



# **REGOLAMENTO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA ED INDIVIDUALE**

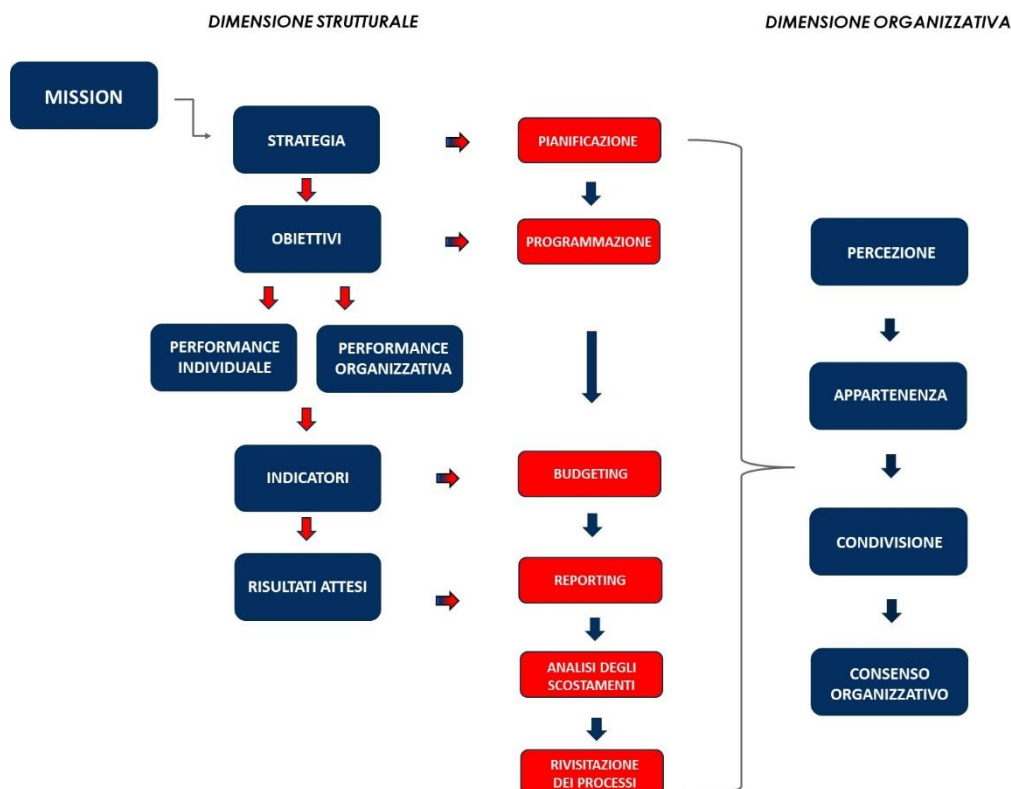
## Sommario

INTRODUZIONE .....	3
ART. 1 - FINALITÀ DEL REGOLAMENTO .....	3
ART. 2 - LA GESTIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE .....	4
ART. 3 - IL PROCESSO DI BUDGETING.....	5
ART. 3.1 - LA TIPOLOGIA DEGLI OBIETTIVI DI BUDGET .....	6
ART. 4 - GLI ATTORI COINVOLTI NEL CICLO DELLA PERFORMANCE .....	7
ART. 4.1 - LA DIREZIONE STRATEGICA.....	7
ART. 4.2 - IL COMITATO DI BUDGET.....	7
ART. 4.3 - IL COMITATO DI NEGOZIAZIONE .....	9
ART. 4.4 – LO SVILUPPO STRATEGICO ED ORGANIZZATIVO.....	10
ART. 4.5 - IL CONTROLLO DI GESTIONE.....	10
ART. 4.6 - LE STRUTTURE CHE NEGOZIANO .....	11
ART. 5 – VALORIZZAZIONE DELLA PERFORMANCE INDIVIDUALE.....	12
ART. 6 - ACCESSO ALLA PREMIALITÀ.....	12
ART. 6.1 - AREA DELLA DIRIGENZA, RESPONSABILITÀ DIFFERENZIALE.....	13
ART. 6.2 - AREA DEL COMPARTO, RESPONSABILITÀ DIFFERENZIALE .....	13
ART. 7 - LA FASI DEL PROCESSO: BUDGET, MONITORAGGIO E REPORT, MISURAZIONE E VALUTAZIONE... 13	
ART. 7.1 - LA PROGRAMMAZIONE .....	14
ART. 7.2 - LA CONDIVISIONE .....	14
ART. 7.3 - LA NEGOZIAZIONE .....	14
ART. 7.4 - VALUTAZIONE E APPROVAZIONE DEFINITIVA DELLE SCHEDE DI BUDGET – PERFORMANCE ORGANIZZATIVA E INDIVIDUALE.....	16
ART. 7.5 - CHIUSURA DEL PROCESSO DI NEGOZIAZIONE .....	16
ART. 7.6 - MONITORAGGIO PERIODICO – PERFORMANCE ORGANIZZATIVA E INDIVIDUALE .....	16
ART. 7.7 - VALUTAZIONE FINALE - PERFORMANCE ORGANIZZATIVA E INDIVIDUALE .....	17
ART. 7.8 - SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE .....	18
ART. 8 - I SOGGETTI VALUTATORI .....	18
ART. 9 – LA VALUTAZIONE PARTECIPATIVA E LA SUA RILEVANZA NELL' AMBITO DELLA VALUTAZIONE ORGANIZZATIVA.....	18
ART. 9.1 – SOGGETTI E RUOLI .....	19
ART. 9.2 – TEMPI E ATTORI DEL PROCESSO.....	20
ART. 10 – PROCEDURE DI CONCILIAZIONE .....	21
ART. 11 – L'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE.....	21
ART. 12 – MODALITÀ DI RACCORDO E INTEGRAZIONE CON I SISTEMI DI CONTROLLO ESISTENTI.....	21
ART. 13 – LA FONTE DEI DATI .....	22
ART. 14 – RIFERIMENTI NORMATIVI .....	22
ART. 15 – ENTRATA IN VIGORE .....	24

## Introduzione

Il presente documento ha lo scopo di definire e regolamentare il Sistema di Misurazione e Valutazione della performance, sia relativamente alla **performance organizzativa** (e/o di struttura), sia alla **performance individuale** (e/o della singola risorsa umana), incardinata nel percorso di pianificazione, programmazione e controllo di gestione, la cui articolazione viene rappresentata nella sottostante figura:

Fig. 1 – Processo di pianificazione, programmazione e controllo sulla gestione



## Art. 1 – Finalità del Regolamento

Il presente regolamento disciplina le modalità di attuazione del Sistema di Misurazione e Valutazione della performance all'interno dell'Azienda Sanitaria Locale Rieti con l'obiettivo di:

- garantire, con cadenza annuale, la Misurazione e Valutazione della performance degli obiettivi strategici definiti in seno all'adozione del Piano Strategico, nonché del Piano triennale della Performance;
- garantire la diffusione della cultura della Valutazione come strumento di responsabilizzazione e gestione manageriale delle attività.

## Art. 2 – La gestione del ciclo della performance

Il **Sistema di misurazione e valutazione delle performance** rappresenta lo strumento che consente all'Azienda di dotarsi di una programmazione e render conto della propria azione e dell'effettiva messa in atto delle procedure annuali di valutazione dei risultati (performance organizzativa ed individuale) e si formalizza secondo uno schema logico-temporale che va sotto il nome di "**ciclo di gestione delle performance**", prevedendo le seguenti fasi:

1. individuazione delle aree di intervento e degli obiettivi strategici da parte della Direzione Strategica, in attuazione della propria *vision* ed in recepimento delle linee programmatiche dettate a livello nazionale e regionale (*mission*);
2. attivazione del processo annuale di budgeting, strumento di programmazione di breve/medio periodo, che traduce gli obiettivi pluriennali della Direzione Strategica (DG, DS e DA) in obiettivi annuali ripartiti tra i Centri di Responsabilità (CdR) ai quali vengono contestualmente assegnate le risorse disponibili. Questo strumento permette di quantificare gli effetti economico-patrimoniali delle azioni intraprese per il raggiungimento degli obiettivi attraverso il collegamento delle risorse investite nel processo ed i risultati conseguiti dai CdR;
3. monitoraggio generale delle attività programmate ed eventuale rimodulazione dei contenuti in termini di obiettivi e rispettivi indicatori di risultato;
4. misurazione dei risultati e valutazione della performance organizzativa ed individuale conseguita nell'esercizio e del correlato grado di perseguimento delle strategie direzionali;
5. rendicontazione dei risultati aziendali in una logica di massima trasparenza nei confronti degli stakeholders aziendali (istituzioni, organizzazioni di categoria, dipendenti aziendali, organizzazioni di volontariato, utenti e cittadini).

Fig. 2 – Ciclo della performance



## Art. 3 – Il processo di budgeting

Il **Piano Strategico Aziendale** descrive gli obiettivi di medio/lungo periodo.

Il **Piano della Performance** individua le azioni finalizzate al raggiungimento di tali obiettivi.

Il **Processo di budgeting** declina i criteri, nonché gli obiettivi specifici e gli indicatori da monitorare per il conseguimento di quanto definito in sede di pianificazione strategica. La **Performance** consiste nel contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che una entità (individuo, gruppo di individui, unità organizzativa, organizzazione, programma o politica pubblica) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi ed in ultima istanza alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata costituita; per tale motivazione il suo significato si lega strettamente all'esecuzione di un'azione, ai risultati della stessa ed alle modalità di rappresentazione. Come tale, pertanto, si presta ad essere misurata e gestita; l'ampiezza della performance fa riferimento alla sua estensione "orizzontale" in termini di input/processo/output/outcome; la profondità del concetto di performance riguarda il suo sviluppo "verticale": livello individuale e livello organizzativo.

La **Performance organizzativa** esprime il risultato che un'intera organizzazione con le sue singole articolazioni consegue ai fini del raggiungimento di determinati obiettivi e, in ultima istanza, della soddisfazione dei bisogni dei cittadini.

La **Performance individuale** esprime il contributo fornito da un individuo, in termini di risultato e di modalità di raggiungimento degli obiettivi.

Il **Processo di budgeting** rappresenta l'insieme delle attività propedeutiche alla formalizzazione degli obiettivi specifici di carattere operativo, ai fini dell'attuazione delle scelte, della programmazione aziendale ed all'assegnazione delle risorse per il conseguimento degli stessi nell'arco temporale previsto.

Grazie al processo di budgeting si procede ad una precisa ed articolata assegnazione degli obiettivi alle unità operative e allocazione delle risorse disponibili; vengono operate scelte di carattere operativo in relazione al grado di utilizzo della capacità produttiva disponibile, ai livelli di impiego delle risorse, al coordinamento delle differenti unità organizzative; si procede a valutare la fattibilità economica, finanziaria e tecnica dei programmi di azione in precedenza delineati.

Lo svolgimento del processo di budgeting consente di:

- esplicitare ulteriormente gli obiettivi strategici contenuti nel Piano Strategico Aziendale, nonché nel Piano Triennale della Performance e li traduce in obiettivi operativi;
- definire in termini quantitativi gli obiettivi per la gestione operativa, al fine di permetterne l'effettiva misurabilità e le conseguenti attività di controllo ed analisi della gestione aziendale;
- responsabilizzare e motivare, attraverso la declinazione di programmi e obiettivi attribuiti secondo la struttura delle responsabilità aziendali, l'organizzazione e le sue varie articolazioni, in modo da porre in essere azioni e comportamenti coerenti al raggiungimento degli obiettivi stabiliti e, quindi, alla realizzazione delle strategie e dei programmi aziendali;

- realizzare un efficace coordinamento tra le differenti unità organizzative; considerare il budget quale strumento che permette di quantificare gli effetti economico patrimoniali e finanziari delle azioni intraprese per il raggiungimento degli obiettivi attraverso il collegamento delle risorse ai risultati da conseguire distinti per Centri di Responsabilità e aggregazioni degli stessi (Dipartimenti);
- razionalizzare l'allocazione delle risorse umane, strumentali e finanziarie;
- considerare il budget, mediante la definizione degli obiettivi per i differenti Centri di Responsabilità, non solo come uno strumento a valenza tecnico-contabile, ma anche a valenza organizzativa attraverso l'incentivazione a produrre comportamenti volti al raggiungimento della performance, a sviluppare azioni per la valorizzazione del capitale umano, promuovendo il senso di appartenenza all'azienda, attraverso il coinvolgimento di tutti gli attori interessati in un contesto volto a favorire il benessere organizzativo.

Il processo di budgeting è caratterizzato dai seguenti aspetti:

- coinvolgimento dell'Azienda nella sua interezza;
- articolazione dei comportamenti il più possibile rivolta alla condivisione, pur in presenza di uno scenario caratterizzato dall'identificazione e fissazione di obiettivi a un livello gerarchico superiore centrale;
- definizione di obiettivi riferiti ad un periodo di tempo breve/medio (anno/triennio).

### Art. 3.1 – La tipologia degli obiettivi di budgeting

Gli obiettivi sui quali si fonda il processo di budgeting sono:

- formulati sulla base delle linee strategiche nazionali, regionali, aziendali (Piano Strategico Aziendale);
- coerenti rispetto ai bisogni degli assistiti, alle finalità istituzionali e alle scelte strategiche aziendali;
- espressi in termini di risultati da conseguire e di risorse correlate (umane, finanziarie, strumentali);
- espressi sia in termini di volume, sia in termini di complessità e rappresentati attraverso indicatori prevalentemente di carattere quantitativo;
- quantificabili e misurabili in modo oggettivo attraverso l'utilizzo di indicatori che devono essere:
  - comprensibili (chiari, contestualizzati, concreti);
  - confrontabili (comparabili nel tempo rispetto alla stessa organizzazione e/o attività standardizzata);
  - misurabili con i sistemi informativi aziendali rispetto all'arco temporale di riferimento;
  - affidabili (capaci di rappresentare e misurare un fenomeno);
  - attribuibili ad uno specifico oggetto di calcolo;
- chiari, pertinenti, sfidanti, ma realisticamente raggiungibili;
- classificabili secondo le dimensioni proprie della Balanced Scorecard;
- negoziabili nel contenuto, ma per loro natura vincolanti per i CdR;

- condivisi con i Responsabili di CdR attraverso l'invio delle schede in una fase antecedente la negoziazione.

## Art. 4 - Gli Attori coinvolti nel processo di budgeting

Il processo di budgeting prevede il coinvolgimento dei seguenti attori:

- la Direzione Strategica;
- il Comitato Budget;
- il Comitato di Negoziazione;
- l'UOC Sviluppo Strategico ed Organizzativo;
- l'UOS Controllo di Gestione;
- i Responsabili di CdR.

### Art. 4.1 – La Direzione Strategica

La **Direzione Strategica**, intesa come organo unitario nell'ambito del quale sono contemplate la Direzione Generale, la Direzione Sanitaria, la Direzione Amministrativa, rappresenta il vertice strategico dal quale prende avvio l'intero Processo di Budget.

Nell'ambito di tale processo, la Direzione Strategica:

- recepisce gli indirizzi di programmazione sanitaria nazionale e regionale attraverso l'adozione del Piano Strategico Aziendale;
- definisce gli interventi strategici aziendali attraverso il Piano Triennale della Performance;
- traduce gli interventi strategici contenuti nel Piano Triennale della Performance in obiettivi operativi;
- approva con atto deliberativo il Regolamento di Misurazione e Valutazione della performance organizzative ed individuale ed ogni eventuale modifica e/o integrazione;
- negozia con i Centri di Responsabilità gli obiettivi assegnati e le risorse disponibili sottoscrivendo la scheda di budgeting.

### Art. 4.2 – Il Comitato di Budget

Il **Comitato di Budget** rappresenta l'organo dedicato alla gestione del budgeting e supporta la Direzione Strategica durante la fase di programmazione, a sostegno e garanzia della omogeneità del processo stesso.

Il comitato di Budget definisce per ogni Area Strategica la relativa pesatura, in funzione della Strategia Aziendale, e suggerisce al Comitato di Negoziazione, per ciascun obiettivo, una pesatura di partenza, l'indicatore da raggiungere nonché l'intervallo di "range" relativamente al raggiungimento di ciascun obiettivo (es. percentuale di raggiungimento minima accettabile).

Esso è composto dalle seguenti figure:

- Direzione Strategica aziendale (DG, DS e DA);
- Direttore UOC Direzione Medico Ospedaliera;

- Direttore UOC Sviluppo Strategico e Organizzativo;
- Direttore UOC Economico Finanziaria;
- Dirigente UOS Controllo di Gestione;
- Dirigente UOSD Sistemi Informativi Sanitari e Statistica sanitaria;

Partecipano, all'occorrenza, alle riunioni del Comitato di Budget quale riferimento tecnico e di supporto oltre ai membri del Collegio di Direzione anche i Direttori di strutture ritenute Strategiche e per chiarezza espositiva si riepilogano di seguito:

- i Direttori di Distretto, per quanto riguarda il supporto nella definizione degli obiettivi rientranti nel processo di Committenza;
- il Direttore del Dipartimento di Prevenzione, per quanto riguarda il supporto nella definizione degli obiettivi relativi alla prevenzione;
- il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale, per quanto riguarda il supporto nella definizione degli obiettivi legati alla presa in carico dei bisogni di salute mentale e della popolazione affetta da disturbi neuropsichici, psicopatologici e/o delle dipendenze;
- il Direttore del Dipartimento dei Servizi, per quanto riguarda il supporto nella definizione degli obiettivi relativi alle prestazioni erogate e alla loro appropriatezza;
- il Direttore del Dipartimento Aziendale delle Professioni Sanitarie, per quanto riguarda il supporto nella definizione degli obiettivi legati all'assistenza fornita dal personale afferente al Comparto;
- il Direttore della UOC Politica del Farmaco, per quanto riguarda il consumo di materiale sanitario e l'appropriatezza circa l'utilizzo dello stesso;
- il Direttore della UOC Amministrazione del Personale dipendente, a convenzione e collaborazioni, per quanto riguarda il supporto nella definizione di obiettivi relativi al Personale;
- il Direttore della UOC Acquisizione e Logistica di Beni e Servizi, per quanto riguarda il supporto nella definizione di obiettivi relativi agli acquisti;
- il Direttore della UOC Tecnico Patrimoniale, per quanto riguarda il supporto nell'individuazione dei fabbisogni e nell'elaborazione dei programmi di investimento;
- il Dirigente della UOSD Sistema Informatico, per quanto riguarda il supporto nella definizione degli obiettivi concernenti l'area IT;
- il Dirigente della UOSD Ingegneria Biomedica e Clinica HTA, per quanto riguarda il supporto nell'individuazione dei fabbisogni e nell'elaborazione dei programmi di investimento relativo alle apparecchiature elettromedicali;
- altri Direttori/Dirigenti/Responsabili delle Unità Operative che il Comitato di Budget ritenga opportuno coinvolgere nel processo di definizione degli obiettivi.

La partecipazione di tali Strutture è stabilita e coordinata nei tempi e secondo le modalità fissate di volta in volta dal Comitato di Budget.

Il Comitato di Budget svolge le seguenti funzioni:

- definisce sulla base dei documenti di programmazione, sia interni (Piano Strategico Aziendale, Piano Triennale della Performance) che esterni (atti di



programmazione nazionale e regionale), la declinazione degli obiettivi nelle singole schede;

- conferisce mandato all'UOS Controllo di Gestione di provvedere all'allocazione nelle singole schede di budget degli obiettivi individuati.

#### Art. 4.3 – Il Comitato di negoziazione

Il **Comitato di Negoziazione**, sulla base della pesatura assegnata dal Comitato di Budget alle singole Aree Strategiche, avvia il processo di negoziazione sulla pesatura di ciascun obiettivo e sull'indicatore. Negozia la performance organizzativa con i CdR e formula le modifiche e le variazioni al budgeting che si rendessero eventualmente necessarie in corso di esercizio; a seconda delle strutture che negoziano, oltre alla Direzione Strategica aziendale (DG, DS e DA), al Direttore UOC Sviluppo Strategico e Organizzativo ed al Dirigente UOS Controllo di Gestione, può essere composto dalle seguenti figure:

- Direttore UOC Direzione Medico Ospedaliera;
- Direttore UOC Economico Finanziaria;
- Dirigente UOSD Sistemi Informativi Sanitari e Statistica sanitaria;
- Direttore di Struttura di riferimento;
- Dirigente/Responsabile di UOS e/o di Incarico professionale afferente la struttura complessa;
- Direttore di Dipartimento afferente;
- Coordinatore delle professioni sanitarie afferente la struttura, ovvero la Posizione Organizzativa afferente il Dipartimento.

Partecipano, all'occorrenza, alle riunioni del Comitato di Negoziazione, quale riferimento tecnico e di supporto:

- i Direttori di Distretto, per quanto riguarda il supporto nella definizione degli obiettivi rientranti nel processo di Committenza;
- il Direttore del Dipartimento di Prevenzione, per quanto riguarda il supporto nella definizione degli obiettivi relativi alla prevenzione;
- il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale, per quanto riguarda il supporto nella definizione degli obiettivi legati alla presa in carico dei bisogni di salute mentale e della popolazione affetta da disturbi neuropsichici, psicopatologici e/o delle dipendenze;
- il Direttore del Dipartimento dei Servizi, per quanto riguarda il supporto nella definizione degli obiettivi relativi alle prestazioni erogate e alla loro appropriatezza;
- il Direttore del Dipartimento Aziendale delle Professioni Sanitarie, per quanto riguarda il supporto nella definizione degli obiettivi legati all'assistenza fornita dal personale afferente al Comparto;
- il Direttore della UOC Politica del Farmaco, per quanto riguarda il consumo di materiale sanitario e l'appropriatezza circa l'utilizzo dello stesso;

- il Direttore della UOC Amministrazione del Personale dipendente, a convenzione e collaborazioni, per quanto riguarda il supporto nella definizione di obiettivi relativi al Personale;
- il Direttore della UOC Acquisizione e Logistica di Beni e Servizi, per quanto riguarda il supporto nella definizione di obiettivi relativi agli acquisti;
- il Direttore della UOC Tecnico Patrimoniale, per quanto riguarda il supporto nell'individuazione dei fabbisogni e nell'elaborazione dei programmi di investimento;
- il Dirigente della UOSD Sistema Informatico, per quanto riguarda il supporto nella definizione degli obiettivi concernenti l'area IT;
- il Dirigente della UOSD Ingegneria Biomedica e Clinica HTA, per quanto riguarda il supporto nell'individuazione dei fabbisogni e nell'elaborazione dei programmi di investimento relativo alle apparecchiature elettromedicali;
- altri Direttori/Dirigenti/Responsabili delle Unità Operative che il Comitato di Budget ritenga opportuno coinvolgere nel processo di definizione degli obiettivi.

#### Art. 4.4 – Lo Sviluppo Strategico ed Organizzativo

**Lo Sviluppo Strategico ed Organizzativo** è la struttura che supporta la Direzione Strategica nella definizione delle strategie aziendali di breve/medio e lungo periodo, nonché nell'individuazione e nella progettazione di soluzioni organizzative più adeguate alla realizzazione delle strategie aziendali e alla gestione dei connessi processi di cambiamento ed integrazione.

Nell'ambito di tale processo propone:

- cura la progettazione e la revisione dell'organizzazione aziendale, favorendone l'evoluzione in accordo con le dinamiche ambientali interne ed esterne e con le linee strategiche aziendali e valoriali aziendali;
- formula i criteri di valutazione delle risorse umane, in una ottica di valorizzazione e sviluppo professionale, di responsabilizzazione e misurazione dei risultati e delle competenze individuali;
- adotta il Piano Strategico Aziendale, solitamente con cadenza triennale rivisitato, ove necessario, con cadenza annuale;
- propone alla Direzione Strategica Aziendale il Piano Triennale della Performance;
- propone una serie di obiettivi della performance individuale ai soggetti valutatori, di cui all'articolo "8";
- cura la trasmissione di tutta la documentazione prevista all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV).

#### Art. 4.5 – Il Controllo di Gestione

Il **Controllo di Gestione** rappresenta la struttura tecnica-operativa dell'intero processo di budgeting cui viene affidata l'attività di predisposizione dei documenti necessari alla misurazione e valutazione della performance organizzativa ed il successivo monitoraggio degli obiettivi. Nell'ambito di tale processo, il Controllo di Gestione:

- collabora con l'UOC Sviluppo Strategico ed Organizzativo alla predisposizione del Piano Triennale della Performance;
- supporta la Direzione Strategica nella negoziazione di budgeting;
- provvede ad allocare nelle schede di Performance Organizzativa gli obiettivi delineati dal Comitato di Budget, sulla base dei documenti di programmazione, sia interni (Piano Strategico Aziendale, Piano Triennale della Performance) che esterni (atti di programmazione nazionale e regionale);
- predispone le schede di valorizzazione della performance organizzativa ed eventuali documenti a supporto della negoziazione;
- predispone il calendario di negoziazione;
- cura tutte le comunicazioni con i Responsabili di CdR;
- supporta il Comitato di Budget ed il Comitato di Negoziazione nel coinvolgimento delle ulteriori Strutture che devono partecipare al processo di negoziazione;
- effettua periodicamente il monitoraggio degli obiettivi predisponendo (a cadenza trimestrale) appositi report di analisi di scostamento, da inviare ai Responsabili di CdR e alla Direzione Strategica. Tale reportistica viene integrata per la Direzione Strategica con report (a cadenza trimestrale e a livello aggregato) circa lo stato di raggiungimento di tutti gli obiettivi assegnati a livello aziendale secondo i dati disponibili, anche a livello regionale.

#### Art. 4.6 – Le Strutture che Negozano

Il processo di Misurazione e Valutazione della Performance coinvolge le strutture organizzative aziendali che, ai fini della gestione budgetaria, sono definite in termini di **Centri di Responsabilità (CdR)** e/o **Centri di Negoziazione (CdN)**.

Si definisce Centro di Responsabilità una unità organizzativa aziendale in cui è possibile individuare e definire responsabilità di tipo organizzativo, gestionale ed economico all'interno dell'Azienda. Ogni Centro di Responsabilità si articola internamente in uno o più centri di costo. Un centro di costo si definisce come un'aggregazione logica di costi, realizzato esclusivamente per ragioni di carattere conoscitivo o contabile e non corrisponde ad alcuna unità organizzativa aziendale. Ad un centro di costo è possibile correlare le risorse consumate con l'insieme delle attività sviluppate dallo stesso in un dato periodo di tempo. Ai fini del processo di budgeting si considerano Centri di Responsabilità:

- **Dipartimento**: costituisce tipologia organizzativa e gestionale volta a dare risposte unitarie flessibili, tempestive, razionali ed esaustive rispetto ai compiti assegnati, nell'ottica di una condivisione delle risorse. Il dipartimento aggrega strutture organizzative omologhe, omogenee, affini o complementari che perseguono comuni finalità e, pur conservando ciascuna la propria autonomia clinica e professionale, sono tra loro interdipendenti nel raggiungimento degli obiettivi e nell'utilizzo delle risorse.
- **Unità Operativa Complessa (U.O.C.)**: costituisce articolazione organizzativa alla quale è attribuita la responsabilità professionale e clinica, nonché di gestione di risorse umane direttamente assegnate. La denominazione e le funzioni di

pertinenza delle strutture cliniche e territoriali devono corrispondere alle discipline di cui al DPR 484/97. Per quelle territoriali la riconduzione alla disciplina di riferimento è esplicitata nella declaratoria delle relative funzioni.

- **Unità Operativa Semplice Dipartimentale (U.O.S.D.)**: costituisce articolazione organizzativa con specifiche responsabilità professionale e clinica composte limitatamente all'esercizio di funzioni sanitarie strettamente riconducibili alle discipline ministeriali di cui al DM 30.01.1998 e s.m.i., nonché di gestione di risorse umane direttamente assegnate. La complessità organizzativa di tali strutture non giustifica l'attivazione di strutture complesse.

## Art. 5 – Valorizzazione della performance individuale

La valorizzazione della Performance Individuale è regolata attraverso i protocolli applicativi del 18/09/2018 e del 01/10/2018, relativi rispettivamente al personale del Comparto e alla Dirigenza, condivisi con le OO.SS e adottati con le deliberazioni n. 918 e n. 919 del 12 dicembre 2018.

Tutti i dipendenti partecipano, in forma individuale, al raggiungimento degli obiettivi generali della struttura di appartenenza (performance organizzativa).

Il premio riconosciuto ai singoli dipendenti (Dirigenza e Comparto) è correlato ai seguenti criteri:

- percentuale di raggiungimento degli obiettivi nella performance organizzativa;
- percentuale di partecipazione individuale rispetto ai criteri condivisi, con il proprio responsabile (performance individuale).

La determinazione della consistenza dei fondi destinati alla remunerazione della premialità individuale da riconoscere alle diverse aree contrattuali (Dirigenza e Comparto), viene annualmente deliberata dalla U.O.C Amministrazione Personale Dipendente a Convenzione e Collaborazioni, nel rispetto della normativa contrattuale in materia di Fondi, nonché della Legge di stabilità.

## Art.6 – Accesso alla Premialità

L'accesso alla premialità è garantito a tutti i dipendenti con la sottoscrizione della scheda contenente i criteri di misurazione dell'apporto individuale.

La mancata sottoscrizione della scheda degli obiettivi di performance organizzativa da parte del Responsabile del CdN, costituirà nota di rilievo negativa e successivamente considerata nel Sistema di valutazione permanente per la conferma/revoca degli incarichi dirigenziali; per il personale (Comparto e Dirigenza) che partecipa alla performance di una struttura rientrante in questa grave fattispecie non sono previste conseguenze negative poiché l'assegnazione dei criteri di misurazione dell'apporto individuale, verrà garantita dal livello gerarchico superiore rispetto al Dirigente Responsabile del CdN che non ha sottoscritto la scheda.

## Art. 6.1 - Area della Dirigenza, Responsabilità differenziale

Con l'intento di ponderare ai fini incentivanti il grado di responsabilità individuale in relazione al raggiungimento degli obiettivi presenti nella scheda – performance organizzativa, si prevede che il risultato relativo alla performance della struttura cui ciascun professionista afferisce vada ad incidere in modo differenziato nel calcolo dell'incentivazione individuale secondo quanto previsto al punto 6.2 del protocollo applicativo adottato con deliberazione n. 919/2018.

## Art. 6.2 - Area del Comparto, Responsabilità differenziale

Con l'intento di ponderare ai fini incentivanti il grado di responsabilità individuale in relazione al raggiungimento degli obiettivi presenti nella scheda – performance organizzativa, si prevede che il risultato relativo alla performance della struttura cui ciascun professionista afferisce vada ad incidere in modo differenziato nel calcolo dell'incentivazione individuale come previsto al punto 6.2 del protocollo applicativo adottato con deliberazione n. 918/2018.

## Art. 7 – Le fasi del processo: budgeting, monitoraggio e reporting, misurazione e valutazione

Il processo si inserisce nell'ambito del più ampio modello di pianificazione, programmazione e controllo. Per quanto concerne le fasi di monitoraggio e reporting, misurazione e valutazione si rimanda all'Art. “2” del presente regolamento.

Sono di seguito rappresentate le fasi in cui si articola il processo, nonché le tempistiche e gli attori:

Fig. 4 – Fasi del processo

ATTIVITA'	T <sub>-1</sub>					T <sub>0</sub>										T <sub>1</sub>					ATTORI								
	LU	AG	SE	OT	NO	DI	GE	FE	MA	AP	MA	GI	LU	AG	SE	OT	NO	DI	GE	FE		MA	AP	MA	GI	LU	AG	SE	
Programmazione T0																													Direzione Aziendale e Sviluppo Strategico Organizzativo
Condivisione del Piano Strategico T0																													Direzione Aziendale, Comitato di Budget e tutti i Centri di Negoziazione
Fase di negoziazione degli obiettivi T0																													Comitato di Negoziazione, Direttore di Struttura di Riferimento, Direttore di Dipartimento afferente, Coordinatore delle Professioni Sanitarie, ovvero Posizione Organizzativa afferente
Schede degli obiettivi - performance organizzativa (adozione provvedimento) T0																													Comitato di Negoziazione, Direttore di Struttura di Riferimento, Direttore di Dipartimento afferente, Coordinatore delle Professioni Sanitarie, ovvero Posizione Organizzativa afferente al Dipartimento
Condivisione Schede dei criteri di performance individuale anno T0																													Direttore di Struttura di Riferimento e Coordinatore delle Professioni Sanitarie, ovvero Posizione Organizzativa afferente al Dipartimento Sviluppo Strategico Organizzativo
Piano Triennale della Performance T0-T2																													Sviluppo Strategico Organizzativo e Controllo di Gestione
Valorizzazione della Scheda definitiva di performance individuale anno T-1 1) Valorizzazione della Scheda preventiva di performance individuale anno T0																													Direttore di Struttura di Riferimento e Coordinatore delle Professioni Sanitarie, ovvero Posizione Organizzativa afferente al Dipartimento Sviluppo Strategico Organizzativo
Fase di monitoraggio																													Controllo di Gestione, Direttore di Struttura di Riferimento e Coordinatore delle Professioni Sanitarie, ovvero Posizione Organizzativa afferente al Dipartimento
Definizione e trasmissione report trimestrale																													Comitato di Negoziazione, Direttore di Struttura di Riferimento, Direttore di Dipartimento afferente, Coordinatore delle Professioni Sanitarie, ovvero Posizione Organizzativa afferente al Dipartimento
Eventuale rimodulazione degli obiettivi negoziati																													Direzione Aziendale, Controllo di Gestione
Misurazione dei risultati conseguiti performance organizzativa																													Controllo di Gestione, Direttore di Struttura di Riferimento e Coordinatore delle Professioni Sanitarie, ovvero Posizione Organizzativa afferente al Dipartimento
Risultati conseguiti performance organizzativa (adozione provvedimento)																													Controllo di Gestione e Organismo Indipendente di Valutazione
Risultati conseguiti performance individuale																													Organismo Indipendente di Valutazione e Sviluppo Strategico Organizzativo
Relazione sul Piano della Prestazione e dei Risultati T0																													Controllo di Gestione
Pagamento della premialità relativa a T0 (adozione provvedimento)																													Sviluppo Strategico Organizzativo e Amministrazione del personale dipendente a convenzione e collaborazioni

## Art. 7.1 - La Programmazione

Entro il 15 settembre » la **Direzione Strategica**

individua gli indirizzi strategici, attraverso il Piano Strategico Aziendale, e gli obiettivi aziendali.

Entro il 31 gennaio» **Lo Sviluppo Strategico ed Organizzativo**

In collaborazione con il Controllo di Gestione, redige il Piano Triennale della Performance per rappresentare in maniera articolata ed integrata la Performance aziendale nel suo complesso.

## Art. 7.2 - La Condivisione

Entro il 30 settembre » la **Direzione Strategica**, supportata dal Comitato di Budget presenta il Piano Strategico Aziendale ai Centri di Negoziazione (CdN), ed in particolare ai Direttori di Dipartimento, ai Direttori/Dirigenti/Responsabili di Unità Operativa Complessa, Unità Operativa Semplice Dipartimentale, Unità Operativa Semplice e provvede a richiedere alle Strutture indicate all'art. "4.3" ed in particolare, alle cosiddette strutture tecniche e di supporto, di presentare e proporre una serie di obiettivi (da inviare al Controllo di Gestione, entro il 20 ottobre) attraverso delle "schede di proposte" che, previa valutazione, saranno considerate per la performance organizzativa e rappresenteranno uno spunto per elaborare criteri di misurazione della performance individuale.

## Art. 7.3 La Negoziazione

Entro il 1 novembre » lo **Sviluppo Strategico ed Organizzativo** supportato dal Controllo di Gestione acquisite le "schede proposte" avvia il processo di negoziazione trasmettendo le schede di budget della performance organizzativa e una serie di criteri che previa valutazione da parte dei Responsabili dei CdR, dovranno essere condivisi dagli stessi, in sede di negoziazione della performance individuale.

Partecipano alla fase di negoziazione degli obiettivi i soggetti indicati all'art. "4.3".

Gli obiettivi assegnati alle Unità Operative Semplici e ai Servizi non Titolari di Budget, ed afferenti alle Unità Operative Complesse, sono parte integrante della **scheda di budget – performance organizzativa** della U.O.C..

Il **processo di negoziazione** sarà articolato nel primo biennio di applicazione del nuovo regolamento (2020-2021) in un **unico livello** che vedrà coinvolti:

- i Direttori/Dirigenti/Responsabili di Struttura Complessa, il Direttore del Dipartimento di appartenenza, nonché il Coordinatore delle professioni sanitarie afferente la struttura, ovvero la Posizione Organizzativa afferente il Dipartimento;
- i Dirigenti/Responsabili di struttura Semplice Dipartimentale con il Dirigente Struttura Complessa di afferenza ed il Direttore del Dipartimento di appartenenza, nonché il Coordinatore delle professioni sanitarie afferente la struttura, ovvero la Posizione Organizzativa afferente il Dipartimento;
- le linee di attività gestite da Posizioni organizzative e/o Incarichi di alta professionalità.

Successivamente, dal terzo anno in poi (2022), il processo di negoziazione sarà distinto in due livelli:

- **negoziazione di primo livello**, tra la Direzione Strategica e il Direttore del Dipartimento coadiuvato dalla Posizione Organizzativa afferente il Dipartimento;
- **negoziazione di secondo livello**, tra il Direttore del Dipartimento coadiuvato dalla Posizione Organizzativa afferente il Dipartimento e tutte le strutture (UOC, UOSD, linee di attività) che ad esso afferiscono, eventualmente supportato dal Controllo di Gestione.

Il Controllo di Gestione procederà alla trasmissione delle schede che saranno così articolate:

1. **Scheda della struttura** contenente le risorse umane ed i relativi costi riferiti all'anno precedente, le risorse tecnologiche assegnate direttamente (previa elaborazione di un report fornito dalla UOSD Ingegneria Clinica Biomedica HTA) nonché i consumi di beni e servizi riferiti all'anno precedente;
2. **Scheda degli obiettivi – performance organizzativa**, che saranno composte dalle seguenti informazioni:
  - Descrizione dell'obiettivo;
  - Indicatore dell'obiettivo;
  - Risultato anno precedente;
  - Benchmarking (se presente);
  - Risultato atteso;
  - Modalità di calcolo;
  - Peso dell'obiettivo;
  - Peso totale.
3. **Proposte di criteri di valutazione dell'apporto individuale**, la cui articolazione consentirà ai Direttori/Dirigenti/Responsabili di Struttura Complessa, il Direttore del Dipartimento di appartenenza, nonché il Coordinatore delle professioni sanitarie afferente la struttura, ovvero la Posizione Organizzativa afferente il Dipartimento/ Direttore/Dirigente di valutare quale, tra quelli indicati, assegnare al proprio personale (Dirigenza e Comparto).

I **Responsabili dei CdR**, ricevute le schede sopra indicate, dovranno condividere tali obiettivi con tutto il personale afferente la struttura, al fine di valutare eventuali proposte e/o modifiche ed integrazioni. In quella stessa sede dovranno stabilire per la performance individuale una serie di criteri definiti, specifici e oggettivi da assegnare ai propri collaboratori in sede di contrattazione, tra quelli proposti. Tali obiettivi definiti, specifici ed oggettivi dovranno essere correlati a quelli proposti nella scheda degli obiettivi, performance organizzativa, ed il loro conseguimento dovrà contribuire al raggiungimento degli obiettivi definiti nella performance organizzativa stessa.

La **Direzione Strategica** stilerà il calendario degli incontri per la contrattazione degli obiettivi con le strutture organizzative individuate all'art. "4.6" – **Centri di Negoziazione**;



tale processo si concluderà entro febbraio, con la sottoscrizione delle schede degli obiettivi da parte di tutti i soggetti partecipanti alla negoziazione – performance organizzativa.

#### Art. 7.4 - Valutazione e approvazione definitiva delle schede di budget – performance organizzativa e individuale

Entro il 20 febbraio » lo **Sviluppo Strategico ed Organizzativo**, in collaborazione con il **Controllo di Gestione** ed i **Responsabili dei CdN**

procede alla sottoscrizione delle **schede degli obiettivi – performance organizzativa**, che dovranno essere firmate da tutti i partecipanti alla negoziazione e alla sottoscrizione delle **schede di valutazione della performance individuale** contenenti i criteri di misurazione dell'apporto individuale, che dovranno essere firmate dai Responsabili dei CdN che hanno individuato i criteri specifici e da coloro che verranno valutati sulla base di quei criteri..

#### Art. 7.5 - Chiusura processo di negoziazione – performance organizzativa e individuale

Entro il 15 febbraio marzo » lo **Sviluppo Strategico ed Organizzativo**, in collaborazione con il **Controllo di Gestione**

procede all'adozione del provvedimento amministrativo che prende atto degli obiettivi di budget assegnati - performance organizzativa e formalizzati, nonché delle schede sottoscritte e/o non sottoscritte dai Responsabili di CdR.

#### Art. 7.6 - Monitoraggio periodico – performance organizzativa e individuale

Lo **Sviluppo Strategico ed Organizzativo**, in collaborazione con il **Controllo di Gestione** procede, con **cadenza trimestrale**, al monitoraggio degli obiettivi presenti sulle schede di budget – **performance organizzativa** con lo scopo di realizzare un sistematico confronto tra gli obiettivi prefissati e i risultati conseguiti, individuare le cause cui attribuire eventuali scostamenti e suggerire le opportune azioni correttive da intraprendere.

Ciò appare necessario al fine di:

- procedere a variazioni del budgeting in funzione del manifestarsi di eventi ritenuti rilevanti dal Comitato di Budget;
- stimolare i Centri di Responsabilità a raggiungere gli obiettivi concordati attraverso la diffusione di un'adeguata informativa inerente l'analisi degli scostamenti e un continuo rapporto di relazione.

L'attività di monitoraggio degli obiettivi viene effettuata dal Controllo di Gestione periodicamente (con cadenza trimestrale) predisponendo appositi report di analisi di scostamento da inviare (*entro il 30 aprile, il 30 luglio, 30 ottobre*) ai Responsabili dei CdR



e alla Direzione Strategica, avvalendosi delle risultanze prodotte dai sistemi informativi aziendali unitamente a quanto presente nel portale regionale dedicato alla verifica circa lo stato di avanzamento degli obiettivi.

## Art. 7.7 - Valutazione finale – performance organizzativa e individuale

*Entro il 30 aprile anno successivo al budget* » il **Controllo di Gestione**

procede alla redazione delle schede dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi di budget -performance organizzativa e alla loro trasmissione ai partecipanti al Comitato di Negoziazione.

*Entro il 30 aprile anno successivo al budget* » i **Soggetti Valutatori** (di cui all'art. "8"), in collaborazione con lo **Sviluppo Strategico ed Organizzativo** rileveranno gli apporti individuali effettivamente prestati dai propri collaboratori nell'anno di riferimento, dando così la possibilità agli uffici amministrativi di procedere al calcolo della premialità delle performance individuali, sulla base dei criteri e dei livelli di valorizzazione preventivamente individuati, attraverso apposita modulistica (schede di valorizzazione individuale).

*Entro il 30 giugno anno successivo al budget* » lo **Sviluppo Strategico ed Organizzativo**, in considerazione dei risultati annuali verificati in termini di performance organizzativa e trasmessi dal **Controllo di Gestione**, predispone la Relazione Annuale della Performance. Nel documento vengono evidenziati i risultati conseguiti rispetto a quelli programmati, quindi il grado di raggiungimento delle strategie aziendali nel suo complesso nonché l'analisi delle opportunità e degli elementi di criticità emersi nell'anno in questione. La Relazione sopra citata, analizzata e validata dall'OIV, viene adottata con atto deliberativo e portata a conoscenza degli stakeholders aziendali nelle forme previste dalla Legge.

La Relazione Annuale della Performance rappresenta un valido punto di partenza per procedere all'aggiornamento del Piano Triennale della Performance.

Dal mese di Luglio, sulla base delle risultanze della misurazione della Performance Organizzativa nonché dell'apporto individuale risultante dalla procedura informatizzata di gestione della Performance, sarà possibile erogare le quote di premialità.

## Art. 7.8 - Sistema di misurazione e valutazione

Il **Sistema di Misurazione e Valutazione** dei risultati si ispira ai principi fondamentali concernenti il miglioramento della qualità dei servizi, della crescita delle competenze professionali, della trasparenza dell'azione amministrativa cui si accompagnano l'imparzialità, la celerità, l'adeguata informazione e partecipazione del valutato nonché la diretta conoscenza dell'attività svolta dallo stesso.

Il Sistema di Misurazione e Valutazione dei risultati è volto al miglioramento continuo della performance (individuale ed organizzativa): il suo scopo non è la definizione di

un giudizio, ma la definizione di azioni di miglioramento con riferimento sia alla performance individuale, sia all'efficacia del sistema nel suo insieme. A tal fine la misurazione non può essere concepita come attività puntuale, bensì come un processo continuo caratterizzato da momenti di monitoraggio intermedio, con una chiara identificazione dei soggetti deputati alla valutazione e degli ambiti e limiti di ciascuno di essi. E' prevista, di norma nei mesi di luglio e agosto, lo svolgimento di una valutazione intermedia circa lo stato di raggiungimento degli obiettivi dell'anno in corso.

A livello di Unità Operativa viene misurato lo stato di avanzamento degli obiettivi di budget valutabili nel primo semestre dell'anno in corso. Le risultanze sono comunicate dal Controllo di Gestione ai Responsabili di Unità Operative Complesse e Semplici a Valenza Dipartimentale. La misurazione e valutazione finale viene effettuata entro il mese di aprile dell'anno successivo a quello di riferimento da parte dei soggetti deputati in ottemperanza alle norme contrattuali vigenti.

La valutazione organizzativa e individuale è oggetto di specifico regolamento redatto secondo gli accordi aziendali.

## Art. 8 - I Soggetti Valutatori

La valutazione della performance, sia essa intesa quale misura del conseguimento dei risultati conseguiti dall'Azienda nel suo complesso ed il contributo specifico delle Strutture tecnicofunzionali, dei Dipartimenti e delle UOC/UOSD in staff alla Direzione con riferimento agli obiettivi strategici, operativi, organizzativi e di gruppo programmati per gli ambiti di valutazione (performance organizzativa), sia quale misura dell'apporto fornito dal singolo al raggiungimento degli obiettivi di struttura (performance individuale) è rivolta a tutto il personale dipendente dell'Azienda.

La funzione di misurazione e valutazione delle performance individua ruoli distinti dei valutatori a diversi livelli e, in conformità a quanto previsto dalle disposizioni normative e contrattuali vigenti, ha un approccio gerarchico.

La **responsabilità della valutazione del personale** compete in relazione agli incarichi dirigenziali ricoperti in coerenza con l'assetto organizzativo dell'Azienda così come definito dall'atto aziendale; pertanto il Valutatore (Direttore di Unità Operativa Complessa o Responsabile di Unità Semplice a Valenza Dipartimentale), nonché superiore gerarchico diretto del valutato, ha la titolarità della valutazione, ovvero la responsabilità dell'assegnazione degli obiettivi, della loro negoziazione e definizione e della valutazione finale.

## Art. 9 – La Valutazione Partecipativa e la sua rilevanza nell'ambito della valutazione organizzativa

Le Linee Guida n. 4 del 2019 del Dipartimento della Funzione Pubblica hanno introdotto il concetto di valutazione partecipativa con l'obiettivo generale di rafforzare il ruolo dei cittadini e utenti nel ciclo di gestione della performance.

Il coinvolgimento di cittadini, degli utenti e degli altri stakeholder nel processo di valutazione della performance, oltre a essere prescritto dalla disciplina vigente in materia di performance (art. 7, comma 2, lett. c), art. 8 e art. 19-bis del D.Lgs. 27 ottobre 2009, n.150 come modificato dal D.Lgs. 25 maggio 2017, n. 74), costituisce una leva fondamentale per migliorare i processi di programmazione, misurazione e valutazione. Un'apertura in chiave partecipativa del ciclo della performance consente inoltre di limitare l'autoreferenzialità dell'amministrazione favorendo il direzionamento del sistema di programmazione, misurazione e valutazione verso la prospettiva della creazione di valore pubblico. Le summenzionate Linee Guida n. 4/2019 richiedono ad ogni amministrazione di specificare nel SMVP un proprio modello di valutazione partecipativa, nell'ambito di alcuni requisiti generali.

Il modello di valutazione partecipativa della ASL Rieti si caratterizza per le seguenti scelte metodologiche fondamentali:

1. l'approccio partecipativo è inteso nella maniera più ampia possibile e riguarda tutto il ciclo della performance: dalla fase di programmazione fino a quella di rendicontazione;
2. il coinvolgimento si estende, con forme diverse, non solo agli utenti ma anche a tutti gli stakeholder;
3. in sede di prima applicazione la partecipazione riguarderà alcuni obiettivi/risultati ritenuti prioritari;



## Art. 9.1 – Soggetti e Ruoli

All'attuazione del modello di valutazione partecipativa concorrono i seguenti soggetti che svolgono i ruoli di seguito indicati:

- **UOC Sviluppo Strategico Organizzativo:** ha un ruolo di coordinamento complessivo delle fasi del processo di valutazione partecipativa e degli altri soggetti che vi intervengono; convoca gli incontri e può costituire gruppi di lavoro

o task force; predispone gli strumenti con cui realizzare la partecipazione; appronta le eventuali revisioni al Piano della performance e/o alla Relazione sulla performance a seguito degli esiti della partecipazione; promuove ulteriori azioni volte a rivedere i processi decisionali o a migliorare l'azione amministrativa tenendo conto degli esiti della valutazione partecipata;

- **Accoglienza, Umanizzazione e Rapporti con i cittadini (URP):** fornisce supporto tecnico con riferimento ai sistemi organizzativi e informatici a supporto della valutazione partecipata; l'URP interviene nel processo con un ruolo attivo, assicurando una piena integrazione della valutazione partecipata con gli altri canali di accesso, partecipazione e relazione con i cittadini;
- **Responsabile per la prevenzione della corruzione:** collabora alla valutazione partecipata garantendo la sinergia tra gli strumenti di valutazione partecipata e gli strumenti di trasparenza e, in particolare, il registro dei portatori di interesse;
- **Centri di Responsabilità:** forniscono le informazioni necessarie per "mappare" gli stakeholder e per identificare gli oggetti della valutazione partecipata; rivedono i processi decisionali e l'azione amministrativa tenendo conto degli esiti della valutazione partecipata; nominano un proprio referente per la valutazione partecipata;
- **OIV:** Utilizza gli esiti del processo di partecipazione ai fini della valutazione della performance organizzativa complessiva e della validazione della Relazione annuale sulla performance;
- **Stakeholder:** sono chiamati a svolgere un ruolo attivo fornendo, attraverso le modalità e i canali messi a punto dall'amministrazione, un contributo alla definizione degli obiettivi specifici e alla valutazione dei relativi risultati, migliorando la qualità complessiva del ciclo di gestione della performance e, quindi, delle politiche e dell'attività della ASL.

## Art. 9.2 Tempi e attori del processo

<b>MAPPATURA DEGLI STAKEHOLDER</b>	
Tempi: settembre- ottobre anno $t_0$	Attori: SSO, URP
<b>SELEZIONE DELL'OGGETTO DELLA VALUTAZIONE PARTECIPATA</b>	
Tempi: ottobre anno $t_0$	Attori: SSO, CDR, OIV
<b>MOTIVAZIONE DEGLI STEKEHOLDER</b>	
Tempi: novembre anno $t_0$	Attori: SSO, URP, CDR
<b>VALUTAZIONE PARTECIPATA DEGLI OBIETTIVI SPECIFICI</b>	
Tempi: novembre-dicembre anno $t_0$	Attori:SSO, URP,CDR
<b>UTILIZZO DEGLI ESITI DELLA VALUTAZIONE PARTECIPATA PER LA REVISIONE DEGLI OBIETTIVI SPECIFICI</b>	
Tempi: gennaio anno $t_0+1$	Attori: SSO, CDG,CDR, OIV
<b>VALUTAZIONE PARTECIPATA DEI RISULTATI OTTENUTI</b>	
Tempi: aprile maggio anno $t_0+1$	Attori: SSO, URP, CDG,CDR

<b>UTILIZZO DEGLI ESITI DELLA VALUTAZIONE PARTECIPATA SUI RISULTATI</b>	
Tempi: giugno anno $t_0+1$	Attori: Direzione Strategica, SSO, CDG,OIV

## Art. 10 – Procedure di conciliazione

In caso di contestazioni circa l'attribuzione dei livelli di partecipazione della performance individuale, la valutazione di seconda istanza spetta al livello gerarchico superiore rispetto al valutatore di prima istanza; qualora anche questo tentativo di chiarificazione non fosse utile a dirimere le controversie circa la valutazione, si potrà ricorrere ad un Comitato di Conciliazione che dovrà essere composto da tre Dirigenti di Struttura Complessa da individuare tra i dipendenti della Asl di Rieti; i tre componenti del Comitato di Conciliazione saranno individuati: uno dalla Direzione Strategica, uno dal Valutatore di prima istanza ed un altro dal Valutato così da garantire che il giudizio finale sia imparziale ed incontestabile.

## Art. 11 – L'Organismo Indipendente di Valutazione

L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), organo collegiale che supporta la Direzione aziendale nella creazione e diffusione della cultura della "responsabilità" per il miglioramento delle prestazioni e dei risultati garantendo la trasparenza e l'integrità del processo. L'azienda garantisce all'OIV il supporto tecnico ed informativo attraverso la Struttura Tecnica Permanente (STP) al fine di facilitare l'accesso alle informazioni rilevanti ed alla conoscenza dei fenomeni gestionali ed amministrativi. L'Organismo è chiamato a verificare l'effettiva funzionalità del processo correlato agli obiettivi, dalla definizione fino alla valutazione finale a garanzia del soggetto valutato. Tra i compiti dell'OIV è annoverata la validazione annuale della relazione alla Performance da intendersi come "validazione" del processo di misurazione e valutazione svolto dall'amministrazione attraverso il quale sono stati rendicontati i risultati organizzativi ed individuali riportati nella Relazione.

## Art. 12 – Modalità di raccordo e integrazione con i sistemi di controllo esistenti

Al fine di assicurare uno stretto collegamento con le iniziative del Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità e nell'ottica di una progressiva e costante implementazione, sono individuati nell'ambito del Ciclo di gestione della Performance, nonché del Piano della Performance, specifici obiettivi relativi alla "Trasparenza e all'integrità dell'azione amministrativa". In particolare, su tali tematiche viene assegnato ad ogni Macrostruttura un obiettivo strategico, da cui discende un obiettivo operativo per tutte le strutture afferenti alla stessa "standardizzato" relativamente agli indicatori, all'individuazione delle fasi di attuazione, alla tempistica di svolgimento ed ai risultati attesi. In tal modo si intende garantire, sia la sensibilizzazione rispetto alle

tematiche della trasparenza e dell'integrità da parte del personale dirigenziale e non, sia la partecipazione concreta, per la parte di propria competenza, di tutte le strutture all'attuazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e Anticorruzione.

## Art. 13 – La Fonte dei Dati

Sono dati ufficiali quelli relativi alle seguenti fonti:

- dati di attività Assistenza Ospedaliera per Acuti, UOSD Sistemi Informativi Sanitari e statistica sanitaria (SIO-ORACLE-3M);
- dati attività Assistenza Riabilitativa Post-Acuzie (COD.56), UOSD Sistemi Informativi Sanitari e statistica sanitaria (RAD-R);
- dati di attività Emergenza/Urgenza, UOSD Sistemi Informativi Sanitari e statistica sanitaria (SIES/Oracle);
- dati di attività Assistenza Specialistica Ambulatoriale, UOSD Sistemi Informativi Sanitari e statistica sanitaria (SIAS-Oracle);
- dati di attività Hospice, UOSD Sistemi Informativi Sanitari e statistica sanitaria (SIAT, SPIDER);
- dati di attività RSA, UOSD Sistemi Informativi Sanitari e statistica sanitaria (SIRA);
- dati di attività Riabilitazione Territoriale ex art. 26, UOSD Sistemi Informativi Sanitari e statistica sanitaria (SIAT/SIAR);
- dati Attività Assistenza Psichiatria, UOSD Sistemi Informativi Sanitari e statistica sanitaria e Dsm (Sipc/Siar/Sio/Sisp/Smop);
- dati di Attività delle Dipendenze, UOSD Sistemi Informativi Sanitari e statistica sanitaria (Sird);
- dati di attività termale, UOSD Sistemi Informativi Sanitari e statistica sanitaria;
- dati di attività ADI, UOSD Sistemi Informativi Sanitari e statistica sanitaria (SIAT);
- dati di prodotti farmaceutici e dispositivi, UOC Politiche del Farmaco (FARMED/FILE F/FILE R);
- dati di assistenza Protesica (Sam.Pro.);
- dati economici, UOC Bilancio, Sistema Informativo Contabile (Oliamm);
- dati costo del personale, UOC Amministrazione del Personale, (NoiPa);
- dati Pre.Vale; UOSD Sistemi Informativi Sanitari e statistica sanitaria e DEP Regione Lazio.

## Art. 14 - Riferimenti normativi

Di seguito si richiamano i principali riferimenti normativi nazionali che costituiscono fonte principale del presente regolamento:

- Legge 23 ottobre 1992, n. 421 recante *“Delega al Governo per la razionalizzazione e la revisione delle discipline in materia di sanità, di pubblico impiego, di previdenza e di finanza territoriale”*;
- Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 recante *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421”*;

- Decreto Legislativo 3 febbraio 1993, n. 29 recante *“Razionalizzazione dell'organizzazione delle amministrazioni pubbliche e revisione della disciplina in materia di pubblico impiego, a norma dell'articolo 2 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421”*.
- Decreto Legislativo 30 luglio 1999, n. 286 recante *“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”*;
- Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 recante *“Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”*;
- Legge 30 dicembre 2004, n. 311 recante *“Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge Finanziaria 2005)”*;
- Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 recante *“Attuazione della Legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”*;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) 12 gennaio 2017 recante *“Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”*;
- Decreto Legislativo 25 maggio 2017, n. 74 recante *“Modifiche al Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 in attuazione dell'articolo 17, comma 1, lettera r), della Legge 7 agosto 2015, n. 124”*;
- Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro della Sanità vigenti.

Di seguito si richiamano i principali riferimenti normativi regionali e provvedimenti amministrativi che costituiscono fonte principale del presente regolamento:

- Legge Regionale 16 giugno 1994, n. 18 recante *“Disposizioni per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle Aziende Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere”*;
- Deliberazione della Giunta Regionale 18 febbraio 2005, n. 203 recante *“Approvazione delle linee guida sul Controllo di Gestione delle Aziende Sanitarie del Lazio”*;
- Deliberazione della Giunta Regionale 12 febbraio 2007, n. 66 avente ad oggetto *“Approvazione del Piano di rientro per la sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Lazio ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 311/2004”*;
- Deliberazione della Giunta Regionale 6 marzo 2007, n. 149 avente ad oggetto *“Preso d'atto dell'Accordo Stato-Regioni del 26 gennaio 2006 ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge n. 311/2004, sottoscritto in data 28 febbraio 2007. Approvazione del “Piano di Rientro”*;
- Legge Regionale 16 marzo 2011, n. 1 recante *“Norme in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle amministrazioni regionali. Modifiche alla legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6”*;
- Decreto del Commissario ad Acta n. U00303 del 25 luglio 2019 con oggetto *“Adozione del piano di rientro “Piano di riorganizzazione, riqualificazione e*



- sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo";*
- *Delibera n. 736/DG del 14/11/2014 avente ad oggetto "Proposta Piano Strategico Aziendale 2014/2016 ai sensi del DCA . 251/2014";*
  - *Delibera n. 175/DG del 28/02/2019 con oggetto "Piano della Performance 2019 – 2021";*
  - *Delibera n. 686 del 26/07/2019 con oggetto "Determinazione provvisoria dei fondi contrattuali previsti dagli artt. 80 e 81 del CCNL 2016/2018 - anno 2019 – personale del Comparto";*
  - *Delibera n. 686 del 26/07/2019 con oggetto "Determinazione provvisoria dei fondi contrattuali del personale per l'area della Dirigenza delle Professioni Sanitarie, della Dirigenza Amministrativa, Tecnica, professionale – anno 2019";*
  - *Delibera n. 918 del 12/12/2018 con oggetto "Protocollo applicativo per la gestione del sistema di valorizzazione delle performance individuali e del connesso sistema premiante – Area del Comparto – Presa d'atto";*
  - *Delibera n. 919 del 12/12/2018 con oggetto "Protocollo applicativo per la gestione del sistema di valorizzazione delle performance individuali e del connesso sistema premiante – Aree della Dirigenza Medica, Veterinaria, Sanitaria non medica, Amministrativa, Tecnica e Professionale – Presa d'atto";*
  - *Obiettivi contrattuali del DG (mandato) assegnati con Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00215 del 21.11.2017, avente ad oggetto "Nomina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Rieti";*
  - *Decreto del Commissario ad Acta n. U00412 del 12 novembre 2018 con oggetto "Definizione, ai sensi dell'articolo 2, comma 3, del Decreto Legislativo 4 agosto 2016, n. 171, dei criteri generali e delle procedure per la valutazione dell'attività e della performance dei Direttori generali delle Aziende Sanitarie del Servizio Sanitario Regionale e assegnazione degli obiettivi per l'anno 2018".*
  - *Decreto del Commissario ad Acta n. U00155 del 6 maggio 2019 con oggetto "Definizione, ai sensi dell'articolo 2, comma 3, del Decreto Legislativo 4 agosto 2016, n. 171, dei criteri generali e delle procedure per la valutazione dell'attività e della performance dei Direttori generali delle Aziende Sanitarie del Servizio Sanitario Regionale e assegnazione degli obiettivi per l'anno 2019".*
  - *Decreto del Commissario ad Acta n. U00469 del 14 novembre 2019 con oggetto "Adozione del piano di rientro "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo";*

## **Art. 15 - Entrata in Vigore**

Il presente Regolamento entra in vigore con decorrenza 01.01.2022.