



**Regolamento**  
*Sistema di Misurazione e*  
*Valutazione della Performance*  
**Anno 2023-2024-2025**

## Sommario

<b>Premessa</b> .....	<b>2</b>
1.1 L'Azienda: identità, mandato e mission.....	2
1.2 La misurazione e valutazione delle Performance aziendali.....	4
Art. 1 - Scopo del regolamento.....	4
Art. 2 - Riferimenti normativi.....	4
Art. 3 - Il Ciclo di gestione della Performance .....	7
Art. 4 - Il Comitato di Budget.....	10
Art. 5 – La Struttura Tecnica Permanente. ....	10
Art. 6 - Ambiti di valutazione della performance annuale .....	10
Art. 7 - Articolazione del sistema .....	11
Art. 8 - La performance organizzativa.....	12
Art. 9 - La misurazione e la valutazione della performance organizzativa.....	13
Art. 10 - Ulteriori ambiti di misurazione della performance organizzativa.....	16
Art. 11 - La performance individuale .....	16
Art. 12 - La valutazione delle competenze e dei comportamenti attesi .....	17
Art. 13 – Dizionario dei comportamenti e delle competenze .....	18
Art. 14 - Soggetti coinvolti nella Valutazione della performance .....	18
Art. 15 - Raccordo e Integrazione con i sistemi di controllo interni e i documenti di programmazione finanziaria e bilancio .....	22
Art. 16 - Raccordo con il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza ...	23
Art. 17 - La valutazione partecipativa .....	24
Art. 18 - Dalla valutazione annuale della performance al sistema premiante.....	24
Art. 19 -Consistenza dei fondi.....	25
Art. 20 - Maggiorazione della retribuzione di risultato/produttività – Bonus delle eccellenze .....	25
Art. 21 - Aggiornamento, monitoraggio e audit del SMVP .....	26
Art. 22 - Disposizioni finali e transitorie .....	27

# Premessa

## 1.1 L'Azienda: identità, mandato e mission.

L'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale Santobono Pausilipon (AORN), unica azienda ospedaliera pediatrica del Sud Italia costituisce uno dei principali poli nazionali di riferimento nell'assistenza pediatrica sia nel settore dell'emergenza-urgenza che dell'alta complessità e della riabilitazione intensiva.

Essa è dotata di oltre 400 posti letto, articolati in 20 differenti discipline esclusivamente dedicate alle cure del neonato e del bambino. L'Azienda ha personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale e sviluppa la sua attività nel contesto e nei limiti delle legislazioni e delle normative comunitaria, nazionale e regionale. Entro tali limiti essa agisce con autonomia organizzativa, amministrativa, tecnica, patrimoniale, contabile e gestionale.

Il funzionamento dell'Azienda è disciplinato da Atto Aziendale di diritto privato, prodotto ai sensi dell'art. 3 bis del D.Lgs. 502/92 e ss.ii. e mm.

La missione strategica dell'AORN è soddisfare i bisogni assistenziali di tutti i cittadini in età pediatrica, garantendo prestazioni di prevenzione cura e riabilitazione efficaci, efficienti e tempestive, erogate nel rispetto della persona ed in condizioni di assoluta sicurezza.

Sono elementi specifici della missione aziendale:

- assicurare la risposta adeguata alle emergenze pediatriche complesse per l'intero bacino regionale di riferimento;
- offrire cure specialistiche in ambito pediatrico, promuovendo ed aggiornando le competenze e garantendo l'evoluzione dei servizi in coerenza con l'evoluzione scientifica e tecnologica.

L'Azienda si ispira ai seguenti valori e principi fondamentali:

- a) **eguaglianza** per cui l'accesso ai servizi pubblici deve essere uguale per tutti. Nessuna distinzione nell'erogazione del servizio può essere compiuta per motivi riguardanti sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche.
- b) **imparzialità** per cui chi eroga un servizio deve tenere un comportamento giusto, obiettivo, imparziale.
- c) **continuità** per cui l'erogazione del servizio deve essere continua, regolare, senza interruzioni.
- d) **diritto di scelta** per cui l'utente ha diritto di scegliere dove e a chi richiedere la prestazione.
- e) **partecipazione** per cui deve essere garantita la partecipazione del cittadino per tutelarne il diritto alla corretta fruizione del servizio.
- f) **efficienza gestionale ed organizzativa**, intesa come flessibilità e capacità di adeguare i comportamenti, l'uso delle risorse e la varietà dei servizi ai continui e rapidi cambiamenti interni ed esterni all'azienda.
- g) **efficacia ed appropriatezza**, intese come insieme di strumenti, di tempi, di azioni supportate da evidenze di efficacia in termini di risultati di salute e capaci di raggiungere gli obiettivi assistenziali ed organizzativi scelti come priorità.
- h) **sicurezza**, intesa come insieme di tecnologie, regole, procedure e comportamenti finalizzati a garantire la massima tutela per i pazienti che usufruiscono delle prestazioni e degli operatori che lavorano nei servizi.

- i) **trasparenza**, come impegno a garantire la libera circolazione delle informazioni sulle risorse impiegate e sui risultati ottenuti, la visibilità dei processi decisionali e delle politiche aziendali, l'esplicitazione dei criteri su cui si basano le scelte di politica sanitaria, la definizione dei livelli di responsabilità e di autonomia.
- j) **affidabilità** ossia capacità di rispettare gli impegni presi e adeguare continuamente la politica sanitaria e le azioni intraprese alle reali necessità della popolazione servita.
- k) **semplificazione**, ossia adozione, di meccanismi di deburocratizzazione dei percorsi di accesso ai servizi che elimini duplicazioni e ridondanze.

Essa inoltre incoraggia tutte le forme di integrazione, partecipazione e collaborazione con il più ampio contesto sociale per rispondere in modo integrato e flessibile alla complessità e variabilità dei bisogni della popolazione.

L'Azienda esplica la propria missione e seleziona i propri principi operativi:

- adottando come metodo fondamentale la programmazione basata sulle risorse disponibili ed operando nel rispetto del vincolo di bilancio;
- consolidando il processo di decentramento dei poteri attraverso la dipartimentalizzazione delle attività e dei servizi;
- realizzando un sistema di verifica e revisione continua della tipologia, quantità e qualità delle prestazioni rese, orientato ai criteri della assicurazione della qualità, dell'appropriatezza e della prevenzione del rischio.

Nel perseguire la propria missione l'Azienda si propone alla collettività come insieme di persone, organizzate in funzioni e servizi, che:

- pongono i bisogni dei bambini assistiti al centro del proprio agire professionale, indipendentemente dal ruolo e dalla responsabilità;
- aderiscono ai documenti internazionali e nazionali in tema di tutela dei diritti dei minori ed orientano a tale tutela la propria azione;
- sviluppano e consolidano competenze pediatriche specialistiche, anche attraverso lo studio, la ricerca, la formazione e l'aggiornamento;
- progettano e realizzano, in forma dinamica ed evolutiva, modalità assistenziali e di erogazione di servizi per la cura del neonato, del bambino e dell'adolescente.

Quale atto integrante, operativo e di sostegno, dell'esercizio della propria missione, l'Azienda aderisce all'Associazione degli Ospedali Pediatrici Italiani, nell'ambito della quale concorre a promuovere l'assistenza specialistica pediatrica ed a sostenere a livello nazionale le problematiche e le peculiarità delle Aziende Ospedaliere pediatriche e materno-infantili.

## 1.2 La misurazione e valutazione delle Performance aziendali.

Il D.lgs. 150/2009 così come modificato dal D.lgs. 74/2017, recante “*Ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle Pubbliche Amministrazioni*” prevede l’obbligo per le Amministrazioni pubbliche di valutare annualmente la performance organizzativa ed individuale dei dipendenti attraverso l’adozione di un Sistema di misurazione e valutazione della performance (SMVP) nonché di provvedere al suo aggiornamento annuale, previo parere vincolante dell’Organismo Indipendente di Valutazione (OIV).

Il SMVP è collocato in un più ampio processo chiamato “*Ciclo di gestione della performance*”, inteso come quell’impianto metodologico finalizzato a dotare le amministrazioni pubbliche di un valido strumento di organizzazione del lavoro nell’ottica di un miglioramento continuo delle performance e dei servizi resi al pubblico.

### Art. 1 - Scopo del regolamento

Il presente Regolamento definisce il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance del personale dipendente dell’AORN ed ha lo scopo di disciplinare le attività e le modalità di monitoraggio e verificare i risultati e la valutazione del personale nel rispetto dei vigenti CCNNLL e della normativa vigente.

Costituisce oggetto del regolamento la definizione dei seguenti punti:

- Principi e criteri;
- Finalità e oggetto della valutazione;
- Il percorso della valutazione (fasi, tempi, modalità e strumenti);
- Procedure di conciliazione;
- Modalità con le quali viene garantita la trasparenza del Sistema e della sua applicazione.

### Art. 2 - Riferimenti normativi

- D.lgs.502/92 e ss.mm.ii. “Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n.421”;
- D.lgs. 286/99 "Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche, a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n.59";
- D.L. 165/01 e ss.mm.ii. "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
- Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro dell'area della dirigenza medico–veterinaria;
- Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro dell'area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa;
- D.lgs.150 del 27 ottobre 2009, di attuazione della L. 4 marzo 2009 n.15 recante “*Delega al Governo*”

*finalizzata all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e alla efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni nonché disposizioni integrative delle funzioni attribuite al Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro e alla Corte dei conti*";

- Delibera della CiVIT n. 104/2010 del 8 settembre 2010– “Definizione dei Sistemi di misurazione e valutazione della performance”;
- Delibera della CiVIT n. 111/2010 del 22 ottobre 2010 in tema di valutazione individuale in relazione agli artt. 19 e 65 del decreto legislativo n. 150 del 2009 e del decreto-legge n. 70 del 2010, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 122 del 2010;
- Delibera della CiVIT n. 112/2010 del 28 ottobre 2010 “Struttura e modalità di redazione del Piano della performance” (articolo 10, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n.150”;
- Delibera della CiVIT n. 113/2010 del 2 novembre 2010 “In tema di applicazione del D.lgs. 150/2009 e della delibera n. 88/2010 agli enti del Servizio Sanitario Nazionale”;
- Delibera della CiVIT n.114/2010del10novembre2010“Indicazioni applicative ai fini della adozione del Sistema di misurazione e valutazione della performance (articolo 30, comma 3, del D.lgs. n. 150/2009)”;
- Delibera della CiVIT n.123/2010del21dicembre2010intemadivalutazione delladirigenza;
- Delibera della CiVIT n. 124/2010 del 22 dicembre 2010 “Sistema di misurazione e valutazione della performance: procedure di conciliazione (articolo 7, comma 3, decreto legislativo n.150/2009)”;
- D.lgs.141/2011“Modifiche ed integrazioni al decreto legislativo27 ottobre 2009, n.150 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, a norma dell’articolo 2, comma 3, della legge 4 marzo 2009, n. 15”;
- Delibera della CiVIT n. 12/2013 del 27 febbraio 2013- “Requisiti e procedimento per la nomina dei componenti degli Organismi Indipendenti di Valutazione (OIV) ”(artt.13, comma 6, lettera g e 14 del D.lgs.150/09);
- Delibera della CiVIT n. 75/2013 del 24/10/2013- “Linee Guida in materia di codici di comportamento delle Pubbliche Amministrazioni (art.54, comma 5, D.lgs. 165/2001)”;
- D.lgs. n. 74 del 25 maggio 2017 recante “modifiche al Decreto legislativo 27 ottobre 2009 n. 150, in attuazione dell’art.17 comma1 lettera r), della legge 7 agosto 2015 n.124;
- Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, Ufficio per la valutazione della performance “Linee guida per il Piano della Performance” – Linea Guida n.1° giugno 2017.
- Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, Ufficio per la valutazione della performance “Linee guida per il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance” – Linea Guida n.2 Dicembre 2017.
- Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, Ufficio per la valutazione della performance “Linee guida per la Relazione Annuale sulla Performance” – Linea Guida n.3 Novembre 2018.
- Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, Ufficio per la valutazione della performance “Linee guida sulla valutazione partecipativa nelle Amministrazioni Pubbliche” – Linea

Guida n.4 Novembre 2019.

- Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, Ufficio per la valutazione della performance “Linee guida per la misurazione e valutazione della performance individuale” - Linea guida n.5 Dicembre 2019;
- Circolare sull’aggiornamento dei Sistemi di misurazione e valutazione della performance del 18 Dicembre 2019.
- Circolare DFP “Circolare DFP 0000980-P-09/01/2019.

### Art. 3 - Il Ciclo di gestione della Performance

La misurazione e la valutazione della performance organizzativa e individuale sono volte al miglioramento della qualità dei servizi offerti AORN, nonché alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati perseguiti dai singoli e dalle unità organizzative, in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, trasparenza dei risultati dell'Ente e delle risorse impiegate per il loro perseguimento.

L'Azienda misura e valuta la performance con riferimento al suo complesso, alle unità organizzative in cui si articola e ai singoli dipendenti, secondo le modalità conformi a quanto disposto con il presente Sistema e con gli indirizzi impartiti dal Dipartimento della Funzione Pubblica. La Regione promuove il merito e il miglioramento della performance organizzativa e individuale, anche attraverso l'utilizzo di sistemi premianti selettivi, secondo logiche meritocratiche.

È vietata la distribuzione in maniera indifferenziata o sulla base di automatismi di incentivi e premi collegati alla performance in assenza delle verifiche e attestazioni sui sistemi di misurazione e valutazione adottati ai sensi del presente Sistema.

Il rispetto delle disposizioni del presente Sistema è condizione necessaria per l'erogazione di premi e componenti del trattamento retributivo legati alla performance e rileva ai fini del riconoscimento delle progressioni economiche per la componente relativa ai risultati degli obiettivi individuali e ai comportamenti, nonché ai fini dell'attribuzione di incarichi di responsabilità al personale e del conferimento degli incarichi dirigenziali.

La valutazione negativa rileva ai fini dell'accertamento della responsabilità dirigenziale e ai fini dell'irrogazione del licenziamento disciplinare ai sensi dell'articolo 55-quater, comma 1, lettera f-quinquies del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ove resa a tali fini specifici nel rispetto delle disposizioni del presente Sistema. Dall'applicazione delle disposizioni del presente Sistema non derivano nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. L'Azienda utilizza a tale fine le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente.

Affinché venga assicurata la realizzazione sia degli obiettivi strategici che di quelli gestionali, sono necessari al contempo un efficiente processo di programmazione e controllo e un efficace sistema di valutazione delle prestazioni dirigenziali nonché delle performance dei dipendenti.

A tal fine, l'AORN attiva annualmente il "Ciclo integrato della Performance" che consiste in un articolato sistema di processi e strumenti che si sviluppa con la tempistica e le azioni così come rappresentate nella seguente tabella.

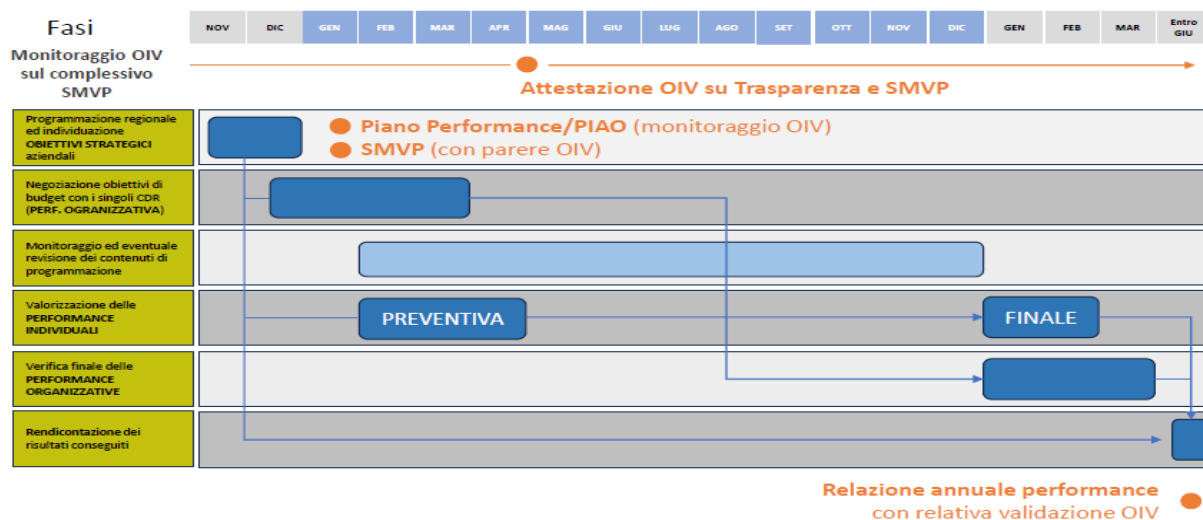
Nell'ambito del percorso annuale di Budget sono definiti e attribuiti gli obiettivi da perseguire ai diversi livelli organizzativi aziendali ed individualmente. Il processo è perfettamente integrato.



## Ciclo di gestione della Performance

Fase	Tempistica ordinaria	Principali soggetti e/o ambiti organizzativi direttamente coinvolti
<p>1. <b>Individuazione delle aree di intervento e degli obiettivi strategici</b> 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 Campania (<i>mission</i>).</p>	<p>A partire dagli <b>ultimi mesi dell'esercizio precedente</b> a quello oggetto di gestione.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direzione strategica aziendale</li> <li>• Collegio di Direzione</li> </ul> <p>(Supporto delle funzioni di staff addette alla programmazione e controllo)</p>
<p>2. <b>Attivazione del processo annuale di budgeting operativo</b>, 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><b>Periodo gennaio - marzo</b> tenuto anche conto della disponibilità dei flussi informativi consolidati relativi ai livelli di attività pregressa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direzione strategica aziendale</li> <li>• Comitato budget</li> <li>• Direttori e Responsabili di CdR</li> </ul> <p>(Supporto delle funzioni di staff addette alla programmazione e controllo e monitoraggio dell'OIV sulla coerenza dei contenuti di performance programmati)</p>
<p>3. <b>Organizzazione degli apporti dei singoli dipendenti aziendali</b>, 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><b>Programmazione</b> a partire dalle fasi di negoziazione delle performance organizzative di CdR ed in corso d'anno in base alle dinamiche dei singoli dipendenti).</p> <p><b>Monitoraggio</b> durante tutto l'esercizio, prevedendo anche momenti intermedi di cui rendere evidenza documentale.</p> <p><b>Rilevazione</b> finale (a partire da gennaio dell'esercizio successivo alla chiusura del Ciclo Performance).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorizzatori dei singoli ambiti organizzativi (Direttori e Responsabili di CdR, incarichi di Posizione e di Funzione organizzativa del Comparto)</li> <li>• Personale aziendale oggetto di valorizzazione.</li> </ul> <p>(Supporto delle funzioni di staff addette alla programmazione e controllo e monitoraggio dell'OIV sulla regolarità del processo)</p>
<p>4. <b>Monitoraggio generale</b> delle attività programmate, di eventuali fabbisogni di rimodulazione dei contenuti in termini di obiettivi e rispettivi indicatori di risultato.</p>	<p><b>Durante tutto l'esercizio di riferimento.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direzione strategica aziendale</li> <li>• Comitato budget</li> <li>• Direttori e Responsabili di CdR</li> <li>• Funzioni di staff addette alla programmazione e controllo</li> </ul> <p>(monitoraggio dell'OIV sulla coerenza dei contenuti di performance programmati e sugli esiti dei relativi monitoraggi)</p>
<p>5. <b>Misurazione dei risultati e valutazione delle performance organizzative</b> conseguite nell'esercizio e del correlato grado di perseguimento delle strategie direzionali.</p>	<p>Istruttoria impostata <b>a partire dalla conclusione dell'esercizio di riferimento</b> e portata a conclusione <b>entro i primi mesi del successivo.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comitato budget, Programmazione, Controllo di Gestione</li> <li>• Direttori e Responsabili di CdR</li> <li>• OIV</li> </ul>
<p>6. <b>Rendicontazione dei risultati aziendali</b> in una logica di massima trasparenza nei confronti dei portatori d'interesse aziendali (istituzioni, dipendenti, utenti e cittadini).</p>	<p><b>Entro il termine del mese di giugno</b> successivo alla chiusura del ciclo performance interessato.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direzione strategica aziendale</li> <li>• Funzioni di staff addette alla programmazione e controllo</li> <li>• Comitato budget</li> <li>• Programmazione</li> <li>• OIV in merito alla coerenza dei livelli di performance rendicontati</li> </ul>

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, a partire dal ciclo performance 2022, 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 Pubblica<sup>1</sup> - 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.

<sup>1</sup> Rif. DM n.132 del 30 giugno 2022

## Art. 4 - Il Comitato di Budget

Il Budget aziendale è parte integrante del Ciclo della Performance, in quanto esprime, su base annuale, un processo nel quale trovano espressione gli obiettivi e i piani di azione a breve termine dell'Azienda. Nell'ottica di attivare un coerente sistema di programmazione e controllo delle attività correlate alla performance, l'AORN si avvale di un Comitato di budget, le cui funzioni di supporto alla Direzione Strategica sono meglio dettagliate ed esplicitate nello specifico documento a cui si rimanda denominato "Regolamento di Budget".

La composizione del Comitato di budget viene individuata con disposizione del Direttore Generale.

Il Comitato di Budget si avvale della collaborazione dei Direttori/Responsabili delle U.O. e dei Dirigenti delle Professioni Sanitarie coinvolti nel ciclo di budget in base alle esigenze di supporto, programmazione e verifica.

## Art. 5 – La Struttura Tecnica Permanente.

La Struttura Tecnica Permanente (STP) costituisce il supporto tecnico dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) dell'AORN per lo svolgimento dei compiti di cui all'articolo 14 di cui al D.lgs. 150/2009 e ss.mm.ii.

Oltre a curare l'attività di segreteria dell'OIV ed attendere agli adempimenti amministrativi e organizzativi a supporto delle attività dello stesso Organismo, la STP funge da interfaccia tecnica tra l'OIV, i dirigenti e il personale responsabile nell'ambito del processo di misurazione e valutazione della Performance, interagendo con tutte le unità, e in particolare, con quelle coinvolte nella pianificazione strategica e operativa, nella programmazione economico finanziaria e nei controlli interni.

La composizione della STP viene individuata con disposizione del Direttore Generale.

## Art. 6 - Ambiti di valutazione della performance annuale

La valutazione annuale della performance è parte integrante del "Ciclo integrato della Performance", che si sviluppa nelle fasi tipiche della funzione di Programmazione e Controllo, riguardante la programmazione economico-finanziaria dell'Azienda e il Sistema budgettario.

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

- I. Gli obiettivi, da individuare ai fini della misurazione e valutazione della performance che dovranno essere:
  - 1) rilevanti e pertinenti rispetto ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle priorità politiche ed alle strategie della Regione;
  - 2) specifici e misurabili in termini concreti e chiari;
  - 3) tali da determinare un significativo miglioramento della qualità dei servizi erogati e degli interventi;
  - 4) riferibili ad un arco temporale determinato, successivo alla loro assegnazione; e. commisurati ai

valori di riferimento derivanti da standard definiti a livello nazionale e internazionale, nonché da comparazioni con amministrazioni omologhe;

- 5) confrontabili con le tendenze della produttività dell'amministrazione con riferimento, ove possibile, almeno al triennio precedente;
- 6) correlati alla quantità e alla qualità delle risorse disponibili.

II. Gli indicatori, che esprimono l'insieme di valori, informazioni e dati - omogenei e pertinenti rispetto al fenomeno da valutare - e consentono di misurare il grado di conseguimento degli obiettivi;

III. Il target, che sono i risultati che si intendono ottenere, i valori desiderati in corrispondenza di un'attività o di un processo espletato.

All'interno di tale quadro programmatico, il Sistema di valutazione della performance si articola secondo le seguenti fasi e adempimenti:

- a) definizione e assegnazione, alle varie strutture aziendali ed a cascata al personale dipendente, degli obiettivi che si intendono raggiungere nell'anno, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori;
- b) collegamento tra gli obiettivi ed allocazione delle risorse;
- c) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- d) misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale, relativamente:
  - alla performance dell'Azienda nel suo complesso;
  - alla performance organizzativa, riferita a ciascuna delle Unità Operative nelle quali è articolata l'Azienda o di equipe professionali specificamente individuate;
  - alla performance individuale, riferita a ciascun dipendente.
- e) utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- f) rendicontazione dei risultati agli stakeholder organi istituzionali, cittadini e loro rappresentanze, altri soggetti interessati, al fine di garantire una costante azione di accountability attraverso un controllo diffuso e una corretta comunicazione dei risultati conseguiti, garantendo trasparenza ed accessibilità alle informazioni aziendali.

## Art. 7 - Articolazione del sistema

La valutazione annuale del personale dipendente ricomprende un articolato sistema di misurazione e osservazione di attività e risultati su diverse dimensioni dell'organizzazione aziendale e della vita professionale del dipendente, relativamente ad aspetti dell'attività professionale, al contributo ed impegno individuale dimostrato, nonché alle competenze tecnico professionali, organizzative, relazionali e manageriali.

*La valutazione annuale del personale presso l'AORN Santobono - Pausilipon prende a riferimento le seguenti aree valutative:*

- a) **Area della Performance Organizzativa:** relativa alla valutazione sul raggiungimento degli obiettivi

assegnati all'Unità Operativa di appartenenza in sede di Budget (a loro volta declinati in termini di specifici obiettivi individuali e/o di gruppo nella scheda di valutazione individuale);

**b) Area della Performance Individuale che comprende:**

- **la valutazione dei Comportamenti generali ed organizzativi** (capacità relazionali, orientamento all'utenza, orientamento a rispetto di direttive e dei regolamenti, affidabilità flessibilità e disponibilità al cambiamento, sviluppo professionale, capacità di problem solving,ecc.), **delle Competenze tecnico professionali** (capacità professionali/abilità, esperienze e *know how* maturato nel tempo) che caratterizzano ciascuna professione, e **delle competenze di natura manageriale** (per chi riveste incarichi gestionali) ;
- **la valutazione sull'impegno e il contributo dato dalla persona** nel raggiungimento degli obiettivi assegnati alla struttura di appartenenza, in termini di partecipazione a progetti aziendali o di struttura, di allineamento a piani, codici, regolamenti e direttive aziendali

Si rinvia per la declinazione dei relativi sistemi di misurazione e valutazione individuale al: Protocollo applicativo del SMVP Area Dirigenza e Protocollo applicativo del SMVP Area della Comparto.

## Art. 8 - La performance organizzativa

La Performance Organizzativa ricomprende la valutazione in ordine al raggiungimento degli obiettivi assegnati in sede di Budget (risultati gestionali) alle varie Strutture ed Unità Operative in cui si articola l'Azienda.

L'appartenenza ad una Unità Operativa comporta la corresponsabilità in capo a tutti i dipendenti dei risultati annuali raggiunti dalla struttura.

La performance organizzativa è collegata alla valutazione individuale della performance ed ha l'obiettivo di favorire il gioco di squadra ed aumentare il senso di appartenenza in un ambito quale quello sanitario caratterizzato da un elevato livello di autonomia professionale.

In relazione al livello di responsabilità e all'incarico professionale rivestito è definito il peso da attribuire a tale dimensione valutativa nell'ambito della valutazione individuale.

La Valutazione della Performance Organizzativa è annualmente effettuata nei confronti di tutte le articolazioni organizzative ed equipe professionali individuate quali Centri di Responsabilità (CdR) dall'Azienda ed a cui è attribuita, in qualche misura, autonomia gestionale e, di conseguenza, responsabilità di Budget.

La scheda di budget annuale contiene almeno le seguenti informazioni: sessione di valutazione, nome e cognome valutato e incarico, dipartimento di afferenza della struttura, struttura assegnataria, tipologia obiettivo, obiettivo, indicatore di misura, azione, target (valore migliore), peso (base 100), grado di conseguimento obiettivo (%-si/no), eventuali osservazioni del valutato, eventuali controdeduzioni, firme dei valutatori di I e II istanza, firma del valutato per accettazione.

## Art. 9 - La misurazione e la valutazione della performance organizzativa

La Performance Organizzativa, con riferimento alle attività programmate e ai relativi indicatori, ai target di misurazione e ai risultati attesi e raggiunti, attiene:

- all'Azienda nel suo complesso;
- alle Unità Organizzative in cui la stessa si articola;
- a processi e progetti.

Coerentemente a tale impianto, la performance organizzativa si sviluppa attraverso tre momenti fondamentali:

- **la pianificazione**, che consiste nella definizione degli indirizzi strategici che l'Azienda intende perseguire in attuazione delle linee programmatiche regionali, esplicitati all'interno del Piano della Performance confluito nell'attuale PIAO, in cui vengono definiti gli obiettivi che l'Azienda intende raggiungere nella declinazione alle singole articolazioni organizzative aziendali, inclusa nelle schede di budget alle stesse assegnate;
- **il monitoraggio**, che consiste nella misurazione periodica dei risultati conseguiti nel periodo considerato, finalizzata ad individuare eventuali scostamenti dagli obiettivi prestabiliti e a attuare azioni per il riallineamento;
- **la valutazione dell'attività svolta e dei relativi risultati**, tenendo conto degli elementi del contesto, interno ed esterno, che hanno contribuito alla completa, parziale o mancata realizzazione.

Nello specifico, le fasi del processo previsto con il presente Sistema si articolano, in coerenza con il ciclo della performance indicato dal D.lgs. n. 150/2009 e successive integrazioni e modificazioni, come segue:

### **Fase 1 - Definizione indirizzi strategici e condivisione con il Collegio di Direzione aziendale.**

In questa fase la Direzione Strategica Aziendale procede all'individuazione delle priorità e degli indirizzi strategici sui quali fondare le proprie scelte programmatiche. Tale individuazione tiene conto prima di tutto degli obiettivi di salute e di programmazione sanitaria assegnati annualmente dalla Giunta Regionale e degli obiettivi di mandato assegnati al Direttore Generale all'atto del conferimento dell'incarico oltre che dei vincoli e dei limiti di carattere finanziario, vincoli rinvenibili innanzitutto nel bilancio economico di previsione annuale e triennale.

A seguito delle valutazioni formulate vengono definiti gli obiettivi strategici da inserire nel Piano della Performance. In tale fase la Direzione strategica, con il supporto del Comitato di Budget, individua le aree strategiche di intervento per poi configurare gli obiettivi strategici ed i macro-obiettivi operativi annuali e condividerli con il Collegio di Direzione Aziendale, garantendo l'accessibilità e il coinvolgimento degli stakeholders significativi interni ed esterni.

### **Fase 2 - Elaborazione ed approvazione del Piano della Performance confluito nell'attuale PIAO.**

In questa fase la U.O.C. Programmazione, con il supporto del Comitato di budget, provvede alla

predisposizione della proposta del Piano della Performance confluito nell'attuale PIAO da sottoporre al Direttore Generale affinché lo approvi con propria deliberazione entro il 31 gennaio dell'anno considerato. Laddove vi siano difficoltà in merito alla completa definizione della programmazione annuale, il Piano della Performance confluito nell'attuale PIAO potrà essere comunque redatto sulla base della programmazione pluriennale, fatto salvo eventuali riprogrammazioni/rimodulazioni degli obiettivi che potranno aver luogo a seguito di monitoraggio intermedio.

La mancata adozione del Piano della Performance confluito nell'attuale PIAO costituisce condizione ostativa all'erogazione di premi a qualsiasi titolo e in relazione ad ogni tipologia di incarico. In tale evenienza l'amministrazione non può procedere ad assunzioni di personale o al conferimento di incarichi di consulenza o di collaborazione comunque denominati.

È, di norma, prevista una trasmissione del Piano della Performance confluito nell'attuale PIAO all'O.I.V., preventiva all'adozione del Piano, al fine di ottenere un parere con eventuali suggerimenti.

### **Fase 3 – Negoziazione, assegnazione degli obiettivi e formalizzazione dei documenti di budget**

Il Comitato di Budget Aziendale attiva con i Direttori di Dipartimento/di Unità Complessa/di Unità Semplice Dipartimentale e Interdipartimentale/ i Dirigenti delle Professioni Sanitarie, un processo di negoziazione e condivisione delle proposte di budget, articolate per le diverse Unità organizzative aziendali e contenenti gli obiettivi assegnati, i relativi indicatori e i valori attesi.

Al termine di tali riunioni ciascun Direttore/Responsabile sottoscrive le schede contenenti gli obiettivi negoziati con la Direzione Strategica, inerenti alla performance organizzativa

Le suddette schede di budget, previa formalizzazione, sono adottate dal Direttore Generale con propria deliberazione.

I dirigenti assegnatari delle schede di budget, ne condividono i contenuti con l'intera équipe, assegnando a loro volta gli obiettivi individuali e/o di gruppo ai dirigenti con incarico professionale, di struttura semplice e ai responsabili con incarichi di funzione.

I responsabili delle macrostrutture (es. Direttore del Servizio Infermieristico e/o Tecnico Sanitario), coadiuvati dai titolari di incarichi di posizione e funzione organizzativa, si impegnano inoltre a:

- comunicare a tutto il personale afferente alla propria struttura gli obiettivi proposti dalla Direzione Strategica;
- comunicare le modalità previste per il raggiungimento degli stessi;
- informare tutti i dipendenti sui criteri e le modalità di valutazione delle performance individuali;

Per meglio dettagliare tutto il processo di negoziazione e formalizzazione della scheda, si rimanda al Protocollo Operativo "Regolamento di Budget".

L'O.I.V. potrà effettuare verifiche dell'avvenuta assegnazione degli obiettivi nell'ambito della struttura organizzativa assegnataria di budget.

#### **Fase 4 - Verifica in corso d'anno ed eventuale riprogrammazione degli obiettivi**

Il Comitato di Budget effettua, nel corso dell'anno, la verifica sul grado di attuazione degli obiettivi, avvalendosi dei dati delle UU.OO. Programmazione e Controllo di Gestione, e aggiornando tempestivamente la Direzione Strategica sullo stato dell'arte del ciclo della performance.

La verifica è finalizzata:

- a misurare i risultati riferibili alle attività oggetto degli obiettivi strategici e operativi conseguiti nel lasso di tempo considerato;
- a esaminare cause di eventuali scostamenti approntando i conseguenti interventi correttivi, compresa l'ipotesi di riprogrammazione degli obiettivi, attività della quale deve essere data informazione tempestiva all'O.I.V. La medesima procedura di approvazione puntualizzata alle precedenti fasi può trovare applicazione anche nel caso in cui occorre una riprogrammazione degli obiettivi.

#### **Fase 5 - Valutazione finale**

Entro aprile dell'anno successivo all'assegnazione degli obiettivi, i Direttori delle singole articolazioni organizzative rendicontano le attività svolte.

I Direttori di Dipartimento/Coordinatori d'Area/Direttore Sanitario o Direttore Amministrativo valutano le attività svolte dalle articolazioni organizzative afferenti alla propria struttura ed attribuiscono il relativo punteggio in base al grado di raggiungimento degli obiettivi.

Tutti i direttori e dirigenti di struttura effettuano altresì la valutazione individuale di tutto il personale, assegnato alla struttura, utilizzando le relative schede di valutazione (dirigenti/comparto). Il Direttore/Dirigente Responsabile della struttura dovrà evidenziare, successivamente alla trasmissione delle schede di valutazione, la presenza di eventuali richieste di revisione/contestazione delle valutazioni effettuate: in questo caso dovrà inviare comunque una breve relazione all'indirizzo "[sts-oiv@santobonopausilipon.it](mailto:sts-oiv@santobonopausilipon.it)" dove dà atto di aver preso in considerazione le osservazioni poste dal valutato ed esplicita le motivazioni di conferma o modifica del giudizio formulato ( per tale procedura si rimanda ai paragrafi dedicati presenti nei Protocolli Applicativi : Protocollo– Il SMVP Area Dirigenza e Protocollo – Il SMVP Area Comparto).

In caso di contestazioni delle valutazioni ricevute, l'OIV dovrà essere messo a conoscenza della controversia emersa mediante relazione redatta dal Direttore/Responsabile della struttura a cui afferisce il dipendente valutato.

Le schede di valutazione individuale annuale, dopo la valutazione di II<sup>a</sup> istanza, vengono restituite alla Struttura Tecnica di Supporto che provvede a trasmetterle alla UOC G.R.U. Tali schede sono conservate in formato informatizzato mediante applicativo "sigma-paghe" e consultabili nell'Angolo del Dipendente.

La redazione della *Relazione sulla performance* che rappresenta l'anello finale del ciclo di gestione relativo alla performance, è redatta a cura della U.O.C. Programmazione, col supporto della UOC GRU e UOC Controllo di Gestione, sulla scorta della documentazione relativa all'attività svolta durante l'anno



precedente, ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lettera b) del D.lgs. n. 150/2009.

La Relazione sulla Performance, completa delle valutazioni delle performance organizzative ed individuali, dovrà essere trasmessa all'OIV, per le attività finalizzate alla validazione, **non oltre il 15 giugno** dell'anno successivo. L'Azienda, successivamente alla validazione, provvederà ad approvare la suddetta Relazione e a pubblicarla sul proprio sito aziendale.

## Art. 10 - Ulteriori ambiti di misurazione della performance organizzativa

Ai sensi dell'art. 8 del D.lgs. 150/2009, il Sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa concerne anche:

- la rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi anche attraverso modalità interattive;
- la modernizzazione e il miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali e la capacità di attuazione di piano e programmi;
- lo sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi, anche attraverso lo sviluppo di forme di partecipazione e collaborazione;
- la qualità e la quantità delle prestazioni e dei servizi erogati;
- il raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari

opportunità. A tal fine in Azienda sono stati istituiti:

- **l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)**, che predispone, tra l'altro, il report per la misurazione del grado di soddisfazione degli utenti e fornisce indicazioni operative utili per implementare azioni tese al miglioramento continuo delle prestazioni.
- **Il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità (CUG)**, che ha lo scopo di favorire la valorizzazione del benessere di chi lavora e di agire contro le discriminazioni, prevenendo il sorgere di situazioni di mobbing in azienda, essendo caratterizzato, inoltre, dall'intento di migliorare il clima organizzativo per la salute psico-fisica dei lavoratori nonché di diffondere una cultura di collaborazione e rispetto della dignità umana nell'ambiente di lavoro.

## Art. 11 - La performance individuale

La Performance individuale del personale dipendente dell'AORN Santobono-Pausilipon è intesa come contributo che ciascun operatore, in relazione ai diversi livelli di responsabilità e professionalità ricoperti, apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi dell'Azienda e alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata concepita.

La valutazione della performance individuale annuale è strettamente collegata con il sistema premiante e di merito aziendale (retribuzione di risultato/produttività e progressione professionale) e, integrata con

quella organizzativa, deve favorire l'accrescimento del senso di appartenenza e di responsabilità del personale.

## Art. 12 - La valutazione delle competenze e dei comportamenti attesi

Le linee guida n. 2/2017, come previsto dall'art. 9 del d.lgs. 150/2009, includono tra le dimensioni della performance individuale i **comportamenti** realizzati dall'individuo che opera nell'organizzazione. Attraverso la valutazione dei comportamenti e delle competenze individuali, è possibile identificare i gap tra le competenze richieste e le competenze possedute da parte del singolo dipendente, rilevando i fabbisogni formativi individuali.

La valutazione delle competenze di carattere professionale, relazionale, organizzativo e manageriale e dei comportamenti attesi viene effettuata annualmente, in corrispondenza della valutazione annuale della performance individuale, attraverso la compilazione delle schede di valutazione della performance individuale allegate ai Protocolli Applicativi: Protocollo– Il SMVP Area Dirigenza e Protocollo – Il SMVP Area Comparto.

La valutazione annuale delle competenze e dei comportamenti attesi è, altresì, elemento caratterizzante la valutazione degli incarichi assegnati al personale, viene tenuta in considerazione nelle procedure di sviluppo di carriera, secondo quanto definito nei regolamenti aziendali in materia e nei programmi di formazioni.

La *“valutazione dei propri collaboratori, dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi”* costituisce una delle dimensioni obbligatorie nella valutazione individuale dei dirigenti, come prevede l'art.9, comma 1, lett. d) D.lgs. 150/2009.

La tipologia valutativa riguarda la valutazione di competenze di natura professionale e specialistica, di competenze di tipo organizzativo, sia a livello trasversale che di carattere manageriale, in coerenza con il profilo professionale assegnato e l'incarico ricoperto e riferibili alle seguenti dimensioni valutative:

- **Comportamenti generali:** orientamento all'utenza, rispetto degli impegni assunti e grado di flessibilità e disponibilità alle necessità dell'organizzazione.
- **Competenze Tecnico-professionali:** relative al bagaglio di conoscenze, know-how ed esperienze maturate nel tempo, al contributo fornito in termini di innovazione scientifica, alla qualità delle prestazioni erogate e allo sviluppo di conoscenze specialistiche.
- **Competenze Organizzative:** in ordine a capacità di natura trasversale di orientamento e guida dei collaboratori, di gestione della struttura di riferimento e di promozione nei collaboratori di comportamenti orientati allo sviluppo personale e dell'organizzazione.
- **Competenze Manageriali:** (per i ruoli gestionali della dirigenza e per gli incarichi di funzione del comparto) insieme di competenze e capacità evolute proprie dei ruoli di coordinamento e di gestione della complessità organizzativa, capacità di orientamento dei comportamenti delle persone e dell'organizzazione verso i risultati.

La valutazione delle competenze e dei comportamenti attesi viene effettuata annualmente (entro il 30 aprile), da parte del superiore gerarchico, attraverso la compilazione della scheda annuale nella quale sono rappresentati e descritti gli ambiti di osservazione e indicati gli item di apprezzamento.

## Art. 13 – Dizionario dei comportamenti e delle competenze

Il Dizionario dei comportamenti è costruito partendo dalle famiglie professionali presenti nell'AORN identificando in tal modo lo specifico profilo di competenze e comportamenti richiesti.

I comportamenti e le competenze sono descritti in termini generali e fanno riferimento a:

- comportamenti generali e organizzativi.
- competenze tecnico-specialistiche;
- competenze professionali trasversali;
- competenze manageriali e di leadership;

Si rimanda ai Protocolli applicativi per le specifiche relative alle famiglie professionali Area Comparto ed Area Dirigenza

## Art. 14 - Soggetti coinvolti nella Valutazione della performance

I soggetti coinvolti nel percorso valutativo annuale sono:

- A.** il dipendente da valutare;
- B.** il valutatore;
- C.** l'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.).
- D.** Collegio di Conciliazione

### **A. Il dipendente da valutare**

Secondo quanto previsto dall'art. 9 del D.Lgs. 150/90, la valutazione della performance individuale del personale è collegata alla qualità del contributo individuale assicurato alla performance generale della struttura, alle competenze dimostrate e ai comportamenti professionali ed organizzativi.

Il presente regolamento si applica a tutti i dipendenti dell'Azienda appartenenti alla Dirigenza o al Comparto.

Al fine di poter effettuare la valutazione, è condizione necessaria ed indispensabile che siano rilevabili dal cartellino presenze del dipendente (sia della dirigenza che del comparto) almeno **60 giornate di effettiva presenza** (anche non consecutive) durante l'anno solare di riferimento della valutazione.

### **A.1 Cause di sospensione della valutazione**

Non potrà ricevere alcuna valutazione da parte del proprio valutatore il dipendente che, a seguito di procedimento penale, è stato oggetto di misure cautelari personali e di conseguenza non gli potrà essere corrisposta alcuna premialità.

In tal caso la valutazione si intende sospesa per l'anno in cui il dipendente è stato sottoposto a procedimento penale e di conseguenza per il medesimo anno di riferimento non sarà possibile erogare

la premialità di risultato.

Resta inteso che, in caso di decreto di archiviazione o sentenza di non luogo a procedere, il dipendente dovrà essere valutato e di conseguenza potrà ricevere la premialità di risultato.

Non potrà ricevere alcuna valutazione da parte del proprio valutatore, il dipendente sottoposto a procedimento disciplinare conclusosi con sospensione dal servizio.

In tal caso viene preso in considerazione l'anno di riferimento degli avvenimenti oggetto del procedimento disciplinare. Nel caso specifico in cui gli avvenimenti oggetto del procedimento disciplinare avvengano a cavallo di 2 anni di premialità, saranno presi in considerazione entrambi gli anni e per tale motivo il dipendente non potrà ricevere valutazione e di conseguenza non potrà essergli riconosciuta alcuna premialità.

Il sistema prevede che la valutazione complessiva possa raggiungere un **punteggio massimo di 100/100**. La valutazione è da considerarsi **positiva** qualora il valutato abbia conseguito un punteggio totale complessivo uguale o maggiore a **60 punti, negativa** se è al di sotto di tale soglia.

Si precisa, inoltre, che nel caso in cui non venga raggiunta la sufficienza nella valutazione individuale, a prescindere dal comportamento organizzativo, non sarà possibile attribuire al dipendente la quota di risultato.

La valutazione negativa darà luogo all'applicazione delle relative condizioni previste al riguardo dalle norme vigenti, compreso la revisione degli eventuali incarichi conferiti.

La valutazione avviene secondo modalità differenti a seconda se il dipendente appartenga ai ruoli della dirigenza oppure del comparto così riportata:

### **1. Valutazione personale dirigente**

Il contributo al raggiungimento degli obiettivi di risultato legati alla performance organizzativa fanno riferimento agli obiettivi assegnati ai dirigenti responsabili della Unità Operativa.

Per i dirigenti, ai fini dell'erogazione delle premialità, la ripartizione dei pesi tra Performance Organizzativa e Performance Individuale è la seguente:

- <u>Performance Organizzativa</u>	70%
- <u>Performance Individuale</u>	30%
- <b><u>Totale:</u></b>	<b><u>100%</u></b>

### **2. Valutazione personale comparto**

Per il Comparto la ripartizione dei pesi tra Performance Organizzativa e Performance Individuale è la seguente:

- <u>Performance Organizzativa</u>	70%
- <u>Performance Individuale</u>	30%
- <b><u>Totale:</u></b>	<b><u>100%</u></b>

## **B. Il valutatore**

I Valutatori di prima istanza sono riportati seguendo la logica per cui, in mancanza del valutatore indicato per primo, interviene il successivo gerarchicamente superiore.

### **I valutatori dell'area della dirigenza sono:**

- Per i Direttori di Dipartimento sanitari e Area Staff Sanitaria: Il Direttore Sanitario Aziendale;
- Per i Direttori di Unità Operativa Complessa e di Unità Semplice dipartimentale: il Direttore di Dipartimento a cui afferisce la UOC o, in assenza, il Direttore Sanitario Aziendale o il Direttore Amministrativo in funzione delle aree di appartenenza;
- Per i Dirigenti responsabili di Unità Operativa Semplice: il Direttore di Unità Operativa Complessa a cui afferisce, ovvero il direttore di Dipartimento cui afferisce, ovvero il Direttore Sanitario Aziendale o il Direttore amministrativo in funzione delle aree di appartenenza;
- Per i Dirigenti con incarico di base/alta specializzazione/altissima specializzazione: il Direttore di Unità Operativa Complessa o Unità Semplice Dipartimentale a cui afferisce, ovvero il direttore di Dipartimento cui afferisce, ovvero il Direttore Sanitario Aziendale o il Direttore amministrativo in funzione delle aree di appartenenza;

### **I valutatori di II istanza dell'area della dirigenza sono:**

- Per i Direttori di Dipartimento (dirigenti di vertice): Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.);
- Per i Direttori di Unità Operativa Complessa e di Unità Semplice dipartimentale sanitari: il Direttore di Dipartimento a cui afferisce la UOC/UOSD o, in assenza, il Direttore Sanitario Aziendale.  
Per i Direttori di Unità Operativa Complessa e Unità Semplice Dipartimentale dell'Area PTA: Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) ma solo in caso di valutazione negativa;
- Per i Dirigenti con incarico di base/alta specializzazione/altissima specializzazione: il Direttore di Dipartimento cui afferisce, ovvero in sua assenza il Direttore Sanitario Aziendale o il Direttore amministrativo in funzione delle aree di appartenenza;

### **I valutatori dell'area del comparto sono:**

- Per il personale titolare di incarico di funzione o posizione organizzativa: il Direttore/Responsabile della UOC a cui afferisce il dipendente. Nel caso di personale infermieristico o tecnico, il Direttore del Servizio Infermieristico o Tecnico, sentito il parere del Direttore della struttura presso la quale il dipendente presta servizio.
- Per il personale privo di incarico: il Direttore della UOC, coadiuvato, ove fosse presente, dal titolare di incarico di funzione o posizione organizzativa a cui afferisce.  
Si specifica che, per quanto concerne il comparto infermieristico e tecnico, il voto assegnato a ciascun dipendente dovrà essere attribuito dal Direttore del Servizio Infermieristico e Tecnico, coadiuvato dal titolare di incarico di funzione o posizione organizzativa, tenendo conto anche

del giudizio espresso dal Direttore/Responsabile della struttura presso la quale il dipendente presta servizio.

Si fa presente che, nel caso in cui venga a mancare per qualsiasi motivo il valutatore (es. Direttore di UOC/UOSD) la titolarità del valutatore verrà surrogata dal dirigente che nel frattempo ricopre pro-tempore le funzioni di responsabile o eventualmente dal direttore di Dipartimento cui afferisce, ovvero il Direttore Sanitario Aziendale o il Direttore amministrativo in funzione delle aree di appartenenza;

Nel caso in cui il dipendente da valutare abbia prestato servizio, durante il periodo di riferimento, in più UU.OO, la scheda di valutazione verrà redatta dal Direttore/Responsabile che al 31.12 lo aveva nel proprio organico previa condivisione della valutazione con i precedenti Direttori/Responsabili delle UU.OO. in cui è transitato il dipendente.

### **C. L'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.)**

L'OIV è organo collegiale formato da tre componenti nominati dal Direttore Generale, in ottemperanza a quanto previsto dall'art 14 del D. Lgs. 150/09 e dalla Delibera della CiVIT n. 12/2013. L'OIV resta in carica per tre anni. L'incarico dei componenti può essere rinnovato una sola volta.

L'OIV svolge i compiti e le funzioni di cui all'art. 14, c.4 del D. Lgs. 150/09 ed in particolare garantisce la correttezza dei processi di misurazione e valutazione, nonché dell'utilizzo dei premi di cui al Titolo III del D. Lgs. 150/09, secondo quanto previsto dai contratti collettivi nazionali, dai contratti integrativi, dai regolamenti interni all'amministrazione e nel rispetto del principio di valorizzazione del merito e della professionalità.

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.

Inoltre, tra gli altri compiti l'OIV effettua la valutazione di IIa Istanza per i soli dirigenti di vertice, nello specifico i Direttori di Dipartimento. Per quanto riguarda i Direttori di UOC/UOSD della Dirigenza PTA l'OIV effettua la valutazione di II istanza in caso di valutazione negativa ricevuta in Ia istanza.

### **D. Collegio di Conciliazione**

Il Collegio di conciliazione è organo collegiale perfetto composto da tre membri di cui il più anziano di età svolge le funzioni di presidente ed è formato da Direttori di struttura complessa in servizio presso l'AORN, scelti e nominati dal Direttore Generale. Ai tre componenti titolari si aggiungono tre componenti supplenti

convocati secondo l'ordine di anzianità di età.

La composizione del Collegio di conciliazione deve rispettare il principio della terzietà dello stesso; pertanto, sono di volta in volta esclusi i dirigenti gerarchicamente sovra ordinati ai valutati e ai valutatori e quelli appartenenti alla stessa macrostruttura.

La procedura di conciliazione opera a valle della conclusione del processo di valutazione come strumento di garanzia per il valutato in ottica di prevenzione di eventuali contenziosi. Ne consegue che la procedura di conciliazione viene effettuata da un soggetto terzo, il Collegio di Conciliazione, che può essere chiamato in causa dal valutato, laddove questi non concordi con gli esiti della valutazione ricevuta, per analizzare i fatti e formulare ai due soggetti (valutato e valutatore) una proposta di conciliazione che cerca di tener conto delle posizioni di entrambe le parti e delle risultanze degli atti e della documentazione sottoposta al suo esame. In sede di conciliazione non vi è, pertanto, alcuna riformulazione unilaterale del giudizio bensì una mera proposta che le parti sono libere di accettare o meno.

Al termine del contraddittorio il Collegio di conciliazione può invitare il valutatore a riformulare la valutazione, del contraddittorio viene redatto apposito verbale. Non saranno, in nessun caso, dichiarate ammissibili alle procedure di conciliazione istanze contenenti contestazioni puramente di stile e non fondate su specifici e oggettivi elementi.

Viene redatto, anche in caso di dichiarazione di inammissibilità dell'istanza di conciliazione, un verbale della procedura di conciliazione che viene allegato alla documentazione relativa alla valutazione individuale.

## **Art. 15 - Raccordo e Integrazione con i sistemi di controllo interni e i documenti di programmazione finanziaria e bilancio**

Il sistema dei controlli interni dell'AORN è funzionale all'attività degli organi ed organismi interni all'Azienda e corrisponde ad un complesso sistema di risorse e processi dedicati al monitoraggio degli obiettivi aziendali efficacia, efficienza, economicità e trasparenza.

Con riferimento al ciclo delle performance, tale complesso di strumenti si articola nelle aree:

- della programmazione e controllo strategico (performance aziendale)
- del controllo di gestione (performance organizzativa)
- della valutazione dei comportamenti e delle competenze individuali finalizzate alla crescita professionale (performance individuale), a loro volta integrati con quanto disposto dal vigente piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la promozione della trasparenza.

Trasversali rispetto alle tre aree di cui sopra risultano essere gli strumenti dedicati

- pianificazione e controllo della qualità delle prestazioni
- risk management
- internal auditing
- reporting interno ed istituzionale.

Secondo quanto previsto dall'articolo 5, comma 1, e dall'articolo 10, comma 1, lett. a), del D.lgs. 150/09,

la definizione degli obiettivi nell'ambito del ciclo della performance deve avvenire in maniera integrata con il processo di programmazione e di bilancio di previsione.

La pianificazione della performance e il processo di programmazione dell'AORN vengono realizzati in coerenza con il Bilancio di previsione annuale e dei documenti ad esso correlati (es. programmazione degli investimenti) e il percorso adottato è il seguente:

- definizione condivisa di obiettivi e significati della pianificazione e della valutazione;
- percorso annuale di programmazione e di pianificazione delle performance;
- utilizzo di strumenti integrati dei due processi, primo fra tutti il supporto della contabilità analitica per centri di costo

## Art. 16 - Raccordo con il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza

Alla luce delle previsioni della legge 190/2012, art. 8-bis, così come integrata dall'art. 41 del Dlgs 97/2016: *“L'Organismo indipendente di valutazione verifica, anche ai fini della validazione della Relazione sulla performance, che i piani triennali per la prevenzione della corruzione siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e che **nella misurazione e valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza.** Esso verifica i contenuti della Relazione di cui al comma 14 in rapporto agli obiettivi inerenti alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza”.*

In particolare, come esplicitato nella delibera ANAC n. 1208/2017 si evidenzia in questa sede che, stanti le diverse finalità e responsabilità che contraddistinguono il Piano della Performance e il Piano triennale della prevenzione della corruzione e della trasparenza entrambi confluiti nel PIAO, è rilevante che i due strumenti siano coordinati specie con riferimento alle analisi organizzative propedeutiche alla definizione degli stessi al fine di ottimizzare l'impegno organizzativo. In particolare, la suddetta delibera evidenzia che: *“Sotto il profilo operativo, si è detto che certamente alcune analisi che l'amministrazione è tenuta a fare per il Piano della Performance confluito nell'attuale PIAO sono utili anche per il PTCP (si veda il caso dell'analisi di contesto interno laddove è richiesto un esame della struttura organizzativa o la stessa mappatura dei processi) e viceversa (il caso dell'individuazione dei responsabili delle misure e dei loro obiettivi nel PTCP è necessario sia considerato in termini di performance individuale e di struttura nel Piano delle performance).”*

Il coordinamento tra i due strumenti è stato da tempo avviato dall'Azienda inserendo nelle schede obiettivi una sezione dedicata all'attività “adempimento in materia di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza” e assegnati alle Strutture Amministrative, Tecniche e alla Direzione Sanitaria di presidio dell'Azienda, con correlata graduazione economica ai fini della corresponsione del conguaglio annuale della retribuzione di risultato.



## Art. 17 - La valutazione partecipativa

La valutazione partecipativa è una forma di valutazione della *performance* che avviene nell'ambito di un rapporto di collaborazione tra amministrazione pubblica e cittadini, coinvolge non solo gli utenti esterni ma anche quelli interni e comprende diversi ambiti e strumenti.

La valutazione partecipativa mira a:

- ✓ **migliorare la qualità delle attività e dei servizi pubblici**, avvicinandoli ai reali bisogni dei cittadini grazie alle loro idee e suggerimenti, attraverso cui raggiungere una conoscenza più completa dei bisogni;
- ✓ **promuovere processi di innovazione amministrativa**
- ✓ **gestire e ridurre i conflitti**, rafforzando la fiducia nelle istituzioni e contrastando il *deficit* di legittimità e consenso, anche attraverso il miglioramento della trasparenza e l'apertura verso l'esterno dell'operato dell'amministrazione pubblica;
- ✓ **integrare il *performance management* nei processi decisionali**, collegando realmente la valutazione alla pianificazione, migliorando l'uso delle informazioni di *performance* sia da parte dei dirigenti pubblici e dei politici, sia da parte dei cittadini.

Il processo di valutazione partecipativa prevede lo svolgimento delle seguenti fasi:

- mappatura degli stakeholders dell'amministrazione;
- selezione dei servizi e delle attività oggetto di valutazione e delle corrispondenti modalità e strumenti di coinvolgimento;
- selezione dei cittadini e/o degli utenti;
- definizione delle dimensioni di performance organizzativa per la valutazione dei servizi e delle attività selezionati;
- motivazione dei cittadini e/o degli utenti nonché dei dipendenti coinvolti nella valutazione;
- valutazione delle attività e/o dei servizi;
- utilizzo dei risultati ai fini della valutazione della performance organizzativa.

Per lo sviluppo e l'attivazione di un compiuto modello di valutazione partecipativa, l'Azienda, in una prima fase e a titolo sperimentale, sarà impegnata nella determinazione delle prime 3 azioni del processo, per poi, successivamente, definire tempi e modalità delle ulteriori fasi. Di tale attività verrà data informativa degli esiti all'OIV.

Il coinvolgimento dei cittadini e utenti nel processo di valutazione della performance è già in parte delineato nel Piano Triennale della Performance 2024-2026.

## Art. 18 - Dalla valutazione annuale della performance al sistema premiante

Strettamente connesso ai risultati della Performance è il Sistema Premiante.

Il Sistema Premiante ha lo scopo di promuovere il miglioramento continuo delle prestazioni erogate e dei risultati conseguiti nell'anno, agendo sulla leva motivazionale attraverso il riconoscimento del merito individuale, esso è collegato alla performance organizzativa ai sensi dell'art. 57 del D.lgs. 150/09 con riferimento alle UU.OO. o aree di responsabilità in cui si articola l'Azienda.

La premialità ha la finalità di riconoscere il merito del dipendente in ordine al livello di performance conseguita nell'anno. La relativa retribuzione viene attribuita, a seguito di valutazione positiva della performance annuale individuale complessiva.

Per premiare il merito, l'Azienda, utilizza i seguenti strumenti di incentivazione:

- Retribuzione di risultato/produttività;
- Bonus annuale delle eccellenze;
- Progressioni di carriera e attribuzione/rinnovo degli incarichi di responsabilità.

La disciplina delle premialità è definita a livello di contrattazione integrativa aziendale e secondo i criteri generali stabiliti dalla legge e dai CC.CC.NN. LL a cui si rimanda.

Gli incentivi di cui sopra sono riconosciuti nei limiti delle risorse disponibili a livello aziendale.

Le modalità di determinazione ed assegnazione ai dipendenti delle quote relative alla produttività aziendale e alla retribuzione di risultato sono indicate nel Protocollo applicativo Area Dirigenza e Protocollo applicativo Area Comparto.

L'erogazione della quota di produttività/risultato avviene all'esito del processo di valutazione annuale finale e a seguito della validazione della Relazione della Performance da parte dell'OIV.

## Art. 19 -Consistenza dei fondi

La determinazione dei fondi relativi alle diverse aree contrattuali è eseguita dalla UOC GRU e ne definisce la loro consistenza distinguendoli per:

- a) *Area della Dirigenza Sanitaria*
- b) *Area della Dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa*
- c) *Area del Comparto Sanità*

## Art. 20 - Maggiorazione della retribuzione di risultato/produttività – Bonus delle eccellenze

Il CCNL 2019-2021 dell'Area Dirigenza Sanitaria, il CCNL 2019-2021 Area Comparto Sanità ed il CCNL 2016-2018 Area Funzioni Locali, stabiliscono che Aziende ed Enti definiscono i criteri per la determinazione e per l'erogazione della retribuzione di risultato/produttività correlata alla performance organizzativa e individuale.

Inoltre, i citati CCNLL stabiliscono che al personale che consegua le valutazioni più elevate, secondo quanto previsto dal sistema di valutazione dell'Azienda, è attribuita una maggiorazione della retribuzione di risultato/produttività che si aggiunge alla quota di premio attribuita al dipendente valutato positivamente sulla base di criteri selettivi.

Tale maggiorazione non potrà essere, comunque, inferiore del 30% del valore medio pro-capite della retribuzione di risultato/produttività attribuita al personale valutato positivamente e si deve preventivamente prevedere, altresì, una limitata quota massima di dipendenti valutati, a cui tale maggiorazione può essere attribuita.

La maggiorazione dell'indennità di risultato e di produttività del 30% è erogata a un numero non superiore del 10% dei dipendenti per singola area contrattuale tenuto conto del ruolo e della qualifica professionale rivestita.

Qualora la platea dei potenziali soggetti beneficiari risultasse superiore rispetto alla disponibilità del Fondo appositamente costituito, l'attribuzione della maggiorazione de quo sarà ricalcolata in base all'effettiva disponibilità.

## Art. 21 - Aggiornamento, monitoraggio e audit del SMVP

Il SMVP disciplinato con il seguente Regolamento ha carattere sperimentale per un anno al termine del quale si procederà a verifica e a eventuali modifiche e aggiornamenti.

Come previsto dall'art. 7, comma 1 del d.lgs. 150/2009, così come modificato dal d.lgs. 74/2017, L'AORN *“adotta e aggiorna annualmente, previo parere vincolante dell'OIV, il Sistema di misurazione e valutazione della performance”*.

L'aggiornamento annuale del SMVP avviene in stretta collaborazione con l'O.I.V. che, attraverso la sua attività, provvederà ad orientare l'aggiornamento e il miglioramento del Sistema.

L'aggiornamento del SMVP ed il parere vincolante espresso dall'O.I.V. sono pubblicati nella Sezione Amministrazione Trasparente del sito web istituzionale. Qualora, l'AORN ritenga che non vi sia l'esigenza di aggiornare il SMVP occorre comunque fare una comunicazione all'Ufficio per la valutazione della Performance del D.F.P., previa acquisizione dell'assenso dell'OIV, e darne evidenza, allo stesso modo nella sezione Amministrazione trasparente del sito web istituzionale dell'AORN.

Il monitoraggio e l'audit esterno del Sistema adottato dall'AORN spetta, invece, al Dipartimento della Funzione Pubblica che predispone le linee guida metodologiche e pubblica periodicamente i risultati relativi al monitoraggio eseguito.

## Art. 22 - Disposizioni finali e transitorie

Per quanto non espressamente riportato nel presente Regolamento si fa riferimento alle disposizioni previste dalla normativa vigente in materia nonché dai CC.NN.LL. vigenti.

Le modifiche alle schede di valutazione della performance individuale del personale di cui al Protocollo applicativo Area Dirigenza e Protocollo applicativo Area Comparto citati nel presente Regolamento non comportano necessariamente una revisione dello stesso ma vanno in ogni caso sottoposte all'OIV per l'acquisizione del parere vincolante al fine di garantire la coerenza complessiva del SMVP.

Quanto disciplinato dal presente Regolamento sostituisce ogni precedente e differente disposizione in materia di valutazione annuale del personale e, pertanto, modifica, nelle parti attinenti, ogni precedente Regolamento o disciplina.