San Giuseppe Moscati
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE
E DI ALTA SPECIALITÀ | AVELLINO

Regolamento della Gestione per Obiettivi e Negoziazione del Budget

UOC Controllo di Gestione e Programmazione

Sommario

PARTE 1 - LA GESTIONE PER OBIETTIVI E LA NEGOZIAZIONE DEL BUDGET 3
INTRODUZIONE 3
RIFERIMENTI NORMATIVI 3
1 Finalità del Regolamento 3
2. La gestione per obiettivi 4
3. Il processo di budget 4
4. Soggetti che intervengono nella Negoziazione 5
5. Oggetto della negoziazione 6
6. La tipologia degli obiettivi 6
7. Fasi della negoziazione 7
8. Ciclo della performance 8
9. La Scheda di Budget 9
9.1 Il Budget dei Costi 9
9.2 Il Budget dei livelli di attività 9
10. Livelli del Budget 10
11. Variazione del Budget 10
12. Fasi e Tempistiche del processo di Budget 11
13. Metodologia di calcolo del grado di raggiungimento degli obiettivi 11
13.1 Valutazione del grado di raggiungimento dei singoli obiettivi 11
13.2 Valutazione preliminare dei risultati dei singoli Centri di Responsabilità 12
13.3 Verifica degli obiettivi non raggiunti 12
PARTE 2 - LINEE GUIDA PER IL COLLEGAMENTO DEI RISULTATI DI BUDGET CON IL SISTEMA PREMIANTE 13
14. I Gradi di Valutazione 13
14.1 La Procedura di Valutazione dei Risultati 14
14.2 La valutazione dei Dirigenti di Struttura Semplice e con incarico Professionale 15
14.3 La Valutazione dei Direttori di Dipartimento, di Struttura Complessa e dei Responsabili di Struttura Semplice Dipartimentale 15
14.4 La valutazione del Personale di Comparto 16
14.5 Gli Obiettivi per la Dirigenza (SPTA) 16
14.6 La verifica degli obiettivi per la dirigenza (PTA) e la valutazione del personale del comparto 17
14.7 Contestazione della valutazione 17
14.8 Sistema premiante 18
14.9 Modalità di determinazione delle quote di premialità 19

PARTE 1 - LA GESTIONE PER OBIETTIVI E LA NEGOZIAZIONE DEL BUDGET

INTRODUZIONE

Il processo di Budget si inserisce nell'ambito del più ampio modello di pianificazione, programmazione e controllo come strumento operativo per attuare gli indirizzi definiti e per condividere le strategie dell'AORN .

Attraverso il processo di budgeting è possibile definire obiettivi di carattere operativo che costituiscono tappe intermedie, da raggiungere nel breve periodo (anno), rispetto ai programmi di azione formulati; tali obiettivi rappresentano la base utilizzata per la valutazione della performance sia organizzativa che individuale in funzione delle responsabilità attribuite.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Le principali fonti normative del presente regolamento sono:

- D .Lgs. 502/1992 e s.m. e i.
- D.Lgs. 29/1993
- D. Lgs. 165/2001 e s.m. e i.
- D. Lgs. 150/2009 e s.m.
- DCA 67/19
- DGRC 201/21
- DGRC 305/21

1 Finalità del Regolamento

Lo scopo del presente documento è quello di definire gli ambiti di applicazione e le regole di funzionamento del sistema di budget, delineando i collegamenti tra la programmazione aziendale, il ciclo della performance e il sistema premiante aziendale.

Il budget è uno strumento operativo di pianificazione e controllo dell'andamento aziendale e al contempo lo strumento che traduce in obiettivi annuali i programmi strategici aziendali e gli indirizzi di programmazione regionale, assegnandoli a specifici Centri di Responsabilità, in una logica di unitarietà di gestione dell'Azienda. In esso si concretizza il principio della separazione delle responsabilità di programmazione e controllo da quelle di gestione delle attività. Lo strumento in cui si sostanzia la gestione per budget è il documento di budget annuale.

Il Budget pertanto quale meccanismo operativo risponde alle seguenti principali funzioni:

a) rappresenta la modalità gestionale che consente di legare la programmazione al controllo attraverso la definizione di obiettivi, la formulazione di piani di azione, l'identificazione di indicatori quali-quantitativi sintetici, l'identificazione delle responsabilità e l'assegnazione delle relative risorse.

b) costituisce parte integrante del Piano della Performance, ai sensi del D.Lgs 150/2009, (attualmente confluito in un documento programmatico più ampio introdotto ex L 113/21 Piano Integrato di Attività e Organizzazione - PIAO) che include nel suo ciclo complessivo l'articolazione integrata del budget, con la misurazione e la valutazione delle performances organizzativa ed individuale e la rendicontazione istituzionale dei risultati, al fine di garantire

la trasparenza degli obiettivi e dei risultati conseguiti.
c) prevede un sistema informativo a supporto dell'attività gestionale delle strutture aziendali e richiede un'analisi sistematica del contesto in cui esse operano e delle interdipendenze sia al loro interno sia con le altre strutture.
Il sistema di budget è adottato con la funzione di definire i livelli di responsabilizzazione dei Dirigenti, onerati anche della valutazione delle performances individuali, al fine di valutare in maniera oggettiva il conseguimento degli obiettivi assegnati.
La finalità perseguita è quella di elaborare una programmazione annuale più analitica delle attività previste e delle risorse necessarie per realizzarle

2. La gestione per obiettivi

Gli obiettivi assegnati ai Centri di Responsabilità sono individuati dalla Direzione Strategica, utilizzando un sistema di indicatori/adempimenti che hanno la funzione di monitorare quattro categorie di obiettivi:

- obiettivi generali;
- appropriatezza;
- qualità;
- efficienza.

Gli obiettivi generali sono comuni a tutti gli ambiti operativi e corrispondono a finalità soprattutto di natura organizzativa, in genere derivanti dall'applicazione di normative regionali o nazionali, e dalla volontà di implementare processi innovativi.

L'appropriatezza è un principio che deve guidare sempre l'azione degli operatori e consiste nel dare a ciascuno secondo il bisogno senza sprechi e senza carenze, senza consumi inutili e senza penuria di mezzi. Significa utilizzare al meglio le risorse umane, tecnologiche e finanziarie secondo il criterio della programmazione e dell'integrazione dei servizi e degli ambiti operativi, in linea con le più avanzate pratiche mediche e assistenziali. Si realizza principalmente garantendo l'innovazione, a livello tecnologico e organizzativo, e attuando i principi della rete e della specializzazione basata sulla casistica e sui differenti gradi di complessità.

La qualità deve essere perseguita nei suoi molteplici aspetti di efficacia (capacità dell'intervento di modificare in senso favorevole le condizioni di salute dell'utente), umanizzazione (rispetto della cultura e dei bisogni individuali), competenza (adozione di comportamenti adeguati e compatibili con la best practice o standards definiti).

L'efficienza gestionale è fondamentale sia dal punto di vista tecnico (fornire la massima qualità al costo più basso) che allocativo (modalità per ottenere il mix ottimale di servizi e prestazioni per massimizzare i benefici di salute).

3. Il processo di budget

Il processo di budget è l'insieme delle attività propedeutiche alla formalizzazione degli obiettivi specifici di carattere operativo, ai fini dell'attuazione delle scelte della programmazione aziendale, e all'assegnazione delle risorse per il conseguimento degli stessi

nell'arco temporale previsto.
Grazie al processo di budget si procede ad una precisa ed articolata assegnazione degli obiettivi alle unità produttive e allocazione delle risorse disponibili.
Lo svolgimento del Processo di Budget consente di:
esplicitare ulteriormente gli obiettivi strategici contenuti nel PIAO sezione Performance e, attraverso la Direttiva del Direttore Generale, traducendoli 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;
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;
considerare il budget, mediante la definizione degli obiettivi per i differenti Centri di Responsabilità, non solo come 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 Budget è caratterizzato dai seguenti aspetti:
- coinvolge l'Azienda nella sua interezza;
- ha una logica 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;
- definisce obiettivi riferiti ad un periodo di tempo breve e specificato (anno).

4. Soggetti che intervengono nella Negoziazione

La negoziazione del budget risponde ad una logica di condivisione e programmazione delle attività tra le singole Unità Operative titolari di budget e la Direzione Strategica nonché le Unità Operative coinvolte a vario titolo nella produzione.
La Direzione Strategica parteciperà alla contrattazione al fine di programmare con le singole UOC/UOSD la mission aziendale e gli obiettivi che annualmente i manager definiscono come prioritari in virtù del dettato Ministeriale e Regionale.
La UOC Controllo di Gestione e Programmazione concorre a definire la programmazione e in virtù della stessa, di concerto con la UOC GEF, UOC Farmacia, la UOS Servizio delle Professioni

Sanitarie, la UOS Ingegneria Clinica e la UOC A.B.S. (per la definizione annuale dei fabbisogni di beni e servizi) e UOC DMPO (per la definizione dei volumi ALPI e delle prestazioni aggiuntive), provvede a definire il budget annuale per i singoli centri di responsabilità, monitora, unitamente alle Unità Operative che partecipano alla negoziazione, le attività ed i consumi al fine di individuare eventuali disallineamenti rispetto agli obiettivi di budget negoziati, e valuta la congruità del budget negoziato in relazione alle attività programmate.
Pertanto la negoziazione avverrà inderogabilmente alla presenza del Direttore UOC Controllo di Gestione e Programmazione, o di un suo delegato, Direttore GEF, o di un suo delegato, Direttore Farmacia, o di un suo delegato, Direttore DMPO, o di un suo delegato, Responsabile UOS Ingegneria Clinica, o di un suo delegato, Direttore U.O.C. A.B.S. o un suo delegato, Dirigente UOS Servizio Professioni Sanitarie, o di un suo delegato. La Direzione Strategica parteciperà per il tramite del Direttore UOC Controllo di Gestione.
La UOC Controllo di Gestione e Programmazione effettuerà le attività di verifica e valutazione finale per determinare il grado di raggiungimento degli obiettivi di budget.

5. Oggetto della negoziazione

Gli incontri annuali di negoziazione di Budget riguardano principalmente le seguenti tematiche:

- Definizione dei volumi di attività Istituzionale da rendere nel corso d'anno;
- Definizione e formalizzazione degli obiettivi qualitativi ed innovativi proposti dalle Unità Operative;
- Definizione dei volumi di attività da rendere in regime ALPI, in rapporto all'attività Istituzionale da rendere e definizione in termini percentuali di abbattimento delle liste di attesa;
- Definizione del tetto annuale di prestazioni aggiuntive necessarie al raggiungimento degli obiettivi concordati, per le Unità Operative preventivamente autorizzate alla negoziazione dalla Direzione Sanitaria.
- Definizione dei fabbisogni di beni e servizi sulla base delle attività annuali programmate in sede di contrattazione. La determinazione dei fabbisogni di beni sanitari derivanti dai volumi di attività contrattati saranno valutati di concerto con le Unità Responsabili UOC Farmacia e la UOS Ingegneria Clinica che successivamente provvederanno agli adempimenti cosi come definiti dall'art.4 della procedura del Ciclo Passivo – Debiti e Costi adottato con Delibera n. 1.271 del 2.12.22.

6. La tipologia degli obiettivi

Uno degli elementi che caratterizza in modo netto un Modello di Programmazione è costituito dal sistema degli obiettivi di Budget, inteso in termini di tipologia di obiettivi previsti, struttura, caratteristiche generali e modalità di collegamento con il Sistema Premiante Aziendale.

Gli obiettivi di Budget sono:

- formulati sulla base della Direttiva del Direttore Generale;
- 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;
- espressi in termini di volumi ma anche in termini di complessità;
- quantificabili e misurabili in modo oggettivo attraverso indicatori che devono essere:
  - comprensibili;
  - confrontabili;
  - misurabili;
- chiari, pertinenti, sfidanti, ma realisticamente raggiungibili al fine della correlazione alla retribuzione di risultato e, più in generale al Sistema Premiante;
- negoziabili;
- condivisi con i Direttori UOC e Responsabili UOSD attraverso l'invio delle schede in una fase antecedente la negoziazione.

7. Fasi della negoziazione

La negoziazione del budget si articola in tre momenti principali:

✓ Prima fase (Mese di Novembre - Dicembre): Definizione obiettivi. Ciascun centro di responsabilità predispone un documento di base elaborato tenendo conto dei programmi di attività previsti per l'anno successivo. All'interno del documento devono essere indicati almeno due obiettivi valutabili e misurabili (di cui uno quantitativo ed uno qualitativo) che si intendono perseguire nel corso dell'anno. Per obiettivi qualitativi si intendono quelli relativi a innovazione tecnologica, formazione, ricerca e qualità dell'assistenza erogata.
La relativa proposta di budget viene trasmessa alla UOC Controllo di Gestione;

✓ Seconda fase (Dicembre - Gennaio): vera e propria contrattazione con sottoscrizione delle schede da parte dei responsabili. Successivamente la UOC Co.Ge procederà alla presa atto delle schede mediante deliberazione.

✓ Terza fase: (Luglio - Settembre) :Monitoraggio I semestre, propedeutica all'erogazione dell'acconto della premialità.

Semestralmente vengono effettuati aggiornamenti sullo stato degli obiettivi, con la possibilità di organizzare specifici incontri per l'analisi degli scostamenti; le valutazioni riguardano in particolare il confronto tra i risultati parziali e gli obiettivi programmati, ed una particolare attenzione è riservata agli scostamenti dei risultati rispetto a quanto previsto.
Saranno verificate le eventuali condizioni che hanno influito sul parziale non raggiungimento degli obiettivi a medio termine, acquisendo le note giustificative degli ambiti operativi interessati, al fine di valutare una ricontrattazione degli stessi in corso d'anno. All'esito di questa fase intermedia si trasferirà alla UOC GRU un prospetto riepilogativo indicativo della

percentuale di raggiungimento dell'obiettivo negoziato e in proporzione a tale percentuale sarà erogato l'acconto alle UUOO entro il mese di Novembre.
La soglia minima per accedere all'acconto sulla premialità è il raggiungimento dell'obiettivo in misura uguale o superiore al 21%.

Es.

- Obiettivo Raggiunto dal 21% al 100% - Diritto ad acconto premialità in misura corrispondente alla percentuale di raggiungimento dell'obiettivo della Struttura.
- Obiettivo Raggiunto dal 0% al 20% - Non previsto acconto premialità.

8. Ciclo della performance

La misurazione e la valutazione della performance nell'Azienda ha la finalità complessiva di favorire il miglioramento continuo del contributo che ciascuno, sia che si tratti di Centro di Responsabilità, di setting assistenziale o di singolo individuo, apporta attraverso la propria azione, al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi dell'Azienda e alla soddisfazione dei bisogni per i quali la stessa è costituita. L'Azienda adotta metodi e strumenti idonei a misurare, valutare e premiare la performance individuale e quella organizzativa, secondo criteri strettamente connessi al soddisfacimento dell'interesse dell'utente destinatario dei servizi. Il ciclo di gestione della performance si sviluppa a cadenza annuale tramite due strumenti operativi:
1. il processo di budget attraverso il quale si intende valorizzare la performance organizzativa
2. la valutazione individuale attraverso la quale si intende valorizzare la performance individuale. (la valutazione si focalizza su specifiche comportamentali, tecniche, nonché sul contributo nel raggiungere gli obiettivi annuali contrattati dal responsabile della propria unità operativa (es. volumi ALPI/istituzionali da rispettare in corso d'anno)).

Il ciclo di gestione della performance secondo il d.lgs. n. 150/2009 e s.m.i. si articola nelle seguenti fasi: a) definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori; b) collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse; c) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi; d) misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale; e) utilizzo dei sistemi premianti; f) rendicontazione dei risultati

9. La Scheda di Budget

La scheda di budget è lo strumento di reportistica prodotto dalla UOC Controllo di Gestione e Programmazione che ha lo scopo di consentire analisi e valutazione del raggiungimento degli obbiettivi assegnati a ciascun centro di responsabilità. Da questo documento si evincono i valori della produzione e i relativi costi, messi in relazione alle due annualità precedenti. Attraverso tale strumento operativo vengono evidenziati per ciascun Dipartimento e Centro di Responsabilità:

- i livelli assistenziali e prestazionali raggiunti;
- la tipologia e quantità di risorse impiegate;
- i costi sostenuti sia in termini di beni sanitari che non sanitari;
- la percentuale di scostamento (valore costi/valore produzione) rispetto al budget negoziato che si pone come parametro di riferimento.

Si compone di due parti: il budget dei costi e il budget dei livelli di attività.

9.1 Il Budget dei Costi

Il budget assegnato corrisponde alla somma dei valori economici dei costi dei fattori produttivi, il cui utilizzo è stimato per l'esercizio annuale sulla base della programmazione delle attività. Tali previsioni devono essere elaborate partendo dalle variazioni previste nei volumi di attività, dai cambiamenti della tipologia di farmaci e presidi impiegati, dai dati storici e considerando eventuali variazioni esogene dei mercati.

Considerata l'importanza di elaborare una stima più corretta possibile del valore economico dei prelievi di beni sanitari dal magazzino farmaceutico, al fine di produrre una valida ipotesi di bilancio economico preventivo aziendale, si richiede ai Direttori UOC e Responsabili UOSD particolare attenzione nella valutazione di tutti gli elementi in grado di causare variazioni nell'entità di tale consumo.

La somma dei budget assegnati a livello dei centri di responsabilità costituisce la previsione di costo complessiva aziendale relativa ai beni utilizzati.

9.2 Il Budget dei livelli di attività

I livelli di attività corrispondono al volume di attività che la regione riconosce all'azienda

attraverso le quote di riparto annuali; esse nella realtà non sono solo un dato economico ma rappresentano il volume e la rilevanza - complessità della casistica trattata da ogni unità operativa.
I budget assegnati sono rappresentativi quindi del volume delle prestazioni che ogni U.O. produce per aggregazioni di complessità della casistica trattata e di conseguenza, con il I.C.M., anche del grado di assorbimento delle risorse. L'analisi dei livelli di attività riguarda le prestazioni erogate in regime di ricovero ordinario, di DH, specialistica ambulatoriale e prestazioni intermedie.

10. Livelli del Budget

Sono previsti due livelli di contrattazione del budget:
intra-dipartimentale con il coinvolgimento dei direttori delle strutture complesse e dei responsabili delle strutture semplici dipartimentali in vista della definizione della proposta di budget dipartimentale come risultato degli obiettivi di tutti i centri di responsabilità afferenti; con la Direzione Generale per la contrattazione e formalizzazione definitiva degli obiettivi, attività che si formalizza con la sottoscrizione della scheda di budget.

11. Variazione del Budget

Nel corso dell'esercizio annuale è previsto il monitoraggio semestrale dell'andamento degli indicatori di risultato (costi e fatturato). In questa sede vengono esaminati gli scostamenti di entità tale da ritenere necessari approfondimenti, discutere il problema e individuarne le cause.
AI termine dell'incontro è possibile ritenere non giustificate le cause della differenza tra indicatori effettivi e programmati e, in questo caso, non è prevista la rinegoziazione ed una eventuale variazione del budget concordato.
Qualora si verifichino situazioni ritenute oggettive e non preventivabili al momento della negoziazione, per le quali si ritiene giustificato lo scostamento dal budget, è necessario correggere il valore assegnato mediante una rinegoziazione che tenga conto della rinnovata situazione.
A conclusione dell'esercizio annuale il Controllo di Gestione elabora una reportistica conclusiva per centro di responsabilità ponendo a confronto per ciascuno di essi il grado di raggiungimento degli obiettivi.
Tali risultati saranno sottoposti all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) quale valutatore di seconda istanza, il quale, unitamente alla documentazione necessaria (schede individuali di valutazione, relazione delle attività prodotta dai singoli CdR, nonché relazione finale prodotta dal Controllo di Gestione) provvederà all'analisi e validazione nei modi e nei termini di cui al CCNL.
Tale validazione si pone come atto propedeutico necessario al fine di erogare la retribuzione

di risultato, sia alla dirigenza che al comparto.

12. Fasi e Tempistiche del processo di Budget

Le strutture coinvolte nel processo di budget sono i Centri di responsabilità corrispondenti alle Strutture Complesse e alle Strutture Semplici dipartimentali dell'area sanitaria (le Strutture Semplici condividono gli obiettivi della Struttura Complessa di riferimento).
Per quanto attiene l'area PTA la negoziazione ha ad oggetto esclusivamente obiettivi prestazionali, ugualmente contattati, misurabili e valutabili, da definire entro il mese di gennaio.

13. Metodologia di calcolo del grado di raggiungimento degli obiettivi

Nell'ambito del processo di budget ai Centri di responsabilità saranno analizzati obiettivi qualitativi e quantitativi, in numero variabile a seconda della struttura interessata (minimo due).
Di tali obiettivi, alcuni possono essere misurati mediante indicatori e valori numerici (obiettivi quantitativi), altri invece si sostanziano in termini di adempimenti (obiettivi qualitativi).
AI fine di ottenere un valore sintetico del grado di raggiungimento degli obiettivi, si assegna un punteggio/peso a ciascun obiettivo.
Sono assegnati punteggi/pesi differenziati secondo la rilevanza di ciascun obiettivo rispetto agli orientamenti espressi nei documenti di programmazione aziendale (Piano della performance, Direttiva annuale, ecc.).

13.1 Valutazione del grado di raggiungimento dei singoli obiettivi

I dati utilizzati per la valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi misurabili mediante indicatori sono forniti dalla UOC Controllo di Gestione.
Si precisa che, mentre è automatica l'assegnazione dell'intero punteggio disponibile per ciascun obiettivo nel caso del suo raggiungimento, quando ciò non accade il punteggio viene attribuito gradualmente per livelli in funzione della distanza tra il risultato raggiunto e l'obiettivo negoziato. Tale metodologia, ordinariamente utilizzata nella valutazione degli obiettivi quantitativi, non è applicabile per gli obiettivi qualitativi o corrispondenti ad adempimenti. In questi casi, il loro conseguimento sarà valutato dal valutatore di prima istanza con una relazione esplicativa dalla quale si potrà desumere il raggiungimento dell'obiettivo qualitativo o il mancato raggiungimento dello stesso.

13.2 Valutazione preliminare dei risultati dei singoli Centri di Responsabilità

- Nella fase di analisi dei risultati il primo passo consiste nel calcolare un risultato preliminare sintetico e omogeneo relativo al grado di raggiungimento degli obiettivi da parte di ogni Centro di Responsabilità secondo la seguente metodologia:
- calcolo per ciascun CdR del totale del punteggio disponibile, dato dalla somma dei pesi/valore degli obiettivi assegnati;
- calcolo per ciascun CdR del totale del punteggio conseguito, dato dalla somma dei punteggi conseguiti per ciascun obiettivo assegnato;
- calcolo del rapporto tra punteggio conseguito (numeratore) e punteggio disponibile-valore negoziato(denominatore);
- espressione del risultato finale in termini di valore percentuale (costi/ricavi), al fine di consentire l'omogeneizzazione degli indicatori di risultato relativi a tutte le strutture.
- I risultati dei singoli CdR ovviamente confluiscono nella valutazione complessiva del budget di dipartimento.

13.3 Verifica degli obiettivi non raggiunti

Dopo la valutazione preliminare del grado di raggiungimento degli obiettivi, il previsto approfondimento da parte del Controllo di gestione sui motivi del mancato conseguimento degli obiettivi ha lo scopo di verificare l'esistenza di eventuali fattori oggettivi, indipendenti dalla volontà del Responsabilità dell'ambito operativo, non preventivabili al momento della negoziazione.
L'individuazione di tali fattori esogeni deve verificarsi solo in caso di ostacoli comprovati al raggiungimento degli obiettivi, quali ad esempio l'improvvisa carenza di risorse indispensabili (personale, attrezzature, posti letto, ecc.).
L'approfondimento deve basarsi su specifiche relazioni che i direttori di dipartimento dovranno presentare all'ufficio Controllo di Gestione entro e non oltre 30 giorni dal ricevimento della informativa sui risultati raggiunti.
Le relazioni verranno poi esaminate dall'Ufficio Controllo di Gestione che procederà a riconfrontarsi con la Direzione Strategica al fine di verificare l'effettiva rilevanza delle motivazioni addotte e di ridefinire il punteggio per obiettivo secondo Io schema seguente:

- ✓ cancellazione dell'obiettivo da quelli assegnati;
- ✓ ricalcolo del risultato raggiunto, relativamente all'obiettivo in esame, sulla base degli approfondimenti effettuati in merito al peso del fattore ostativo e conseguente riassegnazione del punteggio secondo le regole sopra specificate.

Il Controllo di gestione quindi consegnerà l'intera documentazione all'Organismo Indipendente di Valutazione il quale la valuterà congiuntamente alla relazione predisposta dal Direttore UOC o Responsabile UOSD. L'OIV, in qualità di valutatore di seconda istanza, deciderà se le motivazioni rese al fine di giustificare il mancato raggiungimento del risultato da parte dei singoli Direttori UOC o Responsabili UOSD siano da considerarsi sufficienti e dare così mandato alla UOC Controllo di Gestione di procedere ad una valutazione qualitativa.

PARTE 2 - LINEE GUIDA PER IL COLLEGAMENTO DEI RISULTATI DI BUDGET CON IL SISTEMA PREMIANTE

L'Azienda Ospedaliera Moscati adotta i seguenti criteri metodologici per la corresponsione e la determinazione delle quote dei fondi disponibili per la retribuzione di risultato.
La retribuzione di risultato consta di un acconto (per tutto il personale area sanitaria e PTA), erogato, entro il mese di novembre, all'esito del monitoraggio semestrale e del saldo della retribuzione di risultato che viene erogato a consuntivo, ordinariamente nel mese di Luglio successivo all'anno di riferimento, nel rispetto della chiusura del ciclo della performance prevista entro il 30 Giugno successivo all'anno di riferimento.
L'incentivo da erogare viene determinato in base ai seguenti parametri:

- grado di raggiungimento dei risultati della singola UOC/UOSD al fine di determinare l'ammontare della quota di incentivazione spettante, in modo da determinare la percentuale di raggiungimento dell'obiettivo da parte della singola UO aziendale;
- contributo di ogni singolo dirigente al raggiungimento degli obiettivi del CdR e quindi l'ammontare che spetta a ciascun operatore, valore desunto dalla scheda di valutazione individuale;
- contributo di ogni singolo dipendente del comparto al raggiungimento degli obiettivi del CdR secondo la scheda di valutazione individuale.

Per quanto riguarda il grado di raggiungimento dei risultati, si applica un criterio a scaglioni, secondo un rapporto di proporzionalità rispetto al grado di raggiungimento degli obiettivi:

- Fase 1: percentuale di conseguimento degli obiettivi di budget inferiore o pari al 20% (scostamento in %): nessun premio;
- Fase 2: percentuale di conseguimento degli obiettivi budget compresa tra il 21% e il 79% (scostamento in %): quota di premio pari alla percentuale di conseguimento;
- Fase 3: percentuale di conseguimento degli obiettivi budget uguale o superiore aII'80% (scostamento in %): quota di premio totale (100%).

Si fa presente che in caso di raggiungimento di tutti gli obiettivi quali-quantitativi sottoscritti si applicherà una percentuale (20%) in miglioramento rispetto allo scostamento rilevato.

Esempio:
Scostamento rilevato U.O.C. Cardiologia 21% (obiettivo raggiunto al 79%): Premio 79%
Obiettivi quali-quantitativi: interamente conseguiti
Percentuale "raggiungimento obiettivi qualitativi": 20%
Obiettivo Raggiunto 69%+20%= 89% (premio conseguito 100%)

14. I Gradi di Valutazione

La valutazione del livello di realizzazione degli obiettivi di budget spetta prioritariamente al direttore del dipartimento di afferenza dell'unità operativa, in qualità di valutatore di prima

istanza.
La valutazione di seconda istanza compete aIl' Organismo Indipendente di Valutazione.
La valutazione del contributo di ogni singolo dirigente al raggiungimento degli obiettivi viene effettuata dal direttore dell'unità operativa o dal responsabile della struttura semplice dipartimentale. Per garantire la trasparenza e oggettività della valutazione è indispensabile, in via preventiva, condividere e assegnare specifici obiettivi a ciascun dirigente e quindi garantire agli operatori il necessario supporto e adeguati ambiti di autonomia.

14.1 La Procedura di Valutazione dei Risultati

La procedura di valutazione dei risultati annuali dei dirigenti è diversa a seconda che siano oggetto di valutazione:

- i risultati dei dirigenti con incarico di struttura semplice (interna a struttura complessa) o di natura professionale (per le strutture complesse e semplici dipartimentali);
- i risultati dei direttori di dipartimento, di struttura complessa o dei responsabili di struttura semplice a valenza dipartimentale.

14.2 La valutazione dei Dirigenti di Struttura Semplice e con incarico Professionale

Il Direttore della struttura complessa di afferenza è onerato della valutazione dei risultati annuali dei dirigenti con incarico di struttura semplice o di natura professionale analizzando:

- contributo alle strategie aziendali, ai programmi della UO;
- osservanza dei regolamenti e direttive aziendali;
- attitudine al problem solving, capacità innovative e capacità tecnico specialistiche
- capacità di relazione con i colleghi e con l'utenza

La valutazione è espressa su una scheda di valutazione in cui sono riportati i criteri sopra citati e il giudizio sintetico del valutatore. lnoltre, viene percentualizzato il livello complessivo di impegno del singolo operatore, ai fini della determinazione della corrispondente quota differenziata di premio incentivante.
Il dirigente sottoscrive per presa visione la scheda di valutazione in cui è espressa in particolare la valutazione del responsabile della struttura di appartenenza.

I valori di entrambe le valutazioni (individuale e di struttura) concorreranno a definire il premio di risultato spettante a ciascun dirigente.

14.3 La Valutazione dei Direttori di Dipartimento, di Struttura Complessa e dei Responsabili di Struttura Semplice Dipartimentale

Nel caso degli obiettivi assegnati ai direttori di dipartimento, ai direttori di struttura complessa e ai responsabili di struttura semplice dipartimentale la procedura è la seguente:

1. l'OIV analizza i risultati annuali dei Direttori di Dipartimento, sulla base della valutazione di prima istanza effettuata dal Direttore Sanitario, ed in considerazione dei dati di attività forniti dal Controllo di Gestione;
2. l'OIV analizza i risultati annuali dei Direttori di UOC e dei responsabili UOSD, sulla base delle valutazioni effettuate dai Direttori di Dipartimento ed in considerazione dei dati di attività forniti dal Controllo di Gestione;
3. la valutazione di seconda istanza espressa dall'OIV sulla base delle informazioni di cui al punto 1 e 2 viene riportata sulla scheda di valutazione degli obiettivi della struttura e sottoscritta dal dirigente per presa visione.

14.4 La valutazione del Personale di Comparto

La valutazione dei dipendenti afferenti al comparto viene effettuata dal diretto superiore, per l'area sanitaria coordinatore, per l'area amministrativa il Direttore UOC/Responsabile UOSD al quale il dipendente afferisce. La valutazione è espressa su una scheda di valutazione dedicata in cui sono riportati criteri di valutazione specifici con annesso giudizio sintetico del valutatore. lnoltre, viene percentualizzato il livello complessivo di impegno del singolo operatore, ai fini della determinazione della corrispondente quota differenziata di premio incentivante.
Le schede di valutazione debitamente compilate saranno custodite presso la UOC Controllo di Gestione e Programmazione che all'esito del ciclo della performance provvederà a trasmettere i punteggi alla UOC GRU per la determinazione della premialità;
il punteggio riportato sulle schede sarà altresì utilizzato per la definizione dei differenziali economici.

14.5 Gli Obiettivi per la Dirigenza (SPTA)

La valorizzazione e responsabilizzazione del dirigente comporta il riconoscimento di un ruolo attivo nella gestione del budget, e si esplica attraverso il potere di organizzazione e gestione delle risorse umane assegnate e di reali e concreti strumenti per operare.
Da tali responsabilità possono derivare modifiche in diminuzione del budget assegnato, quando le attività specifiche non vengano svolte in modo efficace e tempestivo.
Il modello classico di scheda di budget, articolata in budget dei costi e delle attività, riguarda le unità operative produttive dell'azienda le cui prestazioni sono economicamente valorizzate principalmente attraverso il sistema di remunerazione per drg ed il tariffario delle prestazioni ambulatoriali.
Per la dirigenza in Staff alla Direzione Generale e di Staff alla Direzione Sanitaria e alla Direzione Amministrativa è prevista una specifica modalità di contrattazione degli obiettivi annuali, durante la quale vengono definite le priorità organizzative e qualitative derivanti dall'applicazione delle normative nazionali e locali (in primis, i Programmi Operativi Regionali) nonché alle finalità evidenziate nei documenti di programmazione aziendale (Piano della performance, Direttiva Annuale del Direttore Generale, ecc.).
Per i Servizi Generali la contrattazione avviene tra i direttori e responsabili delle varie strutture con il Direttore Sanitario o il Direttore Amministrativo, relativamente agli ambiti organizzativi di rispettiva competenza, d'intesa con la Direzione Generale.
Per tutte le strutture rappresentano finalità prioritarie, da perseguire con costante impegno:

- l'integrazione e la collaborazione interna;
- il tempestivo riscontro delle richieste di notizie e dati;

- il supporto fornito dal proprio personale a settori in temporanea criticità organizzativa e/o operativa;
- la partecipazione agli incontri collegiali

La contrattazione degli obiettivi prestazionali per le unità operative dei Servizi Generali e di Staff alla Direzione Sanitaria e alla Direzione Amministrativa si concretizza in una scheda sottoscritta dal direttore/responsabile con relativo indicatore per singolo obbiettivo contrattato.

14.6 La verifica degli obiettivi per la dirigenza (PTA) e la valutazione del personale del comparto

Anche per i Servizi generali nello specifico le strutture in staff alla Direzione Generale, Sanitaria e Amministrativa sia Dirigenza che Comparto, è prevista la verifica semestrale del livello di realizzazione degli obiettivi e l'eventuale revisione di parte delle finalità per mutate condizioni organizzative o perché sono intervenuti provvedimenti la cui applicazione presenti caratteri di maggiore urgenza. Il monitoraggio sarà effettuato sulla base di una relazione esplicativa delle attività da parte del singolo Direttore responsabile di UO richiesta dall'ufficio Controllo di Gestione che indichi il grado di raggiungimento degli obiettivi nei primi 6 mesi dell'anno.

Per la valutazione finale, trattandosi di strutture non titolari di budget, le stesse saranno valutate solo per gli obiettivi qualitativi contrattati, dove ad ogni obiettivo sarà attribuito un peso specifico.

Pertanto se la struttura raggiungerà una percentuale complessiva pari all'80% degli obiettivi negoziati si considererà raggiunto l'obiettivo e si procederà all'erogazione del saldo della retribuzione di risultato, in caso contrario non vi sarà alcuna erogazione.

L'obiettivo potrà essere considerato raggiunto in maniera eccezionale anche in caso di mancato raggiungimento dell'80% solo qualora il direttore responsabile documenti che il mancato raggiungimento è riconducibile ad impedimenti oggettivi non evitabili (es. riduzione risorse umane).

Nel caso di raggiungimento dell'obiettivo si procederà poi a erogare ai singoli dipendenti (dirigenti e comparto) in relazione al grado di raggiungimento della performance individuale facendo valere i punteggi riportati sulle schede di valutazione con i criteri riportati al paragrafo 14.8.

14.7 Contestazione della valutazione

La scheda di valutazione del valutatore di prima istanza sia per la dirigenza che per il comparto deve essere necessariamente sottoscritta per presa visione, tale sottoscrizione non equivale ad accettazione.

Entro il termine perentorio di trenta giorni dalla sottoscrizione della scheda di risultato individuale, l'interessato può contestare la valutazione. Tale contestazione, entro detto

termine, dovrà essere formalizzata in una relazione esplicativa delle ragioni del sostanziale disaccordo con la valutazione ricevuta, fornendo adeguate controdeduzioni e chiedendo revisione del punteggio. La contestazione ed allegata scheda andranno inoltrate, a mezzo protocollo aziendale, alla UOC Controllo di Gestione e Programmazione, che accertato il rispetto del termine di 30 giorni dalla sottoscrizione per presa visione della scheda ne verifica l'ammissibilità. Nel caso di richiesta inammissibile, il procedimento di valutazione si conclude e la medesima UOC Controllo di Gestione e Programmazione ne da comunicazione tanto al valutato quanto al valutatore di prima istanza.
Qualora la richiesta sia ritenuta ammissibile, l'UOC Controllo di Gestione e Programmazione trasmette, a mezzo pec, la contestazione all'OIV quale valutatore di seconda istanza. L'OIV nella prima seduta utile può concludere la procedura o può convocare le parti in audizione rispettando un preavviso di 15gg. Il valutato può chiedere il rinvio della audizione per impedimento documentato una sola volta. Il procedimento di verifica della contestazione deve concludersi entro 10 giorni dalla audizione. Al termine del contraddittorio, durante il quale le parti potranno presentare documentazione a supporto delle proprie argomentazioni, lo stesso organismo, mediante la redazione di una relazione conclusiva, fornirà indicazioni sulla conferma ovvero sulla necessità di riformulare la valutazione di prima istanza . Le attività dell' OIV sono riportate in appositi verbali. Durante la descritta fase di istruttoria da parte dell'OIV, sarà sospesa l'erogazione della retribuzione di risultato al soggetto della cui valutazione trattasi, qualora il procedimento non fosse definito prima del 30 Giugno dell'anno di competenza.

14.8 Sistema premiante

Le risorse da destinare alla premialità del personale sono quantificate annualmente, in sede di costituzione dei fondi.
I fondi sono certificati dal Collegio Sindacale e approvati con Delibera del Direttore Generale. Le quote sono ripartite in una quota fissa, erogata a tutti i dipendenti in misura uguale, quale acconto da corrispondersi entro novembre, all'esito del monitoraggio I semestre. Tale acconto viene erogato alle UUOO che hanno raggiunto la soglia limite di raggiungimento dell'obiettivo del 21%, e secondo quanto definito nel paragrafo 7 "fasi di negoziazione".
Quanto al saldo invece, da corrispondersi nel mese luglio, si terrà conto sia del grado di raggiungimento del risultato della UO sia della valutazione individuale. Pertanto il dipendente riceverà la quota derivante dal combinato disposto del raggiungimento dell'obiettivo della struttura e dal valore riportato sulla scheda individuale di valutazione.
Il punteggio per accedere alla quota premiale nella misura del 100% è raggiungere un punteggio della scheda individuale di valutazione del personale pari o superiore a 90/100 per la dirigenza e 40/50 per il comparto. In caso di valutazioni inferiori a 90 o a 40 si procederà ad erogare un importo corrispondente al valore in quota percentuale

corrispondente al punteggio di valutazione riportato nella scheda. Qualora il punteggio riportato in scheda non fosse sufficiente, inferiore a 50/100 per la dirigenza o inferiore a 25/50 per il comparto, il dipendente non concorrerà alla ripartizione della quota premiale. La quota premiale del dipendente viene decurtata proporzionalmente in caso di part-time e di assenze dal servizio che determinano sospensione del rapporto di lavoro. La riduzione è applicata in misura pari a 1/365° per giorno di assenza dal servizio a qualsiasi titolo effettuata, salvo giorni di: sciopero, ferie, riposi compensativi/recuperi, assenze per infortuni sul lavoro, ricovero ospedaliero, anche in day hospital, congedi per maternità (Astensione obbligatoria), permessi per matrimonio e lutto, permessi per formazione e aggiornamento, permessi sindacali, permessi per L 104/92 e l'assenza per assistenza a persone disabili ai sensi dell'art. 42, co 5 D.LGS 151/2001.
Nel caso l'attività di servizio svolta sia inferiore a 2 mesi per qualsiasi motivazione la quota premiale non potrà essere riconosciuta.

14.9 Modalità di determinazione delle quote di premialità

I fondi destinati alla premialità vengono ripartiti destinando il 75% degli stessi all'erogazione della performance delle UUOO aziendali mentre il restante 25% viene destinato alla performance individuale. Sia le quote residuali derivanti dal mancato raggiungimento dell'obiettivo nella misura del 100% da parte della singola unità operativa che le quote residuali dal mancato raggiungimento della premialità individuale nella misura del 100% verranno redistribuite tra tutte le UUOO aziendali.