



ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA

NUCLEO DI VALUTAZIONE

SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

SOMMARIO

| | |
|---|----------------|
| INTRODUZIONE | PAG. 3 |
| 1. DESCRIZIONE DEL SISTEMA | |
| a) Caratteristiche distintive dell'organizzazione | PAG. 11 |
| b) Metodologia per la misurazione della performance organizzativa | PAG. 18 |
| c) Metodologia per la valutazione della performance organizzativa | PAG. 20 |
| 2. PROCESSO | PAG. 24 |
| 3. SOGGETTI E RESPONSABILITA' | PAG. 27 |
| 4. PROCEDURE DI CONCILIAZIONE AI FINI DELLA VERIFICA DELLA CORRETTEZZA VALUTATIVA | PAG. 27 |
| 5. MODALITA' DI RACCORDO E INTEGRAZIONE CON I SISTEMI DI CONTROLLO ESISTENTI E CON I DOCUMENTI DI PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E DI BILANCIO | PAG. 28 |
| 6. PERFORMANCE INDIVIDUALE | |
| a) Ambiti di misurazione e valutazione della performance individuale | PAG. 30 |
| b) Il Sistema di Misurazione e Valutazione del personale | PAG. 31 |

INDICE DELLE FIGURE

| | |
|---|----|
| <i>Figura 1: Sedi nel territorio</i> | 12 |
| <i>Figura 2: Strutture di Staff</i> | 14 |
| <i>Figura 3: Strutture Amministrative</i> | 15 |
| <i>Figura 4: Strutture Sanitarie Centrali</i> | 16 |
| <i>Figura 5: Strutture Sanitarie Territoriali</i> | 17 |
| <i>Figura 6: Scheda riassuntiva assegnazione obiettivi strutture sanitarie – amministrative – staff</i> | 29 |
| <i>Figura 7: Bozza Scheda Valutazione _ Comparto/Dirigenza</i> | 37 |
| 38 | |

INTRODUZIONE

Il concetto di performance organizzativa ed individuale è stato introdotto dal decreto legislativo n. 150 del 27 ottobre 2009, attuativo della legge-delega 4 marzo 2009, n. 15.

Il d.lgs 150/2009, detto anche Decreto Brunetta, è stato successivamente modificato dal d.lgs 74 del 25 maggio 2017.

Il decreto legislativo n. 74 del 25 maggio 2017, emanato in attuazione dell'articolo 17, comma 1, lettera r) della legge 7 agosto 2015, n. 124, prevede, tra i vari temi, interventi volti alla semplificazione, alla razionalizzazione e a una maggiore integrazione della gestione della performance con quella economico finanziaria e con i sistemi di controllo interni. Il nuovo testo non stravolge l'impianto del decreto 150/2009, ma ne modifica alcuni aspetti integrandosi in modo del tutto coerente con la disciplina già in vigore nel settore universitario e della ricerca.

Con il decreto ogni amministrazione pubblica è tenuta a misurare e a valutare la performance con riferimento:

- all'amministrazione nel suo complesso,
- alle unità organizzative
- ai singoli dipendenti o gruppi di dipendenti.

Oltre agli obiettivi specifici di ogni amministrazione, è stata introdotta la categoria degli "obiettivi generali", che identificano le priorità strategiche delle pubbliche amministrazioni coerentemente con le politiche nazionali; questi sono definiti tenendo conto del comparto di contrattazione collettiva di appartenenza.

Viene riconosciuto, per la prima volta, un ruolo attivo dei cittadini ai fini della valutazione della performance organizzativa, anche attraverso sistemi di rilevamento della soddisfazione degli utenti in merito alla qualità dei servizi.

La valutazione negativa è presa in considerazione ai fini dell'accertamento delle responsabilità dirigenziale e per l'applicazione del licenziamento disciplinare, se resa a tali specifici fini. Le valutazioni della performance organizzativa sono predisposte tenendo conto anche delle esperienze svolte dalle agenzie esterne e degli esiti del confronto tra i soggetti appartenenti alla rete nazionale per la valutazione delle amministrazioni pubbliche. La valutazione della performance individuale dei dirigenti è collegata anche ai comportamenti organizzativi richiesti per il più efficace svolgimento delle funzioni assegnate.

Sono previsti nuovi meccanismi di distribuzione delle risorse destinate a remunerare la performance, che verranno stabilite dal contratto collettivo nazionale. Parallelamente è abolito il meccanismo delle fasce di merito obbligatorie, prevedendo che i contratti collettivi nazionali stabiliscano la quota di risorse destinata

a remunerare la performance organizzativa ed individuale, garantendo la differenziazione dei trattamenti economici.

Ogni anno è aggiornato il documento “Sistema di misurazione e valutazione della performance”, ovvero il documento che esplicita le metodologie di valutazione delle performance adottate dall’amministrazione, in cui l’OIV/NdV non solo deve garantire il rispetto delle procedure ma interviene sulla qualità delle scelte metodologiche dell’amministrazione.

Tenuto conto che a partire dal è stato nominato il nuovo Nucleo di Valutazione, è stata rilevata l’esigenza di modificare ulteriormente il documento, che quindi è stato validato dal Nucleo di Valutazione nella seduta del 22 luglio 2020, così come richiesto dalla Nota Circolare del Dipartimento della Funzione pubblica del 9 gennaio 2019, prot. DFP-0000980-P-09/01/2019, avente oggetto “Indicazioni in merito all’aggiornamento annuale del Sistema di misurazione e valutazione della performance.

Il presente documento rappresenta pertanto l’aggiornamento per l’anno 2020 del Sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale dell’Istituto Zooprofilattico Sperimentale (*d’ora in poi* denominato anche Sistema), redatto ai sensi dell’art. 7 del D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 e s.m.i.

Il Sistema, nel rispetto di quanto previsto dall’articolo 7 del d.lgs 150/2009 e s.m.i. individua:

- le fasi, i tempi, le modalità, i soggetti e le responsabilità del processo di misurazione e valutazione della performance;
- le procedure di conciliazione relative all’applicazione del Sistema;
- le modalità di raccordo e integrazione con i sistemi di controllo esistenti (controllo di gestione, sistema informativo);
- le modalità di raccordo e integrazione con i documenti di programmazione finanziaria e di bilancio.

Gli obiettivi del Sistema sono:

- migliorare, una volta a regime, il sistema di individuazione e comunicazione dei propri obiettivi;
- verificare che gli obiettivi siano stati conseguiti;
- informare e guidare i processi decisionali;
- gestire più efficacemente sia le risorse che i processi organizzativi;
- influenzare e valutare i comportamenti di gruppi e individui;
- rafforzare l’accountability e le responsabilità a diversi livelli gerarchici;
- incoraggiare il miglioramento continuo e l’apprendimento organizzativo.

La misurazione della performance è un processo formalizzato che mira ad ottenere ed esprimere informazioni descrittive riguardo alle proprietà di un oggetto (es. un processo, un’attività, un gruppo di persone, ecc...).

Il sistema di misurazione della performance si sviluppa attraverso le seguenti fasi:

- acquisizione

- analisi
- rappresentazione di informazioni

Si compone di tre elementi fondamentali:

1. Indicatori: strumenti che rendono possibile l'attività di acquisizione di informazioni. Gli indicatori devono essere legati agli obiettivi e devono puntare a generare risultati adeguati a questi obiettivi (es. relazione finale, dati controllo di gestione, questionario rilevamento soddisfazione clienti esterni, ecc..).
2. Target: il risultato che un soggetto si prefigge di ottenere, ovvero il valore desiderato in corrispondenza di un'attività o processo. Tipicamente questo valore è espresso in termini di livello di rendimento entro uno specifico intervallo temporale (es. n. ... pratiche evase entro n. ... ore di lavoro).
3. Struttura di supporto: sistema informatico/informativo e i soggetti che consentono che i dati siano acquisiti, confrontati, selezionati, analizzati, interpretati e diffusi.

Gli obiettivi di misurazione della performance sono:

- (ri)formulare e comunicare gli obiettivi strategici, e verificare che questi siano stati conseguiti
- informare e guidare i processi decisionali
- gestire più efficacemente sia le risorse che i processi organizzativi
- influenzare e valutare i comportamenti di gruppi e individui
- rafforzare accountability e responsabilità a diversi livelli gerarchici
- incoraggiare il miglioramento continuo e l'apprendimento organizzativo.

La misurazione della performance al fine di poter raggiungere tali finalità deve:

- essere legata agli obiettivi
- supportata da decisioni e azioni/attività
- percepita come strumento utile e non solo come fonte di dati per la reportistica o un dovere/adempimento a cui attenersi.

L'adozione del Sistema spetta all'organo di indirizzo politico-amministrativo dell'amministrazione, secondo i rispettivi ordinamenti, che lo adotta con apposito provvedimento, previo parere positivo dell'Organismo Indipendente di Valutazione/Nucleo di Valutazione.

Successivamente, il documento deve essere pubblicato nel Portale della performance (<https://performance.gov.it/performance/sistemi-misurazione-valutazione>) e nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale, nel rispetto del principio di trasparenza.

LA GESTIONE DELLA PERFORMANCE

Il ciclo di gestione della performance deve prevedere una pianificazione strategica che:

a) prende in considerazione:

- le indicazioni del Dipartimento della Funzione Pubblica
- la programmazione di bilancio
- i programmi nazionali e regionali
- l'esigenza di trasparenza e integrità
- la mappa dei servizi
- le specificità dell'ente
- gli strumenti in dotazione
- gli stakeholder

b) valuta le variabili sia di contesto che operative al fine di:

- definire un modello, con relativo sistema di misurazione e valutazione sia della performance organizzativa, sia della performance individuale.
- attuare un piano di implementazione di quanto previsto definendo priorità e tempistica di attuazione, tenendo conto del cronoprogramma
- monitorare i risultati

c) coinvolge:

- gli organi di indirizzo politico – amministrativo dell'Istituto
- l'OIV/NdV
- la Dirigenza apicale
- la S.S. Strategie e Performance Aziendali

La gestione della performance si propone, attraverso lo sviluppo di un'ottica multidimensionale e rivolta alla trasparenza, come un processo innovativo nelle seguenti aree :

1. Tecnica: raccolta dati, sviluppo obiettivi, target e indicatori, utilizzo di sistemi informativi, strumenti e tecniche di miglioramento, sviluppo di capacità, competenze e abilità del personale, ecc...
2. Gestionale: formulazione ed esecuzione della strategia, gestione dei processi, cambiamenti nella struttura organizzativa, allocazione delle risorse, promozione di un orientamento ai risultati, ecc...
3. Culturale: condivisione di valori comuni, allineamento di comportamenti e attitudini, sviluppo di pratiche condivise e routine, ecc...
4. Leadership: formulazione e comunicazione di una visione condivisa, supporto manageriale, empowerment dei dipendenti all'interno della struttura gerarchica, creazione di un appropriato ambiente di lavoro, promozione dell'innovazione, ecc..

5. Comunicazione: sia all'interno che all'esterno dell'organizzazione.

6. Il ciclo di gestione della performance è così suddiviso:

| FASE | RESPONSABILE |
|---|-----------------------------------|
| Individuare delle metodologie di base del ciclo di gestione delle performance | |
| Fissare delle priorità politiche | Vertice politico - amministrativo |
| Attuare le priorità politiche, trasformando le stesse in servizi per i cittadini | Dirigenza e comparto |
| Supportare metodologicamente lo svolgimento del ciclo di gestione delle performance, assicurando l'applicazione delle metodologie | OIV/NdV |
| Valutazione dirigenza/comparto | Responsabili di struttura-OIV/NdV |

Il presente documento si articola, in base alle disposizioni contenute nella delibera del CiVIT n. 104/2010, nei seguenti punti:

1. descrizione del sistema
2. processo
3. soggetti e responsabilità
4. procedure di conciliazione
5. modalità di raccordo e integrazione con i sistemi di controllo esistenti
6. modalità di raccordo e integrazione con i documenti di programmazione finanziaria e di bilancio.

1. DESCRIZIONE DEL SISTEMA

a. **Caratteristiche distintive dell'organizzazione dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale di Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta**

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta "I. Altara", (di seguito Istituto) è Ente sanitario dotato di personalità giuridica di diritto pubblico, di autonomia amministrativa, gestionale e tecnica, ai sensi del D. Lgs. 30/06/1993 n. 270 e delle leggi Regionali del Piemonte 25 luglio 2005 n. 11, della Liguria 13/07/2001 n. 20 e della Valle d'Aosta 13/07/2001 n. 11 ed opera nel quadro delle attività di tutela della salute esercitate dal Servizio Sanitario Nazionale.

L'Istituto svolge attività di ricerca scientifica sperimentale veterinaria e di accertamento dello stato sanitario degli animali. Attraverso le attività di accertamento della salubrità dei prodotti di origine animale e vegetale concorre ad affermare la sicurezza alimentare quale diritto di tutti i cittadini, da ricercare in un quadro di sviluppo sostenibile sotto il profilo ambientale e sociale - economico,

L'Istituto è strumento tecnico-scientifico dello Stato e delle Regioni Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta e, nell'assolvimento dei compiti istituzionali, opera nell'ambito degli obiettivi e indirizzi programmatici delle Regioni in coerenza con la legislazione vigente, assicurando le prestazioni e la collaborazione tecnico-scientifica necessarie all'espletamento delle funzioni in materia di sanità pubblica veterinaria e, comunque, di tutte quelle ad esso demandate dalle leggi.

L'Istituto, ha la sede legale in Torino ed è articolato sul territorio delle tre Regioni in sezioni provinciali.



Figura 1: Sedi nel territorio

L'organizzazione ed il funzionamento dell'istituto sono regolati dallo statuto (recepito con delibera del Consiglio d'Amministrazione n. 6 del 20/07/2015 e successivamente modificato ed integrato con deliberazione n. 6 del 18/12/2017).

L'istituto svolge in via primaria i seguenti compiti:

- a) ricerca sperimentale sulla eziologia, patogenesi e profilassi delle malattie infettive diffuse degli animali;
- b) servizio diagnostico delle malattie degli animali e delle zoonosi;
- c) accertamenti analitici e supporto tecnico-scientifico ed operativo necessari alle azioni di polizia veterinaria e all'attuazione dei piani di profilassi, risanamento ed eradicazione;
- d) ricerca in materia di igiene degli allevamenti, delle produzioni zootecniche, benessere animale, supporto tecnico-scientifico ed operativo per le azioni di difesa sanitaria e di miglioramento delle produzioni animali;
- e) supporto tecnico-scientifico ed operativo all'azione di farmaco-vigilanza veterinaria;
- f) sorveglianza epidemiologica nell'ambito della sanità animale, igiene delle produzioni zootecniche, benessere animale, igiene degli alimenti di origine animale mediante l'attivazione di centri epidemiologici;
- g) esecuzione degli esami e delle analisi necessari all'attività di controllo sugli alimenti di origine animale;
- h) esecuzione degli esami e delle analisi necessari all'attività di controllo sull'alimentazione animale;
- i) studio e sperimentazione di tecnologie e metodiche necessarie al controllo della salubrità degli alimenti di origine animale e dell'alimentazione animale;
- j) formazione di personale specializzato nel campo della zooprofilassi anche presso altri istituti e nell'ambito di progetti di cooperazione internazionale;
- k) attuazione di iniziative statali o regionali, anche in collaborazione con l'Università, per la formazione, l'aggiornamento e la qualificazione professionale di veterinari e di altri operatori;
- l) effettuazione di ricerche di base e finalizzate per lo sviluppo delle conoscenze nell'igiene e sanità veterinaria, secondo programmi e anche mediante convenzioni con Università e Istituti di ricerca italiani e stranieri, nonché su richiesta dello Stato, di Regioni ed enti pubblici e privati fatta salva la preminenza delle attività istituzionali;
- m) assolvimento di ogni altro compito di interesse veterinario che gli venga demandato dalle Regioni o dallo Stato;
- n) cooperazione tecnico-scientifica con istituti del settore veterinario anche esteri, previa opportuna intesa con il Ministero della Salute e le Regioni;
- o) elaborazione ed applicazione di metodi alternativi all'impiego di modelli animali nella

sperimentazione scientifica;

p) consulenza e assistenza agli allevatori per la bonifica zoosanitaria e per lo sviluppo ed il miglioramento igienico delle produzioni animali;

q) ricerca e monitoraggio su applicazioni biotecnologiche e loro impatto su ambiente, salute umana e benessere animale.

Oltre all'assolvimento dei compiti istituzionali, di cui ai commi precedenti, l'Istituto stipula convenzioni o contratti per la fornitura di servizi e per l'erogazione di prestazioni a soggetti privati, aziende, enti, associazioni, organizzazioni purché compatibili con i compiti istituzionali di controllo.

Sono organi dell'Istituto:

a) il Consiglio di Amministrazione

b) il Direttore Generale;

c) il Collegio dei Revisori.

L'organigramma previsto nel regolamento dell'istituto è il seguente:

Figura 2: Strutture di Staff

Figura 3: Strutture Amministrative

Figura 4: Strutture Sanitarie Centrali

Figura 5: Strutture Sanitarie Territoriali

b. Metodologia per la misurazione della performance organizzativa

Gli ambiti del Sistema di Valutazione della Performance organizzativa si possono così raggruppare:

- in riferimento agli obiettivi oggetto di misurazione e valutazione:
 - l'attuazione di piani e programmi, ovvero la misurazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti, degli standard qualitativi e quantitativi definiti, del livello previsto di assorbimento delle risorse;
 - la modernizzazione e il miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali e la capacità di attuazione di piani e programmi;
 - l'efficienza nell'impiego delle risorse, con particolare riferimento al contenimento ed alla riduzione dei costi, nonché all'ottimizzazione dei tempi dei procedimenti amministrativi (art. 8, comma 1, lettera f) del Decreto);
 - la qualità e la quantità delle prestazioni e dei servizi erogati (art. 8, comma 1, lettera g) del Decreto) e in riferimento ai criteri emanati dalla CIVIT nella delibera n. 88 del 24 giugno 2010, quali linee guida per la definizione degli standard di qualità;
 - il raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità (art. 8, comma 1, lettera h) del Decreto);
- in riferimento alla misurazione e valutazione degli obiettivi programmati:
 - l'attuazione delle politiche attivate sulla soddisfazione finale dei bisogni della collettività e, pertanto l'impatto generato dalle stesse;
 - la rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi anche attraverso modalità interattive;
 - 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.

Il Decreto precisa che la misurazione della performance è utilizzata come elemento fondamentale per il miglioramento dell'efficienza ed efficacia dei servizi pubblici. La misurazione della performance è essenzialmente un processo empirico e formalizzato, che mira ad ottenere ed esprimere informazioni descrittive delle proprietà di un oggetto tangibile o intangibile (ad es. un processo, un'attività, un gruppo di persone).

Per effettuare la misurazione della performance, l'Istituto si è dotato di un sistema che svolge le funzioni

fondamentali di acquisizione, analisi e rappresentazione di informazioni.

Lo sviluppo appropriato di un sistema di misurazione rende un'organizzazione capace di:

- migliorare, una volta a regime, il sistema di individuazione e comunicazione dei propri obiettivi;
- verificare che gli obiettivi siano stati conseguiti;
- informare e guidare i processi decisionali;
- gestire più efficacemente sia le risorse che i processi organizzativi;
- influenzare e valutare i comportamenti di gruppi e individui;
- rafforzare l'*accountability* e le responsabilità a diversi livelli gerarchici;
- incoraggiare il miglioramento continuo e l'apprendimento organizzativo.

Un fattore fondamentale per l'uso efficace di un Sistema di misurazione della performance è il legame che deve sussistere tra il sistema e gli obiettivi. Questo aspetto ha infatti importanti implicazioni per quanto riguarda:

- la tipologia e varietà di decisioni prese a livello strategico
- la completezza delle informazioni disponibili a livello di vertice politico – amministrativo
- la comprensione da parte dei dirigenti di obiettivi a livello organizzativo e target, dei processi essenziali per il conseguimento di questi obiettivi e del ruolo che i dirigenti stessi svolgono all'interno delle organizzazioni."

La misurazione della performance organizzativa dell'istituto terrà conto dei seguenti ambiti:

- 1) il grado di attuazione della strategia
- 2) il portafoglio delle attività e dei servizi
- 3) lo stato di salute dell'amministrazione
- 4) gli impatti dell'azione amministrativa
- 5) i confronti con altre amministrazioni

Al fine di misurare e successivamente valutare la performance, l'istituto provvede alla gestione per obiettivi. Gli obiettivi sono programmati su base annuale o pluriennale e definiti, prima dell'inizio del rispettivo esercizio, dagli organi di indirizzo politico-amministrativo, sentiti i vertici dell'amministrazione che a loro volta consultano i dirigenti o i responsabili delle unità organizzative. Gli obiettivi sono definiti in coerenza con quelli di bilancio indicati nei documenti programmatici di cui alla legge 5 agosto 1978, n. 468, e successive modificazioni, e il loro conseguimento costituisce condizione per l'erogazione degli incentivi previsti dalla contrattazione integrativa.

c. **Metodologia per la valutazione della performance organizzativa**

La valutazione della performance organizzativa dell'istituto dovrà prevedere i seguenti aspetti:

- l'articolazione temporale su periodi intermedi rispetto all'esercizio di riferimento (anche su periodi infrannuali), in maniera tale da permettere eventuali azioni correttive;
- un'articolazione spaziale basata su una logica di rappresentazione "a cannocchiale", che parte da risultati aggregati per ogni macro-ambito e consenta un progressivo accesso ad obiettivi e risultati più analitici e renda possibile una aggregazione e rappresentazione dei risultati per i vari livelli organizzativi.

L'Istituto ha, inoltre, aderito ad un progetto denominato "Percorsi di miglioramento e valutazione della performance negli II.ZZ.SS." con Delibera del Direttore Generale n. 383 del 03.07.2017.

La direzione ha sentito la necessità di intraprendere questo lavoro perché in un contesto ambientale in rapida evoluzione e caratterizzato da una crescente competitività e complessità, si è chiamati a dotarsi di strumenti di misurazione e gestione della performance che siano in grado di supportare la direzione stessa nel perseguimento di un percorso di miglioramento continuo e in grado di valutare e confrontare le performance dei diversi attori del sistema di riferimento al fine di evitare autoreferenzialità.

Il Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna con il quale si è attivato il progetto, svolge, da oltre 10 anni, attività di formazione e ricerca in particolare sulle tematiche manageriali e di cambiamento organizzativo.

Il progetto si sviluppa in tre anni e coinvolge l'IZS Lazio e Toscana e l'IZS Umbria e Marche perché il confronto con realtà simili aiuta ad individuare punti di forza e di debolezza per elaborare valutazioni strategiche nelle scelte aziendali, favorendo anche la diffusione di buone pratiche all'interno degli Enti.

Infatti, già nel 2010 e 2012 il MeS ha collaborato con gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali per sviluppare ed implementare un sistema di valutazione multidimensionale della performance degli stessi.

Oggi abbiamo visto che era necessario rivedere lo strumento di valutazione della performance in modo che fosse più efficiente ed efficace, anche perché dopo il d.lgs Brunetta (d.lgs 150/2009) è intervenuto recentemente il d.lgs 74/2017 che, modificando e integrando il Decreto Brunetta, ha ridato un nuovo e forte impulso alla performance negli enti pubblici.

Pertanto, per creare uno strumento di valutazione della performance efficace ed efficiente sia nel territorio in cui si opera, sia nel quadro del Sistema Sanitario Nazionale, ma anche concreto e confrontabile con gli altri attori del progetto, sono stati identificati finora sei ambiti potenziali di ricerca, assegnati ad altrettanti

gruppi di lavoro, all'interno dei quali è stato individuato un referente:

1. "Servizi di supporto amministrativo"
2. "Formazione"
3. "Ricerca"
4. "Chimica e controlli frontaliere"
5. "Sicurezza alimentare"
6. "Sanità animale"

2. PROCESSO

All'inizio di ogni anno la Direzione, coadiuvata dall'OIV/NdV, in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori.

Al fine dell'individuazione degli obiettivi, la Direzione, provvede altresì a chiedere, ai responsabili delle strutture complesse, di proporre obiettivi per la propria struttura al fine di coinvolgere gli stessi responsabili nel processo e per evidenziare le eventuali potenzialità delle strutture che dirigono.

Tale attività programmatica deve, altresì, tener conto delle disposizioni nazionali e regionali emanate in proposito.

Gli obiettivi saranno:

- in parte individuati durante il processo di benchmarking sopra descritto
- in parte individuati sulle peculiarità stesse dell'Istituto.

Durante l'esercizio gli obiettivi e gli indicatori individuati nel Piano della performance (sia organizzativa che individuale) possono subire variazioni che devono essere tempestivamente inserite all'interno del Piano stesso.

Il Piano triennale viene a questo punto declinato in riferimento all'anno di competenza.

Gli obiettivi, nella logica della programmazione partecipata, vengono anticipati, nel corso di appositi incontri, ai responsabili delle strutture, di seguito RS, al fine di recepirne contributi e suggerimenti per garantire:

- l'armonizzazione tra gli obiettivi previsti dalle disposizioni nazionali e regionali e quelli legati all'attività istituzionale;
- la coerenza tra la programmazione strategica e quella finanziaria.

A seguito di un'analisi di tipo economico e di attività, al fine di definire in modo più significativo possibile la

quantificazione dell'obiettivo e l'individuazione di un parametro per la successiva misurazione, si procede alla fase della negoziazione degli stessi con i singoli RS mediante appositi incontri.

Tale processo prevede che la logica tecnico-specialistica del professionista e la logica politico-amministrativa della Direzione, trovino un accordo, anche supportati dalle informazioni disponibili, al fine di tradurre in azione gli obiettivi stessi, in riferimento alla compatibilità non solo economica, ma anche tecnica ed organizzativa, tenendo, pertanto, presente le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili, per concretizzare l'obiettivo stesso.

I RS, a prova dell'accettazione degli obiettivi, firmano la scheda di budget.

Tale scheda verrà predisposta per ogni singola struttura complessa sanitaria e amministrativa e per ogni struttura semplice di staff alla quale la Direzione assegnerà un budget economico-finanziario.

Tale scheda deve contenere:

- una chiara definizione degli obiettivi strategici, strutturali e operativi tenendo conto anche delle indicazioni del Ministero della Salute e delle Regioni Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta
- lo sviluppo per ogni obiettivo di indicatori o target appropriati
- la modalità e/o servizio predisposto alla rilevazione dei dati
- l'indicazione del peso corrispondente all'obiettivo

Firmata la scheda di budget, i RS devono condividere gli obiettivi in essa contenuti con il personale dirigente e non della struttura e documentare l'espletamento di tale compito con relazione scritta e firmata dai partecipanti.

Inoltre, i RS, hanno la possibilità di coinvolgere tutti i dipendenti della struttura nella realizzazione degli obiettivi attraverso l'assegnazione degli stessi nella scheda di valutazione del personale (sezione B).

Gli obiettivi contenuti nella scheda di budget sono oggetto di misurazione della performance individuale.

Al fine di offrire un supporto alle strutture si predisporrà almeno un processo di controllo infrannuale per:

- monitorare la situazione delle strutture
- consentire un maggior governo delle schede stesse
- conoscere le problematiche che sono sottese
- verificare la necessità di apportare modifiche o correttivi alle azioni

La documentazione necessaria per il suddetto controllo verrà individuata dalla Struttura tecnica per la valutazione della performance e richiesta ai servizi competenti in riferimento agli obiettivi assegnati.

La struttura tecnica per la misurazione della performance acquisisce regolarmente i dati dagli uffici

competenti al fine di monitorare nel corso dell'esercizio e alla fine dello stesso, la realizzazione degli obiettivi, identificando gli eventuali scostamenti, le relative cause e gli interventi correttivi adottati, allo scopo di offrire alla Direzione e all'OIV/NdV gli strumenti necessari per valutare l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani, programmi e altri strumenti di determinazione dell'indirizzo politico, in termini di congruenza tra risultati conseguiti e obiettivi raggiunti.

Nella logica della valutazione partecipata la Direzione sottopone, nel corso di appositi incontri o comunicazioni scritte, gli esiti del monitoraggio di periodo a ciascun RS, allo scopo di approfondire le cause degli scostamenti e le modalità degli interventi correttivi adottati.

All'esito del monitoraggio finale, l'OIV/NdV effettua la valutazione organizzativa in forma di percentuale di raggiungimento degli obiettivi programmati, attribuendoli alle strutture a cui si riferiscono.

I RS verificheranno la percentuale di raggiungimento degli stessi da parte dei dirigenti e del comparto della struttura.

Entro il mese di giugno verrà predisposto, un documento denominato Relazione della performance il quale evidenzierà "i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

Tra gli obiettivi assegnati ai RS, a partire dall'anno 2013, ci saranno anche quelli relativi ai competenze e comportamenti generali.

Il conseguimento degli obiettivi costituisce condizione per l'erogazione degli incentivi previsti dalla contrattazione integrativa.

3. SOGGETTI E RESPONSABILITA'

I soggetti chiamati a svolgere la funzione di misurazione e valutazione della performance, ai sensi dell' 7, comma 2, del Decreto, sono indicati nella tabella riportata nella pagina precedente, in base alla fase del processo.

4. PROCEDURE DI CONCILIAZIONE AI FINI DELLA VERIFICA DELLA CORRETTEZZA VALUTATIVA

L'art. 7, comma 3 del d.lgs n. 150/2009 prevede la predisposizione di procedure di conciliazione relative all'applicazione del sistema di misurazione e valutazione della performance.

La delibera 104/2010 della Civit definisce le procedure di conciliazione come "...le iniziative volte a risolvere i conflitti nell'ambito della processo di valutazione della performance individuale e a prevenire l'eventuale contenzioso in sede giurisdizionale. Nell'ambito della valutazione della performance individuale, infatti, per effetto della concreta implementazione del Sistema, potrebbero sorgere contrasti tra i soggetti responsabili della valutazione ed i valutati: a tal fine, occorre definire delle procedure finalizzate a prevenirli e risolverli.

(...) occorre, quindi, individuare soggetti, terzi rispetto al valutato e valutatore, chiamati a pronunciarsi sulla corretta applicazione del Sistema, nel caso in cui insorgano conflitti (ad esempio, nel caso di valutazione negativa contestata dal valutato). Occorre inoltre specificare le relative procedure (fasi, tempi e risultanze finali). In ogni caso, la disciplina delle procedure di conciliazione deve ispirarsi ai principi della celerità, della efficacia, della efficienza e della economicità”.

La delibera n. 124/2010 della Civit precisa che " l'organo di conciliazione sia esterno alla struttura di appartenenza del valutato, nonché terzo e imparziale, qualità queste che non sono in possesso del soggetto gerarchicamente sovraordinato" e per questo specifica che l'applicazione dell'istituto può essere soddisfatta o con l'istituzione di un apposito collegio di conciliazione secondo le caratteristiche sopra specificate o con l'applicazione dello stesso di cui all'art. 410 cpc.

Per disciplinare tali procedure si resta in attesa di indicazioni regionali.

Nel frattempo si è provveduto, in accordo con le OO.SS. del comparto e della dirigenza, a disciplinare per quanto riguarda la valutazione del personale:

- la figura del supervisore
- la costituzione del Comitato di Conciliazioni e le relativi fasi del Contraddittorio

così come descritte nella parte relativa alla valutazione della performance individuale

5. MODALITA' DI RACCORDO E INTEGRAZIONE CON I SISTEMI DI CONTROLLO ESISTENTI E CON I DOCUMENTI DI PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E DI BILANCIO

L'Istituto si avvale ormai da diversi anni di due consolidati sistemi per il controllo strategico ed il controllo di gestione, validamente supportati da programmi informatici (SIGLA e OLIAMM) appositamente sviluppati.

Anche nell'ottica della piena valorizzazione di quanto sinora realizzato dall'Amministrazione, il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance sopra delineato consentirà di “mettere a sistema” le risultanze dei due sistemi di controllo, collegando in maniera chiara i risultati da ottenere in termini di soddisfazione dei bisogni dei cittadini e dell'utenza, con la programmazione strategica e lo svolgimento dei processi interni delle varie articolazioni dell'Amministrazione.

Se necessario, si provvederà ad un aggiornamento dei programmi informatici, in modo da rendere possibile lo scambio di dati e la condivisione di informazioni in modo snello e trasparente.

Il calendario delle attività di programmazione e valutazione verrà concepito in modo da tenere conto del calendario delle attività di programmazione finanziaria e di bilancio.

BUDGET ANNO - SCHEDA RIASSUNTIVA

STRUTTURA:

| DEFINIZIONE GENERALE DELL'OBIETTIVO | DOCUMENTO DI RIFERIMENTO | MODALITA' DI VERIFICA | % RISULTATO |
|---|--------------------------|-----------------------|-------------|
| <p align="center">OBIETTIVI DI CARATTERE ECONOMICO</p> | | | |
| <p align="center">OBIETTIVI DI ATTIVITA'</p> | | | |
| <p align="center">OBIETTIVI DI QUALITA'</p> | | | |

Figura 6: Scheda riassuntiva per l'assegnazione degli obiettivi alle strutture sanitarie – amministrative – staff

6. PERFORMANCE INDIVIDUALE

a) Ambiti di misurazione e valutazione della performance individuale

L'art. 4, comma 2, lettera e) sub. 1 L. 4 marzo 2009, n. 15 ha esteso la valutazione a tutto il personale delle pubbliche amministrazioni.

L'art. 9 del Decreto ha introdotto gli indicatori ai quali collegare la misurazione e la valutazione della performance individuale, determinando:

- per i dirigenti e per il personale responsabile di una unità organizzativa in posizione di autonomia e responsabilità:
 - gli indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità;
 - il raggiungimento di specifici obiettivi individuali;
 - la qualità del contributo assicurato alla performance generale della struttura, alle competenze professionali e manageriali dimostrate;
 - la capacità di valutazione dei propri collaboratori, dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi;
- per il personale con qualifica non dirigenziale:
 - il raggiungimento di specifici obiettivi di gruppo o individuali;
 - la qualità del contributo assicurato alla performance dell'unità organizzativa di appartenenza, le competenze dimostrate ed i comportamenti professionali e organizzativi.

Successive disposizioni sono state emanate da:

- Art. 6 d.lgs 1 agosto 2011, n. 141 "Modifiche ed integrazioni al decreto legislativo 27 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"

- Art. 5 d.lgs 6 luglio 2012, n. 95 "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini".

- Legge 7 agosto 2012, n. 135 "Legge 7 agosto 2012, n. 135 - Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini".

b) Il Sistema di Misurazione e Valutazione del personale

In data 20 gennaio 2010 è stato firmato un protocollo d'intesa tra il Ministero per la pubblica amministrazione e l'innovazione e FORMEZ (Centro di Formazione Studi), la AgeNaS (Agenzia Nazionale per i

Servizi Sanitari Regionali) e la FIASO (Federazione Italiana delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere) al fine di provvedere alla realizzazione e sperimentazione di un processo di valutazione del personale dirigente e di comparto in conformità alle disposizioni legislative vigenti.

In data 20 gennaio sono stati presentati i dati emersi dallo studio sopra indicato nel convegno che si è tenuto a Roma “Valutare Salute. Risultati della sperimentazione della valutazione personale nelle Aziende sanitarie”. Gli atti del convegno sono disponibili su sito: www.saperi.forumpa.it.

I risultati emersi dallo studio sono stati comunicati alle regioni e rappresentano delle linee guida per la regolamentazione regionale in fase di definizione.

La suddivisione delle fasce e la relativa ripartizione di risorse umane ed economiche nelle stesse non è ancora stata definita da questo Istituto perchè in attesa di ulteriori disposizioni normative. Si precisa che la Regione Piemonte, al fine di provvedere all’attuazione e disciplina del Servizio Sanitario Regionale in conformità al Decreto, ha predisposto la D.G.R. n. 23 – 1332 del 29.12.2010, la quale dispone “di dare attuazione per le Aziende ed Enti del SSR a quanto previsto da decreto D.Lgs n. 150/2009 prevedendo nel corso dell’anno 2011 e, comunque, entro il 31.12.2011, previo confronto con le organizzazioni sindacali aventi titolo, le verifiche ed azioni di correzione che conducano, oltre all’attuale recepimento della norma, ad un puntuale ed essenziale accompagnamento del processo di innovazione previsto dalla legge stessa con l’assunzione di linee guida regionali le quali, pur tenendo conto delle singole realtà aziendali, tendano ad omogeneizzare i percorsi aziendali individuando metodologie e regole di base valide per tutte le ASR”.

Successivamente, con nota protocollo n. 20278/DB2008 del 20.07.2011, la Regione Piemonte comunica che, pur restando validi i principi e gli intenti fatti propri dall’atto deliberativo regionale sopracitato, vi è la “volontà di rinviare l’emanazione delle linee guida regionali in materia nei tempi che i nuovi interventi sul SSR richiederanno”.

L’attività dell’OIV/NdV dell’Istituto si ispira ai principi sopra indicato e viene richiesto che tutta la normativa in materia (Regione, ANAC, Dipartimento della Funzione Pubblica,...) venga definita, così come indicato, da una precisa normativa regionale.

Alla luce delle nuove disposizioni previste dall’art. 5, comma 11, della legge 7 agosto 2012, n. 135 di conversione in legge del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95 si è provveduto a partire dall’anno 2013 alla predisposizione di un nuovo sistema di valutazione del personale – comparto e dirigenza - a tempo indeterminato, collegato al sistema di rilevazione presenze e giuridico esistente nell’Istituto: IrisWeb, gestito dalla ditta MondoEdp.

La nuova scheda di valutazione (Figura n. 7) è costituita da:

- una parte denominata "Dati Generali" e

- n. 3 sezioni:

- SezioneA: contenente gli indicatori di valutazione relativi alle competenze e comportamenti generali
- SezioneB: contenente gli obiettivi della struttura complessa di appartenenza
- SezioneC: contenente gli obiettivi individuali

Le sezioni A, B e C delle schede di valutazione hanno una ripartizione di peso, sulla valutazione complessiva diversa, in base all'area e, per il comparto, anche rispetto alla categoria di appartenenza del dipendente.

La ripartizione è stata stabilita con le OO.SS. negli accordi con:

- OO.SS. Dirigenza: accordo stipulato in data 11 aprile 2013
- OO.SS. Comparto: accordo stipulato in data 20 marzo 2013

| Categoria | % sezione A (competenze e comportamenti generali) | % sezione B (obiettivi di struttura) | % sezione C (obiettivi individuali) |
|-----------|---|---|--|
| A – B | 10 | 40 | 50 |
| Bs – C | 10 | 40 | 50 |
| D | 15 | 35 | 50 |
| Ds | 15 | 30 | 55 |
| Dirigenza | 25 | 25 | 50 |
| RSC | 25 | 0 | 0 |

La SezioneA varia:

- in base all'area (comparto – dirigenza)
- per il personale del comparto in base alla categoria di appartenenza (sia per il peso della sezione rispetto al totale della scheda, sia per i fattori di valutazione inseriti nella stessa)
- per la dirigenza: suddivisione tra Dirigenti e Responsabili di Struttura complessa (RSC) che vengono valutati solo per i fattori della SezioneA perché già soggetti al processo di budget:

I fattori di valutazione della SezioneA, suddivisi come sopra descritto, corrispondono agli allegati in calce al presente documento.

Il processo di valutazione è suddiviso in fasi:

- *Fase “Propedeutica Annuale”*, nella quale, all'inizio di ogni anno la Struttura per la Misurazione della Performance (SMP):
 - verifica ed eventualmente corregge nel sistema IrisWin l'associazione tra tutti i dipendenti sottoposti a valutazione e loro valutatori.
 - configura i seguenti aspetti del sistema di valutazione su IrisWin:
 - date di scadenza degli step legati alla compilazione delle schede di valutazione
 - verifica la corrispondenza della categoria di appartenenza del valutato con gli indicatori della SezioneA
 - inserisce nella SezioneB gli obiettivi della struttura a cui appartiene il valutato
- *Fase “Inizio Anno”- Step “Assegnazione degli Obiettivi”*, nella quale all'inizio dell'anno la SMP comunica l'inizio del processo di valutazione che comporta i seguenti passaggi che comporta la convocazione del valutato da parte del valutatore per:
 - la condivisione dei fattori di valutazione relativi alle “Competenze e Comportamenti generali”;
 - l'individuazione degli obiettivi di struttura in cui il valutato è coinvolto;
 - l'assegnazione degli obiettivi individuali

Nel caso il cui il valutato sia in disaccordo con gli obiettivi assegnati dal valutatore, ha la possibilità di chiedere l'apertura di un contraddittorio.

La procedura di contraddittorio può essere aperta dal valutato, entro 10 giorni consecutivi dall'assegnazione degli obiettivi o dalla valutazione finale da parte del valutatore, con lettera indirizzata alla Direzione Generale, al Valutatore e alla Struttura per la Misurazione della Performance (SMP):

La SMP convoca, entro 15 giorni consecutivi dall'arrivo della comunicazione scritta di richiesta di apertura del contraddittorio, il Comitato di Conciliazione composto da:

- N. 1 componente della Direzione Generale in qualità di Presidente del Comitato di Conciliazione
- N. 1 RSC estratto a sorte escludendo il responsabile del valutato

Inoltre,

- se il valutato appartiene all'area del comparto:

- N. 2 componenti designati dalle OO.SS./RSU scelti tra il personale a tempo indeterminato dell'Ente individuati per i tre ruoli (sanitario, tecnico e amministrativo). Parteciperanno alle sedute del Comitato di Conciliazione i componenti del ruolo di appartenenza del valutato. I nominativi dei componenti saranno comunicati dalle OO.SS. entro il 28 febbraio di ogni anno, mentre per l'anno 2013 entro 60 giorni dalla firma dell'accordo.

- se il valutato appartiene all'area della dirigenza:

- N. 2 componenti designati dalle OO.SS./RSA scelti tra il personale a tempo indeterminato dell'Ente individuati per le due aree dirigenziali (medico-veterinaria e SPTA). Parteciperanno alle sedute del Comitato di Conciliazione i componenti dell'area dirigenziale di appartenenza del valutato. I nominativi dei componenti saranno comunicati dalle OO.SS. entro 60 giorni dalla firma dell'accordo.

La SMP convoca, inoltre:

- a. Il VPI
- b. Il RSC gerarchicamente sovra ordinato
- c. Il Valutato che può essere accompagnato da un rappresentante sindacale o da una persona di sua fiducia
- d. Eventuale supervisore

Il Comitato di Conciliazione invita il Valutato ad illustrare le ragioni di non condivisione dell'assegnazione obiettivi e/o valutazione ricevuta; il valutatore illustra a sua volta le ragioni sull'assegnazione degli obiettivi o sulla valutazione effettuata.

Viene redatto dalla SMP il verbale della procedura di conciliazione che conterrà l'esito definitivo del contraddittorio stabilito dal Comitato di Conciliazione.

Qualora il Comitato di Conciliazione proceda a votazione e le risultanze della stessa siano di parità, il voto del Rappresentate della Direzione vale doppio.

In caso di divergenza all'interno del Comitato di Conciliazione, la decisione finale spetterà alla Direzione.

La SMP riporta l'esito del contraddittorio sulla scheda di valutazione nel campo "Note della Direzione".

Nella fase "Assegnazione degli obiettivi" è prevista la possibilità di richiedere l'intervento del Supervisore, figura prevista nel sistema di valutazione al fine di facilitare la comunicazione tra valutato e valutatore.

- *Fase "Durante l'anno" - Step "Valutazione intermedia Obbligatoria" e "Valutazione intermedia Facoltativa".* Il sistema prevede almeno una valutazione intermedia, condivisa con il valutato, da effettuarsi in un periodo annualmente prefissato. In caso di necessità è possibile, da parte del

valutatore, richiedere un ulteriore valutazione in corso d'anno

Anche In questa fase è prevista la presenza dell'intervento del Supervisore, se la richiesta è stata formulata all'inizio dell'anno ed è stata accolta dalla Direzione.

- Fase "Fine anno" - Step "Valutazione a Fine Periodo di riferimento", nella quale è possibile effettuare la valutazione finale del personale. La valutazione verterà:
 - sui fattori di valutazione relativi alle competenze e comportamenti, con un punteggio da 1 a 5, in cui il valutato dovrà giustificare le valutazioni 1, 2 e 5;
 - sull'impegno per il raggiungimento degli obiettivi di struttura, apponendo una percentuale da 0 a 100;
 - sul raggiungimento degli obiettivi individuali, apponendo una percentuale da 0 a 100.

Vengono considerate positive le schede di valutazione con punteggio $\geq 80\%$

Nel caso il cui il valutato sia in disaccordo con la valutazione espressa dal valutatore e abbia ottenuto una valutazione negativa ($< 80\%$), ha la possibilità di chiedere l'apertura di un contraddittorio.

Anche in questa fase è prevista la possibilità di richiedere l'intervento del Supervisore.

I Responsabili di struttura hanno la possibilità di visionare le schede di tutto il personale afferente alla struttura, anche nel caso in cui il valutatore sia una figura diversa dal responsabile stesso.

Il processo di Valutazione si conclude con la validazione del Direttore Generale tramite l'apposizione di firma digitale alle schede in formato pdf.

Gli attori del processo (valutatore, valutato e responsabile di Struttura Complessa) hanno sempre la possibilità di consultare la propria scheda di valutazione, anche quelle riferite agli anni precedenti.

In caso di valutazione finale negativa (< 80), la decurtazione prevista si riferisce al saldo spettante e le percentuali di corresponsione del saldo rimangono quelle previste dal precedente accordo sindacale (17.06.2003) e sono valide per tutte le categorie contrattuali del comparto e della dirigenza:

| Grado di conseguimento degli obiettivi | Da 0 a 19% | Da 20% a 39% | Da 40% a 59% | Da 60% a 79% | Da 80% a 100% |
|--|---------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| Quota del saldo (in %) | 20 | 40 | 60 | 80 | 100 |

Il nuovo sistema di valutazione, oltre ad essere stato condiviso con le OO.SS. della dirigenza e del comparto,

è stato altresì esaminato dall'Organismo Indipendente di Valutazione in carica nel 2013 ed è stato condiviso con tutto il personale interessato mediante incontri di struttura, sia in sede che nelle sezioni.

Inoltre, nell'anno 2018, sono state apportate delle modifiche al programma informatico utilizzato (Iris – modulo Valutazioni), al fine di facilitare il processo di valutazione del personale, usufruendo delle nuove implementazioni offerte dalla ditta MondoEdp. Nello specifico:

- - è stata separata la fase di “presa visione” da quella di “accettazione” della scheda da parte del valutato con memorizzazione contestuale a fondo scheda della data e dell'ora in cui queste avvengono. Stessa modalità è stata adottata per le successive fasi del processo: Valutazione intermedia obbligatoria, Valutazione intermedia facoltativa e Valutazione finale. Nella configurazione del programma, finora, la data di “Presa Visione” veniva considerata la data di accettazione. Tale possibilità era infatti l'unica disponibile nel momento in cui era stato acquistato il modulo in oggetto.
- è stata implementata la possibilità per il valutato di accedere e scrivere autonomamente nella scheda “Commenti del valutato”; pertanto, dopo aver confermato l'accettazione SI/NO della scheda nelle varie fasi, vi è la possibilità per il valutato di scrivere le relative motivazioni. Nella configurazione del programma, finora, nella scheda “Commenti del Valutato” poteva accedere solo il valutatore o l'amministratore del programma, che su delega del valutato apponeva le considerazioni da scrivere. Tale possibilità era infatti l'unica disponibile nel momento in cui era stato acquistato il modulo in oggetto.

VERSIONE NON AUTORIZZATA
Scheda di Valutazione del 13/12/2012
Assegnazione dei punteggi

| ANNO VALUTAZIONE | | VALUTATO | VALUTATORE | | PUNTEGGIO FINALE | |
|--|---|-------------|---|-----------|------------------|-----------|
| 2012 | | 4171 | LALXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX LUCXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | | 83,92 | |
| 01/01-31/12 | | 4648 | BADXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX ORNXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | | | |
| BAGGE 6891642 | | | PROFilo PROG Programmatore | | | |
| DIREZIONE G.8.2. DIREZIONE SISTEMI INFORMATIVI | | | SERVIZIO G.8.2.0. DIREZIONE SISTEMI INFORMATIVI | | | |
| UFFICIO G.8.2.0.3. UFFICIO PROGETTI AREA AMMINISTRAZIONE. | | | | | | |
| CODICE AREA | DESCRIZIONE AREA | | | | PESO % | PUNTEGGIO |
| Za001 | Competenze e comportamenti - Comparto Cat. A,B,Ba,C | | | | 30 | 23,14 |
| CODICE ELEM. | DESCRIZIONE ELEMENTO | VALUTAZ. | PESO % | PUNTEGGIO | PUNT. SCH. | |
| 00001 | Qualità del contributo professionale | S | 14,29 | 5 | 4,29 | |
| 00002 | Programmazione attività | S | 14,29 | 1 | 0,86 | |
| | non massimo Scarsissimo. Peggiora nel tempo. | | | | | |
| 00003 | Relazione con i colleghi | S | 14,29 | 4 | 3,43 | |
| 00004 | Orientamento ai bisogni dell'utenza | S | 14,29 | 4 | 3,43 | |
| 00005 | Flessibilità | S | 14,28 | 5 | 4,28 | |
| | non massimo Eccezionale veramente. Non ci sono paragoni. E' il più bravo di tutti, ne compreso. Bisognerebbe promuoverlo al più presto. | | | | | |
| 00006 | Sviluppo professionale | S | 14,28 | 3 | 2,57 | |
| 00007 | Rispetto dei regolamenti, delle direttive e del codice di comportamento | S | 14,28 | 5 | 4,28 | |
| CODICE AREA | DESCRIZIONE AREA | | | | PESO % | PUNTEGGIO |
| Zb01C | Obiettivi di struttura - Comparto - (xxxxxx) Tecnico, Logistica ed Appalti | | | | 10 | 6,53 |
| CODICE ELEM. | DESCRIZIONE ELEMENTO | VALUTAZ. | PESO % | PUNTEGGIO | PUNT. SCH. | |
| 00001 | Mantenimento livello costi direttamente governati | S | 15,63 | 100 | 1,56 | |
| 00002 | Messa a regime intranet aziendale | N | | | | |
| 00003 | Implementazione database per integrazione acquisti-inventario e gestione garanzie e contratti per manutenzioni attrezzature | N | | | | |
| 00004 | Creazione flusso comunicazioni contratti utenti e Direttori dell'esecuzione | S | 15,63 | 80 | 1,25 | |
| 00005 | Creazione fascicolo fabbricati sperimentale (check list e n. 3 fascicoli) | N | | | | |
| 00006 | Ricollocazione prodotti in aree di tipicizzazione (nuove strutture) e revisione specifiche tecniche problematiche conusabili per laboratorio (prodotti non offerti in gara o con un solo offerente - prodotti multipli) da attivare con le S.C. sanitarie | S | 25 | | | |
| 00007 | Revisione flusso liquidazioni e reclami | N | | | | |
| 00008 | Progettazione nuovo lay-out magazzino | S | 21,88 | 80 | 1,75 | |
| 00009 | Banca elettronica avanzamento gare | S | 21,88 | 90 | 1,97 | |
| 00010 | Visite periodiche del personale tecnico presso le sezioni e le strutture centrali per verifiche e realizzazioni piccoli lavori programmati | N | | | | |
| 00011 | "Servizi di gestione integrata delle trasferte di lavoro" - CONSIG: predisposizione gara ad evidenza pubblica su specifiche S.C. Risorse Umane | N | | | | |
| 00012 | Collaborazione sviluppo Progetto Confronto tra II.EE.SS. (Progetto Università Sant'Anna di Pisa) | N | | | | |
| 00013 | Rotazione del magazzino | N | | | | |
| 00014 | Aggiornamento periodico della pagina struttura del sito | N | | | | |
| 00015 | Implementazione, revisione e attuazione procedure gestione impianti (entro il 15 maggio 2012) | N | | | | |
| 00016 | Studio fattibilità attivazione magazzino di laboratorio da software OLIVAM | N | | | | |
| CODICE AREA | DESCRIZIONE AREA | | | | PESO % | PUNTEGGIO |
| Zc001 | Obiettivi individuali | | | | 60 | 54,25 |
| CODICE ELEM. | DESCRIZIONE ELEMENTO | VALUTAZ. | PESO % | PUNTEGGIO | PUNT. SCH. | |
| 00001 | Obiettivo 1 | S | 15 | 100 | 15 | |
| 00002 | Obiettivo 2 | S | 25 | 85 | 21,25 | |
| 00003 | Obiettivo 3 | S | 20 | 90 | 18 | |
| COMMENTI VALUTATORE | | | | | | |
| Valutazione intermedia: Sta andando abbastanza bene. Occhio alla programmazione delle attività. Monitorare lo sviluppo professionale nei vari campi di applicazione. | | | | | | |
| Valutazione definitiva: Il dipendente è bravo ma a volte non si applica. | | | | | | |
| PROPOSTE FORMATIVE | | | | | | |
| Corso di formazione sulla pianificazione delle attività. | | | | | | |
| FEEDBACK DEL VALUTATO | | | | | | |
| Concordo su tutto a parte il punteggio dell'elemento 00002 dell'area Za001. | | | | | | |
| NOTE DELL'UFFICIO | | | | | | |
| Aperto contraddittorio in data 13/10/2013. | | | | | | |

Fattori di valutazione – Sezione A - per i dipendenti appartenenti alle categorie: A, B

1.1 Qualità del contributo professionale

indica la qualità delle competenze tecnico specifiche agite per la gestione delle attività di servizio

1.2 Relazione con i colleghi

indica il grado di disponibilità all'ascolto e alla collaborazione nel gruppo di lavoro e il contributo ad un clima positivo dell'unità operativa(disponibile al lavoro di gruppo, favorisce l'integrazione di nuove/altre figure professionali, alimenta relazioni collaborative)

1.3 Orientamento ai bisogni dell'utenza

indica il grado di cortesia, di disponibilità, di puntualità, di presenza e disponibilità nelle risposte ai bisogni dei clienti (ascolta, comprende, media e gestisce i conflitti,...)

1.4 Flessibilità

indica il grado di disponibilità rispetto alle richieste della routine lavorativa (capacità di adattamento operativo e adeguamento alle necessità di flessibilità rispetto al proprio ruolo, disponibilità di fronte a situazioni impreviste)

Fattori di valutazione – Sezione A - per i dipendenti appartenenti alle categorie: Bs, C

1.1 Qualità del contributo professionale

indica la qualità delle competenze tecnico specifiche agite per la gestione delle attività di servizio

1.2 Relazione con i colleghi

indica il grado di disponibilità all'ascolto e alla collaborazione nel gruppo di lavoro e il contributo ad un clima positivo dell'unità operativa(disponibile al lavoro di gruppo, favorisce l'integrazione di nuove/altre figure professionali, alimenta relazioni collaborative)

1.3 Orientamento ai bisogni dell'utenza

indica il grado di cortesia, di disponibilità, di puntualità, di presenza e disponibilità nelle risposte ai bisogni dei clienti (ascolta, comprende, media e gestisce i conflitti,...)

1.4 Flessibilità

indica il grado di disponibilità rispetto alle richieste della routine lavorativa (capacità di adattamento operativo e adeguamento alle necessità di flessibilità rispetto al proprio ruolo, disponibilità di fronte a situazioni impreviste)

1.5 Programmazione attività

indica la capacità di programmare ed organizzare in modo appropriato le proprie attività nel rispetto degli impegni assunti

1.6 Sviluppo professionale

indica il grado di partecipazione allo sviluppo ed innovazione delle proprie competenze partecipando alla formazione aziendale(disponibilità e impegno ad aggiornarsi, ad arricchire le proprie competenze, ad applicarle e diffonderle con i colleghi,...)

Fattori di valutazione – Sezione A - per i dipendenti appartenenti alla categoria: D

1.1 Qualità del contributo professionale

indica la qualità delle competenze agite per la gestione delle attività di servizio al fine di adottare un comportamento finalizzato al miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia, contribuendo alla razionalizzazione dei costi

1.2 Autonomia e responsabilità

indica il grado di autonomia nel risolvere i possibili problemi della propria area di lavoro e il livello di assunzione di responsabilità nel concreto agire del proprio ruolo (capacità di pianificare, organizzare e gestire attività, individuare criticità e proporre soluzioni idonee, promuovere il cambiamento)

1.3 Capacità relazionali

indica la capacità di comunicare e ascoltare in modo efficace, di trasmettere correttamente le informazioni, di gestire eventuali conflitti all'interno della struttura, di promuovere un clima positivo.

1.4 Orientamento ai bisogni dell'utenza

indica il grado di cortesia, di disponibilità, di puntualità, di presenza e disponibilità nelle risposte ai bisogni dei clienti (ascolta, comprende, media e gestisce i conflitti,...)

1.5 Flessibilità

indica il grado di disponibilità rispetto alle richieste della routine lavorativa (capacità di adattamento operativo e adeguamento alle necessità di flessibilità rispetto al proprio ruolo, disponibilità di fronte a situazioni impreviste)

1.6 Sviluppo professionale

indica il grado di partecipazione allo sviluppo ed innovazione delle proprie competenze partecipando alla formazione aziendale (disponibilità e impegno ad aggiornarsi, ad arricchire le proprie competenze, ad applicarle e diffonderle con i colleghi,...)

Fattori di valutazione – Sezione A - per i dipendenti appartenenti alla categoria: Ds

1.1 Qualità del contributo professionale

indica la qualità delle competenze agite per la gestione delle attività di servizio al fine di adottare un comportamento finalizzato al miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia, contribuendo alla razionalizzazione dei costi

1.2 Autonomia e responsabilità

indica il grado di autonomia nel risolvere i possibili problemi della propria area di lavoro e il livello di assunzione di responsabilità nel concreto agire del proprio ruolo (capacità di pianificare, organizzare e gestire attività, individuare criticità e proporre soluzioni idonee, promuovere il cambiamento)

1.3 Capacità relazionali

indica la capacità di comunicare e ascoltare in modo efficace, di trasmettere correttamente le informazioni, di gestire eventuali conflitti all'interno della struttura, di promuovere un clima positivo.

1.4 Impegno e proattività

indica la capacità di prevenire e anticipare i problemi e i bisogni futuri, l'abilità nel gestire i cambiamenti e di reagire agli eventi in modo consapevole e responsabile, mantenendo un livello di impegno tale da convergere i propri sforzi verso il raggiungimento degli obiettivi

1.5 Condivisione delle linee strategiche aziendali

Indica la capacità di recepire e diffondere nella propria struttura le indicazioni strategiche della Direzione al fine della realizzazione degli obiettivi

1.6 Sviluppo professionale

indica il grado di partecipazione allo sviluppo ed innovazione delle proprie competenze partecipando alla formazione aziendale (disponibilità e impegno ad aggiornarsi, ad arricchire le proprie competenze, ad applicarle e diffonderle con i colleghi,...)

Fattori di valutazione – Sezione A - per i Dirigenti

1. Partecipazione alla vita organizzativa

1.1 Contributo alle strategie aziendali

dimostra interesse, conosce le linee strategiche aziendali ed offre contributi specifici alla loro definizione: si informa sistematicamente ed è attento all'evoluzione dell'azienda.

1.2 Contributo ai programmi dell'unità operativa

partecipa alla definizione dei programmi della struttura (piani di lavoro, budget) ed agisce coerentemente ad essi

1.3 Rispetto dei regolamenti e delle direttive aziendali

è attento a declinare i propri comportamenti professionali nel rispetto delle norme condivise

2. Capacità tecnico specialistiche e sviluppo professionale

2.1 Casistica semplice

dimostra le competenze adeguate per la gestione della casistica semplice

2.2 Casistica complessa

dimostra competenze adeguate per la gestione della casistica(o attività) complessa.

2.3 Formazione professionale

sviluppa una costante attività di aggiornamento e formazione professionale mantenendosi aggiornato sugli sviluppi della ricerca scientifica e dell'innovazione tecnologica e contribuendo all'attività di audit e confronto all'interno della struttura.

3. Capacità di risolvere i problemi

3.1 Problem solving

effettua correttamente l'analisi e la diagnosi del problema (raccolta, quantificazione, verifica, ricerca delle cause), ed elabora soluzioni, con atteggiamento costruttivo, prospettando alternative.

4. Capacità di programmazione, organizzazione e mantenimento impegni

4.1 Piani di lavoro integrati

costruisce piani di lavoro integrati multiprofessionali anche con altre strutture, valuta e introduce i correttivi necessari

4.2 Autonomia decisionale

sa prendere decisioni in autonomia anche in condizioni d'incertezza ed emergenza assumendosi le responsabilità ad esse collegate e rispondendone direttamente.

5. Capacità di innovazione

5.1 Metodologie e tecniche innovative

propone e sviluppa soluzioni metodologiche e tecniche innovative che concorrano al miglioramento dei processi di lavoro e allo sviluppo della qualità del servizio.

5.2 Evoluzione professionale e tecnologica

è attento a seguire l'evoluzione professionale e tecnologica dimostrando altresì capacità di proporre, incoraggiare e sviluppare soluzioni innovative

6. Capacità di relazione con i colleghi

6.1 Relazione con i colleghi

interagisce in modo aperto e costruttivo con i colleghi; è autorevole e contribuisce a creare un clima di relazione collaborativo dell'a struttura; dimostra disponibilità all'ascolto verso le esigenze dei colleghi

7. Capacità di relazione con le altre strutture organizzative

7.1 Relazione con professionisti e strutture

ricerca in modo sistematico l'integrazione organizzativa e favorisce la comunicazione con tutti i professionisti e le strutture che interagiscono nel processo di erogazione del servizio.

7.2 Gestione dei conflitti

si attiva per prevenire i conflitti organizzativi derivanti dall'utilizzo di risorse condivise e sa gestirli con efficacia nel caso si manifestino

8. Capacità di relazione con gli stakeholder

8.1 Orientamento ai bisogni dell'utenza

mantiene con la comunità locale rapporti positivi creando spazi per l'ascolto ed il trasferimento delle informazioni. orienta le proprie azioni sulla base di una corretta interpretazione dei bisogni dei clienti e si adopera per la soddisfazione delle loro esigenze.

9. Capacità di collaborazione e lavoro di squadra

9.1 Disponibilità collaborazione

offre disponibilità e collaborazione affrontando e risolvendo con equilibrio eventuali incomprensioni/conflitti per pervenire a risultati utili e condivisi. interagisce positivamente con tutti i ruoli organizzativi del gruppo riconoscendone e valorizzandone le competenze.

9.2 Apporto positivo al gruppo di lavoro

garantisce un costante apporto positivo al gruppo di lavoro attraverso la formulazione di proposte e la condivisione di informazioni.

Fattori di valutazione – Sezione A - per i Responsabili di Struttura Complessa e/o di Struttura Semplice di Staff

Comunicazione interna ed esterna

capacità di promuovere attività di cooperazione tra strutture aziendali diverse

capacità di impegno nel diffondere l'immagine aziendale
capacità di diffondere le informazioni e la trasparenza operativa
capacità di rapportarsi in modo costruttivo con la direzione

Programmazione e controllo

capacità di proporre ed assegnare obiettivi coerenti con le strategie aziendali
capacità di coinvolgere i propri collaboratori nella gestione del budget
capacità di individuare e rimuovere le cause che determinano scostamenti dagli obiettivi di budget

Organizzazione e management

capacità di partecipare costantemente alle attività promosse dalla direzione generale
capacità di agire in coerenza con le linee guida aziendali nel rispetto delle priorità, dei vincoli e delle compatibilità
capacità di anticipare e risolvere i problemi della propria struttura in merito alle criticità generali
capacità di gestire la responsabilità, le decisioni, le priorità e il tempo

Gestione delle risorse umane

capacità di motivare, valutare e valorizzare i propri collaboratori
capacità di individuare carichi di lavoro equilibrati e una corretta gestione degli istituti contrattuali
capacità di creare un clima organizzativo positivo e favorevole all'uso ottimale delle risorse
capacità di valorizzare le competenze

Gestione delle risorse tecnico-economiche-finanziarie

capacità di rispettare il budget assegnato contribuendo alla riduzione dei costi
capacità di promuovere e supportare processi condivisi di miglioramento continuo della qualità
capacità di utilizzare in modo efficiente le risorse disponibili
capacità di gestire le risorse tecniche e tecnologiche e di provvedere ad una efficiente manutenzione

Aggiornamento, diffusione delle conoscenze e gestione dell'innovazione

capacità di promuovere e facilitare iniziative di aggiornamento per la crescita personale e professionale degli operatori
capacità di ricerca, elaborazione e diffusione delle informazioni utili per l'azienda
capacità di adeguare la propria organizzazione all'evoluzione delle conoscenze, delle tecnologie, degli istituti contrattuali e normativi
capacità di promuovere, diffondere, gestire ed implementare linee guida e protocolli aziendali

Torino, 22 luglio 2020

.....

(Dott.ssa Roberta ZANETTI)

Presidente

.....

(Dott. Francesco GUARDA)

.....

(Dott.ssa Raffaella DEGAN)