale web istituzionale Amministrazione Trasparente > Personale > OIV](#)).

- La **Struttura Tecnica Permanente** di cui ai commi 9 e 10 dell'art.14 del D.Lgs 150/09 ha la funzione di supportare l'OIV nello svolgimento delle proprie attività specifiche ed a tal fine viene individuata dall'Azienda sanitaria come un momento organizzativo di coordinamento funzionale di diverse competenze professionali. In quanto tale ed in considerazione delle specifiche indicazioni normative, la STP non rappresenta un'articolazione a sé stante, bensì un momento organizzativo in cui diverse professionalità convergono per fornire specifiche competenze a supporto dell'OIV per una puntuale gestione dei contenuti di programmazione, monitoraggio, verifica e rendicontazione dei diversi livelli di performance.

Un'ulteriore variabile del SMVP è infine rappresentata, in forma evidentemente dinamica, dall'**assetto organizzativo aziendale** individuato dal Management dell'Ente, quindi dai correlati livelli di responsabilità, sia di carattere gestionale che di natura professionale. In particolare, il sistema di programmazione e controllo fa inevitabilmente riferimento alla mappa dei c.d. "centri di responsabilità" (CdR) aziendali, ciascuno dei quali corrispondente ad un momento organizzativo di programmazione e controllo delle performance e caratterizzato da specifiche interrelazioni gerarchiche. Nell'ambito di ogni CdR, inoltre, troviamo una micro-organizzazione dei livelli di responsabilità, ordinariamente gestiti dal direttore o responsabile della medesima struttura, con il supporto degli incarichi di posizione e di funzione dell'area del Comparto.

Per un'aggiornata consultazione del modello organizzativo aziendale si rinvia alle informazioni disponibili nel sito web aziendale alla sezione [Amministrazione Trasparente > Organizzazione > Articolazione degli Uffici](#).

2. Le dimensioni della Performance

Il SMVP organizza i complessivi contenuti di programmazione secondo il c.d. modello dell'**albero delle performance**, in base al quale sono definiti chiari legami fra le finalità generali dell'Azienda ospedaliera (*obiettivi strategici*), gli specifici obiettivi delle strutture (CdR) in cui la stessa Azienda si articola (*obiettivi operativi*) ed i correlati apporti individuali richiesti ai singoli dipendenti, tenuto conto delle peculiari professionalità e ruoli (*performance individuale*).

In base a tale approccio, l'attuazione di ogni ciclo di gestione annuale delle performance, oltre a rassicurare la Direzione strategica circa il confluire delle performance organizzative ed individuali verso il perseguimento delle strategie aziendali, rappresenta anche un chiaro punto di riferimento e di responsabilizzazione nei confronti degli stessi dipendenti.



2.1 La definizione delle strategie aziendali

L'Azienda individua ed aggiorna annualmente i contenuti dei propri obiettivi generali alla luce della propria *mission*, tenuto conto degli indirizzi strategici dettati dalla Regione Sardegna ed in forma necessariamente coerente ai contenuti e livelli di valore pubblico indicati nel vigente PIAO dell'Ente.

In considerazione del contesto di riferimento, delle risorse effettivamente disponibili e degli eventuali vincoli di finanza pubblica, annualmente la Direzione strategica aggiorna gli obiettivi di riferimento della complessiva organizzazione aziendale nell'ambito del PIAO (Piano Integrato di Attività ed Organizzazione), documento nel quale a partire dal 2022 convergono anche i contenuti di pianificazione triennale delle performance aziendali, quale presupposto per attivare il percorso annuale di budgeting operativo, quindi anche le dinamiche correlate alla gestione delle performance individuali.

Tenuto conto di quanto sopra, la Direzione aziendale, anche attraverso il fondamentale coinvolgimento del Collegio di Direzione, annualmente formula o aggiorna i propri obiettivi strategici portando gli stessi a conoscenza di tutti i portatori d'interesse, anche attraverso la pubblicazione dei medesimi nel suddetto PIAO,

che viene reso disponibile in forma aggiornata entro il 31 gennaio di ogni anno nella sezione Amministrazione Trasparente del sito web aziendale.

Il documento è consultabile:



PIAO (*Piano Integrato di Attività ed Organizzazione*)

Sito web aziendale: [Amministrazione Trasparente > Disposizioni Generali > Atti Generali](#)

2.2 La gestione della performance organizzativa

Di seguito una breve sintesi del Regolamento del Sistema di budgeting operativo ai fini della programmazione e controllo delle performance organizzative aziendale approvato con Deliberazione n. 174 del 10.02.2023.

Attraverso il sistema annuale di budgeting operativo, la Direzione strategica dell'ARNAS G. Brotzu declina i propri obiettivi strategici in obiettivi operativi di Centro di Responsabilità (CdR), articolando un processo di puntuale responsabilizzazione di ciascuna struttura di *line* e delle proprie funzioni di staff nelle attività di programmazione, monitoraggio, verifica e rendicontazione dei risultati conseguiti.

Al fini dell'attuazione della suddetta logica di programmazione e controllo, per **CdR** si intendono le articolazioni dell'Azienda ospedaliera cui è preposto in via ordinaria un dirigente ed alle quali sono assegnate determinate risorse per il conseguimento di specifici obiettivi operativi.

In linea con quanto sopra, la **performance organizzativa** rappresenta quindi il contributo che ciascuna struttura in cui si articola l'Azienda fornisce per il conseguimento delle finalità e degli obiettivi programmati dalla Direzione strategica, quindi alla soddisfazione dei fabbisogni per i quali l'Azienda stessa è costituita. In attuazione della logica del c.d. "*albero delle performance*", l'Azienda annualmente misura e rende conoscibile l'efficacia ed efficienza dell'azione dei singoli CdR rispetto ai propri obiettivi (*accountability*), introducendo, fra l'altro, a supporto dei processi decisionali uno strumento di apprendimento organizzativo e di orientamento dei comportamenti, quindi di gestione e sviluppo delle risorse umane e delle connesse responsabilità.

Il processo di budgeting operativo si articola nelle fasi di programmazione, monitoraggio, verifica e rendicontazione delle performance conseguite dai singoli CdR e vede principalmente coinvolti i seguenti soggetti:

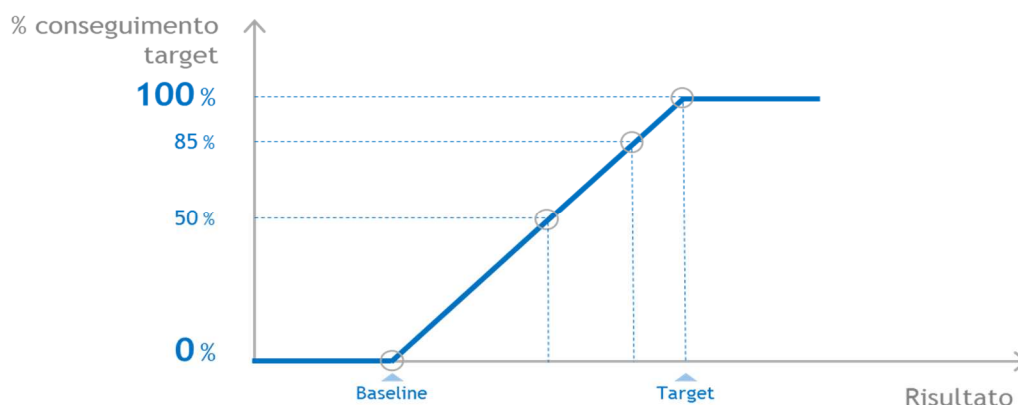
- la **Direzione strategica aziendale**, che ha il compito di elaborare le strategie dell'Ente e coinvolgere l'organizzazione per il puntuale perseguimento delle stesse attraverso il processo di negoziazione di budget;
- l'**OIV**, che, oltre a monitorare il complessivo funzionamento del sistema, con il supporto delle funzioni di Struttura tecnica permanente, procede alla verifica dell'istruttoria relativa alla valutazione delle performance organizzative conseguite dalle strutture aziendali, i cui esiti vengono portati all'attenzione della Direzione dell'Azienda;
- la **Struttura Tecnica Permanente**, che supporta l'OIV nello svolgimento delle proprie funzioni ed a tal fine viene individuata come un momento organizzativo in cui vengono ad integrarsi le professionalità afferenti alle tematiche oggetto di monitoraggio e valutazione da parte dell'OIV stesso; in considerazione delle suddette responsabilità, le funzioni di STP sono principalmente riconducibili dall'area della programmazione e controllo di gestione, che a loro volta, ove necessario, coinvolgono in modo fattivo professionalità afferenti all'area del controllo attività sanitarie e qualità dei flussi di produzione e dall'area risorse umane, riservandosi il coinvolgimento di ulteriori ambiti aziendali ove sia reso opportuno dalle specifiche tematiche oggetto di analisi.
- **Direttori e Responsabili di struttura** (CdR), direttamente responsabili dell'efficace ed efficiente utilizzo delle risorse assegnate alla propria struttura in relazione al conseguimento delle finalità dell'Azienda, sono a tal fine coinvolte dalla Direzione strategica nelle fasi di negoziazione degli obiettivi annuali del proprio CdR ed hanno l'onere di rendere partecipe di tali contenuti l'ambito organizzativo dagli stessi diretto.

- Nell'ambito della gestione delle performance organizzative di CdR, i direttori e responsabili di struttura sono coadiuvati dagli **Incarichi di Posizione e di Funzione** dell'area del Comparto, che forniscono un fondamentale contributo nel coordinamento delle attività del personale con qualifica non dirigenziale.

La performance organizzativa conseguita da ciascuna struttura viene rilevata attraverso il sistematico impiego di obiettivi e relativi indicatori di risultato, sintetizzati in opportune schede di CdR, nell'ambito delle quali ciascun obiettivo è correlato ai seguenti elementi:

- strategia di riferimento;
- peso ponderato dello specifico obiettivo operativo;
- indicatore/i di performance (KPI) riferiti all'obiettivo in questione;
- (eventuale) peso ponderato riferito allo specifico KPI;
- (eventuale) valore storico di riferimento riferito al KPI;
- valore baseline (corrispondente ad una performance 0%);
- valore target (corrispondente ad una performance 100%).

In riferimento ai suddetti valori, il grado di raggiungimento del target annuale è indicato in forma di percentuale in misura compresa tra il valore baseline ed il valore target.



Nelle opportune forme di sintesi richieste dalla normativa nazionale di riferimento, l'Azienda rende note le performance organizzative conseguite nell'esercizio di riferimento attraverso la pubblicazione della **Relazione annuale sulla performance**, validata dall'OIV e consultabile anch'essa nella sezione *Amministrazione Trasparente* del sito web aziendale.

In forma coordinata alla progressiva introduzione o potenziamento dei sistemi aziendali rispettivamente dedicati al monitoraggio dei livelli di **qualità percepita dall'Utenza**, alla gestione di un favorevole **clima organizzativo** ed alla **promozione delle pari opportunità**, la Direzione strategica aziendale introduce - nelle forme e tempistiche più opportune - anche specifici contenuti di programmazione operativa correlati alle stesse sia alle fasi di implementazione di tali sistemi (indicatori di processo) che ai risultati conseguiti dagli stessi (indicatori di esito).

Per un ulteriore livello di dettaglio circa il processo annuale di budgeting operativo si rinvia alla specifica regolamentazione aziendale sopra già richiamata.

Il documento è consultabile:



Regolamento del Sistema di Budgeting Operativo

Sito web aziendale: [Amministrazione Trasparente > Performance](#)

2.3 La gestione della performance individuale

In forma coerente con il modello logico dell'*albero della performance*, l'Azienda ospedaliera gestisce la performance individuale secondo una logica necessariamente collegata alla dimensione della performance organizzativa, quale contributo coordinato dei singoli dipendenti ai fini del conseguimento dei risultati d'equipe.

Tale approccio, anche in base quanto previsto da una lettura integrata di tutta la normativa di riferimento, trova conseguente attuazione in una duplice logica, rispettivamente riferita all'individuazione dei contenuti di performance individuale ed al calcolo degli incentivi del personale. Gli ambiti di performance richiesti ai singoli dipendenti, infatti, dovranno essere annualmente individuati secondo specifici livelli di apporto individuale e opportuni comportamenti organizzativi, secondo una logica di ponderazione indicata nei relativi accordi sindacali ed in ogni caso necessariamente convergenti o comunque funzionali al perseguimento delle performance organizzative. D'altro canto, anche gli incentivi individuali dovranno essere correlati sia ai risultati effettivamente prodotti dall'organizzazione (vd. performance organizzative della struttura di afferenza), che alle performance individuali annualmente apportate da ciascun professionista. Ulteriori parametri di calcolo sono inoltre convenuti, nello spazio d'azione concesso dalla normativa di riferimento, con le relative Rappresentanze sindacali ed a tal proposito l'Azienda ospedaliera, nel rispetto dei debiti passaggi di contrattazione integrativa, disciplina in appositi Protocolli applicativi annuali sia il puntuale processo di programmazione e controllo delle performance individuali, che le modalità di calcolo dei correlati incentivi del personale.

Anche in tale ambito l'OIV monitora costantemente la validità della metodologia adottata, nonché la corretta applicazione della stessa nel corso di ogni ciclo annuale di gestione delle performance.

Sul piano metodologico, in fase di definizione degli apporti individuali l'Azienda si attiene ai seguenti principi:

- i contenuti di performance individuale definiti per il singolo dipendente devono risultare coerenti con l'ambito di performance organizzativa tipico della struttura di afferenza dello stesso;
- devono essere selezionati ambiti di performance che siano rilevanti in termini di contenuti e numericamente equilibrati, affinché non perdano di significato e non facciano perdere di vista i fattori strategici per il raggiungimento degli obiettivi prefissati all'interno dell'organizzazione;
- i livelli di performance individuale attesa devono essere tempestivamente definiti e comunicati al fine di permettere una valorizzazione trasparente sull'intero anno di riferimento;
- devono essere codificati sulla base delle competenze professionali manifestate e potenziali dell'individuo nel rispetto del principio a tendere di miglioramento della qualità, ma al tempo stesso raggiungibile e su cui il dipendente può essere ragionevolmente responsabilizzato;
- deve essere favorito un clima di trasparente e permanente coinvolgimento del dipendente oggetto di valorizzazione, sottolineando l'importanza dei confronti preventivi e finali fra ciascun collaboratore ed il rispettivo responsabile valorizzatore.

Nei primi mesi di ciascun esercizio, quindi, a partire dai contenuti di programmazione operativa risultanti dal processo di budgeting, l'Azienda richiede ai propri direttori e responsabili di CdR, in stretta collaborazione con i relativi incarichi di posizione e funzione organizzativa del Comparto, di attivare momenti di informazione nei confronti dei rispettivi collaboratori; in tale fase tutto il personale viene coinvolto nel conseguimento degli obiettivi di struttura, procedendo all'analisi delle modalità attraverso cui organizzare i necessari apporti individuali (qualitativi e quantitativi).

In ogni caso gli obiettivi e i livelli di prestazione, preventivamente illustrati dai direttori e responsabili di CdR a tutti i dirigenti dell'unità operativa, devono essere assegnati formalmente a ciascuno di essi anche secondo la tipologia degli incarichi agli stessi conferiti.

Da tale fase deriva anche l'individuazione e condivisione dei criteri che risulteranno alla base della valorizzazione delle performance individuali nell'esercizio di riferimento, esplicitando per ciascuno di questi il significato oggettivabile e contestualizzato del livello di apporto individuale atteso.

Saranno a tal proposito individuate le dimensioni degli specifici indicatori di performance individuale, secondo le seguenti dimensioni ponderate:

- a) produttività individuale (peso 70%);
- b) comportamenti organizzativi finalizzati al conseguimento delle performance di struttura (peso 30%).

Gli "indicatori" di performance individuale potranno essere quindi espressi in termini di output, di standard qualitativi, temporali, di processo, organizzativi, ecc. ed in ogni caso caratterizzati da:

- significatività, intesa come la capacità di un indicatore o di un insieme di indicatori di misurare realmente ed esattamente il grado di raggiungimento di un obiettivo;

- completezza, ossia la capacità del sistema di indicatori di rappresentare le variabili principali che determinano i risultati;
- tempestività, intesa come la capacità di fornire le informazioni necessarie in tempi utili ai decisori;
- oggettività, ossia la capacità dell'indicatore di essere rilevato secondo standard di riferimento non arbitrari.

In linea con tali principi, la programmazione degli apporti individuali ha quindi luogo attraverso il sistematico impiego di schede di valorizzazione individuale organizzate secondo lo schema logico si seguito rappresentato:

Livelli di apporto individuale crescenti riferiti al criterio

Descrizione dello specifico criterio di valorizzazione	LIV1	LIV 2	LIV 3	LIV 4	LIV 5

Al termine di ciascuna annualità, con riferimento ai criteri e livelli di valorizzazione preventivamente individuati ed attraverso apposita modulistica, ciascun responsabile rileverà gli apporti individuali effettivamente prestati dai propri collaboratori nell'anno di riferimento, così mettendo in grado gli uffici amministrativi di procedere ai conseguenti calcoli degli incentivi individuali spettanti, nonché individuare eventuali valutazioni negative, secondo la metodologia di dettaglio definita in sede di Contrattazione integrativa.

Per un ulteriore livello di dettaglio circa il processo annuale di gestione delle performance individuali e la relativa metodologia applicativa si rinvia alla specifica regolamentazione aziendale sopra già richiamata.

2.3.1 Le procedure di conciliazione

A fronte di eventuali motivi di non condivisione da parte del soggetto valorizzato circa gli apporti individuali rilevati nella scheda di valorizzazione di fine esercizio, si applicano le procedure di conciliazione stabilite con Deliberazione n. 1485 del 26/08/2015. Il dipendente interessato può contestare per iscritto, entro 7 giorni dalla presa visione della propria scheda, il punteggio assegnato ed il Valorizzatore, qualora non ritenga congruo accogliere le motivazioni del Valorizzato, trasmette, entro 7 giorni, la scheda di valorizzazione contestata dal dipendente alla Direzione Aziendale, la quale provvede alla costituzione di apposito Collegio di Conciliazione. La procedura di conciliazione di cui trattasi dovrà concludersi entro 30 giorni dal ricevimento della suddetta scheda di valorizzazione da parte della Direzione Aziendale.

2.3.2 Il sistema di incentivazione correlato alle performance

Le modalità di calcolo degli incentivi del personale sono disciplinate in dettaglio negli appositi *Protocolli applicativi* di area contrattuale sopra richiamati e risultano direttamente collegate alle performance organizzative ed individuali verificate al termine dell'esercizio, nonché ad ulteriori parametri definiti in sede di contrattazione integrativa. La determinazione degli incentivi individuali deriva infatti da un'analisi di tipo multidimensionale, che tiene in considerazione ciascuna variabile richiamata nei suddetti protocolli (quantità di servizio, livello di responsabilità individuale, quantità e livello qualitativo delle prestazioni rese) in chiave moltiplicativa e riuscendo in tal moto a valorizzare il merito individuale sia in base alla quantità del servizio prestato, che in considerazione della qualità dei contenuti effettivamente espressi.

Secondo una metodica che, oltre a garantire i principi disposti dalla normativa di riferimento circa la destinazione della premialità (rif. D.Lgs 165/2011 e ss.mm.ii.), punta anche ad esaltare le logiche di responsabilizzazione diffusa e di lavoro "di squadra", le dimensioni della performance organizzativa e della performance individuale sono poste in una logica di tipo sequenziale, in base alla quale i risultati del team, quindi dell'ente nel suo complesso, derivano necessariamente dalla stretta collaborazione fra le professionalità che nello stesso operano. Quindi, piuttosto che "scomporre" il premio individuale in due componenti isolate e legate rispettivamente alla performance organizzativa ed a quella individuale (soluzione questa che fra l'altro, oltre ad indebolire i livelli di responsabilizzazione individuale ed appiattare il grado di differenziazione della premialità, rischia facilmente di tradire quanto previsto dalla normativa di riferimento, ossia garantire una premialità commisurata alle prestazioni prodotte dalla PA in favore del cittadino utente), le due suddette dimensioni di performance (quella organizzativa e quella individuale) sono gestite in chiave "correlata e conseguenziale".

In altre parole, a partire dal premio virtualmente spettante all'equipe (di analogo area contrattuale), in prima battuta lo stesso viene proporzionato alla **PERFORMANCE ORGANIZZATIVA** conseguita dallo specifico CdR, così garantendo i principi di finanza pubblica previsti dalla normativa, per poi essere suddiviso all'interno dell'equipe in considerazione delle **PERFORMANCE INDIVIDUALI** che hanno contribuito al conseguimento dei suddetti risultati organizzativi, oltre che in base ad ulteriori parametri definiti in sede di contrattazione integrativa.

In base a tale impostazione logica, la sintetica espressione della performance individuale del singolo dipendente, alla quale è poi collegato anche l'incentivo allo stesso spettante, risente in ciascun esercizio di entrambe le componenti di performance - quella organizzativa e quella individuale - sopra richiamate. A partire dalla quota di accesso all'incentivo indotta dai diversi elementi individuati in sede di Contrattazione integrativa, infatti, la dimensione individuale agisce in termini di suddivisione del premio all'interno di una determinata equipe (nel rispetto delle specifiche aree contrattuali) in proporzione agli apporti individualmente verificati al termine dell'anno; la dimensione organizzativa, invece, in misura necessariamente corrispondente ai risultati effettivamente prodotti a favore dei portatori interessi - esterni e/o interni - dell'Ente (rif. D.Lgs 165/2001 e ss.mm.ii.), determina quanto della suddetta quota individuale è effettivamente "pagabile" al singolo dipendente, così commisurando la premialità ai risultati prodotti dall'Azienda sanitaria.

La gestione degli incentivi è attuata attraverso i seguenti passaggi logici:

- ciascun dipendente viene caratterizzato dai **parametri individuali di accesso al premio** e riferibili al proprio livello di responsabilità organizzativa, nonché alla quantità di servizio contrattualizzata nell'anno di riferimento;
- sulla base di tali parametri ed a fronte delle risorse economiche di area contrattuale annualmente destinabili all'incentivazione, sarà possibile individuare il **teorico incentivo di accesso di ogni dipendente**, quindi il fondo incentivante di area contrattuale destinabile a ciascuna struttura in caso di pieno conseguimento dei relativi obiettivi annuali; in altre parole la quota parte del fondo incentivante di area contrattuale cui in via potenziale accede ciascun CdR (in riferimento alla specifica area contrattuale) risulterà proporzionale alla sommatoria dei parametri incentivanti che caratterizzano i singoli dipendenti dell'area contrattuale in questione afferenti allo stesso CdR.
- tale quota di accesso di CdR viene gestita dinamicamente nel corso di ciascun esercizio, tenuto conto delle eventuali variazioni in corso d'anno riferibili alla tipologia d'incarico ed all'afferenza di ciascun dipendente alle diverse strutture aziendali.
- al termine dell'esercizio di riferimento, in forma coerente alla logica del c.d. "albero della performance" e nel rispetto dei principi di finanza pubblica (rif. D.Lgs 165/01) che prevedono il pagamento di trattamenti accessori necessariamente corrispondenti ai risultati effettivamente conseguiti dall'Ente, **in prima battuta sarà calcolato l'incentivo effettivamente destinabile - per area contrattuale - a ciascun cdr in ragione delle performance organizzative** verificate;
- **infine**, tenuto conto dei parametri di accesso sopra richiamati e dei livelli di performance individuale riscontrati al termine di ciascun esercizio, **l'incentivo spettante ad ogni CdR sarà suddiviso fra i relativi dipendenti** in quanto corrispondente ai risultati effettivamente prodotti dallo specifico ambito organizzativo.

Evidenza dei livelli differenziali degli incentivi determinati in relazione a ciascun esercizio viene puntualmente riportata nella sezione *Amministrazione Trasparente* dell'Azienda ospedaliera secondo le previste logiche di rappresentazione statistica.

I protocolli sottoindicati sono consultabili:

 **Protocollo applicativo _ sistema di valorizzazione delle performance individuali e correlato sistema premiante _ Aree della Dirigenza**

 **Protocollo applicativo _ sistema di valorizzazione delle performance individuali e correlato sistema premiante _ Area del Comparto**

Sito web aziendale: [Amministrazione Trasparente > Performance](#)

3. Il sistema di valutazione permanente degli incarichi e delle funzioni del personale

Correlato ai sistemi di gestione delle performance di cui al D.Lgs 150/09 e ss.mm.ii., ma allo stesso caratterizzato da peculiari finalità e procedure gestionali, il sistema aziendale di valutazione permanente dei livelli di professionalità e delle capacità gestionali espresse dai singoli dipendenti nell'esercizio del proprio rapporto di lavoro, rappresenta un istituto di estrema rilevanza strategica ed uno dei principali strumenti delle c.d. "politiche delle risorse umane".

In applicazione di quanto previsto dai Contratti nazionali di riferimento, l'Azienda adotta un puntuale sistema di gestione degli incarichi e delle carriere individuali (sia della dirigenza che del comparto), in relazione ai cui contenuti di responsabilità, vengono messi in atto permanenti percorsi di valutazione - professionale e gestionale - ai fini della conferma dei medesimi, oltre che per le previste dinamiche di carriera orizzontale e per il riconoscimento delle previste indennità stipendiali alla maturazione di determinati step di esperienza professionale maturata.

Tali sistemi recepiscono anche le informazioni derivanti dalla gestione delle performance organizzative ed individuali ed integrano le stesse per procedere ad un'analisi complessiva del ruolo svolto dal personale interessato, sia in termini di professionalità dei comportamenti, che di capacità gestionali/organizzative dimostrate nello svolgimento del proprio incarico.

A tal fine ed in considerazione delle caratteristiche proprie di tale valutazione permanente, sono previste **valutazioni di prima istanza** da parte del diretto superiore del valutato e **valutazioni di seconda istanza**, gestionali e professionali, affidate rispettivamente all'OIV ed ai relativi Collegi tecnici in base alle specifiche previsioni delle normative contrattuali di riferimento. Le risultanze definitive delle valutazioni in questione (valutazione *positiva* o *negativa*) vengono annotate nel fascicolo personale di ciascun dipendente e concorrono alle dinamiche di carriera degli interessati.

Il sistema in questione, parallelo e coordinato rispetto a quello dedicato alla gestione delle performance individuali, presenta maggiori elementi di complessità e dinamiche valutative necessariamente meno oggettivabili, seppur fortemente responsabilizzate.

Proprio in ragione di tali caratteristiche strutturali, a differenza del sistema di programmazione e controllo delle performance, la normativa di riferimento prevede esplicitamente ed obbligatoriamente due istanze di valutazione, la possibilità non solo di controdedurre in prima istanza, ma anche di organizzare una fase di contraddittorio di seconda istanza con la presenza di figura "di fiducia" del valutando, nonché un esito finale delle procedure valutative (da riportare nel fascicolo personale del dipendente) non analitico, bensì in termini dicotomici: valutazione positiva o negativa.

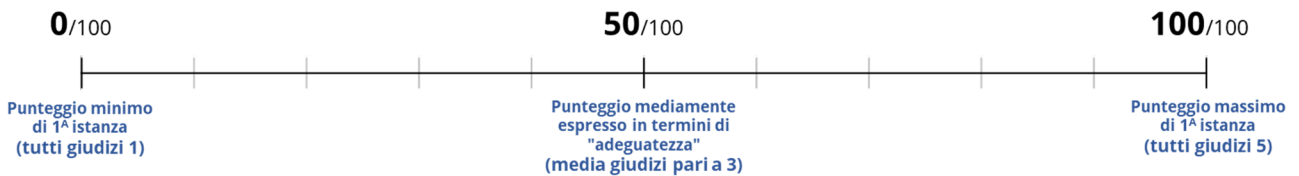
La valutazione di prima istanza riferita ai singoli items è basata su una scala a 5 livelli come quella di seguito riportata, nella quale il livello centrale (3) corrisponde ad un giudizio in termini di "adeguatezza".

<i>Giudizio valutativo</i>	<i>Espressione sintetica</i>
LARGAMENTE SUPERIORE ALL'ATTESA	5
SUPERIORE ALL'ATTESA	4
ADEGUATO - IN LINEA CON L'ATTESA	3
INFERIORE ALL'ATTESA	2
LARGAMENTE INFERIORE ALL'ATTESA	1

A garanzia del diritto alla trasparenza ed alla partecipazione del valutato, all'inizio del periodo sottoposto a valutazione (annualmente e laddove se ne ravveda la necessità anche in altri momenti) ciascun valutatore di prima istanza dovrà illustrare la scheda di valutazione ai relativi collaboratori, procedendo alla contestualizzazione dei criteri valutativi (items) tenuto conto del contesto operativo di riferimento. Nel corso dell'anno, se necessario, dovranno essere favoriti anche momenti di incontro per evidenziare e correggere

scostamenti o chiarire eventuali discordanze di interpretazione sui comportamenti attesi corrispondenti ad un giudizio di adeguatezza (3). In ogni caso, eventuali giudizi inferiori all'adeguatezza (1 e 2) dovranno essere necessariamente accompagnati da relative argomentazioni da parte del valutatore.

Il punteggio di prima istanza viene quindi espresso in via definitiva proporzionando lo stesso in una scala valutativa in centesimi, dove 0/100 corrisponde al minimo punteggio conseguibile (tutti giudizi pari a 1) in considerazione del numero di criteri utilizzati, 100/100 al punteggio massimo conseguibile (tutti i giudizi pari a 5) ed il valore intermedio 50/100 ad un giudizio mediamente espresso in termini di "adeguatezza" (3).



A partire dalle risultanze valutative di prima istanza, attraverso apposita regolamentazione aziendale (cui si fa rinvio per ulteriore livello di dettaglio circa il processo e la metodologia di valutazione in oggetto) viene individuato il valore di cut-off che discriminerà valutazioni positive e negative, nel qual caso saranno necessariamente attivate le previste procedure di contraddittorio di seconda istanza a garanzia del soggetto valutato, da cui discenderà il giudizio definitivo oggetto di archiviazione nel fascicolo personale dell'interessato.

I documenti sono consultabili:

- Regolamento per la Valutazione degli incarichi dirigenziali**
- Regolamento per la Valutazione professionale e degli incarichi di funzione del Comparto**

Sito web aziendale: [Amministrazione Trasparente > Regolamenti > Area del personale](#)

4. Integrazione con i contenuti aziendali di programmazione economico - finanziaria

Al fine di procedere ad una gestione delle performance organizzative ed individuali in forma assolutamente responsabilizzata rispetto alle risorse effettivamente disponibili o comunque oggetto di programmata acquisizione, il SMVP prevede un costante monitoraggio in merito alla coerenza di tali finalità rispetto ai contenuti di programmazione economica e finanziaria elaborati dall'Azienda in riferimento a ciascun esercizio di bilancio.

Quindi, in relazione ad ogni obiettivo rientrante nella programmazione strategica ed operativa, l'Amministrazione definisce e monitora il corrispondente impatto economico, in termini di costi e ricavi d'esercizio, dallo stesso derivanti, a garanzia sia della fattibilità dei suddetti programmi, che della convergenza degli stessi verso i propri obiettivi di bilancio.

5. Azioni di miglioramento del SMVP

La gestione del SMVP e delle sue specifiche componenti, così come ogni altro sistema aziendale, prevede un continuo monitoraggio di tutti gli ambiti gestionali ed organizzativi sin qui richiamati.

La Direzione strategica aziendale, secondo una tempistica in ogni caso funzionale ad una puntuale attuazione dei singoli cicli di gestione annuale delle performance, monitora costantemente l'adeguatezza del SMVP in termini di *compliance*, oltre a valutare l'opportunità di apportare allo stesso correttivi in termini di trasparenza, efficacia ed efficienza dei correlati processi gestionali.

D'altro canto, anche l'OIV, con il supporto delle funzioni di STP, oltre ad accertare la corretta applicazione dei relativi sottosistemi, ove ne ravveda l'opportunità, può sottoporre all'attenzione della Direzione aziendale la necessità di procedere ad interventi correttivi o migliorativi, riferendosi in particolare ai seguenti elementi:

- la tempistica relativa alle diverse procedure di programmazione e controllo;
- il grado di oggettività, trasparenza ed equità dei contenuti di programmazione;

- l'efficacia e la trasparenza degli strumenti di monitoraggio, verifica e rendicontazione;
- la qualità e la tempestività dei flussi informativi aziendali e della connessa reportistica;
- il livello di cultura diffusa in ambito aziendale circa la corretta gestione della performance in sanità;
- l'adeguatezza delle funzioni svolte dai diversi soggetti coinvolti nella gestione delle performance.

In base alla complessiva impostazione logica del SMVP sin qui rappresentata, l'Azienda ha individuato alcuni evidenti spazi di miglioramento del medesimo Sistema, in riferimento ai quali ha già attivato percorsi gestionali di sviluppo regolamentare, cui seguiranno conseguenti fasi attuative.