



Regione  
Lombardia

ASL Brescia

ASL di Brescia – Sede Legale: viale Duca degli Abruzzi, 15 – 25124 Brescia  
Tel. 030.38381 Fax 030.3838233 - www.aslbrescia.it - informa@aslbrescia.it  
Codice Fiscale e Partita IVA: 03436310175

DECRETO N.

2 - 671

del 20 dicembre 2011

Prot. n. 0174260 /2011

Cl. B-02-01-04

OGGETTO: Determinazioni in ordine al sistema di valutazione del personale del comparto.

**II DIRETTORE GENERALE - Dr. Carmelo Scarcella  
nominato con D.G.R. IX/001088 del 23.12.2010**

Acquisiti i **pareri di competenza** del  
DIRETTORE SANITARIO  
e del  
DIRETTORE SOCIALE

Dr. Francesco Vassallo

Dott.ssa Anna Calvi

Acquisito il **parere di legittimità** del  
DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Pier Mario Azzoni



Regione  
Lombardia

ASL Brescia

---

IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che con deliberazione D.G. n. 611 del 14.12.2010 si è dato atto dell'implementazione dei sistemi di valutazione aziendale del personale della dirigenza e del comparto in coerenza ai criteri contenuti nell'allegato 6 della D.G.R. n. 10804 del 16.12.2009, con riserva di sviluppare ulteriormente i sistemi stessi sulla base delle disposizioni applicative del D.Lgs. n. 150/2009;

Rilevato che con propria nota in data 27.04.2011 è stato istituito un Gruppo di Lavoro aziendale, al fine di proseguire nell'attività di revisione del sistema di valutazione del personale dipendente, dirigenziale e del comparto, con il compito di definire criteri e modalità per l'attribuzione d'incentivi economici attraverso l'utilizzo di sistemi premianti selettivi che valorizzino l'impegno e la qualità della performance organizzativa e individuale;

Viste la proposta elaborata dal Gruppo di Lavoro che tiene conto anche delle osservazioni formulate dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni;

Dato atto che in data 04.10.2011 è stato siglato un accordo con le OOSS del comparto relativo ai criteri per l'erogazione dei residui dei fondi fasce e trattamenti accessori 2010 e 2011 a titolo di produttività, accordo che introduce criteri innovativi nello spirito della proposta aziendale, ed è stato avviato il confronto sul nuovo sistema di valutazione e sui conseguenti effetti sulla retribuzione di produttività, proseguito negli incontri del 25.10.2011, 17.11.2011, 29.11.2011 e 07.12.2011;

Ritenuto di recepire il citato accordo del 04.10.2011 e di adottare, a seguito dell'ampio confronto con le OO.SS. del Comparto, conclusosi in data 07.12.2011 con il verbale (allegato "C") di intervenuta concertazione, il nuovo sistema di valutazione del personale del comparto a valere dal 2012, con riserva di adeguare, previo accordo con le OO.SS. stesse, gli attuali meccanismi di erogazione dei compensi per la produttività;

Vista la D.G.R. n. IX/2633 del 06.12.2012 relativa alle regole di gestione del S.S.R. per l'anno 2012, nella quale si conferma, in coerenza con quanto previsto dal D.Lgs. n. 150/2009, il superamento nei sistemi di valutazione del personale della dirigenza e del comparto di automatismi nella distribuzione delle risorse e la previsione di criteri e modalità specifiche volte alla concreta verifica del raggiungimento degli obiettivi aziendali e si forniscono indicazioni in ordine al meccanismo di erogazione di quote d'incentivazioni a titolo di acconto;

Vista la proposta del Direttore Amministrativo, Dott. Pier Mario Azzoni, che attesta altresì la legittimità e la conformità del presente provvedimento al disposto dell'art. 13 comma 17 della L.R. 30.12.2009, n. 33;

Dato atto che il Direttore del Servizio Risorse Umane Dott. Marco Tufari, attesta, in qualità di Responsabile del procedimento, la regolarità tecnica del presente provvedimento;

Acquisiti i pareri di competenza del Direttore Sanitario, Dr. Francesco Vassallo e del Direttore Sociale, Dott.ssa Anna Calvi;

D E C R E T A

- a) di recepire l'intesa raggiunta con le OOSS del comparto in data 4.10.2011 relativa ai criteri per l'erogazione dei residui dei fondi fasce e trattamenti accessori 2010 e 2011 a titolo di produttività, di cui all'allegato "A" composto da n. 1 pagina e di



Regione  
Lombardia

ASL Brescia

- 
- adottare, visto il verbale di intervenuta concertazione di cui all'allegato "C" composta da n. 1 pagina, per le motivazioni esposte in premesse, il nuovo sistema di valutazione del personale del Comparto come da allegato "B" composto da n. 7 pagine, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, con riserva di adeguare, previo accordo con le OO.SS. stesse, gli attuali meccanismi di erogazione dei compensi per la produttività;
- b) di demandare alla Direzione proponente i conseguenti adempimenti attuativi;
  - c) di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale in conformità ai contenuti dell'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dell'art. 12, comma 12, della L.R. n. 33/2009;
  - d) di disporre, a cura del Servizio Affari Generali, la pubblicazione all'Albo on-line ai sensi dell'art. 18 della L.R. n. 33/2009 e dell'art. 32 della L. n. 69/2009.

  
IL DIRETTORE GENERALE  
Dr. Carmelo Scarcella

---

*L'atto si compone di n. 12 pagine, di cui n. 09 pagine di allegati che ne sono parte integrante, e viene pubblicato integralmente all'Albo on-line per 15 giorni consecutivi, dal*

20 DIC 2011

Il Dirigente Responsabile del Servizio Affari Generali  
(Dott.ssa Lucia Branca Vergano)



Accordo per l'erogazione dei residui 2010 e 2011

In relazione all'avvio della contrattazione integrativa in materia di sistema premiante le parti convengono:

- di procedere all'erogazione dei residui dei fondi fasce e trattamenti accessori 2010 con i consueti criteri in proporzione alle valutazioni individuali ottenute nell'anno 2010.
- in fase transitoria i residui dei fondi fasce e trattamenti accessori relativi all'anno 2011 saranno erogati interamente a titolo di produttività secondo i seguenti criteri: per il 90% del loro ammontare con le modalità di cui sopra; per il restante 10 % saranno assegnati ai Centri Negoziatori in base al numero di dipendenti in servizio alla data del 31.12.2011 e distribuiti ai dipendenti che hanno conseguito il punteggio massimo nelle 2 schede di valutazione in uso, con tetto massimo individuale di € 400.

Per l'ASL di Brescia:

Il Direttore Amm.vo

*Pierluigi Ameri*

Il Direttore Servizio Risorse Umane

*[Signature]*

Per le OO.SS.:

Cgil FP

*[Signature]*

Cisl Fps

*[Signature]*

Uil Fpl

*[Signature]*


RSU

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

Brescia, 4 ottobre 2011

 Regione Lombardia ASL Brescia
Brescia 14 DIC 2011
COPIA AUTENTICA DI N° <u>1</u> PAGINE

Dr. MARCO TUFARI

*[Signature]*

## **Sistema di valutazione**

### **PERSONALE DEL COMPARTO**

Il sistema di valutazione del personale del comparto collegato all'istituto della produttività è finalizzato al miglioramento dei livelli di qualità ed efficienza dei servizi pubblici e al raggiungimento degli obiettivi di interesse regionale e aziendale.

L'utilizzo del fondo è regolato dai criteri definiti in contrattazione integrativa.

Il sistema di valutazione si attua in base ai seguenti criteri.

Entro la fine di febbraio di ciascun anno gli obiettivi sono assegnati e formalmente comunicati a ciascun dirigente ed al restante personale (percorso di budget).

Viene introdotta un' unica scheda di valutazione (obiettivi e competenze), costituita dalla scheda di valutazione delle competenze (A) e da una scheda recante indicatori di processo per aree di attività/categorie professionali (B a titolo esemplificativo); nella scheda A, l'attribuzione del punteggio compreso tra 470 e 500 punti e la piena certificazione ottenuta nei parametri

- disponibilità al cambiamento e flessibilità;
  - qualità del lavoro;
  - gestione della complessità e/o capacità di coordinamento (solo per i titolari di posizione organizzativa),
- costituiscono titolo di accesso al fondo per il premio della qualità individuale;

Sono definiti obiettivi annuali per i titolari di posizione organizzativa, che devono essere formalmente comunicati.

Per tutto il personale del comparto - quindi, anche per i titolari di posizione organizzativa - gli obiettivi da assegnare e comunicare, sono quelli dell'UO/articolazione di appartenenza. E' lasciata al dirigente la facoltà di assegnare al personale del comparto non titolare di posizione organizzativa obiettivi in misura quantitativa - ipotesi preferibile laddove possibile - o in misura indifferenziata.

E' confermato il percorso di valutazione collegato a quello di budget (definizione e assegnazione obiettivi entro fine febbraio; colloquio intermedio a settembre; valutazione finale successiva al percorso di valutazione degli obiettivi di interesse regionale a cura della Giunta lombarda).

I Valutatori sono individuati nei Responsabili delle articolazioni organizzative di afferenza che potranno avvalersi di collaboratori di riferimento (Responsabili Servizi/UO/titolari di p.o.).

Il nuovo sistema si attua a partire dall'anno 2012.

E' prevista un'azione di formazione/sensibilizzazione dei Valutatori.

E' prevista la possibilità da parte del valutato di chiedere il riesame al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni.

W

(A)

**SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLE COMPETENZE  
PERSONALE DEL COMPARTO  
ANNO**

NOME VALUTATO \_\_\_\_\_

STRUTTURA/E DI ASSEGNAZIONE \_\_\_\_\_

CATEGORIA     A     B - BS     C     D     D+     DS

NOME VALUTATORE \_\_\_\_\_

<b>PUNTEGGIO OTTENUTO</b> _____
---------------------------------

FIRMA VALUTATORE \_\_\_\_\_

FIRMA VALUTATO \_\_\_\_\_

RICHIESTA DI RIESAME sì  no

Data \_\_\_\_\_

**EVENTUALI OSSERVAZIONI**

---

---

---

---

**AREE DI SVILUPPO E NECESSITA' DI AGGIORNAMENTO**

---

---

---

W

## SCHEDA DI VALUTAZIONE PERSONALE DEL COMPARTO

AREA	AMBITI DI OSSERVAZIONE	COMPETENZE ATTESE	PESO (nota 3)						SCALA DI VALUTAZIONE (note 4 e 5)
			A	B BS	C	D	D+ (1)	DS	
<b>RELAZIONI</b>  <i>Misura la capacità dimostrata di instaurare e mantenere positive relazioni sia nel contesto lavorativo, sia con i fruitori del servizio, allo scopo di creare un clima favorevole alle finalità organizzative e produttive.</i>	1) RELAZIONI CON IL GRUPPO DI LAVORO	Capacità di lavorare con il gruppo e/o con i colleghi di servizio/ufficio, con un atteggiamento rivolto alla integrazione delle competenze e delle professionalità ed al mantenimento di un clima di lavoro produttivo.	10	10	10	10	15	10	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <b>punteggio</b> <hr/>
	2) RELAZIONI CON IL CLIENTE ESTERNO E CON IL CONTESTO SOCIO AMBIENTALE	Capacità di rispondere alle aspettative e ai bisogni delle persone, famiglie e collettività, con particolare riferimento a: disponibilità, efficacia comunicativa, capacità di ascolto e di orientamento della domanda, atteggiamento accogliente	15	15	15	15	10	10	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <b>punteggio</b> <hr/>
	3) RELAZIONI CON IL CLIENTE INTERNO E CON L'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE	Consapevolezza di essere inseriti in una organizzazione complessa che produce servizi alle persone ed alla collettività; riconoscimento del lavoro svolto nelle diverse articolazioni di cui si compone l'azienda; capacità di costruire relazioni collaborative con i vari servizi sia interni all'azienda che esterni ad essa ma funzionalmente o strutturalmente collegati.	15	15	15	10	10	10	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <b>punteggio</b> <hr/>

AREA	AMBITI DI OSSERVAZIONE	COMPETENZE ATTESE	PESO (nota 3)						SCALA DI VALUTAZIONE (note 4 e 5)
			A	B BS	C	D	D+ (1)	DS	
<b>ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO</b>  <i>Misura il comportamento dell'operatore in rapporto alla efficacia ed efficienza dei servizi erogati.</i>	4) ORGANIZZAZIONE E PIANIFICAZIONE DEL LAVORO	Capacità di utilizzare le risorse ed il tempo disponibile, nel rispetto degli impegni, delle scadenze e degli obiettivi generali di servizio.	15	15	15	15	15	15	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5  <b>punteggio</b> _____
	5) DISPONIBILITA' AL CAMBIAMENTO E FLESSIBILITA'	Capacità e disponibilità a svolgere il proprio operato in rapporto con le esigenze di cambiamento e flessibilità che vengono richieste dall'organizzazione del lavoro.	10	10	10	15	10	10	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5  <b>punteggio</b> _____
	6) GESTIONE DELLA COMPLESSITA' E/O CAPACITA' DI COORDINAMENTO (nota 2) <b>Solo per livelli D con posizioni organizzative e/o di effettivo coordinamento (D+) e DS</b>	Capacità di proporre soluzioni innovative nella gestione della attività ordinaria, che consentano il conseguimento di più elevati livelli di integrazione lavorativa, di efficienza e di efficacia. Capacità di delegare funzioni, mantenendo il collegamento con l'attività svolta e la responsabilità dei risultati.	/	/	/	/	15	20	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5  <b>punteggio</b> _____



AREA	AMBITI DI OSSERVAZIONE	COMPETENZE ATTESE	PESO (nota 3)						SCALA DI VALUTAZIONE (note 4 e 5)
			A	B BS	C	D	D+( 1)	DS	
<b>QUALITA' DEL LAVORO</b>  <i>Misura l'impegno lavorativo, la qualità ed il grado di autonomia dimostrati nello svolgimento del lavoro affidato.</i>	7) QUALITA' DEL LAVORO	Impegno e professionalità nello svolgere le attività ascrivibili alle funzioni esercitate. Capacità di elaborare ed applicare in modo sempre più efficace ed efficiente protocolli e procedure. Impegno manifestato in attività di tutoraggio e di inserimento al lavoro dei nuovi assunti (ove valutabile).	25	25	20	20	10	10	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5  <b>punteggio</b> _____
	8) AUTONOMIA NELLA GESTIONE	In relazione alla funzione ricoperta, capacità di assumere decisioni e di proporre modifiche alle prassi incongruenti rispetto ai bisogni dell'utenza ed alla efficacia organizzativa.	10	10	15	15	15	15	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5  <b>punteggio</b> _____

#### NOTE

- (1) La colonna **D+** è riservata a chi è titolare di posizione organizzativa e/o di indennità di coordinamento (formalmente deliberate dall'ASL)
- (2) Aree, ambiti di osservazione e competenze attese sono uguali per ogni categoria e per ogni ruolo.
- (3) I pesi attribuiti a ciascun ambito sono distinti per categoria.
- (4) La scala di valutazione prevede 4 livelli; per ogni livello viene fornita una descrizione orientativa.
- (5) Il punteggio si ottiene moltiplicando il peso indicato per ciascuna categoria, per il valore (da 2 a 5) assegnato alle competenze espresse dal soggetto valutato.

## SCALA DI VALUTAZIONE PER IL PERSONALE DEL COMPARTO

### LEGENDA

La scala prevede l'utilizzo di 4 livelli di valutazione :

2= limitata

3= adeguata

4= consistente

5= piena

Si valuta 2 quando	la capacità richiesta viene espressa in modo limitato, con poca continuità e in forma non sempre efficace
Si valuta 3 quando	la capacità richiesta viene espressa in modo adeguato, con discreta continuità e risulta nella media come efficace
Si valuta 4 quando	la capacità richiesta viene espressa in modo consistente, con discreta continuativa nel tempo e con buon livello di efficacia
Si valuta 5 quando	la capacità richiesta viene espressa in modo pieno, consolidata nel tempo e in forma costantemente efficace. Comporta la possibilità di accesso al premio di qualità individuale. discreta continuativa nel tempo e con buon livello di efficacia

WS

## (B) Indicatori di processo

Competenza professionale	Indicatori di processo	Modalità di misurazione	Professionisti coinvolti
Processo assistenziale	Per ogni utente in carico sono esplicitate e documentate le fasi del processo assistenziale (discrezionale per prestazioni estemporanee e occasionali)	n° piani assistenziali compilati / n° utenti in carico	Infermieri UOI Anziani e cure domiciliari - Infermieri UCAM - Ostetriche UOI Materno infantile
		n° scale di valutazione compilate / n° utenti in carico	Infermieri UOI Anziani e cure domiciliari - Infermieri UCAM
	Sono esplicitati e documentati i criteri di eleggibilità al percorso assistenziale (compreso il percorso di screening per le Ostetriche)	Verifica a campione sulla documentazione cartacea e informatica	Ostetriche UOI Materno infantile - Infermieri UCAM
Applicazione / utilizzo di strumenti assistenziali ed educativi	E' documentata l'applicazione di strumenti assistenziali/promozione della salute formalmente adottati dall'ASL - Sono documentati e argomentati gli eventuali scostamenti	Verifica a campione della documentazione assistenziale	Infermieri UOI Anziani e cure domiciliari - Infermieri UCAM - Ostetriche e AS UOI Materno infantile
	Nel processo assistenziale è esplicitato l'obiettivo educativo	n° obiettivi educativi / n° utenti in carico	Infermieri UOI Anziani e cure domiciliari
	Sono utilizzati, quando indicato, gli strumenti a supporto del processo educativo disponibili	n° manuali assistenza familiare consegnati / n° utenti in carico con obiettivi educativi n° altri strumenti informativi consegnati / n° utenti in carico con obiettivi educativi	Infermieri UOI Anziani e cure domiciliari
	Applicazione del minimal advice per promuovere stili di vita corretti	Verifica a campione della compilazione schede tabagiche nella documentazione assistenziale (in attesa del nuovo programma informatico)	Ostetriche e Assistenti Sanitarie UOI Materno infantile
Rendicontazione attività	Puntuale e corretto inserimento dei dati nei sistemi informativi aziendali	Verifica report individuali (ove consentito dai sistemi informativi) - In alternativa, verifica a campione dei dati informatizzati	Infermieri UOI Anziani e cure domiciliari - Infermieri UCAM - Ostetriche e AS UOI Materno infantile - Infermieri e AS UOI Igiene

Verbale del 7.12.2011

Oggetto: sistema di valutazione e produttività

Presenti per l'Asl il dr. Azzoni e il dr. Tufari

Presenti per le OOSS: Ronchi, Berardi, Monteverdi, Biaggio

La delegazione trattante ricorda che la convocazione di oggi è avvenuta per attendere la posizione della RSU, come richiesto dalle OOSS.

La RSU e le OOSS presenti chiedono di rinviare l'accordo in quanto c'è la necessità di ulteriori approfondimenti e di composizione dell'accordo unitaria in quanto stanno elaborando un testo di perfezionamento della proposta aziendale.

Pertanto l'Azienda prende atto che non ci sono oggi le condizioni per siglare l'accordo e si ritiene libera di assumere le proprie prerogative in materia di valutazione, in quanto su tale materia si è svolta la concertazione.

Brescia, lì 7.12.2011

Per l'ASL

Il Direttore Amministrativo

Il responsabile Relazioni Sindacali

*Pierluigi Am...*  
*M. Tufari*


Per le OOSS

Fp Cgil

Fp§ Cisl

RSU

*Ronchi Stefano*  
*Berardi Fran*  
*Monteverdi Ann*  
*Biaggio*

 Regione Lombardia ASL Brescia
Brescia 14 DIC 2011
COPIA AUTENTICA DI N° <u>1</u> PAGINE

Dr. MARCO TUFARI

*M. Tufari*