



**SCHEDA DI VALUTAZIONE PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE DEI DIRIGENTI SPTA
con responsabilità di struttura**

VALUTATO

Nome: _____

Cognome: _____

matricola: _____

Struttura di appartenenza: _____

VALUTATORE

Nome: _____

Cognome: _____

matricola: _____

Struttura di appartenenza: _____

Punteggio (p): Ottimo = 100; Buono = 80; Sufficiente = 60; Scarso = 40; Insufficiente = 20

AREE DI VALUTAZIONE	Punteggio (p)	
	Valutazione	Autovalutazione
DISPONIBILITA' NEI CONFRONTI DELLE ISTITUZIONI.		
COLLABORAZIONE INTERNA A LIVELLO DI PARTECIPAZIONE MULTIPROFESSIONALE NELLA PROPRIA STRUTTURA.		
RISULTATI DELLE PROCEDURE DI CONTROLLO CON PARTICOLARE RIGUARDO ALL'APPROPRIATEZZA E QUALITA' DELLE PRESTAZIONI E ALL'ORIENTAMENTO ALL'UTENZA.		
EFFICACIA DEI MODELLI ORGANIZZATIVI ADOTTATI PER IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI.		
CAPACITA' DIMOSTRATA NEL MOTIVARE, GUIDARE, VALUTARE I COLLABORATORI E GENERARE UN CLIMA ORGANIZZATIVO FAVOREVOLE ALLA PRODUTTIVITA', ATTRAVERSO UNA EQUILIBRATA INDIVIDUAZIONE DEI CARICHI DI LAVORO.		
CAPACITA' DIMOSTRATA NEL GESTIRE E PROMUOVERE LE INNOVAZIONI TECNOLOGICHE, ANCHE DI TIPO INFORMATICO E PROCEDIMENTALE, L'ATTIVITA' DI RICERCA, DELLE SPERIMENTAZIONI DI TUTORAGGIO FORMATIVO, NELL'AMBITO DEI PROGRAMMI DI FORMAZIONE PERMANENTE AZIENDALE.		
CAPACITA' DI PROMUOVERE, DIFFONDERE GESTIRE ED IMPLEMENTARE LINEE GUIDA, PROTOCOLLI E RACCOMANDAZIONI DIAGNOSTICO TERAPEUTICHE.		
Giudizio sintetico (media aritmetica)		

DATA _____

Firma valutato per presa visione

Firma valutatore

ACCETTAZIONE VALUTAZIONE SI NO Firma valutato¹

NOTE

1. La firma di accettazione della valutazione è da apporsi dal valutato decorsi 10 giorni dalla firma per presa visione.

N.B. La contestazione va effettuata entro 10 giorni dalla data della firma per presa visione

Motivazioni del valutato per punteggio medio inferiore e/o uguale a 40

Firma del valutatore