

4° Congresso Nazionale S. I. A. I. S.

**IL RAPPORTO DI LAVORO NEL SSN
ALLA LUCE DEL D.LGS. 150/ 2009**



La Valutazione e Performance del Dirigente

Napoli

Hotel Royal Continental

29 Settembre 2011

Giuseppe Matarazzo

Direttore Sanitario P.O. San Giovanni Bosco

ASL NA 1 Centro

PRINCIPALI RIFERIMENTI NORMATIVI.

- [D.Lgs.502/92 e s.m.i.](#) “Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”
- [D.Lgs 29/93](#) Razionalizzazione dell’organizzazione delle amministrazioni pubbliche e revisione della disciplina in materia di pubblico impiego
- [D.Lgs 286/99](#) “Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell’attività svolta dalle amministrazioni pubbliche, a norma dell’articolo 1 della legge 15 marzo 1997, n. 59”:
- [D.L. 165/01 e s. m. i.](#) “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”
- [Decreto Legislativo 150](#) 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 .
- [Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro](#) dell’area della dirigenza medico – veterinaria e dell’area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa; (C.C.N.L. 1994/97, C.C.N.L. 1998/2001, C.C.N.L. 10-2-2004, C.C.N.L. 2002-2005).

La valutazione dei dirigenti è diretta alla verifica del livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati e della professionalità espressa ed è caratteristica essenziale ed ordinaria del rapporto di lavoro dei dirigenti medesimi.

Importante precisare che nonostante il sistema di valutazione preveda:

a) diversi livelli (prima e seconda istanza)

b) diversi momenti (annuale, a scadenza dell'incarico, quindicinale)

c) diversi contenuti (professionale e gestionale)

d) diversi verificatori (valutatore di 1° istanza, Collegio tecnico, N. di V.)

non deve indurre a pensare che ci siano più valutazioni poiché questi molteplici elementi devono armonizzarsi e portare alla espressione di un giudizio complessivo, coerente ed univoco.

METODOLOGIA

Le aziende, relativamente alla valutazione della dirigenza:

- **DEFINISCONO** meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti, dei risultati in relazione ai programmi e obiettivi da perseguire correlati alle risorse umane, finanziarie e strumentali effettivamente disponibili
- **STABILISCONO** modalità con le quali i processi di valutazione si articolano
- **ADOTTANO PREVENTIVAMENTE** criteri generali che informano i sistemi di valutazione delle attività professionali, delle prestazioni, delle competenze organizzative e dei relativi risultati di gestione

ATTORI DELLA VALUTAZIONE

I soggetti coinvolti in un percorso valutativo sono:

- il dirigente da valutare
- Il responsabile della struttura alla quale il dirigente da valutare appartiene
- Il Collegio Tecnico
- Il Nucleo di valutazione

complessità delle strutture

DOCUMENTO DI ORGANIZZAZIONE

diversificazione del livello
(responsabili UOS / UOC)

ATTRIBUZIONE
RELATIVO
TRATTAMENTO
ECONOMICO
ACCESSORIO
CORRELATO ALLE
FUNZIONI
ATTIBUITE E ALLE
CONNESSE
RESPONSABILITA'
DI RISULTATO

UNICO
LIVELLO

articolato in relazione alle
diverse responsabilità
professionali e gestionali

REGOLAMENTO GRADUAZIONE
DELLE FUNZIONI

diversificazione del peso dell'incarico in
relazione alla valenza strategica dello
stesso
(professional)

complessità degli incarichi

Organismi di Verifica

- **Al Collegio Tecnico** è demandato il compito di eseguire le **valutazioni di contenuto professionale** delle attività svolte da tutti i dirigenti dell'area sanitaria medica :
 - alla scadenza dell'incarico
 - alla scadenza dei primi 5 anni di servizio
- **Al Nucleo di Valutazione** è demandato il compito di eseguire la **valutazione annuale di contenuto gestionale** delle attività svolte :
 - dai dirigenti destinatari di incarichi di struttura (complessa / semplice) a cui sono assegnate risorse da gestire
 - dai dirigenti di tutte le aree di competenza medica e TAPS

PRINCIPI

Il percorso valutativo deve ispirarsi ai seguenti principi:

- a) trasparenza dei criteri usati, oggettività delle metodologie adottate ed obbligo di motivazione della valutazione espressa
- b) diretta conoscenza dell'attività del valutato da parte del soggetto che effettua la valutazione
- c) verifica della regolarità del processo valutativo, da parte dell'organo competente, valutatore di seconda istanza (Collegio Tecnico e N. di V.)
- d) partecipazione e adeguata informazione del valutato nella procedura che lo interessa anche attraverso forme di autovalutazione o modalità che realizzino concretamente il principio della partecipazione al procedimento (colloquio, verifiche intermedie etc.)

OGGETTO DELLA VALUTAZIONE

Riguarda le attività professionali, le competenze organizzative ed i risultati di gestione ed è finalizzato a verificare il livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati (valutazione di “gestione”) e della professionalità espressa (valutazione di “competenze”).

OGGETTO DI VALUTAZIONE GESTIONALE

DIRETTORI E RESPONSABILI DI STRUTTURA

- a) gestione del budget finanziario formalmente affidato, delle risorse umane e strumentali assegnate in relazione agli obiettivi concordati e risultati conseguiti;
- b) ogni altra funzione gestionale espressamente delegata in base all'atto aziendale
- c) l'efficacia dei modelli gestionali adottati per il raggiungimento degli obiettivi annuali

TUTTI GLI ALTRI DIRIGENTI

- a) l'osservanza delle direttive nel raggiungimento dei risultati in relazione all'incarico attribuito.
- b) il raggiungimento degli obiettivi prestazionali quali-quantitativi espressamente affidati
- c) l'impegno e la disponibilità correlati all'articolazione dell'orario di lavoro rispetto al conseguimento degli obiettivi

Oggetto di valutazione professionale

Competenze generali

- collaborazione interna e livello di partecipazione multiprofessionale nell'organizzazione dipartimentale;
- rispetto del codice di comportamento

Competenze specialistiche

- livello di espletamento delle funzioni affidate nella gestione delle attività e qualità dell'apporto specifico;
- risultati delle procedure di controllo con particolare riguardo all'appropriatezza e qualità clinica delle prestazioni, all'orientamento all'utenza, alle certificazioni di qualità dei servizi;
- capacità di promuovere, diffondere, gestire ed implementare linee guida, protocolli e raccomandazioni diagnostico terapeutiche aziendali
- l'osservanza delle direttive nel raggiungimento dei risultati in relazione all'incarico attribuito;
- il raggiungimento degli obiettivi prestazionali quali – quantitativi espressamente affidati

Competenze organizzative

- capacità dimostrata nel gestire e promuovere le innovazioni tecnologiche e procedurali,
- osservanza degli obiettivi prestazionali assegnati;
- efficacia dei modelli organizzativi adottati per il raggiungimento degli obiettivi

Competenze relazionali

- capacità dimostrata nel motivare, guidare e valutare i collaboratori e di generare un clima organizzativo favorevole all'uso ottimale delle risorse, attraverso una equilibrata individuazione dei carichi di lavoro del personale, dei volumi prestazionali nonché della gestione degli istituti contrattuali;
- l'impegno e la disponibilità correlati all'articolazione dell'orario di lavoro rispetto al conseguimento degli obiettivi

La valutazione di prima istanza

- Il valutatore di prima istanza esprime la proposta di valutazione in quanto è il soggetto che, in relazione all'incarico di gestione a lui affidato e pertanto alla posizione di grado superiore che egli esprime, ha la piena e diretta cognizione:

- degli obiettivi, dei piani programmatici, dei compiti assegnati e delle modalità di svolgimento delle attività da parte del dirigente;
- del grado di collaborazione espresso dal dirigente
- del grado di conseguimento degli obiettivi sia riferiti alla struttura da lui diretta che ai dirigenti assegnati
- delle motivazioni che hanno generato il mancato o parziale raggiungimento degli obiettivi;

Il valutatore di prima istanza è in grado di acquisire tutti gli elementi necessari ad esprimere una giusta valutazione.

Effetti della Valutazione

- **ESITO POSITIVO**

- conferma o conferimento di nuovo incarico di maggior rilievo
- attribuzione di retribuzione di risultato
- per i nuovi assunti, dopo i primi 5 anni, consente la possibilità dell'attribuzione di incarico di alta specializzazione o di direzione di Struttura Semplice

- **ESITO NEGATIVO**

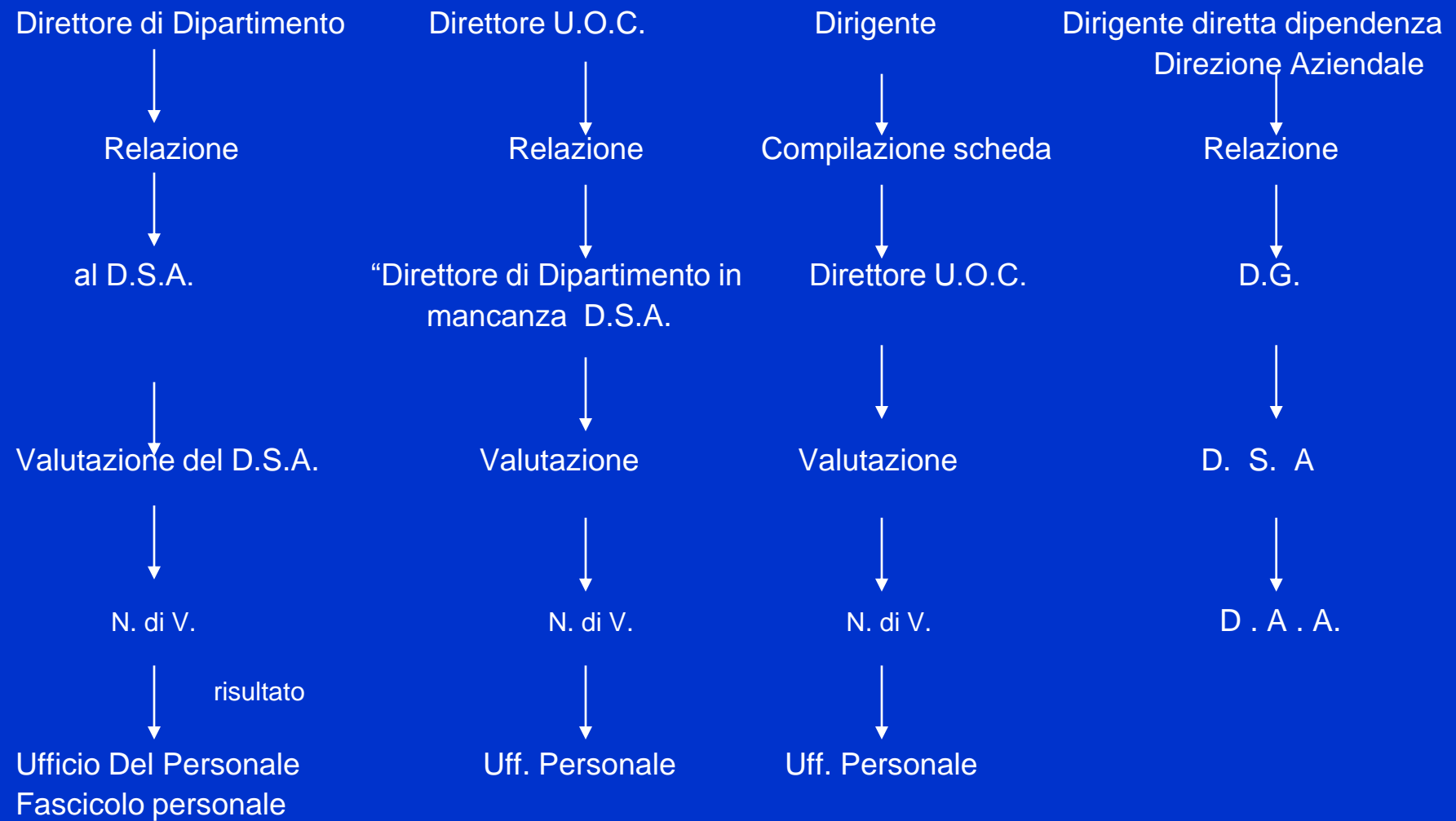
La valutazione negativa deve essere preceduta da contraddittorio, acquisendo le controdeduzioni del valutato assistito da persona di fiducia

- revoca dell'incarico o, in caso di particolare gravità, attivazione di procedura di recesso dal rapporto di lavoro
- attribuzione di incarico di livello inferiore rispetto al precedente
- perdita, in tutto o in parte, della retribuzione di risultato

Procedura A.O.Cardarelli

- I livelli gerarchici sono stati definiti nel rispetto del sistema di graduazione di funzioni previsto nei CCNL, di conseguenza i valutatori di prima istanza sono stati così individuati:
 - Il direttore Sanitario Aziendale valuta i direttori di dipartimento
 - Direttori di dipartimento valutano i direttori di struttura complessa
 - I direttori di struttura complessa valutano i propri collaboratori dirigenti (di S.S., Alta specializzaz., incarichi professionali, ecc.)
- **La procedura prevede la compilazione di una scheda di valutazione firmata dal valutatore di prima istanza e controfirmata dal Direttore Sanitario**
(la controfirma del D.S. è scaturita dagli interventi di concertazione da parte delle OO.SS. di aree dirigenziali che rilevavano l'esigenza di limitare l'autonomia dei direttori di Strutt. Complessa
- **Le schede di valutazione vengono acquisite dal Controllo di Gestione che le inoltra al Nucleo di valutazione, unitamente ai report di controllo per centro di costo. L'acquisizione dei report è finalizzata ad esercitare un confronto tra le valutazioni individuali e i dati di produttività e di obiettivi relativi alla struttura di riferimento; pertanto a rilevarne eventuali incongruenze (es. se tutti i dirigenti della struttura x sono valutati positivamente, come mai la struttura non ha raggiunto gli obiettivi assegnati nell'anno ?).**
- **Successivamente alle valutazioni effettuate dal Nucleo si da corso alla corresponsione delle indennità di risultato**

Valutazione del Dirigente



TESTO UNIFICATO ELABORATO DAL COMITATO RISTRETTO ADOTTATO COME TESTO BASE

Principi fondamentali in materia di governo delle attività cliniche per una maggiore efficienza e funzionalità del Servizio sanitario nazionale

Articolo 5

(Valutazione dei dirigenti medici di struttura complessa e dei direttori di dipartimento)

Gli strumenti per la valutazione dei direttori di struttura complessa e dei direttori di dipartimento sono definiti dalle regioni. Essi devono prevedere la quantità di prestazioni sanitarie da erogare in riferimento agli obiettivi assistenziali concordati con il direttore generale e la valutazione delle strategie adottate per il contenimento dei costi. Tra gli strumenti per la valutazione dei dirigenti medici di struttura complessa e dei direttori di dipartimento sono inclusi anche indici di soddisfazione degli utenti.

Decreto legislativo 150/2009

Le disposizioni assicurano una migliore organizzazione del lavoro, il rispetto degli ambiti riservati rispettivamente alla legge e alla contrattazione collettiva, l'incentivazione della qualità della prestazione lavorativa, la selettività e la concorsualità nelle progressioni di carriera, il riconoscimento di meriti e demeriti, il rafforzamento dell'autonomia, dei poteri e della responsabilità della dirigenza, l'incremento dell'efficienza del lavoro pubblico ed il contrasto alla scarsa produttività e all'assenteismo, la trasparenza dell'operato delle amministrazioni pubbliche anche a garanzia della legalità.

(Art. 1)

Il D.lgs.

Disciplina il sistema di valutazione delle strutture e dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche, al fine di assicurare elevati standard qualitativi ed economici del servizio tramite la valorizzazione dei risultati e della performance organizzativa e individuale. (Art. 2)

Le amministrazioni pubbliche sviluppano il ciclo di gestione della performance che 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, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- f) rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo
(Art. 4)

G . Matarazzo

Gli obiettivi devono essere :

- a) rilevanti e pertinenti rispetto ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle priorità politiche ed alle strategie dell'amministrazione;
- b) specifici e misurabili in termini concreti e chiari;
- c) tali da determinare un significativo miglioramento della qualità dei servizi erogati e degli interventi;
- d) riferibili ad un arco temporale determinato, di norma corrispondente ad un anno;
- e) commisurati ai valori di riferimento derivanti da standard definiti a livello nazionale e internazionale
- f) confrontabili con le tendenze della produttività dell'amministrazione con riferimento almeno al triennio precedente;
- g) correlati alla quantità e alla qualità delle risorse disponibili.

(Art. 5)

Ambiti di misurazione e valutazione della performance individuale

La misurazione e la valutazione della performance individuale dei dirigenti in posizione di autonomia e responsabilità è collegata:

- a) agli indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità;
- b) al raggiungimento di specifici obiettivi individuali;
- c) alla qualità del contributo assicurato alla performance generale della struttura, alle competenze professionali e manageriali dimostrate;
- d) alla capacità di valutazione dei propri collaboratori, dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi. (Art. 9)

In caso di mancata adozione e realizzazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità o di mancato assolvimento degli obblighi di pubblicazione del Piano e della relazione sulla performance e' fatto divieto di erogazione della retribuzione di risultato ai dirigenti preposti agli uffici coinvolti. (Art. 11)

Soggetti del processo di misurazione e valutazione della performance

Nel processo di misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale delle amministrazioni pubbliche intervengono:

- a) un organismo centrale, denominato: «Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche»;
- b) gli Organismi indipendenti di valutazione della performance;
- c) l'organo di indirizzo politico amministrativo;
- d) i dirigenti. (Art. 12)

Organismo indipendente di valutazione della performance

Ogni amministrazione, singolarmente o in forma associata, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, si dota di un Organismo indipendente di valutazione della performance.

L'Organismo sostituisce i servizi di controllo interno, comunque denominati. Esercita, le attività di controllo strategico e riferisce, in proposito, direttamente all'organo di indirizzo politico-amministrativo.

E' nominato dall'organo di indirizzo politico-amministrativo per un periodo di tre anni e l'incarico può essere rinnovato una sola volta.

E' vietata la distribuzione, in maniera indifferenziata o sulla base di automatismi, di incentivi e premi collegati alla performance in assenza delle verifiche e delle valutazioni adottate (Art. 18)

Le regioni, e quindi le amministrazioni del S.S.N. adeguano i propri ordinamenti ai principi del d.lgs 150/09.

Le disposizioni del d.lgs 150/09 hanno carattere Imperativo, non possono essere derogate dalla contrattazione collettiva e sono inserite di diritto nei contratti collettivi. (Art. 29 e 31)

Considerazioni e Conclusioni

- a) Le leggi e i contratti non presentano un diretto riferimento al D.S.A. e al D.M.P. nel processo valutativo.
- b) Si deve fare necessariamente riferimento ai regolamenti Aziendali per la valutazione della Dirigenza.
- c) Risulta ben evidente il ruolo di valutatore di 1° istanza, come persona a conoscenza dell'attività del valutato.
- d) Alcuni regolamenti fanno riferimento al D.S.A. per la valutazione di 1° istanza dei Direttori di Dipartimento e al D.M.P.. per i Direttori delle U.O.C. e U.O.S.D. soprattutto in assenza dei Direttori di Dipartimento.
- e) Una “certa” differenza tra quanto previsto in “teoria” dalla norma e l’ applicazione “pratica” in quanto, finora , la valutazione della dirigenza non ha “prodotto” sostanziali differenze in termini meritocratici.

- f) - Contenzioso quando il valutato non accetta il giudizio del valutatore.
- g) - nella fase iniziale di applicazione delle procedure di valutazione le "maglie" sono molto larghe.
- h) - Il sistema di valutazione, in futuro potrà/dovrà essere più dettagliato ed effettuare delle differenze tali da determinare con maggiore obiettività i premi e le sanzioni.
- i) - Ancora oggi, spesso non sono ben definiti gli obiettivi, e le responsabilità professionali ed organizzative dei dirigenti, o sono definite in maniera "troppo generica" con una conseguente valutazione di "Adeguate"

PROPOSTE

- a) - Regolamento “Tipo” su base regionale
- b) - Attribuzione al D.M.P. della valutazione dei direttori delle U.O.C. e S.D.
- c) - Il D.M.P. componente del Collegio Tecnico
- d) - Un Dirigente Medico esperto in epidemiologia afferente all’organico medico della D. M.P. componente del nucleo di valutazione.
- e) - Partecipazione del D.M.P. alla fissazione degli obiettivi per la dirigenza, posti a base della successiva valutazione.

Cultura della valutazione

vista come processo e, pertanto, sempre in itinere, con la funzione di promuovere il miglioramento continuo e di indirizzare le performance verso i risultati attesi

Grazie dell'attenzione