

ORIGINALE

**ENTE OSPEDALIERO SPECIALIZZATO IN GASTROENTEROLOGIA
"Saverio de Bellis"**

ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO

Ente di Diritto Pubblico D.M. del 31.3.1982

SEDE LEGALE ED OPERATIVA: Via F. Valente, 4 - SEDE UFFICI: prol. Via della Resistenza

SEDE IN COSTRUZIONE: Ospedale "Vincenzo Dell'Erba"; Via Turi n.c.

70013 CASTELLANA GROTTA (BARI)

Deliberazione del Direttore Generale

Nominato con atto deliberativo n. 6 del 09/08/2012

DELIBERAZIONE N. 569 DEL 08 NOV. 2012

COPIA ATTI ARCHIVIO

OGGETTO:

NUOVO SISTEMA DI VALUTAZIONE PERSONALE DIPENDENTE - IRCCS "SAVERIO DE BELLIS" CASTELLANA GROTTA - BA.

UFFICIO PROPONENTE: DIREZIONE GENERALE

Il Responsabile del Procedimento Amm.vo
(Rag. Anna Antonia Beatrice)



ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' TECNICA:

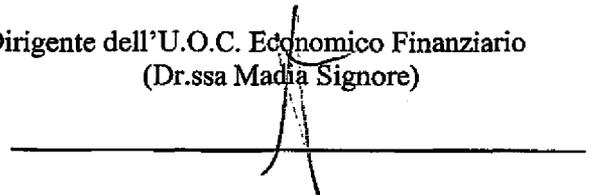
Si attesta la conformità dell'atto alle normative
Nazionali e Regionali in materia

Il Dirigente dell'Ufficio Proponente
(Dott. Tommaso Antonio Stallone)



ATTESTAZIONE DI REGOLARE IMP.NE DELLA SPESA :

Il Dirigente dell'U.O.C. Economico Finanziario
(Dr.ssa Madia Signore)



Parere: Stallone IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Tommaso Antonio Stallone

Parere: Lestingi IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Luigi Lestingi

Parere: Francavilla IL DIRETTORE SCIENTIFICO
Prof. Antonio Francavilla

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Nicola Pansini

Castellana Grotte, li 08 NOV. 2012

ATTESTATO DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia della deliberazione viene pubblicata all'Albo on line sul sito Web di questo Ente per 15 giorni consecutivi a partire dal 09 NOV. 2012

L'INCARICATO ALLA PUBBLICAZIONE

IL DIRIGENTE AMM.VO AA.GG.

Donna Luigina Merdino

Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo on line sul sito Web dell'Ente dal giorno 09 NOV. 2012 al giorno 23 NOV. 2012 e che avverso la stessa non sono stati prodotti, sino ad oggi in quest'ufficio, opposizioni o reclami.

Castellana Grotte, li _____

Il Dirigente Amministrativo AA.GG.

Il dott. Nicola Pansini Direttore Generale dell'Ente adotta la seguente deliberazione.

Premesso che

Il Decreto legislativo del 27 ottobre 2009 n. 150 di attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15 prevede la riforma in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni con riferimento all'impatto sulle aziende o enti del servizio sanitario nazionale;

tale riforma applicabile in parte alla realtà dell'Istituto focalizza un processo di valutazione delle risorse umane, strumento indispensabile per la gestione strategica e la performance di una azienda al fine del raggiungimento degli obiettivi.

la Direzione Generale a tale riforma e sulla base di esigenze dell'Istituto, ha la necessità di considerare anche un indicatore che stabilisce l'attività di ricerca svolta dal personale oltre a quella di assistenza, con la supervisione del Direttore Scientifico attualmente in nomina, Prof. A. Francavilla.

la valutazione del personale secondo criteri omogenei basati sulla verifica dell'attività professionale costituisce un elemento di novità rispetto al passato basata invece sulla verifica dei risultati raggiunti da tutto il personale.

Sulla base di questi nuovi presupposti, si dispongono cambiamenti, che prevedono l'adozione di una serie di atti e procedure nel rispetto delle normative vigenti e contrattuali, indispensabili a dare importanza all'impianto di un processo di valutazione dell'attività individuale in un determinato periodo considerato, raggiungendo in tal modo gli standard prestazionali singole, di conseguenza gli obiettivi della Unità Operativa ed infine dell'Istituto.

Preso atto che

la documentazione necessaria si riferisce a schede di valutazione per tutto il personale, al questionario di valutazione e ai regolamenti del Collegio Tecnico, del Nucleo di Valutazione, della Dirigenza e del personale di comparto quale atto giuridico propedeutico all'approvazione della dotazione organica e dell'atto aziendale dell'IRCCS.

La documentazione si allega al presente atto giuridico formandone parte integrante.

Ritenuto

che la Direzione Generale dell'IRCCS "Saverio de Bellis" intende procedere all'approvazione della suddetta documentazione in quanto considerati atti e procedure per la valutazione delle risorse umane quali strumenti necessari e indispensabili al raggiungimento degli obiettivi dell'Istituto.

D E L I B E R A

Per i motivi riportati in premessa che qui si riportano integralmente

Di prendere atto delle schede di valutazione per tutto il personale, al questionario di valutazione e ai regolamenti del collegio tecnico, del Nucleo di Valutazione, della dirigenza e del personale di comparto.

di approvare la suddetta documentazione considerata come atti e procedure per la valutazione delle risorse umane quali strumenti necessari e indispensabile al raggiungimento degli obiettivi dell'Istituto, quale atto giuridico propedeutico all'approvazione della dotazione organica e dell'atto aziendale dell'IRCCS.

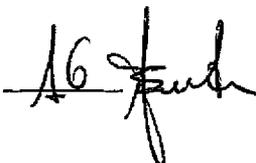
Che la suddetta documentazione si allega al presente atto giuridico formandone parte integrante

di dichiarare il presente provvedimento immediatamente eseguibile ai sensi dell'art.134 del D.Lgs 267 del 18.08.2000.

Il presente atto non presenta imputazione di spesa;

Il presente atto non è soggetto a controllo.

Il presente provvedimento si compone n. 4 pagine allegato n.

16 

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico "Saverio de Bellis"
Nucleo di Valutazione o Servizi di Controllo Interno

(Tabella 6)

SCHEDA N° 1 PER L'AUTO - VALUTAZIONE RELATIVA AGLI OBIETTIVI ASSEGNATI
 ALL'EQUIPE PER L'ANNO _____

Per tutti i Dirigenti titolari di incarico di tipologia "A"; "B"; "C"; "D"
 (valutazione annuale dei risultati raggiunti in relazione agli obiettivi assegnati - D.lg. N. 286/99, art. 5,
 c. 5; CC.CC.NN.LL., 2002/2005, art. 26 e 27)

Cognome e Nome _____

Macro Struttura _____

Struttura _____

Incarico affidato _____

Aree di competenza e Fattori di valutazione		misura di valutazione delle prestazioni					
		1	2	3	4	5	6
1	qualità dell'apporto individuale – fattori di valutazione:						
1.b	<i>impegno e disponibilità ad adeguare il proprio tempo di lavoro alle esigenze dell'Azienda</i>						
1.c	<i>apporto costruttivo all'analisi dei problemi e capacità di contribuire all'attuazione delle strategie aziendali</i>						
1.d	<i>capacità di rispettare le scadenze operative indicate dai responsabili di U.O.</i>						
2	capacità organizzativa e gestionale – fattori di valutazione						
2.a	<i>capacità di programmare l'attività legata all'incarico affidato, compresa la verifica e la valutazione (assumendone direttamente la responsabilità) sui risultati dei collaboratori sotto il profilo qualitativo e quantitativo, e finalizzato al raggiungimento degli obiettivi</i>						
3	capacità relazionali – fattori di valutazione						
3.b	<i>capacità di coordinarsi e correlarsi assertivamente e costruttivamente con gli altri dirigenti</i>						
3.c	<i>capacità di trasmettere gli obiettivi e di coinvolgere i collaboratori attorno ad essi, promuovendo il miglioramento della produttività e della qualità</i>						

Data

Firma del Valutato

SCHEDA N° 2 PER L'AUTO - VALUTAZIONE RELATIVA AGLI OBIETTIVI
ASSEGNATI ALL'EQUIPE PER L'ANNO _____

Solo per i Dirigenti titolari di incarico di tipologia "A" e "B"
 (valutazione annuale dei risultati di gestione - D.lg. N. 286/99, art. 5, c. 6; CC.CC.NN.LL.,
 2002/2005, art. 26 e 27)

Cognome e Nome _____

Macro Struttura _____

Struttura _____

Incarico affidato _____

Aree di competenza e Fattori di valutazione		misura di valutazione delle prestazioni					
		1	2	3	4	5	6
4	Attitudini alla direzione e capacità organizzative – fattori di valutazione:						
4.a	<i>capacità di promuovere, divulgare e gestire innovazioni tecnologiche e procedurali, soprattutto nella implementazione delle metodiche del budget, dei percorsi formativi (raggiungimento dei crediti minimi previsti – art. 16 ter, D.lg. 502/92) e di selezione del personale</i>						
4.b	<i>capacità di gestione delle risorse umane, strumentali ed economiche assegnate, al fine di generare un clima organizzativo favorevole, di ottimizzare i carichi di lavoro e dei volumi di prestazioni, di gestire gli istituti contrattuali e di perseguire gli obiettivi concordati</i>						
4.c	<i>capacità di attuare modelli gestionali efficaci legati ai processi di delega e di responsabilità, di prendere decisioni chiare e precise sulle questioni rientranti nella propria sfera di competenza, assumendone la relativa responsabilità</i>						
4.d	<i>capacità di elaborare, in merito alle funzioni espressamente delegate, proposte operative idonee alla soluzione di problemi specifici e mirate al raggiungimento degli obiettivi assegnati dall'azienda</i>						

Data

Firma del Valutato



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

**Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982
C.F. - P.IVA: 00565330727**

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DEL SERVIZIO

1. IL LAVORO

a. Ritieni di avere una maggiore conoscenza del tuo lavoro rispetto all'anno scorso ?

SI perché

.....

NO perché

.....

b. Ritieni che la tua professionalità in riferimento ai colleghi di altre U.O e/o ospedali sia ?

- peggiore
- migliore
- uguale

c. Ritieni che vi siano stati miglioramenti nella organizzazione dei turni e nella presenza organizzazione aziendale?

- SI**
- NO**

d. Quali sono gli aspetti del Tuo lavoro che in quest'anno sono stati più valorizzati o migliorati?

.....

e. Pensi che gli attuali spazi lavorativi siano idonei per un miglioramento della Qualità del Lavoro?

.....



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

**Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982
C.F. - P.IVA: 00665330727**

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari



Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

f. Qual è a Tuo avviso

il maggior difetto dell' U.O.?

.....

il maggior pregio ?

.....

g. È necessario un maggiore miglioramento nella organizzazione della

- ROUTINE
- EMERGENZE
- TUTTI E DUE
- NESSUNO

h. Che cosa cambieresti per prima cosa?

.....

2. RAPPORTI DI LAVORO

a. come ritieni il posto di lavoro e chi ci lavora

- un unico insieme (positivamente o negativamente)
- persone distinte che fanno bene il proprio lavoro
- ognuno fa il proprio lavoro perché lo deve fare
- altro

.....

b. con chi maggiormente hai difficoltà nei rapporti di lavoro ed interpersonali?

- laureati
- tecnici
- infermieri professionali
- amministrativi

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 2 di 4
Email: direttore generale@ircsdebellis.it	QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

**Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982
C.F. - P.IVA: 00565330727**

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

socio sanitari

altro (specificare)

.....
.....

c. Secondo Te qual' è la considerazione della Tua U.O. all'interno dell'Istituto?

.....
.....

3. TU E L'U.O.

a. Rispetto l'anno precedente come reputi di sentirti?

maggiormente soddisfatto perché

.....

poco soddisfatto perché

.....

ugualmente soddisfatto perché

.....

b. Pensi che eventuali percorsi di certificazione / accreditamento per eccellenza possano essere di stimolo ad un costante miglioramento?

SI

NO

perché

.....

.....

.....

c. Ritieni che sia stato fatto qualcosa per migliorare il Tuo livello stipendiale?

SI

NO

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 3 di 4
Email: direttore generale@ircsdebellis.it	QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

**Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982**

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

d. Come vedi il futuro dell'U.O. in cui lavori in riferimento soprattutto alla situazione prospettica dell'Istituto?

.....
.....

4. ALTRI ASPETTI

Quali altri aspetti attinenti all'U.O. vuoi segnalare?

.....
.....
.....
.....
.....

5. SUGGERIMENTI

Ogni suggerimento, su qualsiasi aspetto, è gradito.

.....
.....
.....
.....

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 4 di 4
Email: direttore generale@ircsdebellis.it	QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE	



Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"
Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982
 C.F. - P.IVA: 00565330727
 via Turi, 27 **70013 Castellana Grotte - Bari**
 ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2000 n°IQ-1208-14
DIREZIONE GENERALE

DIRIGENZA MEDICA E DEL RUOLO SANITARIO		tabella 1
VALUTATO	VALUTATORE DI PRIMA ISTANZA	
Dirigente con incarico di natura professionale (meno o più di 5 anni)	Direttore di struttura complessa	
Dirigente con incarico di natura professionale anche di alta specializzazione		
Responsabile di struttura semplice/Responsabile di unità funzionale	Direttore di struttura Complessa dell'UO di appartenenza oppure Direttore di Dipartimento	
Direttore di Struttura Complessa	Direttore Sanitario Aziendale	
Direttore di Dipartimento	Direttore Generale e Direttore Scientifico	



Ministero della Salute



Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"

Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982

C.F. - P.IVA: 00665380727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2000 n°IQ-1208-14

DIREZIONE GENERALE

DIRIGENZA AMMINISTRATIVA, PROFESSIONALE E TECNICA

tabella 1/PTA

VALUTATO	VALUTATORE DI PRIMA ISTANZA
Dirigente con incarico di natura professionale	Responsabile di struttura Semplice/ U.F.A. Oppure responsabile di Settore Oppure Direttore di Struttura Complessa
Dirigente con incarico di natura professionale anche di alta specializzazione/Responsabile settore	Responsabile di struttura Semplice/ U.F.A. Oppure Direttore di Struttura Complessa
Responsabile di struttura semplice/Responsabile di unità funzionale Aziendale	Direttore di Struttura Complessa dell'U.O. di appartenenza
Direttore di Struttura Complessa o di Dipartimento	Direttore Amministrativo

Tel 0804994167 ; fax 0804994300

DIRIGENZA MEDICA E DEL RUOLO SANITARIO

Email: direttoregenerale@ircsdebellis.it (TABELLA 1/PTA)

08/11/2012 | PAGINA 1



Ministero della Salute



Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
 "Saverio de Bellis"
 Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
 Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982
 C.F. - P.IVA: 00566580727
 via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2000 n°IQ-1208-14
 DIREZIONE GENERALE

SCHEDA DI VALUTAZIONE ANNUALE GESTIONALE/MANAGERIALE (APPORTO DEL SINGOLO DIRIGENTE)

Tabella 2

AREA DELLA DIRIGENZA MEDICA

PERIODO VALUTATO: ANNO _____

DIRIGENTE VALUTATO
 DOTT.

MATRICOLA

U.O.

VALUTAZIONE DI PRIMA ISTANZA DOTT.

U.O.

INDICATORI

PUNTEGGIO

A) Osservanza degli obiettivi prestazionali affidati

B) Livello di impiego personale quale contributo al raggiungimento degli obiettivi dell' U.O.

C) Disponibilità a svolgere le funzioni affidate e correlate all'articolazione dell'orario di servizio

D) Attenzione prestata dal dirigente alle implicazioni economiche derivanti dai suoi comportamenti finalizzati al raggiungimento degli obiettivi dell'U.O.

TOTALE

<i>Coefficiente di moltiplicazione</i>	5,00
<i>Totale punteggio</i>	
<i>Osservazioni del valutatore</i>	
<i>Osservazioni del valutato</i>	
<p>L'apporto individuale del dirigente al raggiungimento degli obiettivi e negoziati dal dirigente di struttura complessa è sintetizzato attraverso quattro indicatori. A ciascuno di questi dovrà essere assegnato un punteggio compreso tra 0 (nessun apporto) e 5 (apporto ottimo) per indicare in quale misura il dirigente ha partecipato al conseguimento degli obiettivi della U.O. (non è ammesso l'uso di valori intermedi). Il livello "3" deinisce l'apporto "normale" all'attività, lo standard minimo previsto dalla posizione del dirigente.</p> <p>La somma dei punteggi moltiplicata per cinque (per esprimere in termini numerici l'entità dell'apporto garantito) rappresenta la misura dell'impegno del singolo dirigente al conseguimento degli obiettivi gestionali/manageriali dell'Unità Operativa.</p> <p>Sulla base di quasta percentuale verranno calcolate le quote spettanti della retribuzione di risultato.</p>	



Ente Ospedaliero Specializzato In Gastroenterologia
 "Saverio de Bellis"
 Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
 Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1992
 C.F. - P.IVA: 00663880727
 via Turf, 27 70013 Castellana Grotte - Bari
 ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2000 n°IQ-1208-14

DIREZIONE GENERALE

SETTORE VALUTAZIONE DEL PERSONALE					
VALUTAZIONE DIRIGENZA MEDICA					tabella 3
PERIODO:					
dirigente valutato dott. U.O.C.					
Valutatore di prima istanza U.O.C.					
VALUTAZIONE PROFESSIONALE					
Capacità e qualità professionale o comportamentale (art. 28 CCNL)	Indicatori	Punteggio per Indicatore	Totale punteggio Indicatori	Fattore ponderazione (PES)	Punteggio ottenuto
A) COLLABORAZIONE INTERNA E PARTECIPAZIONE ALL'ORGANIZZAZIONE (per ogni indicatore assegnare un punteggio da 1 a 5)	1. Collaborazione con i colleghi dell' U.O.			18%	
	2. Contributo allavoro di equipe				
	3. Livello di partecipazione all'attività dell' U.O.				
	4. Capacità di lavoro e di collaborazione con i colleghi di altre UU.OO.				
B) MODALITA' DI ESPLETAMENTO DELLE FUNZIONI AFFIDATE NELLA GESTIONE E QUALITA' DELL'APPORTO PROFESSIONALE (per ogni indicatore assegnare un punteggio da 1 a 5)	1. Accuratezza			20%	
	2. Rapidità				
	3. Puntualità nell'esecuzione				
	4. Osservanza dei protocolli e linee guida				
C) CAPACITA' DIMOSTRATA NEL MOTIVARE, GUIDARE E VALUTARE I COLLABORATORI E DI GENERALE UN CLIMA ORGANIZZATIVO FAVOREVOLE ALLA PRODUTTIVITA', ATTRAVERSO UNA EQUILIBRATA INDIVIDUAZIONE DEI CARICHI DI LAVORO E DELLA GESTIONE DEI ISTITUTI CONTRATTUALI (per ogni indicatore assegnare un punteggio da 1 a 5)	1. Capacità di valorizzare i propri collaboratori			15%	
	2. Capacità di motivare				
	3. Capacità di coordinare				
	4. Capacità di assumere decisioni chiare e precise				

Capacità e qualità professionale e comportamentale (art. 28 CCNL)	Indicatori	Punteggio per indicatore	Totale punteggi indicatori	Fattore ponderazione (peso)	Punteggio ottenuto
D) RISULTATI DELLE PROCEDURE DI CONTROLLO CON PARTICOLARE RIGUARDO ALL'APPROPRIATEZZA E QUALITÀ CLINICA DELLE PRESTAZIONI, ALL'ORIENTAMENTO ALL'UTENZA ALLA CERTIFICAZIONE DI QUALITÀ DEI SERVIZI (per ogni indicatore assegnare un punteggio da 1 a 5)	1. Livello di appropriatezza di interventi e prestazioni			16%	
	2. Qualità della relazione con l'utenza				
	3. Capacità di migliorare l'accoglienza di pazienti e familiari				
	4. Contributo al miglioramento/mantenimento degli standard di qualità dell'U.O.				
E) CAPACITÀ DIMOSTRATA NEL GESTIRE E PROMUOVERE LE INNOVAZIONI TECNOLOGICHE E PROCEDIMENTALI, IN PARTICOLARE PER QUANTO RIGUARDA IL RISPETTO DEI TEMPI E MODALITÀ NELLE PROCEDURE DI NEGOZIAZIONE DEL BUDGET IN RELAZIONE AGLI OBIETTIVI AFFIDATI (per ogni indicatore assegnare un punteggio da 1 a 5)	1. Capacità di indirizzare le proprie attività al perseguimento degli obiettivi assegnati			11%	
	2. Livello di conoscenza e utilizzo di nuove tecnologie e disponibilità a sperimentare nuovi processi				
	3. Disponibilità a trasmettere conoscenze e a condividere procedure con i colleghi				
	4. Disponibilità alla sperimentazione e all'innovazione. Capacità di applicare/proporre/gestire nuovi modelli organizzativi				
F) ATTIVITÀ DI FORMAZIONE E RICERCA DOCUMENTATA (per ogni indicatore assegnare un punteggio da 1 a 5)	1. Partecipazione a studi, stesura, di linee guida, protocolli			10%	
	2. Capacità di promuovere la formazione sul campo propria e dei collaboratori/personale				
	3. Raggiungimento del minimo di credito formativo previsto				
	4. Attività di ricerca clinica applicata, sperimentazioni, attività di tutoraggio e preparazione tecnico-scientifica del borsista				
H) RISPETTO DEL CODICE DI COMPORTAMENTO (decreto 28 novembre 2000)	Assegnare un punteggio da 0 a 20 (in presenza di censure o richiami formali pr inosservanza del codice mettere 0)			10%	
Totale				100%	
			Punteggi	Ponderazione	Punteggio ottenuto
Riepilogo					
Totale					5
Coefficiente di moltiplicazione					
Totale punteggio					
Osservazioni :					
Firma valutazione:					
Firma valutatore			Firma Valutato (per presa visione)		

DIREZIONE GENERALE

SETTORE VALUTAZIONE DEL PERSONALE					
VALUTAZIONE DIRIGENZA AMMINISTRATIVA TECNICA PROFESSIONALE			tabella 3/PTA		
PERIODO:					
dirigente valutato dott. U.O.C.					
Valutatore di prima istanza U.O.C.					
VALUTAZIONE PROFESSIONALE					
Capacità e qualità professionale e comportamentale (art. 28 CCNL)	Indicatori	Punteggio per indicatore	Totale punteggio indicatori	Fattore ponderazione (peso)	Punteggio ottenuto
A) COLLABORAZIONE INTERNA E PARTECIPAZIONE ALL'ORGANIZZAZIONE (per ogni indicatore assegnare un punteggio da 1 a 5)	1. Collaborazione con i colleghi dell' U.O.			18%	
	2. Contributo allavoro di equipe				
	3. Livello di partecipazione all'attività dell' U.O.				
	4. Capacità di lavoro e di collaborazione con i colleghi di altre UU.OO.				
B) MODALITA' DI ESPLETAMENTO DELLE FUNZIONI AFFIDATE NELLA GESTIONE E QUALITA' DELL'APPORTO PROFESSIONALE (per ogni indicatore assegnare un punteggio da 1 a 5)	1. Accuratezza			20%	
	2. Rapidità				
	3. Puntualità nell'esecuzione				
	4. Osservanza dei protocolli e linee guida				
C) CAPACITA' DIMOSTRATA NEL MOTIVARE, GUIDARE E VALUTARE I COLLABORATORI E DI GENERALE UN CLIMA ORGANIZZATIVO FAVOREVOLE ALLA PRODUTTIVITA', ATTRAVERSO UNA EQUILIBRATA INDIVIDUAZIONE DEI CARICHI DI LAVORO E DELLA GESTIONE DEI ISTITUTI CONTRATTUALI (per ogni indicatore assegnare un punteggio da 1 a 5)	1. Capacità di valorizzare i propri collaboratori			15%	
	2. Capacità di motivare				
	3. Capacità di coordinare				
	4. Capacità di assumere decisioni chiare e precise				
D) CAPACITA' DIMOSTRATA NEL GESTIRE E PROMUOVERE LE INNOVAZIONI TECNOLOGICHE E PROCEDIMENTALI, IN PARTICOLARE PER QUANTO RIGUARDA IL RISPETTO DEI TEMPI E MODALITA' NELLE PROCEDURE DI NEGOZIAZIONE DEL BUDGET IN RELAZIONE AGLI OBIETTIVI AFFIDATI (per ogni indicatore assegnare un punteggio da 1 a 5)	1. Capacità di indirizzare le proprie attività al perseguimento degli obiettivi assegnati			11%	
	2. Livello di conoscenza e utilizzo di nuove tecnologie e disponibilità a sperimentare nuovi processi				
	3. Disponibilità a trasmettere conoscenze e a condividere procedure con i colleghi				
	4. Disponibilità alla sperimentazione e all'innovazione. Capacità di applicare/proporre/gestire nuovi modelli organizzativi				
E) CAPACITA' DI COMUNICARE SIA CON L'UTENZA ESTERNA SIA CON GLI UFFICI INTERNI INDIVIDUANDO PROCEDURE AMMINISTRATIVE IDONEE E STANDARDIZZATE (per ogni indicatore assegnare un punteggio da 1 a 5)	1. livello di appropriatezza delle procedure nei processi al fine di ottimizzare nel tempo il lavoro			16%	
	2. Capacità di migliorare le relazioni con l'utenza esterna ed interna				
	3. Contributo al miglioramento/mantenimento degli standard di qualità dell'U.O.				
	4. Qualità della relazione con l'utenza interna ed esterna				
F) ATTIVITA' DI FORMAZIONE E RICERCA DOCUMENTATA (per ogni indicatore assegnare un punteggio da 1 a 5)	1. Partecipazione a studi, stesura, di linee guida, protocolli			10%	
	2. Capacità di promuovere la formazione sul campo propria e dei collaboratori/personale				
	3. Raggiungimento del minimo di credito formativo previsto				

Capacità e qualità professionale e comportamentale (art. 28 CCNL)	Indicatori	Punteggio per indicatore	Totale punteggio indicatori	Fattore ponderazione (peso)	Punteggio ottenuto
	4. Attività di ricerca clinica applicata, sperimentazioni, attività di tutoraggio e preparazione tecnico-scientifica del borsista				
G) RISPETTO DEL CODICE DI COMPORTAMENTO (decreto 28 novembre 2000)	Assegnare un punteggio da 0 a 20 (in presenza di censure o richiami formali per inosservanza del codice mettere 0)			10%	
Totale				100%	
			Punteggi	Ponderazione	Punteggio ottenuto
Riepilogo					
Totale					
<i>Coefficiente di moltiplicazione</i>					5
Totale punteggio					
Osservazioni :					
Firma valutazione:			Firma Valutato (per presa visione)		
Firma valutatore					
DATA					



Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
 "Saverio de Bellis"
 Istituto Nazionale di Ricovero e Cure e Carattere Scientifico
 Ente di diritto pubblico D.M. del 21-3-1988
 C.F. - P.IVA: 0688209097
 via Turati, 27 70013 Castellana Grotte - Bari
 ISTITUTO CERTIFICATO EN ISO 9001:2000 n° IQ-1308-14
 DIREZIONE GENERALE

VALUTAZIONE DIRIGENZA RESPONSABILE DI STRUTTURA tabella 4

PERIODO:

dirigente valutato dott.

U.O.C.

VALUTAZIONE PROFESSIONALE

Capacità e qualità professionale e comportamentale (art. 28 CCNL)	Indicatori	Punteggio per indicatore	Totale punteggio indicatori	Fattore ponderazione (peso)	Punteggio ottenuto
A) COLLABORAZIONE INTERNA E PARTECIPAZIONE ALL'ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTALE	1. Collaborazione con i colleghi dell' U.O. (assegnare un punteggio da 1 a 5) 2. Contributo allavoro di equipe (assegnare un punteggio da 1 a 5) 3. Livello di partecipazione all'attività dell'UO (assegnare un punteggio da 1 a 5) 4. Capacità di lavoro di collaborazione con i colleghi di altre UU.OO. (assegnare un punteggio da 1 a 5)			18%	
B) MODALITA' DI ESPLETAMENTO DELLE FUNZIONI AFFIDATE NELLA GESTIONE E QUALITA' DELL'APPORTO PROFESSIONALE	1. Capacità di lavoro personale (assegnare un punteggio da 1 a 5) 2. Capacità di indurre la produttività degli altri (assegnare un punteggio da 1 a 5) 3. Capacità di intervento sul posto di lavoro (assegnare un punteggio da 1 a 5) 4. Capacità di applicare e di promuovere innovazioni tecnico-scientifiche (assegnare un punteggio da 1 a 5)			20%	
C) CAPACITA' DIMOSTRATA NEL MOTIVARE, GUIDARE E VALUTARE I COLLABORATORI E DI GENERALE UN CLIMA ORGANIZZATIVO FAVOREVOLE ALLA PRODUTTIVITA', ATTRAVERSO UNA EQUILIBRATA INDIVIDUAZIONE DEI CARICHI DI LAVORO E DELLA GESTIONE DEI ISTITUTI CONTRATTUALI	1. Capacità di guidare e decidere (assegnare un punteggio da 1 a 5) 2. Capacità di valutare i propri collaboratori (assegnare un punteggio da 1 a 5) 3. Capacità di delegare (assegnare un punteggio da 1 a 5) 4. Capacità di mediare (assegnare un punteggio da 1 a 5)			15%	
D) RISULTATI DELLE PROCEDURE DI CONTROLLO CON PARTICOLARE RIGUARDO ALL'APPROPRIATEZZA E QUALITA' CLINICA DELLE PRESTAZIONI, ALL'ORIENTAMENTO ALL'UTENZA ALLA CERTIFICAZIONE DI QUALITA' DEI SERVIZI	1. Livello di appropriatezza di interventi e prestazioni (assegnare un punteggio da 1 a 5) 2. Qualità della relazione con l'utenza (assegnare un punteggio da 1 a 5) 3. Capacità di migliorare l'accoglienza di pazienti e familiari (assegnare un punteggio da 1 a 5) 4. Contributo al miglioramento/mantenimento degli standard di qualità dell'UO/Dipartimento (assegnare un punteggio da 1 a 5)			16%	
E) CAPACITA' DI COMUNICARE SIA CON L'UTENZA ESTERNA SIA CON GLI UFFICI INTERNI INDIVIDUANDO PROCEDURE AMMINISTRATIVE IDONEE E STANDARDIZZATE	1. Capacità di indirizzare le proprie attività al perseguimento degli obiettivi assegnati (assegnare un punteggio da 1 a 5) 2. Livello di conoscenza e utilizzo di nuove tecnologie e disponibilità a sperimentare nuovi processi (assegnare un punteggio da 1 a 5) 3. Disponibilità a trasmettere conoscenze e a condividere procedure con i colleghi (assegnare un punteggio da 1 a 5) 4. Disponibilità alla sperimentazione e all'innovazione. Capacità di applicare/proporre/gestire nuovi modelli organizzativi (assegnare un punteggio da 1 a 5)			11%	

Capacità e qualità professionale e comportamentale (art. 28 CCNL)	Indicatori	Punteggio per indicatore	Totale punteggio indicatori	Fattore ponderazione (peso)	Punteggio ottenuto
F) ATTIVITA' DI FORMAZIONE E RICERCA DOCUMENTATA	1. Partecipazione a studi, stesura, di linee guida, protocolli (assegnare un punteggio da 1 a 5)			10%	
	2. Capacità di promuovere la formazione sul campo propria e dei collaboratori/personale (assegnare un punteggio da 1 a 5)				
	3. Raggiungimento del minimo di credito formativo previsto (se il credito non è stato raggiunto indicare il punteggio 0; se raggiunto 5)				
	4. Attività di ricerca clinica applicata, sperimentazioni, attività di tutoraggio e preparazione tecnico-scientifica del borsista				
H) RISPETTO DEL CODICE DI COMPORTAMENTO (decreto 28 novembre 2000)	Assegnare un punteggio da 0 a 20 (in presenza di censure o richiami formali pr inosservanza del codice mettere 0)			10%	
Totale				100%	
Riepilogo			Punteggi	Ponderazione	Punteggio ottenuto
Totale					
<i>Coefficiente di moltiplicazione</i>					5
Totale punteggio					
<p>Osservazioni :</p> <p>Firma valutazione:</p> <p>Firma valutatore Firma Valutato (per presa visione)</p> <p>DATA N.B. LA VALUTAZIONE E' CONSIDERATA NEGATIVA SE LA SOMMA DEI PUNTEGGI OTTENUTI MOLTIPLICATA PER 5 RISULTA INFERIORE A 50</p>					



Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
 "Saverio de Bellis"
 Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
 Ente di diritto pubblico D.M. del 21-3-1982
 C.F. - P.IVA. 006553071
 via Turf, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2000 n° IZ-1200-14

DIREZIONE GENERALE

VALUTAZIONE DIRIGENZA RESPONSABILE DI STRUTTURA PROFESSIONALE TECNICA AMMINISTRATIVA

tabella 4/PTA

PERIODO:

dirigente valutato dott.

U.O.C.

VALUTAZIONE PROFESSIONALE

CAPACITA' E QUALITA' PROFESSIONALE E COMPORTAMENTALE (ART. 28 CCNL)	Indicatori	Punteggio per indicatore	Totale punteggio indicatori	Fattore ponderazione (peso)	Punteggio ottenuto
A) COLLABORAZIONE INTERNA E PARTECIPAZIONE ALL'ORGANIZZAZIONE	1. Collaborazione con i colleghi dell'U.O. (assegnare un punteggio da 1 a 5)			18%	
	2. Contributo al lavoro di equipe (assegnare un punteggio da 1 a 5)				
	3. Livello di partecipazione all'attività dell'UO (assegnare un punteggio da 1 a 5)				
	4. Capacità di lavoro di collaborazione con i colleghi di altre UU.OO. (assegnare un punteggio da 1 a 5)				
B) MODALITA' DI ESPLETAMENTO DELLE FUNZIONI AFFIDATE NELLA GESTIONE E QUALITA' DELL'APPORTO PROFESSIONALE	1. Capacità di lavoro di collaborazione con i colleghi di altre UU.OO. (assegnare un punteggio da 1 a 5)			20%	
	2. Capacità di indurre la produttività degli altri (assegnare un punteggio da 1 a 5)				
	3. Capacità di intervento sul posto di lavoro (assegnare un punteggio da 1 a 5)				
	4. Capacità di applicare e di promuovere innovazioni tecnico-scientifico (assegnare un punteggio da 1 a 5)				
C) CAPACITA' DIMOSTRATA NEL MOTIVARE, GUIDARE E VALUTARE I COLLABORATORI E DI GENERARE UN CLIMA ORGANIZZATIVO FAVOREVOLE ALLA PRODUTTIVITA', ATTRAVERSO UNA EQUILIBRATA INDIVIDUAZIONE DEI CARICHI DI LAVORO E DELLA GESTIONE DEGLI ISTITUTI CONTRATTUALI	1. Capacità di guidare e decidere (assegnare un punteggio da 1 a 5)			15%	
	2. Capacità di valutare i propri collaboratori (assegnare un punteggio da 1 a 5)				
	3. Capacità di delegare (assegnare un punteggio da 1 a 5)				
	4. Capacità di mediare (assegnare un punteggio da 1 a 5)				

CAPACITA' E QUALITA' PROFESSIONALE E COMPORTAMENTALE (ART. 28 CCNL)	Indicatori	Punteggio per indicatore	Totale punteggio indicatori	Fattore ponderazione (peso)	Punteggio ottenuto
D) CAPACITA' DIMOSTRATA NEL GESTIRE E PROMUOVERE LE INNOVAZIONI TECNOLOGICHE E PROCEDIMENTALI, IN PARTICOLARE PER QUANTO RIGUARDA IL RISPETTO DEI TEMPI E MODALITA' NELLE PROCEDURE DI NEGOZIAZIONE DEL BUDGET IN RELAZIONE AGLI OBIETTIVI AFFIDATI	1. Capacità di indirizzare le proprie attività al perseguimento degli obiettivi assegnati (assegnare un punteggio da 1 a 5)			11%	
	2. Livello di conoscenza e utilizzo di nuove tecnologie e disponibilità a sperimentare nuovi processi (assegnare un punteggio da 1 a 5)				
	3. Disponibilità a trasmettere conoscenze e a condividere procedure con i colleghi (assegnare un punteggio da 1 a 5)				
	4. Disponibilità alla sperimentazione e all'innovazione. Capacità di applicare/proporre/gestire nuovi modelli organizzativi (assegnare un punteggio da 1 a 5)				
E) CAPACITA' DI COMUNICARE SIA CON L'UTENZA ESTERNA SIA CON GLI UFFICI INTERNI INDIVIDUANDO PROCEDURE AMMINISTRATIVE IDONEE E STANDARDIZZATE (per ogni indicatore assegnare un punteggio da 1 a 5)	1. livello di appropriatezza delle procedure nei processi al fine di ottimizzare nel tempo il lavoro			16%	
	2. Capacità di migliorare le relazioni con l'utenza esterna ed interna				
	3. Contributo al miglioramento/mantenimento degli standard di qualità dell'U.O.				
	4. Qualità della relazione con l'utenza interna ed esterna				
F) ATTIVITA' DI FORMAZIONE E RICERCA DOCUMENTATA	1. Partecipazione a studi, stesura, di linee guida, protocolli (assegnare un punteggio da 1 a 5)			10%	
	2. Capacità di promuovere la formazione sul campo propria e dei collaboratori/personale (assegnare un punteggio da 1 a 5)				
	3. Raggiungimento del minimo di credito formativo previsto (se il credito non è stato raggiunto indicare il punteggio 0; se raggiunto 5)				
G) RISPETTO DEL CODICE DI COMPORTAMENTO (Decreto 28 novembre 2000)	Assegnare un punteggio da 0 a 20 (in presenza di censure o richiami formali per inosservanza del codice mettere 0)			10%	
Totale				100,00%	
Riepilogo			Punteggi	Ponderazione	Punteggio ottenuto
Totale					
Coefficiente di moltiplicazione					5
Totale punteggio					
<p>Osservazioni :</p> <p>Firma valutazione:</p> <p style="text-align: right;">Firma Valutato (per presa visione)</p>					
<p>N.B. LA VALUTAZIONE E' CONSIDERATA NEGATIVA SE LA SOMMA DEI PUNTEGGI OTTENUTI MOLTIPLICATA PER 5 RISULTA INFERIORE A 50</p>					



Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
 "Saverio de Bellis"
 Istituto Nazionale di Ricovero e Cure a Carattere Scientifico
 Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982
 C.F. - P.IVA: 00653350131
 via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari
 ISTITUTO CERTIFICATO EN ISO 9001:2000 n°IQ-1208-1A

DIREZIONE GENERALE

VALUTAZIONE ANNUALE DIRETTORE DI STRUTTURA tabella 5

dirigente valutato dott.
 U.O.C.

VALUTAZIONE GESTIONALE/MANAGERIALE

Capacità manageriale	Indicatori	Punteggio per indicatore	Punteggio assegnato (attribuire un valore compreso tra 1 e 5)	Totale punteggio indicatori	Fattore ponderazione (peso)	Punteggio ottenuto
A) <u>Qualità dei modelli organizzativi adottati.</u> Capacità di adottare modelli organizzativi (assegnazione di compiti, risorse, tempi, procedure) finalizzati al raggiungimento degli obiettivi proposti avvalendosi di strumenti adeguati di promozioni e controllo	Il dirigente manifesta lacune nella definizione del sistema organizzativo della propria area e nella pianificazione delle attività da svolgere	1			21%	
	<i>valore intermedio</i>	2				
	Il dirigente è capace di definire strategie organizzative coerenti, pianificando, in termini da rispettare e risorse da investire, le attività dell'area in gestione.	3				
	<i>valore intermedio</i>	4				
	Il dirigente oltre a manifestare capacità notevoli di pianificazione e controllo delle strategie organizzative, riesce ad anticipare e gestire efficacemente l'isorgere di imprevisti, mostrandosi orientato ad un miglioramento continuo del modello organizzativo	5				
B) <u>Capacità decisionale.</u> Capacità di identificare con tempestività e sicurezza, i problemi e le risorse necessarie per individuare soluzioni adeguate, proponendo decisioni chiare e precise	Il dirigente ha difficoltà nel muoversi all'interno e all'esterno della propria struttura per reperire le informazioni necessarie alla risoluzione dei problemi e per assumere decisioni chiare e precise	1			10%	
	<i>valore intermedio</i>	2				
	Il dirigente mostra capacità di reperire e integrare informazioni utili per affrontare i problemi e decidere relativi processi di risoluzione.	3				
	<i>valore intermedio</i>	4				
	Il dirigente mostra capacità di sintesi e di analisi finalizzate all'individuazione delle informazioni utili alla risoluzione dei problemi, che individua tempestivamente e che affronta con decisioni chiare e precise	5				
C) <u>Gestione e promozione dell'innovazione (progettualità).</u> Capacità di proporre iniziative e progetti volti all'innovazione e al miglioramento dei processi aziendali	Il dirigente non è orientato all'innovazione della propria organizzazione, mostrandosi cristallizzato su processi tecnologici e organizzativi adottati	1			11%	
	<i>valore intermedio</i>	2				
	Il dirigente mostra attenzione e disponibilità per le iniziative di innovazione proposte.	3				
	<i>valore intermedio</i>	4				
	Il dirigente mostra capacità non solo di gestire, ma anche di proporre innovazione tecnologiche e procedimenti volti al miglioramento generale dell'organizzazione.	5				

Capacità manageriale	Indicatori	Punteggio per indicatore	Punteggio assegnato (attribuire un valore compreso tra 1 e 5)	Totale punteggio indicatori	Fattore ponderazione (peso)	Punteggio ottenuto
D) <u>Gestione e promozione dell'innovazione nelle procedure appropriatezza prestazioni.</u> Risultato delle procedure di controllo con particolare riguardo all'appropriatezza e qualità clinica delle prestazioni, all'orientamento all'utenza alla certificazione di qualità dei servizi	Il dirigente non è orientato all'innovazione della propria organizzazione, mostrandosi cristallizzato su processi tecnologici e organizzativi odotati	1			12%	
	<i>valore intermedio</i>	2				
	Il dirigente mostra attenzione e disponibilità per le iniziative di innovazione al riguardo proposte.	3				
	<i>valore intermedio</i>	4				
	Il dirigente mostra capacità non solo di gestire, ma anche di proporre innovazione tecnologiche e procedimenti volte al miglioramento generale dell'organizzazione.	5				
E) <u>Gestione e sviluppo delle risorse umane.</u> Capacità di creare e favorire interazioni personali soddisfacenti ed equilibrate, utilizzando gli strumenti della comunicazione e le modalità di gestione emotiva dei momenti di crisi.	Il dirigente non si dimostra sensibile e attento alle qualità umane e professionali dei propri collaboratori.	1			13%	
	<i>valore intermedio</i>	2				
	Il dirigente supporta adeguatamente lo sviluppo professionale delle risorse aziendali, mostrando attenzione ai processi formativi di selezione.	3				
	<i>valore intermedio</i>	4				
	Il dirigente anticipa e sviluppa le istanze formative e motivazioni dei propri collaboratori non solo fornendo loro opportunità di crescita, ma individuando in tale crescita i motivi della propria crescita professionale e umana.	5				
F) <u>Capacità relazionale e di gestione.</u> Capacità di motivare, valorizzare e valutare (tramite gli strumenti di valutazione contattuali) i propri collaboratori, identificando i loro bisogni di formazioni, di sviluppo professionale e assegnando incarichi.	Il dirigente manifesta lacune nella capacità di intrattenere rapporti personali adeguati, attivando strategie non idonee per far fronte ai momenti di crisi e di stress.	1			12%	
	<i>valore intermedio</i>	2				
	Il dirigente mostra buone capacità comunicative, di ascolto e comprensione, insieme ad una buona efficacia nella gestione emotiva delle situazioni di crisi e di stress.	3				
	<i>valore intermedio</i>	4				
	Il dirigente è in grado di instaurare e favorire interazioni personali soddisfacenti e costruttive. Si dimostra capace di individuare possibili elementi di disagio e difficoltà, al fine di prevenire situazioni di crisi.	5				
G) <u>Appropriatezza nella gestione delle risorse a disposizione.</u> Capacità considerare le implicazioni economiche del proprio lavoro, di investire appropriatamente le risorse a disposizione.	Nello svolgimento delle proprie attività il dirigente non considera le implicazioni economiche ed utilizza le risorse in modo non adeguato.	1			11%	
	<i>valore intermedio</i>	2				
	Il dirigente utilizza in maniera attenta le risorse cercando di minimizzare gli sprechi.	3				
	<i>valore intermedio</i>	4				
	Il dirigente è attento all'utilizzo delle risorse, adotta e promuove comportamenti finalizzati all'efficienza, contribuendo non solo al mantenimento, ma anche alla riduzione dei costi.	5				
H) <u>Partecipazione e collaborazione.</u> Capacità di lavorare con i propri collaboratori, di partecipare all'attività dipartimentale a all'integrazione multidisciplinare, di creare sinergie di gruppo nel perseguire obiettivi comuni.	Il dirigente non dimostra interesse per le attività di collaborazione, contribuendo in minima parte al lavoro di equipe.	1			10%	
	<i>valore intermedio</i>	2				
	Il dirigente collabora e partecipa in maniera adeguata per il conseguimento dei propri obiettivi.	3				
	<i>valore intermedio</i>	4				
	Il dirigente opera spontaneamente in un'ottica di obiettivi comuni, promuovendo attività volte ad una collaborazione tra componenti diversi del sistema organizzativo.	5				

Capacità manageriale	Indicatori	Punteggio per indicatore	Punteggio assegnato (attribuire un valore compreso tra 1 e 5)	Totale punteggio indicatori	Fattore ponderazione (peso)	Punteggio ottenuto	
Totale					100%		
strategico aziendale (da compilare a cura della dirigenza strategica)							
Indicatori				punteggio assegnato (attribuire un valore	Totale punteggio indicatori	Fattore ponderazi one (peso)	Punteggio ottenuto
a) Grado di rispondenza alle direttive strategiche							
b) Grado di raggiungimento degli obiettivi di budget (punteggio corrispondente alla % del raggiungimento obiettivi.							
c) Senso di appartenenza dell'Istituto							
Totale							
Riepilogo					Punteggi	Pondera zione	Punteggio ottenuto
Area valutazione gestionale/manageriale							
Livello di congruenza con l'indirizzo strategico							
Totale							
Coefficiente di moltiplicazione							5
Totale punteggio							
Osservazioni valutatore:							
Osservazioni valutato:							
Firma valutatore			Firma valutato per presa visione				
DATA			Firma Direttore Sanitario				



ACCREDITA

Dea Talenti

Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"
Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1987
C.F. - P.IVA: 0068330731

via Turf, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNE ISO 9001:2000 n° IQ-1208-14

DIREZIONE GENERALE

VALUTAZIONE ANNUALE DIRETTORE DI STRUTTURA tabella 5/PTA

dirigente valutato dott.

U.O.C.

VALUTAZIONE GESTIONALE/MANAGERIALE

Capacità manageriale	Indicatori	Punteggio per indicatore	Punteggio assegnato (attribuire un valore compreso tra 1 e 5)	Totale punteggio indicatori	Fattore ponderazione (peso)	Punteggio ottenuto
A) <u>Qualità dei modelli organizzativi adottati.</u> Capacità di adottare modelli organizzativi (assegnazione di compiti, risorse, tempi, procedure) finalizzati al raggiungimento degli obiettivi proposti avvalendosi di strumenti adeguati di promozioni e controllo	Il dirigente manifesta lacune nella definizione del sistema organizzativo della propria area e nella pianificazione delle attività da svolgere	1			21%	
	<i>valore intermedio</i>	2				
	Il dirigente è capace di definire strategie organizzative coerenti, pianificando, in termini da rispettare e risorse da investire, le attività dell'area in gestione.	3				
	<i>valore intermedio</i>	4				
	Il dirigente oltre a manifestare capacità notevoli di pianificazione e controllo delle strategie organizzative, riesce ad anticipare e gestire efficacemente l'isorgere di imprevisti, mostrandosi orientato ad un miglioramento continuo del modello organizzativo	5				
B) <u>Capacità decisionale.</u> Capacità di identificare con tempestività e sicurezza, i problemi e le risorse necessarie per individuare soluzioni adeguate, proponendo decisioni chiare e precise	Il dirigente ha difficoltà nel muoversi all'interno e all'esterno della propria struttura per reperire le informazioni necessarie alla risoluzione dei problemi e per assumere decisioni chiare e precise	1			10%	
	<i>valore intermedio</i>	2				
	Il dirigente mostra capacità di reperire e integrare informazioni utili per affrontare i problemi e decidere relativi processi di risoluzione.	3				
	<i>valore intermedio</i>	4				
	Il dirigente mostra capacità di sintesi e di analisi finalizzate all'individuazione delle informazioni utili alla risoluzione dei problemi, che individua tempestivamente e che affronta con decisioni chiare e precise	5				
C) <u>Gestione e promozione dell'innovazione (progettualità).</u> Capacità di proporre iniziative e progetti volti all'innovazione e al miglioramento dei processi aziendali	Il dirigente non è orientato all'innovazione della propria organizzazione, mostrandosi cristallizzato su processi tecnologici e organizzativi odotati	1			11%	
	<i>valore intermedio</i>	2				
	Il dirigente mostra attenzione e disponibilità per le iniziative di innovazione proposte.	3				
	<i>valore intermedio</i>	4				
	Il dirigente mostra capacità non solo di gestire, ma anche di proporre innovazione tecnologiche e procedimenti volte al miglioramento generale dell'organizzazione.	5				



ACCREDITA



Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
 "Saverio de Bellis"
 Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
 Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982
 C.F. - P.IVA: 0068330721
 via Yuni, 27 70012 Castellana Grotte - Bari

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2000 n°TQ-1208-14

DIREZIONE GENERALE

VALUTAZIONE ANNUALE DIRETTORE DI STRUTTURA tabella 5/PTA

dirigente valutato dott.

U.O.C.

VALUTAZIONE GESTIONALE/MANAGERIALE

Capacità manageriale	Indicatori	Punteggio per indicatore	Punteggio assegnato (attribuire un valore compreso tra 1 e 5)	Totale punteggio indicatori	Fattore ponderazione (peso)	Punteggio ottenuto
A) Qualità dei modelli organizzativi adottati. Capacità di adottare modelli organizzativi (assegnazione di compiti, risorse, tempi, procedure) finalizzati al raggiungimento degli obiettivi proposti avvalendosi di	Il dirigente manifesta lacune nella definizione del sistema organizzativo della propria area e nella pianificazione delle attività da svolgere	1				
B) Partecipazione e collaborazione. Capacità di lavorare con i propri collaboratori, di partecipare all'attività all'integrazione multidisciplinare, di creare sinergie di gruppo nel perseguire obiettivi comuni.	Il dirigente non dimostra interesse per le attività di collaborazione, contribuendo in minima parte al lavoro di equipe.	1		10%		
	<i>valore intermedio</i>	2				
	Il dirigente collabora e partecipa in maniera adeguata per il conseguimento dei propri obiettivi.	3				
	<i>valore intermedio</i>	4				
	Il dirigente opera spontaneamente in un'ottica di obiettivi comuni, promuovendo attività volte ad una collaborazione tra componenti diversi del sistema organizzativo.	5				
<i>Totale</i>					100%	
strategico aziendale (da compilare a cura della dirigenza strategica)						
Indicatori			Punteggio assegnato (attribuire un valore compreso tra 1 e 5)	Totale punteggio indicatori	Fattore ponderazione (peso)	Punteggio ottenuto
a) Grado di rispondenza alle direttive strategiche						
b) Grado di raggiungimento degli obiettivi di budget (punteggio corrispondente alla % del raggiungimento obiettivi).						
c) Senso di appartenenza dell'Istituto						
<i>Totale</i>					0	0
<i>Riepilogo</i>				Punteggi	Ponderazione	Punteggio ottenuto
Area valutazione gestionale/manageriale						
Livello di congruenza con l'indirizzo strategico						
<i>Totale</i>				0	0	0
Coefficiente di moltiplicazione						
<i>Totale punteggio</i>						5
Osservazioni valutatore:						
Osservazioni valutato:						
Firma valutatore				Firma valutato (per provvisore)		
Firma Direttore Sanitario						



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

**Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982**

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

Allegato A)

**REGOLAMENTO PER LA DISCIPLINA ED IL FUNZIONAMENTO DEL COLLEGIO
TECNICO PER LE VERIFICHE DEL PERSONALE DIRIGENZIALE.**

◇ *Area della Dirigenza Medica e Veterinaria*

◇ *Area della Dirigenza del ruolo Sanitario, professionale, Tecnico ed Amministrativo*

Art. 1 Fonti Normative

Il regime normativo delle verifiche dei dirigenti del Servizio Sanitario Nazionale è contenuto nelle seguenti fonti:

- Art. 20 Decreto legislativo n. 29/1993
- Art. 3 Decreto legislativo n. 502/1992
- Art. 57 e 59 CCNL 5/12/1996, CCNLL per le Aree Dirigenziali
- Art. 15 Decreto Legislativo n. 229/1999
- Art. 5 Decreto Legislativo n. 286/1999
- Artt. 25 e segg. CCNLL 3/11/2005 Aree Dirigenziali

Art. 2 Premesse di carattere generale

1. Nel tentativo di rispondere all'esigenza di pervenire ad una valutazione della Dirigenza del SSN, sia dell'Area Medica / Veterinaria, sia dell'Area Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa, basata sulla verifica delle attività professionali svolte e dei risultati raggiunti, nonché sull'efficacia gestionale e manageriale, l'art. 26 dei CCNLL 3/11/2005, individua nel Collegio Tecnico l'Organismo preposto ad effettuare le verifiche sulle attività professionali svolte ed i risultati raggiunti dal personale dirigenziale.

L'art. 15, comma 5 del D.Lgs. n.229/1999 stabilisce che tale organismo debba essere nominato dal Direttore Generale e presieduto dal Direttore di Dipartimento.

2. I CCNLL 3/11/2005 della Dirigenza del SSN relativi al periodo 2002/2005 riprendono tali disposizioni specificando all'art. 26 che il Collegio Tecnico procede alla *verifica e valutazione*:

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 1 di 7
Email: direttore generale@ircsdebells.it	Collegio tecnico 1	



Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia "Saverio de Bellis"

Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

- a) di tutti i dirigenti alla scadenza dell'incarico loro conferito in relazione alle attività professionali svolte ed ai risultati raggiunti;
 - b) dei dirigenti di nuova assunzione al termine del primo quinquennio di servizio;
 - c) dei dirigenti che raggiungono l'esperienza professionale ultraquinquennale in relazione all'indennità di esclusività.
3. La valutazione rappresenta uno strumento finalizzato alla valorizzazione e motivazione dei dirigenti, pertanto deve, in estrema sintesi:
- a) Rappresentare il ruolo e la responsabilità del dirigente rispetto agli obiettivi e alle finalità dell'Istituto intesi come riferimento costante del complesso sistema di monitoraggio delle funzioni e delle attività aziendali;
 - b) Valorizzare gli strumenti della partecipazione, anche ai livelli intermedi, in cui il dirigente è protagonista del processo della valutazione che lo riguarda e può esprimere un giudizio sul proprio operato;
 - c) Prevedere fasi di comunicazione e discussione anche formalizzati con maggiore trasparenza e condivisione tra valutato e valutatore del giudizio;
 - d) Tenere conto dei risultati inserendosi in un contesto in cui siano definiti gli obiettivi e i compiti individuali assegnati e sia stata definita e posta in essere la strumentazione idonea alla misurazione (direttive, indicatori...);
 - e) Essere analitico e basato su criteri diversamente ponderati in funzione delle attività svolte e degli incarichi affidati e su fattori preventivamente individuati e condivisi.

4. Metodologia

Il soggetto che procede alla valutazione di 1° istanza del dirigente deve conoscere direttamente l'attività svolta dallo stesso.

Il Collegio Tecnico, Valutatore di 2° istanza è chiamato ad esprimere un giudizio complessivo che, dovrà essere basato:

- sulle valutazioni annuali predisposte dal Valutatore di 1° istanza che riguarderanno sia le attività professionali (*Valutazione professionale ai fini del conferimento di un eventuale incarico di maggiore rilievo*) svolte dal dirigente nel periodo in esame, sia il contributo individuale dello stesso al raggiungimento degli

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 2 di 7
Email: direttore generale@ircsdebellis.it	Collegio tecnico I	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

**Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982**

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

obiettivi dell'Unità Operativa nello stesso periodo (*Verifica dei risultati gestionali ai fini dell'attribuzione del salario di risultato*);

In tutti i casi la Valutazione del Collegio Tecnico non potrà essere considerata di "secondo grado", in quanto la Valutazione resta "unica" ed il giudizio espresso ugualmente unico perché frutto di una valutazione e comparazione degli elementi a disposizione sopra menzionati.

All'uopo, è considerata strategica l'istituzione dell'apposito Ufficio che supporterà il processo permanente di valutazione garantendo il trasferimento di tutte le informazioni utili agli Organismi Collegiali di 2° istanza per le attività cui sono preposti.

Art. 3 Composizione

Il Collegio tecnico è nominato dal Direttore generale ed è composto:

Per l'Area della Dirigenza Medico/Veterinaria e della Dirigenza del Ruolo Sanitario

≤ Per la Valutazione del Direttore di Dipartimento:

Presidente *Direttore Sanitario Aziendale*

Componenti n. 2 *Direttori di Dipartimento stessa disciplina (anche esterni all'Istituto)*

≤ Per la Valutazione del Direttore di Struttura Complessa

Presidente *Direttore Sanitario Aziendale*

Componente n. 1 *Direttore di U.O.C. stessa disciplina (esterno all'Istituto)*

Componente *Direttore Scientifico*

≤ Per la Valutazione del Dirigente di Struttura semplice / Responsabile di Unità Funzionale

Presidente *Direttore Sanitario Aziendale*

Componente n. 1 *Direttore di Struttura Complessa stessa disciplina (anche esterno all'Istituto)*

Componente *Direttore Scientifico*

≤ Per la Valutazione del Dirigente con incarico di natura professionale (> o < di cinque anni) –
Dirigente con incarico di alta specializzazione

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 3 di 7
Email: direttoregenerale@ircsdebellis.it	Collegio tecnico 1	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

Presidente *Direttore Sanitario Aziendale*

Componente n. 1 *Direttore di Struttura Complessa stessa disciplina (anche esterno all'Istituto)*

Componente *Direttore Scientifico*

Componente n. 1 *Responsabile di Struttura semplice stessa disciplina*

Per l'Area della Dirigenza Amministrativa, Tecnica e Professionale

≤ *Per la Valutazione del Direttore di Struttura Complessa*

Presidente *Direttore Amministrativo di altra Azienda*

Componente n. 2 *Direttori di Struttura Complessa (anche di altra Azienda)*

≤ *Per la Valutazione del Dirigente di Struttura semplice / Responsabile di Unità Funzionale*

Presidente *Direttore Amministrativo*

Componente n. 2 *Direttori di Struttura Complessa (anche di altra Azienda)*

≤ *Per la Valutazione del Dirigente con incarico di natura professionale (> o < di cinque anni) – Dirigente con incarico di alta specializzazione*

Presidente *Direttore Amministrativo*

Componente n. 2 *Direttori di Struttura Complessa (anche di altra Azienda)*

Oppure

Componente n. 1 *Direttore di Struttura Complessa e n. 1 Direttore di Struttura Semplice*

Art. 4 Criteri di valutazione

Le modalità della valutazione delle attività professionali e dei risultati raggiunti sono riportate all'art.1, comma 5 del Regolamento di Valutazione della Dirigenza

Art. 5 Coordinamento e Supporto alle attività di valutazione

Ufficio Valutazioni

Per le valutazioni di 1° istanza

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 4 di 7
Email: direttore generale@ircsdebellis.it	Collegio tecnico 1	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

L'Ufficio Valutazioni invierà al Direttore/Dirigente Valutatore, per la compilazione, la scheda annuale di valutazione relativa alle capacità professionali del dirigente (Tabella 3 del Regolamento Aziendale), oltre che la scheda annuale relativa all'apporto del singolo dirigente al raggiungimento degli obiettivi annuali dell'U.O. (Tabella 2 del Regolamento Aziendale)

Per le valutazioni di 2° istanza

La scheda di cui alla Tabella 2), compilata dal valutatore di 1° istanza, sarà inviata al Nucleo di Valutazione entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento.

La scheda di cui alla Tabella 3) resterà agli atti dell'Ufficio a fare parte integrante del Fascicolo che sarà fornito al Collegio Tecnico per le valutazioni da effettuare alle date contrattualmente previste.

Per le valutazioni di 2° istanza l'Ufficio coordinerà le attività interfacciando i dati di risultanza delle schede di valutazione di 1° istanza con i dati in possesso del Settore Controllo di Gestione e del Servizio Qualità.

Comunque, tutte le informazioni raccolte e necessarie a supportare le Valutazioni di 2° istanza saranno trasmesse ai rispettivi Organismi Collegiali.

Art. 6 Valutazione di 2° istanza – Collegio Tecnico

1. L'Ufficio Valutazioni riunisce il Collegio Tecnico trasmettendo la documentazione relativa a ciascun dirigente ai fini dell'espletamento delle attività di verifica.
2. La costituzione del Collegio Tecnico al fine della valutazione dell'attività professionale di ciascun dirigente avviene:
 - a) per le verifiche previste dall'art. 26 del CCNL 3/11/2005 (entrambe le Aree) entro massimo tre mesi dalla maturazione delle date di scadenza previste dalla normativa contrattuale;
 - b) nel caso in cui all'art. 5 – II biennio del CCNL 8/6/2000 di non coincidenza dei tempi tra la verifica e la maturazione dell'esperienza professionale, essa avviene entro massimo tre mesi dalla data di maturazione.
3. Il Collegio Tecnico redige – entro 30 giorni dall'avvio del procedimento un verbale per ciascun dirigente interessato indicando e motivando l'esito della valutazione.
4. In caso di Valutazione positiva, l'Ufficio Valutazioni provvede a comunicare in forma scritta, entro 15 giorni, l'esito del giudizio a ciascun dirigente e all'Area delle Risorse Umane, per i provvedimenti consequenziali.

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 5 di 7
Email: direttoregenerale@ircsdebellis.it	Collegio tecnico 1	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

**Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982**

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

Art. 7 Valutazione Negativa

1. Il Collegio Tecnico ai fini dell'accertamento della responsabilità dirigenziale ai sensi dell'art. 31 dei CCNNLL 2002/2005, prima della formulazione del giudizio negativo, convoca il dirigente interessato al fine di acquisire le controdeduzioni del dirigente stesso; convoca, altresì, il dirigente Valutatore di 1° istanza che sarà ascoltato con dichiarazione a verbale.
2. Il Collegio Tecnico, una volta sentito l'interessato, anche assistito da persona di fiducia, redige il verbale che dovrà essere comunicato in forma scritta con allegata motivazione al dirigente stesso e all'Ufficio Valutazioni con le forme ed i tempi di cui al precedente art. 6. L'Ufficio Valutazioni, una volta acquisito il verbale, ne trasmette copia alla Direzione Strategica e all'Area delle Risorse Umane che dovrà assumere i provvedimenti di competenza
3. L'assunzione del provvedimento deve essere commisurata, in applicazione dell'art.29 del CCNL:
 - a) alla posizione rivestita dal dirigente nell'ambito aziendale;
 - b) in caso di Direttore di Struttura Complessa o Semplice, alla entità degli scostamenti rilevati rispetto agli obiettivi assegnati alla U.O. diretta.
 - c) In caso di dirigente con incarico professionale ovvero di alta professionalità, alla entità degli scostamenti rilevati rispetto ai compiti professionali del dirigente.
5. L'Istituto, ove ne ravvisi la necessità, potrà avviare procedimenti di verifica professionale intermedi, rispetto alle normali scadenze contrattuali. A tal fine, l'Ufficio Valutazioni, che ha il compito di raccogliere annualmente, per ogni dirigente, la documentazione a supporto delle attività del Collegio Tecnico, dovrà inviare copia dell'eventuale valutazione negativa annuale di 1° istanza alla Direzione Strategica. Quest'ultima potrà avviare, anticipando la convocazione del Collegio Tecnico, le procedure per la verifica.
6. A garanzia dell'equità del processo di valutazione, nel caso di valutazione negativa sarà attivato un contraddittorio.

La procedura è la seguente:

- il dirigente valutato può contestare la valutazione di prima istanza e richiedere, la cui istanza deve essere presentata entro 8 giorni.
- Il dirigente è convocato entro e non oltre l'ottavo (8) giorno dalla presentazione della

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 6 di 7
Email: direttore generale@ircsdebellis.it	Collegio tecnico I	



Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"
Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982
C.F. - P.IVA: 00565330727
via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari



ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

richiesta di contraddittorio.

Il procedimento dovrà concludersi entro 30 giorni dalla scadenza della domanda di ricorso e comunque non oltre il mese di febbraio in modo tale da non creare pregiudizio a tutti i dipendenti per la corresponsione della eventuale quota accessoria a seguito di valutazione positiva del dirigente. Avverso la decisione del Collegio di 2° istanza, il dirigente potrà esprimere i gravami di legge.

Art. 8 Disposizioni Finali

1. L'esito finale della valutazione effettuata dal **Collegio Tecnico** viene riportato nel fascicolo personale e costituisce parte integrante dell'elemento di valutazione per l'affidamento degli incarichi.
2. Il presente Regolamento entra in vigore dalla data di approvazione del provvedimento con il quale sarà formalmente recepito in atti il Regolamento Aziendale in materia di Valutazione della Dirigenza.
3. Fino alla istituzione dell'Ufficio Valutazioni, le specifiche attività individuate nel presente Regolamento sono demandate all'Area delle Risorse Umane.
4. Per quanto non previsto e disciplinato dal presente Regolamento, si fa rinvio alla normativa vigente in materia.

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 7 di 7
Email: direttore generale@irccsdebellis.it	Collegio tecnico 1	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

**Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982**

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

IL RESPONSABILE DELLA FORMAZIONE REGOLAMENTO IN MATERIA DI VALUTAZIONE DELLA DIRIGENZA MEDICA, DEL RUOLO SANITARIO, AMMINISTRATIVO, TECNICO E PROFESSIONALE.

PREMESSA

Il processo di valutazione del personale si inserisce all'interno del meccanismo operativo di gestione strategica delle risorse umane quale strumento teso all'adeguamento del contesto organizzativo ed al perseguimento degli obiettivi dell'Istituto attraverso la valutazione e la promozione, secondo criteri omogenei, delle capacità di gestione dell'organizzazione e delle abilità tecnico-professionali che si estrinsecano nell'esercizio del lavoro.

In tal senso la valutazione del personale si pone sia come strumento per il miglioramento continuo in qualità, che strumento per la formazione del personale, fornendo indicazioni per lo sviluppo professionale dei dirigenti

Sia il D.Lgs. 286/99 che i CCNL delle due aree dirigenziali del SSN definiscono la valutazione dei dirigenti nel seguente modo: "la valutazione dei dirigenti - che e' diretta alla verifica del livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati e della professionalità espressa - e' caratteristica essenziale ed ordinaria del rapporto di lavoro dei dirigenti medesimi".

Analizzando il dettato normativo si evidenzia subito che la verifica dell'attività professionale costituisce un elemento di novità rispetto alla precedente normativa contrattuale, incentrata piuttosto sul sistema di verifica dei risultati raggiunti da tutto il personale. Con questi nuovi presupposti il sistema di valutazione viene ad essere uno strumento in grado di costituire per l'Istituto una leva utile ad implementare una logica di programmazione ed in grado di fornire informazioni utili al miglioramento dei sistemi gestionali.

Inoltre ancora più dettagliatamente il D.lgs del 27 ottobre 2009 n. 150 focalizza la normativa su direttive di performance, attualmente pur avendo la Regione Puglia attuato disposizioni per

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 1 di 18
Email: direttoregenerale@irccsdebellis.it	Regolamento valutazione dirigenza	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

adeguare l'ordinamento regionale ai principi del precedente D.lgs, a tutt'oggi non ha ancora emanato il regolamento per l'individuazione dei requisiti di idoneità e compatibilità dei componenti dell'O.I.V. (Organo Indirizzo di Valutazione). Alla luce della suddetta considerazione si è ritenuto opportuno evidenziare che il regolamento recepisce soltanto in parte gli aspetti e gli obiettivi del D.lgs n. 150/2009 per adattamento alla realtà dell'Istituto.

Il sistema di valutazione consente, inoltre, di valutare l'apporto dei singoli professionisti attraverso l'analisi dei comportamenti organizzativi e delle capacità professionali, per migliorare i processi produttivi ed i risultati legati alla produzione ed alla partecipazione alla vita organizzativa.

LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E L'INDIVIDUAZIONE DEI LIVELLI DI RESPONSABILITÀ PER LA VALUTAZIONE

Per progettare il sistema di valutazione occorre definire con chiarezza i livelli di responsabilità all'interno dell'Istituto.

Questo passaggio si realizza attraverso l'individuazione della struttura organizzativa: chi valuta chi o, meglio, a quale posizione compete valutare un'altra, indipendentemente da chi è colui che la occupa in quel momento.

Infatti se nell'Atto di organizzazione dell'Istituto è già stato definito con chiarezza il modello gestionale da perseguire e sono state ben distinte le funzioni delle macrostrutture da attivare e, al loro interno, quali siano le Unità Operative caratterizzate da reale autonomia gestionale, per la direzione strategica non sarà difficile svolgere la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi annuali concordati con i vari centri di responsabilità.

Da queste riflessioni ne deriva che per avere un sistema di valutazione efficace è indispensabile disporre in ogni momento di informazioni precise e aggiornate.

L'organigramma e il funzionigramma sono elementi base per la costruzione del sistema di valutazione.

Il modello deve infatti individuare la "piramide valutativa" (chi valuta chi) cioè specificare i soggetti ed il ruolo che gli stessi assumono nell'ambito del processo di valutazione e, più in generale, nell'articolazione complessiva dell'Istituto.

Nello specifico occorre tenere presente la distinzione, contrattualmente ben definita, tra valutazione dell'attività professionale dei dirigenti e valutazione del grado di raggiungimento degli

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 2 di 18
Email: direttore generale@ircsdebellis.it	Regolamento valutazione dirigenza	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

obiettivi dell'Istituto (gestionale)

SCOPO DEL REGOLAMENTO.

Scopo del presente regolamento è quello di definire i meccanismi del processo valutativo, stabilendo quali siano gli strumenti della valutazione ed il loro funzionamento, i soggetti e gli organismi coinvolti, l'oggetto e le fasi della valutazione della dirigenza del ruolo sanitario, professionale, tecnico e amministrativo.

RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI.

- 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. 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 11 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";
- CCNL Dirigenza Medico-Veterinaria 3/11/2005, Capo IV - artt. 25, 26, 27,28,29,30,31,32
- CCNL Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa, Capo IV - artt. 25, 26, 27,28,29,30,31,32.
- Deliberazione n.206 del 17/04/2009 e n. 343 del 19/06/2009 -Atto Aziendale di Organizzazione e Dotazione Organica dell'Istituto.
- D.Lgs. 27 ottobre 2009 n. 150
- Legge Regionale n. 1 del 2011

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 3 di 18
Email: direttore generale@ircsdebells.it	Regolamento valutazione dirigenza	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

**Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982
C.F. - P.IVA: 00565330727**

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

Art. 1

LA VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI

1. METODOLOGIA

L'Istituto relativamente alla valutazione della dirigenza:

- o DEFINISCE 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;
- o STABILISCE modalità con le quali i processi di valutazione si articolano;
- o ADOTTA PREVENTIVAMENTE criteri generali che informano i sistemi di valutazione delle attività professionali, delle prestazioni, delle competenze organizzative e dei relativi risultati di gestione

2. DEFINIZIONE

I contratti di lavoro definiscono le responsabilità organizzative, e cioè il ruolo e la funzione di responsabilità assegnati al singolo dirigente. I requisiti di sussistenza e di permanenza del contratto, declinati e accettati dalle parti al momento della formalizzazione dello stesso tra il professionista e l'azienda, essendo "variabili strutturali", non sono sottoposti al sistema di valutazione dei dirigenti, ma vengono verificati attraverso la struttura gerarchica esplicitata nel Documento di organizzazione allegato all'Atto Aziendale.

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

L'Azienda, utilizzando anche i risultati del controllo di gestione, valuta, in coerenza a quanto stabilito al riguardo dai contratti collettivi nazionali di lavoro, le prestazioni ed i risultati dei propri dirigenti (valutazione gestionale) nonché i comportamenti relativi allo sviluppo delle risorse professionali, umane e organizzative ad essi assegnate (valutazione delle competenze organizzative).

La verifica e la valutazione sono finalizzate a dare evidenza della qualità delle performance e quindi della persistenza delle condizioni per il mantenimento e/o il rinnovo dell'incarico e della

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 4 di 18
Email: direttore generale@ircsdebellis.it	Regolamento valutazione dirigenza	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

**Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982**

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

responsabilità assegnata.

3. ATTORI DELLA VALUTAZIONE.

I soggetti coinvolti in un percorso valutativo sono:

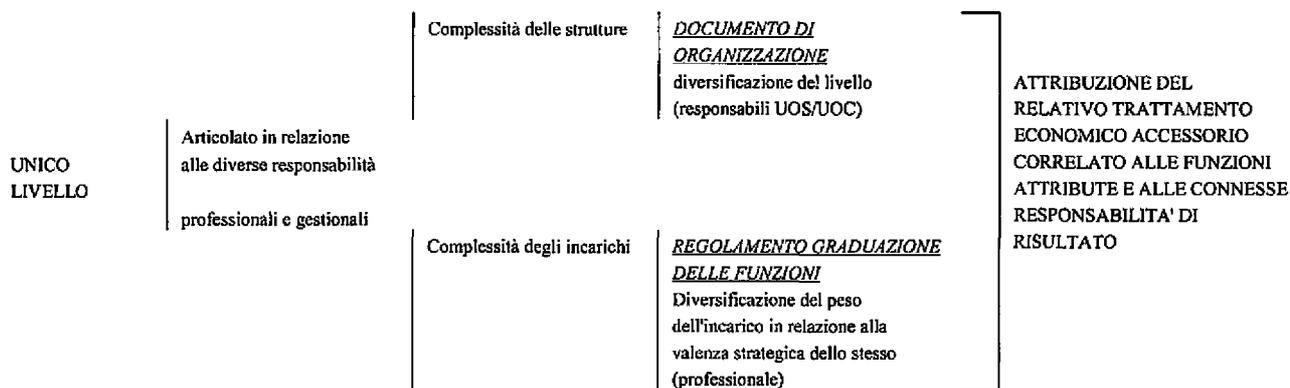
- A) Il dirigente da valutare;
 - B) Il responsabile della struttura alla quale il dirigente da valutare appartiene;
 - C) Il Collegio Tecnico (C.T.);
- Il Nucleo di Valutazione Aziendale (N.A.V.).

A) IL DIRIGENTE DA VALUTARE

Per la Dirigenza le diverse responsabilità professionali e gestionali sono definite dalla Struttura Organizzativa che stabilisce la complessità delle UU.OO. con il documento di organizzazione e la complessità degli incarichi con il regolamento delle graduazioni delle funzioni.

Il diverso peso degli incarichi ha una influenza sul trattamento economico accessorio che è correlato alle funzioni attribuite e connesso alle responsabilità di risultato.

Le funzioni attribuite al dirigente si devono tradurre in compiti, attese, comportamenti che saranno dichiarati, fattibili e misurabili.



B) VALUTATORE DI PRIMA ISTANZA.

Gli organismi preposti alla verifica e valutazione di prima istanza dei dirigenti devono essere

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 5 di 18
Email: direttoregenerale@ircsdebellis.it	Regolamento valutazione dirigenza	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982

C.F. - P.IVA: 00565830727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

coloro che hanno diretta conoscenza dell'attività del valutato.

C) VALUTATORE DI SECONDA ISTANZA

L'art. 26 del CCNL 3/11/2005 - Dirigenza Medica e Veterinaria indica in modo chiaro gli organismi preposti alla Verifica e Valutazione della Dirigenza, ossia:

Il Collegio Tecnico, cui è demandata la verifica e valutazione delle attività professionali/comportamentali di tutti i Dirigenti, alla scadenza dell'incarico conferito, al termine del primo quinquennio di attività, al raggiungimento dell'esperienza ultra quinquennale. Gli effetti della valutazione positiva del Collegio realizza, in via generale, la condizione per la conferma dell'incarico conferito ovvero il conferimento di altri incarichi di pari o maggior rilievo professionale o di struttura semplice. Esso è Organo Collegiale perfetto, le cui funzioni sono disciplinate dal "Regolamento recante disciplina del Collegio Tecnico" (Allegato A)

Il Nucleo di Valutazione cui è demandata la verifica e valutazione annuale delle attività gestionali/manageriali:

- per tutti i dirigenti la verifica/valutazione si riferirà ai risultati raggiunti in relazione agli obiettivi affidati, *anche ai fini dell'attribuzione del salario di risultato;*
- per i Direttori di Struttura la verifica/valutazione è doppia; essa riguarderà *sia la verifica dei risultati raggiunti collegata al sistema premiante del salario di risultato in relazione agli obiettivi annualmente assegnati alla Struttura e concordati con la Direzione Strategica; sia la verifica della capacità di volgere le funzioni direzionali assegnate con il conferimento dello specifico incarico e quindi la capacità di perseguire gli obiettivi affidati.*

Il N.A.V. è Organo Collegiale imperfetto. E'composto da tre membri di cui uno con funzioni di Presidente, le funzioni sono disciplinate dal "Regolamento recante disciplina del N.A.V. (Allegato B)

La funzione principale dei due organi collegiali, che è quella di essere garanti sotto il profilo formale dell'intero procedimento di valutazione, si sostanzia in particolare nel verificare che la proposta di valutazione diretta e di merito, effettuata dal valutatore di prima istanza, sia stata redatta in conformità ai principi della trasparenza dei criteri e dei risultati e soprattutto dell'adeguata informazione e partecipazione del valutato.

Nei regolamenti allegati sono previste le procedure in caso di eventuale contraddittorio tra valutato e valutatore di prima istanza o di verifica negativa da parte degli organi collegiali.

I risultati finali rivenienti dal nucleo di valutazione della valutazione sono trasmessi all'UOC GRSU e

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 6 di 18
Email: direttore generale@ircsdebellis.it	Regolamento valutazione dirigenza	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

una copia è riportata nel fascicolo personale.

4. PRINCIPI

Il percorso valutativo deve ispirarsi ai seguenti principi:

- a) la 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/Nucleo di Valutazione Aziendale);
- 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 partecipazioni al procedimento (colloqui, verifiche intermedie etc.), con la possibilità, da parte del dirigente che effettua la valutazione, di integrare o acquisire utili elementi dal dirigente valutato (ad esempio documenti che attestino il possesso di una specifica esperienza e professionalità).

5. OGGETTO DELLA VALUTAZIONE.

Complessivamente i sistemi di valutazione riguardano le attività professionali, le prestazioni, le competenze organizzative ed i risultati di gestione e sono finalizzati a verificare il livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati (valutazione di «gestione») e della professionalità espressa (valutazione di "competenze"). La valutazione opera principalmente su due percorsi:

<p><u>Il percorso professionale (le competenze)</u> che si estrinseca nell'esame delle capacità, conoscenze e dei comportamenti dirigenziali (ad es, capacità clinica e più propriamente professionale, capacità di interazione con l'utenza. attitudine a valutare l'appropriatezza delle proprie prestazioni, attitudine al rispetto degli obiettivi prestazionali assegnati, capacità di collaborazione multiprofessionale, etc.).</p>	<p>VALUTAZIONE LEGATA ALLA POSIZIONE - valutazione dei dirigenti -</p>
<p><u>Il percorso gestionale.</u> che analizza le prestazioni in termini manageriali e si estende pertanto al risultato svolto, tenuto conto degli obiettivi realizzati e delle risorse effettivamente assegnate: la capacità gestionale è prima di tutto come attitudine ad organizzare le risorse a disposizione per raggiungere gli obiettivi assegnati all'interno del processo annuale di budget</p>	<p>VALUTAZIONE LEGATA ALLE PRESTAZIONI - valutazione di budget -</p>



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

Appare evidente come i due ambiti di valutazione, sopra delineati e distinti, siano strettamente collegati: ad esempio, la capacità di gestire il personale, intesa come capacità di comprendere ed attuare le regole per un ottimale utilizzo delle risorse umane assegnate, costituisce al tempo stesso requisito di professionalità (collegio tecnico) e di capacità di gestione (verifica annuale dei risultati di gestione dei responsabili di struttura ratificata, in ordine alla regolarità del processo valutativo, dal NAV). Inoltre il sistema di valutazione pone l'accento sulla "valorizzazione del potenziale" attraverso la valutazione di una scheda curriculare, come sarà meglio specificato di seguito.

1) Sono oggetto di valutazione gestionale (legata al processo di budgeting)

Direttori e responsabili di struttura	a)	la gestione del budget finanziario formalmente affidato e delle risorse umane e strumentali effettivamente assegnate in relazione agli obiettivi concordati e risultati conseguiti
	b)	Ogni altra funzione gestionale espressamente legata in base all'atto aziendale
	c)	l'efficacia dei modelli gestionali adottati per il raggiungimento degli obiettivi annuali adottati
Tutti gli altri dirigenti	a)	L'osservazione 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

2) Sono oggetto di valutazione professionale annuale (competenze e potenziale) per tutti i dirigenti

(con e senza Direzione di Struttura):

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 di ricerca 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 dell'Istituto nell'ambito assistenziale e di ricerca.;

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 8 di 18
Email: direttoregenerale@ircsdebellis.it	Regolamento valutazione dirigenza	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

Osservanza delle direttive nel raggiungimento dei risultati in relazione all'incarico attribuito; Raggiungimento degli obiettivi prestazionali quali - quantitativi espressamente affidati

competenze organizzative.

Capacità dimostrata nel gestire e promuovere le innovazioni tecnologiche e procedurali, in particolare per quanto riguarda il rispetto dei tempi e modalità nelle procedure di negoziazione del budget in relazione agli obiettivi affidati nonché i processi formativi e le selezioni del personale;

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.

Impegno e disponibilità correlati all'articolazione dell'orario di lavoro rispetto al conseguimento degli obiettivi.

Ulteriori elementi di Valutazione:

Questi comprendono le segnalazioni dell'Utenza (Valutazione Esterna), il raggiungimento puntuale dei crediti formativi e la valutazione del "clima" interno (Valutazione Interna)

La valutazione Esterna ed Interna sono parametri correlati in primis a chi ha la responsabilità organizzativa delle macrostrutture (Direttori di Dipartimento e di Struttura complessa) e saranno monitorati dalla Direzione Sanitaria con idonei strumenti.

Valutazione Esterna

In questa dimensione viene considerata la valutazione data all'attività dell'Istituto dai cittadini, come utenti e non, dei servizi offerti. Si considera in questa dimensione anche l'efficacia dei processi di comunicazione esterna. Lo strumento di valutazione è la compilazione di questionari da parte dell'Utenza.

Valutazione Interne

In questa dimensione viene considerato il livello di soddisfazione del personale. Ormai molti studi evidenziano la rilevante correlazione tra il livello di soddisfazione dei dipendenti, il clima organizzativo e la soddisfazione degli utenti.

Puntare sul miglioramento dei risultati quindi necessita di una rilevante focalizzazione sui sistemi e meccanismi gestionali atti a sostenere il coinvolgimento e la responsabilizzazione degli operatori negli obiettivi di miglioramento dei servizi erogati.

Gli strumenti utilizzati sono schede da compilare da parte del personale nel rispetto della privacy.

I dirigenti con Responsabilità di Struttura oltre alla verifica/valutazione delle competenze previste nel punto precedente, sono sottoposti a valutazione/verifica annuale delle capacità di

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 9 di 18
Email: direttore generale@ircsdebells.it	Regolamento valutazione dirigenza	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

gestione dell'organizzazione e del raggiungimento degli obiettivi assegnati al momento della firma del contratto.

Per tutti i Dirigenti (con Incarico di Struttura ovvero di natura Professionale) la valutazione legata al processo di budgeting viene effettuata annualmente al valutatore di 1^ istanza e costituisce un importante tassello del processo valutativo, evitando in tale modo che la valutazione sia vista soltanto come "momento finale" e non come importante funzione di promuovere il miglioramento continuo e di indirizzare le performances verso i risultati attesi, condivisi tra il valutatore di 1^ istanza ed il valutato. Le Valutazioni annuali costituiranno fonte di informazione per i Collegi Tecnici, deputati alla verifica/valutazione delle attività professionali-comportamentali e/o gestionali dei dirigenti, alle scadenze contrattualmente stabilite, ovvero alle scadenze degli incarichi conferiti.

Percorso operativo del processo di valutazione

Come già ribadito, il percorso di valutazione è finalizzato a dare evidenza della qualità delle performances dei dirigenti, ai fini:

Della verifica della persistenza delle condizioni per il mantenimento e/o il rinnovo dell'incarico conferito e/o del conferimento di incarichi di maggior rilievo;

Dell'attribuzione della retribuzione di risultato.

E' evidente che tutti i percorsi di verifica/valutazione trovano fonte primaria nei processi annuali di budgeting, legati al raggiungimento degli obiettivi delle singole Strutture.

Impostare un sistema incentivante differenziato tra gli operatori (dirigenti) in base all'apporto dei singoli, costituisce un efficace strumento messo a disposizione del Dirigente di Struttura per stimolare l'emulazione positiva dei comportamenti. L'importante è che il tutto si svolga nella massima trasparenza, con le dovute garanzie sui diritti di partecipazione e di informazione preventiva.

La strada da intraprendere da parte del Direttore/Dirigente dell'U.O. nel momento in cui si appresta a gestire il sistema premiante per la sua U.O. deve seguire alcuni passaggi essenziali:

- a) La piena acquisizione degli obiettivi strategici della Direzione, come formalizzati nel Piano annuale.
- b) L'adesione alle direttive e finalità poste dal Centro di responsabilità superiore (Dipartimento)

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 10 di 18
Email: direttore generale@ircsdebellis.it	Regolamento valutazione dirigenza	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

c) La predisposizione di un "piano operativo" sufficientemente contestualizzato e condiviso, con l'impegno a coinvolgere tutte le risorse professionali.

Il Direttore/Dirigente dell'U.O. deve farsi carico di illustrare preventivamente alla equipe il contenuto del Piano Operativo, ossia:

Gli obiettivi che deve conseguire;

Le priorità che gli sono date;

Le opportunità ed i vincoli che gli sono posti dall'esterno;

La consistenza delle risorse tecnologiche e strumentali da utilizzare;

Tutto quanto può essere utile al massimo coinvolgimento del personale assegnato per conseguire una gestione ottimale dell'Incarico.

A tal fine dovranno essere redatti verbali delle riunioni con gli operatori, che rimarranno agli atti della U.O. Alle riunioni partecipa anche il Direttore del Dipartimento, nel caso di Unità Operativa Complessa; il Direttore di Dipartimento nel caso di U.O. Semplice Dipartimentale; il Direttore della U.O. Complessa, nel caso di U.O. Semplice.

A fine anno dovranno essere compilate, da parte del Direttore/Dirigente dell'U.O. le Schede di Valutazione.

La scheda di cui all'allegata Tabella 2) è finalizzata alla valutazione dell'apporto individuale del singolo dirigente al raggiungimento degli obiettivi dell'Unità Operativa.

Sulla base di tale valutazione viene attribuita la retribuzione di risultato.

L'apporto individuale del dirigente al raggiungimento degli obiettivi individuati e negoziati dal dirigente di struttura complessa è sintetizzato attraverso quattro indicatori: a ciascuno di questi dovrà essere assegnato un punteggio compreso tra 0 (nessun apporto) e 5 (apporto ottimo) per indicare in quale misura il dirigente ha partecipato al conseguimento degli obiettivi dell'U.O. (non è ammesso l'uso di valori intermedi). Il livello 3 definisce l'apporto "normale" all'attività, lo standard minimo previsto dalla posizione del dirigente.

La somma dei punteggi moltiplicata per cinque (per esprimere in termini percentuali l'entità dell'apporto garantito) rappresenta la misura dell'impegno del singolo dirigente al conseguimento degli obiettivi gestionali/manageriali dell'unità operativa.

Sulla base di questa percentuale verranno calcolate le quote spettanti della retribuzione di risultato.

Su dette quote influisce inevitabilmente la verifica/valutazione del raggiungimento degli

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 11 di 18
Email: direttoregenerale@ircsdebellis.it	Regolamento valutazione dirigenza	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

**Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982**

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

obiettivi della U.O. posti a carico del Dirigente/Direttore dell'U.O. Infatti, ferma restando la "misurazione" dell'impegno del singolo Dirigente, la quota da attribuire troverà capienza in relazione al raggiungimento degli obiettivi e quindi dei risultati da parte della U.O, (da definirsi nel Contratto Collettivo Integrativo Aziendale).

Per garantire la massima trasparenza ed efficacia ai percorsi di valutazione, potranno essere previste delle tappe intermedie. Queste saranno attivate su richiesta del Direttore/Dirigente della UO (Valutatore di 1° istanza) ovvero del Dirigente Valutato. L'attivazione del percorso intermedio dovrà risultare dai verbali delle riunioni con gli operatori (dirigenti).

A meno dell'emergere di specifici contenziosi tra il Valutatore ed il Valutato, le schede di valutazione intermedie non vengono sottoposte ad alcuna revisione di terzi. All'uopo, potrà essere utilizzata la Scheda di cui alla Tabella 2) che, in tutti i casi, deve essere compilata a fine anno.

Alla scheda è utile abbinare un documento redatto dal direttore di struttura e concordato con il dipendente che puntualizzi obiettivi specifici e risultati da raggiungere, sia se utilizzata per le tappe intermedie annuali, sia se utilizzata unicamente a fine anno.

A garanzia dell'equità del processo di valutazione, nel caso di valutazione negativa sarà attivato un contraddittorio con l'Organo di seconda istanza (collegio tecnico o nucleo di valutazione).

La procedura è contenuta nei regolamenti degli Organi, e:

- definisce i tempi entro i quali il dirigente valutato può contestare la valutazione di prima istanza e richiedere il contraddittorio con l'organo di seconda istanza.
- stabilisce le modalità di convocazione del dirigente valutato (e del valutatore di 1^ istanza).

Tutti i dirigenti, sia responsabili di struttura sia con incarico professionale contribuiscono al processo valutativo anche attraverso la redazione periodica di una "scheda curriculare", che rappresenta la base di "valutazione del potenziale" integrata nella "scheda di valutazione dei dirigenti"

La valutazione del potenziale si sostanzia nell'analisi e valutazione di quelle caratteristiche dell'individuo sulle quali investire per promuovere la massima espressione di professionalità.

Globalmente la valutazione viene riferita alle capacità che la persona possiede ma, mentre la valutazione delle prestazioni si presenta come strumento di verifica di quanto realizzato in relazione agli obiettivi precedentemente fissati, la valutazione del potenziale è un momento in cui vengono valutate le capacità delle persone guardando a ciò che potrebbero realizzare in futuro.

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 12 di 18
Email: direttoregenerale@ircsdebells.it	Regolamento valutazione dirigenza	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

L'obiettivo di questo strumento è conoscere il potenziale di ciascuno per comprendere se la posizione che ricopre offre opportunità di sviluppo adeguate rispetto ad esso e si pone come strumento di pianificazione, valorizzazione e motivazione del personale ed inoltre contribuisce ad articolare con maggiore precisione la valutazione del valutatore di 1^a istanza, poiché fornisce elementi di conoscenza relativi al "potenziale" che possono essere utili ad indirizzare efficacemente verso la risoluzione di sostanziali criticità.

La "scheda di valutazione del potenziale" viene auto compilata dal valutato che si rende responsabile della veridicità delle informazioni fornite. Tale scheda va ad integrare la "scheda di valutazione dei dirigenti" redatta dal valutatore di 1^a istanza e quindi ad arricchire le informazioni

La scheda di cui all'allegata Tabella 3) è finalizzata alla valutazione annuale del percorso professionale del dirigente. Nella fattispecie sono esaminate le "capacità", le "conoscenze" ed i "comportamenti" dirigenziali.

Detta valutazione è legata all'attribuzione del Salario di Posizione di parte aziendale, strettamente connessa all'incarico del dirigente.

Le Schede annuali per la Valutazione Professionale (Tabella 3), in uno, e le Schede annuali per la Valutazione dell'apporto individuale del singolo dirigente al raggiungimento degli obiettivi della UO (Tabelle 2), costituiranno fonte primaria di informazione per le verifiche.

La Valutazione del Direttore/Dirigente di Struttura (Schede di cui alle tabelle 4 e 5)

A fine anno il Dirigente/Direttore dell'U.O. è valutato sotto il profilo professionale e manageriale. All'uopo, le allegare Schede andranno compilate dal valutatore di prima istanza individuato nella Tabella 1) allegata.

La scheda di cui alla Tabella 5) prevede una parte riservata alla Direzione Strategica, alla quale compete verificare la coerenza del professionista rispetto alla mission dell'Istituto, il senso di appartenenza (gli incarichi di struttura hanno una componente rilevante di rapporto fiduciario azienda/professionista) e il grado di raggiungimento degli obiettivi che gli sono stati assegnati.

La Scheda annuale per la Valutazione delle qualità gestionali/manageriali (Tabella 5), sarà trasmessa, per il tramite dall'UOC GRSU, al Nucleo di Valutazione Aziendale, ai fini della valutazione della performance e, quindi, del raggiungimento degli obiettivi concordati annualmente con la Direzione strategica.

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 13 di 18
Email: direttore generale@ircsdebellis.it	Regolamento valutazione dirigenza	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

La Scheda annuale per la valutazione professionale sarà conservata agli atti dell'Ufficio Valutazioni. Le schede annuali costituiranno, altresì, fonte primaria di informazione per le verifiche/valutazioni demandate ai Collegi Tecnici, scadenze degli incarichi ovvero alle scadenze contrattualmente previste.

Nelle Tabelle n. 3 e n. 4 relative alla valutazione professionale dei dirigenti professionali e dei Direttori/Dirigenti di Struttura è prevista una scala di valutazione espressa in termini numerici cui corrisponde una descrizione sintetica del significato della valutazione numerica:

Punteggio	Descrizione del punteggio
1	La prestazione è risultata al di sotto delle attese
2	La prestazione ha soddisfatto parzialmente le attese, è necessario un miglioramento per raggiungere pienamente il livello di riferimento
3	La prestazione è sicuramente positiva pur prevedendo margini di miglioramento
4	La prestazione è risultata perfettamente in linea con le attese e gli obiettivi concordati
5	La prestazione ha superato pienamente le attese evidenziando aspetti che conferiscono un rilievo eccezionale in relazione alle aspettative concordate e la collocano nella fascia di eccellenza.



Ministero della Salute



Ente

**Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



Regione Puglia



DIREZIONE GENERALE

6. IL PERCORSO VALUTATIVO. Il percorso della valutazione si svolge in vari momenti di verifica

	QUANDO	VALUTATO	COSA	SCOPO	VALUTATORI VERIFICATORI	
					1^ ISTANZA	2^ ISTANZA
(1)	VERIFICA ANNUALE	LA PERFORMANCE DELLA U.O.	LIVELLO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ASSEGNATI DALLA DIREZIONE STRATEGICA PER IL TRAMITE DELLA UO E DELLA UO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE ATTRAVERSO L'ELABORAZIONE DEL RISULTATO NUMERICO DERIVANTE DAGLI INDICATORI.	AI FINI DELL'ATTRIBUZIONE DELLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO	LA VERIFICA ANNUALE NON HA FASE DI 1^ ISTANZA i risultati della gestione del budget negoziato sono direttamente sottoposti al nav. Vi è un solo supporto tecnico da parte della UO programmazione e controllo di gestione e della UO qualità	ELABORA IL RISULTATO NUMERICO NELLA PERFORMANCE DELL'INTERA U.O.
		DIRETTORE RESPONSABILI DI STRUTTURA (UOC/UOS con budget)	a) LA GESTIONE DEL BUDGET FINANZIARIO FORMALMENTE AFFIDATO A DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI EFFETTIVAMENTE 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		Questi criteri di valutazione fanno parte, insieme ad altri, della valutazione effettuata periodicamente dal valutatore di 1° istanza (come da art. 1paragrafo 3. lettera B) attraverso la specifica "scheda di valutazione dei dirigenti" che include la "scheda curriculare"	VERIFICARE CHE L'ITER SI SVOLGA SECONDO I PRINCIPI PREVISTI NEL SEGUENTE REGOLAMENTO
		TUTTI GLI ALTRI DIRIGENTI	d) L'OSSERVANZA DELLE DIRETTIVE NEL RAGGIUNGIMENTO DEI RISULTATI IN RELAZIONE ALL'INCARICO ATTRIBUITO e) IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI QUALI-QUANTITATIVI ESPRESSAMENTE AFFIDATI f) L'IMPEGNO E LA DISPONIBILITA' CORRELATI ALL'ARTICOLAZIONE DELL'ORARIO DI LAVORO RISPETTO AL CONSEGUIMENTO DEGLI OBIETTIVI.			

NUCLEO DI VALUTAZIONE



Ministero della Salute



Ente

**Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



Regione Puglia



DIREZIONE GENERALE

(2)	ALLA SCADENZA DELL'INCARICO	TITOLARI DI INCARICO DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA E SEMPLICE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ VALUTAZIONE DELLA PROFESSIONALITÀ ❖ ASPETTI TECNICI ❖ ASPETTI ORGANIZZATIVI ❖ ASPETTI RELAZIONALI ✓ VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI PARTECIPAZIONE, CON ESITO POSITIVO AI PROGRAMMI DI FORMAZIONE CONTINUA; ✓ VALUTAZIONE DELLA SCHEDA CURRICULARE PRODOTTA DAL CANDIDATO; ✓ DISCUSSIONE DI ELEMENTI DI AUTOVALUTAZIONE DEL CANDIDATO; VALUTAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE AZIENDALE DEGLI INCARICHI FORMALI ASSEGNATI, DEI RICONOSCIMENTI DI ECCELLENZAE ALTRI DOCUMENTI UTILI ALLO SCOPO; 	REALIZZA LA CONDIZIONE PER LA CONFERMA DELL'INCARICO GIA' ASSEGNATO O PER IL CONFERIMENTO DIALTRO DELLA MEDESIMA TIPOLOGIA DIPARI O MAGGIOR RILIEVO GESTIONALE	valutatore di 1° istanza attraverso la specifica "scheda di valutazione dei dirigenti" che include la "scheda curriculare"	COLLEGIO TECNICO (C.T.)	VERIFICARE CHE L'ITER SI SVOLGA SECONDO I PRINCIPI PREVISTI NEL SEGUENTE REGOLAMENTO
		GLI ALTRI DIRIGENTI (incarico professionale)	✓	REALIZZA LA CONDIZIONE PER LA CONFERMA O IL CONFERIMENTO DI NUOVI INCARICHI DI PARI O MAGGIOR RILIEVO PROFESSIONALE ED ECONOMICO O DI STRUTTURA SEMPLICE			
(2)	AL TERMINE DEL PRIMO QUINQUENNIO DI SERVIZIO	DIRIGENTI DI NUOVA ASSUNZIONE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ L'ATTRIBUZIONE DI INCARICHI DI NATURA PROFESSIONALE ANCHE DI ALTA SPECIALIZZAZIONE, DI CONSULENZA STUDIO E RICERCA, ISPETTIVI, DI VERIFICA, E DI CONTROLLO, NONCHE' DI DIREZIONE DI STRUTTURE SEMPLICI; ✓ L'ATTRIBUZIONE DELL'INDENNITA' DI ESCLUSIVITA' DELLA FASCIA SUPERIORE; ✓ LA RIDETERMINAZIONE DELLA RETIBUZIONE DI RISULTATO IN POSIZIONE MINIMA CONTRATTUALE 	valutatore di 1° istanza attraverso la specifica "scheda di valutazione dei dirigenti" che include la "scheda curriculare"			
(2)	AL TERMINE DEL PRIMO QUINDICESIMO ANNO DI SERVIZIO	TUTTI I DIRIGENTI INDIPENDENTE DALL'INCARICO CONFERITO		ADEGUAMENTO DELLE INDENNITA' DI ESCLUSIVITA'	valutatore di 1° istanza attraverso la specifica "scheda di valutazione dei dirigenti" che include la "scheda curriculare"		



Ministero della Salute



Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia

"Saverio de Bellis"

Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari



Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

LEGENDA TABELLE ALLEGATE AL REGOLAMENTO

-	TABELLA	1	VALUTAZIONE DIRIGENTE E DEL RUOLO SANITARIO
-	TABELLA	1/PTA	VALUTAZIONE DIRIGENTE E DEL RUOLO PROFESSIONALE TECNICO AMMINISTRATIVO
-	TABELLA	2	SCHEDA DI VALUTAZIONE GESTIONALE/MANAGERIALE (APPORTO DEL SINGOLO DIRIGENTE)
-	TABELLA	3	SCHEDA VALUTAZIONE DEL PERSONALE -VALUTAZIONE DIRIGENZA MEDICA
-	TABELLA	3/PTA	SCHEDA VALUTAZIONE DEL PERSONALE -VALUTAZIONE DIRIGENZA PROFESSIONALE TECNICO AMMINISTRATIVO
-	TABELLA	4	SCHEDA VALUTAZIONE DIRIGENZA RESPONSABILE DI STRUTTURA
-	TABELLA	4/PTA	SCHEDA VALUTAZIONE DIRIGENZA PROFESSIONALE TECNICO AMMINISTRATIVO
-	TABELLA	5	SCHEDA VALUTAZIONE ANNUALE DIRETTORE DI STRUTTURA
-	TABELLA	5/PTA	SCHEDA VALUTAZIONE ANNUALE DIRETTORE DI STRUTTURA DIRIGENZA RESPONSABILE DI STRUTTURA
-	TABELLA	6/	SCHEDA DI AUTO VALUTAZIONE ANNUALE DI STRUTTURA DIRIGENZA RESPONSABILE DI STRUTTURA
-			QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE INTERNA
-			QUESTIONARI DI VALUTAZIONE ESTERNA N. 6



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

**Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982
C.F. - P.IVA: 00565330727**

Regione Puglia

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

Allegato B)

REGOLAMENTO DEL NUCLEO DI VALUTAZIONE AZIENDALE

Art. 1

Compiti del nucleo

Il Nucleo di valutazione ha il compito di verificare l'attività delle Unità operative aziendali, mediante l'analisi comparativa dei costi e dei rendimenti e dei risultati delle attività svolte, sulla base delle normative di legge, dei piani sanitari, delle direttive regionali e degli obiettivi fissati dal CIV di cui è responsabile il Direttore Generale.

Il Nucleo fornisce al Direttore Generale una relazione sulle risultanze delle analisi effettuate entro il mese di dicembre di ogni anno e, comunque non oltre il 28 febbraio dell'anno successivo. Su richiesta del Direttore Generale, l'analisi dei costi e dei rendimenti è effettuata con monitoraggio delle attività entro il 30 giugno dell'anno di competenza.

Art. 2

Composizione

Il Nucleo di Valutazione Aziendale, ai sensi della legge regionale 31 dicembre 2007 n. 40, è costituito da tre componenti.

Con proprio atto formale, il Direttore Generale nomina gli esperti in seno al Nucleo di valutazione, accertando l'insussistenza di situazioni di incompatibilità di cui al comma 1 dell'art. 14 della legge regionale 5 dicembre 2001, n. 32.

Il Nucleo di valutazione resta in carica per tutta la durata del Contratto del Direttore Generale. Cessa anticipatamente in caso di cessazione anticipata del Direttore Generale.

Art. 3

Competenze del Nucleo di valutazione

Il Nucleo di valutazione:

- o Garantisce il controllo sullo stato di attuazione dei piani e dei programmi approvati dal Direttore Generale, ai sensi delle vigenti disposizioni;
- o Verifica, mediante valutazioni comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati, la corretta ed economica gestione delle risorse,
- o Verifica che l'attività dell'Azienda sia in tutte le sue articolazioni efficiente, efficace ed economica, nonché imparziale e trasparente,
- o Svolge le competenze attribuite al Nucleo di valutazione dai contratti collettivi nazionali di lavoro del personale dipendente dal S.S.N.,
- o Cura ogni altro adempimento previsto da norme di legge o regolamento.

Il Nucleo di valutazione, in particolare, valuta e verifica, in qualità di Valutatore di 2° istanza:

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 1 di 3
Email: direttoregenerale@irocsdebellis.it	REGOLAMENTO NAV	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

1. per tutti i dirigenti i risultati raggiunti in relazione agli obiettivi affidati, anche ai fini della retribuzione di risultato.
2. per i Direttori/Dirigenti di Struttura i risultati raggiunti in relazione agli obiettivi annualmente concordati ed assegnati dalla Direzione Strategica, oltre che la capacità di svolgere le funzioni di direzione conferite. (retribuzione di risultato).

Art. 4

Competenze del Presidente

Il Presidente del Nucleo di valutazione:

1. Coordina le attività del Collegio,
2. Convoca e presiede le riunioni del Collegio,
3. Trasmette alla Direzione Generale, per il tramite dell'Ufficio Valutazioni la relazione sulle valutazioni effettuate,
4. Redige la relazione di attività sui risultati dell'attività svolta e ne dispone la trasmissione alla Direzione Generale,
5. richiede alle strutture dell'Azienda, anche per il tramite dell'Ufficio Valutazioni, tutte le informazioni necessarie all'espletamento dei compiti del Collegio.

Art. 5

Convocazione e svolgimento delle sedute

Il Nucleo si riunisce in seduta ordinaria due volte al mese; oltre alle sedute ordinarie il Presidente ha la facoltà di convocarlo qualora se ne ravvisi la necessità.

Il Presidente fissa l'ordine del giorno che deve essere recapitato ai singoli componenti almeno tre giorni prima della seduta, fatti salvi i casi d'urgenza.

Le attività amministrative del Nucleo sono supportate da un dipendente dell'Istituto cui è formalmente demandato il compito di " Segretario ".

Il Segretario cura le operazioni di convocazione, redige il verbale ufficiale delle riunioni, ne cura la trasmissione alla Direzione generale e custodisce l'archivio.

Per la validità della riunione è richiesta la presenza di almeno tre componenti.

In caso di impedimento del Presidente le funzioni sono assunte dal componente più anziano.

Le decisioni sono assunte a maggioranza assoluta dei presenti.

L'ordine del giorno delle singole sedute è trasmesso, per conoscenza, alla Direzione Generale.

In apertura di seduta si dà lettura del verbale relativo alla seduta precedente, che deve essere approvato all'unanimità dei presenti.

Art. 6

Prerogative del Nucleo

Il Nucleo, organismo di supporto alle decisioni della Direzione Strategica, ha autonomia operativa. Ha diritto di accedere a tutte le fonti informative attinenti all'organizzazione e alla gestione aziendale. La

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 2 di 3
Email: direttore generale@ircsdebells.it	REGOLAMENTO NAV	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

Direzione generale garantisce la necessaria collaborazione affinché il nucleo sia in grado di espletare con speditezza i propri compiti.

Il Nucleo di Valutazione si avvale stabilmente del supporto tecnico del Controllo di Gestione, Del Servizio Qualità, della Direzione Sanitaria Aziendale, nonché dell'Ufficio Valutazioni per quanto di competenza.

Alle proprie sedute, il Nucleo ha facoltà di convocare, per chiarimenti, i Dirigenti dell'Azienda.

Art. 7

Criteria di lavoro

I compiti del Nucleo, mirati alla valutazione dell'attività delle strutture dell'Azienda e dei dirigenti, sono finalizzati a verificare la congruenza tra risultati conseguiti e obiettivi predefiniti:

l'attività, nel dettaglio, consiste nell'analisi, preventiva e successiva, della congruenza:

- degli obiettivi operativi prescelti
- delle scelte operative effettuate tenuto conto sia delle risorse umane, finanziarie e materiali assegnate, sia di eventuali fattori ostativi, al fine di individuare:

- eventuali responsabilità per la mancata o parziale attuazione delle direttive aziendali

- i possibili rimedi.

Il Nucleo può disporre o effettuare ispezioni e accertamenti diretti.

Su mandato della Direzione Strategica, il Nucleo può svolgere specifiche attività di controllo e trasmetterne i risultati entro i tempi da questa stabiliti.

Ogni atto del nucleo deve essere supportato da idonee motivazioni che traggono fondamento su dati ufficiali e parametri oggettivi.

Le decisioni del Nucleo di Valutazione diventano efficaci in seguito a ratifica da parte della Direzione Generale.

A garanzia dell'equità del processo di valutazione, nel caso di valutazione negativa sarà attivato un contraddittorio.

La procedura è la seguente:

- Il personale dipendente valutato può contestare la valutazione di prima istanza e richiedere il contraddittorio, la cui istanza deve essere presentata entro 8 giorni.
- Il dirigente è convocato entro e non oltre l'ottavo (8) giorno dalla presentazione della richiesta di contraddittorio.

Il procedimento dovrà concludersi entro 30 giorni dalla scadenza della domanda di ricorso e comunque non oltre il mese di febbraio in modo tale da non creare pregiudizio a tutti i dipendenti per la corresponsione della eventuale quota accessoria a seguito di valutazione positiva del dirigente.

Avverso la decisione, il dirigente potrà esprimere i gravami di legge.

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 3 di 3
Email: direttoregenerale@ircsdebellis.it	REGOLAMENTO NAV	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

**Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982
C.F. - P.IVA: 00565330727**

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari



Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

LA VALUTAZIONE INDIVIDUALE DEL PERSONALE DEL COMPARTO

PREMESSA

La valutazione del personale va interpretata come un preciso diritto/dovere gestionale. Parlando di diritti, ci si riferisce innanzi tutto alla legittima esigenza di ogni appartenente ad un sistema organizzativo di vedersi riconoscere giusti meriti per un lavoro ben architettato, impostato, eseguito; oppure a quella di sentirsi offrire opportuni consigli su azioni di miglioramento che l'azienda gli richieda in considerazione di punti deboli dimostrati. Oppure ancora, la necessità di ricevere altrettanto giuste osservazioni sui compiti non realizzati o male eseguiti; rappresenta perciò un dovere preciso della linea aziendale in tutte le sue articolazioni esprimere con sistematicità, serietà e competenza valutazioni sull'operato dei dipendenti, tali da corroborare le azioni di base di gestione di ciascuno.

Il C.C.N.L. del Comparto Sanità, all'art.35 del 07.04.99, afferma che "... in ogni Azienda ed Ente sono adottate metodologie per la valutazione permanente delle prestazioni e dei risultati dei singoli dipendenti..".

Pur tenendo conto della complessità e della specificità della valutazione nell'ambito sanitario, la stessa deve essere concordata come uno strumento che presenti le seguenti caratteristiche:

**semplice
oggettivo
contrattato**

ma, soprattutto, **capace di contribuire a migliorare l'efficacia e l'efficienza dei servizi erogati.**

Tale strumento deve avere una sua finalità: diversamente si connoterebbe come una semplice ma impopolare "pagella" di tipo scolastico incentivante comportamenti poco collaborativi. Questo lavoro di valutazione, quindi, potrebbe essere finalizzato alla **gradazione** di altri istituti contrattuali come:

- **produttività individuale**
- **progressione di carriera orizzontale**
- **attribuzione di posizioni organizzative**
- **altro**

Occorre operare affinché la valutazione individuale possa supportare e giustificare, sul piano oggettivo, il sistema retributivo della professionalità e migliorare le capacità possedute dagli operatori.

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 1 di 18
Email: direttoregenerale@irccsdebellis.it	LA VALUTAZIONE INDIVIDUALE PERSONALE COMPARTO I	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari



Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

Il sistema di valutazione degli operatori deve essere costruito nel rispetto di alcuni criteri generali quali:

- ✓ coerenza con gli obiettivi strategici aziendali ed il contesto organizzativo;
- ✓ efficienza della struttura in cui l'operatore è inserito
- ✓ partecipazione del valutato e possibilità di contraddittorio;
- ✓ miglioramento e sviluppo dell'operatività dei singoli operatori e dell'équipe/gruppo in cui essi sono inseriti;
- ✓ intensificazione della comunicazione tra azienda ed operatori in maniera tale da contribuire a migliorare le condizioni di lavoro del singolo operatore e del gruppo in cui è inserito.

La valutazione è uno strumento operativo e pertanto occorre che sia:

- a) analitica e calibrata in funzione dei ruoli professionali presi in esame
- b) il più possibile semplice ed obiettiva.

La valutazione individuale, se gestita in maniera opportuna, può rivelarsi una funzione strategica dell'Azienda e pertanto deve essere utilizzata, con altri strumenti di orientamento e di verifica, per orientare la guida dei processi evolutivi dei sistemi organizzativi dell'Azienda stessa e per garantire una gestione delle risorse umane che sia efficace ed efficiente.

CRITERI GENERALI DI VALUTAZIONE

In considerazione di quanto sopra, l'Azienda adotta dei **criteri generali** su cui attivare la valutazione a loro volta suddivisi in fattori che permettono una migliore descrizione dei criteri stessi.

Tali criteri si riconducono ai seguenti titoli:

- ✓ **IMPEGNO** inteso come cura, diligenza, zelo rilevabili dal comportamento consapevole del singolo operatore
- ✓ **CAPACITA'** intesa come complesso di abilità personali connaturate nell'individuo e/o acquisite nel corso della formazione e dell'esperienza professionale che possono, con il tempo e l'impegno, essere sviluppate
- ✓ **ARRICCHIMENTO PROFESSIONALE** inteso come iniziativa personale, disponibilità all'aggiornamento professionale in termini di accrescimento di conoscenza e di apprendimento.

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 2 di 18
Email: direttore generale@irccsdebellis.it	LA VALUTAZIONE INDIVIDUALE PERSONALE COMPARTO1	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

**Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982**

C.F. - P.IVA: 00565830727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

Al tempo stesso si pone la necessità che i diversi fattori di valutazione siano preventivamente pesati, i, termini di punteggio, secondo un criterio di attribuzione di valori determinato e condiviso a priori per limitare il più possibile spazi di discrezionalità e di arbitrio.

Descrizione dettagliata dei fattori di valutazione relativi ai succitati criteri generali

A. IMPEGNO (Fattori: 8)

Fattori di valutazione:

- **Rispetto dei regolamenti e delle direttive:** rispetto di direttive aziendali (es. *mission e vision* della carta dei servizi aziendali, circolari, regolamenti e normativa sulla sicurezza nei luoghi di lavoro, protocolli/procedure del C.I.O., Carta Etica aziendale, codici di comportamento ecc.) e della S.O.C. di appartenenza (es. percorsi clinico-assistenziali, protocolli/procedure, istruzioni operative), orari di servizio. Comportamenti atti a incentivare i colleghi a fare altrettanto. Non aver ricevuto rimprovero scritto o altra superiore sanzione disciplinare nel corso dell'anno a cui si riferisce la valutazione.
- **Flessibilità/Adattabilità operativa:** disponibilità a ridefinire gli obiettivi in base a valutazioni intermedie, elasticità, collaborazione dimostrata nello svolgere la propria attività, nell'aiutare i colleghi in difficoltà; disponibilità nel prendere in considerazione ed accettare idee e proposte; adattabilità alle soluzioni di volta in volta individuate in relazione alle necessità riscontrate ed agli obiettivi definiti.
- **Disponibilità a valutare le necessità del servizio conciliandole con le esigenze personali:** disponibilità dimostrata nell'adattare i propri periodi di congedo, nell'effettuare cambi/coperture turni e/o prolungamenti orari in caso di effettiva necessità di servizio a tutela di utenti/cittadini, sempre nel rispetto delle regole contrattuali
- **Comportamento atto a stabilire una relazione positiva con utenti/cittadini:** cortesia, disponibilità, sollecitudine dimostrata nei confronti del cittadino/utente.
- **Rispetto nell'utilizzo e nella custodia dei beni di cui si dispone per ragioni d'ufficio:** riguardo nell'uso, salvaguardia e controllo della "cosa pubblica" con particolare riferimento a procedure e istruzioni operative validate.
- **Cura della propria persona, e delle norme igieniche:** cura di sé e dell'abbigliamento/divisa, contegno; rispetto delle norme igieniche personali e collettive.

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 3 di 18
Email: direttoregenerale@irccsdebellis.it	LA VALUTAZIONE INDIVIDUALE PERSONALE COMPARTO I	




Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"
Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982
 C.F. - P.IVA: 00565330727
via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari



Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

- **Rispetto del ruolo professionale:** conformità al ruolo professionale, in termini di funzioni da esercitare, atteggiamenti e comportamenti, attenzione ed impegno dimostrato nel tutelare utenti/cittadini e promuovere una buona immagine aziendale.
- **Rispetto della privacy/segreto d'ufficio/segreto professionale:** congruenza tra il ruolo rivestito in azienda e la capacità di tutela dei dati personali dei cittadini/utenti, della privacy, di segreto d'ufficio e segreto professionale.

B) CAPACITA' (Fattori: 9)

Fattori di valutazione:

- **Assunzione delle responsabilità connesse alle proprie attività:**
 - * delle proprie funzioni e azioni professionali definite dalla normativa vigente e dai codici di deontologia professionale
 - * delle conseguenze che derivano dall'esercizio delle attività specifiche previste nella realtà assistenziale/organizzativa di riferimento.
- **Capacità organizzativa:** capacità di organizzare le attività professionali proprie, di individuare le priorità, programmare, rispettare i tempi concordati e mettere in atto sistemi di delega e/o attribuzione di attività a personale di supporto, sorveglianza e controllo.
- **Qualità delle prestazioni:** attuazione di azioni e comportamenti rispondenti ai bisogni del cliente esterno (utenti/persone assistite/cittadini) o del cliente interno, compendoli con dedizione e precisione, combinando opportunamente le esigenze, entrambi importanti, della standardizzazione e della personalizzazione delle prestazioni di propria competenza nell'ottica del miglioramento continuo della qualità.
- **Precisione operativa:** abilità e accuratezza nello svolgimento della propria performance tecnico/operativa, utilizzo di procedure e protocolli validati.
- **Disponibilità ai rapporti interpersonali e spirito di collaborazione per il lavoro di gruppo/équipe:** capacità di mantenere un atteggiamento positivo nei rapporti con i colleghi, con gli utenti e con i superiori: adottare comportamenti e strategie per evitare tensioni interpersonali; affrontare i problemi con serenità e fermezza verificando anche il punto di vista altrui con ascolto e dialogo; impostare rapporti professionali fondati su chiarezza, correttezza e collaborazione nell'ottica del lavoro d'équipe.

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 4 di 18
Email: direttore generale@ircsdebells.it	LA VALUTAZIONE INDIVIDUALE PERSONALE COMPARTOI	



Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia "Saverio de Bellis"

Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari



Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

- **Disponibilità nell'accoglimento/inserimento/tutoraggio dei neoassunti, di studenti o tirocinanti:** capacità di svolgere attivamente e responsabilmente l'accoglimento e/o inserimento e/o tutoraggio del personale neoassunto o neoinserito nella unità operativa di riferimento, degli studenti di corsi di laurea/specializzazioni o dei tirocinanti di corsi per operatori di supporto.
- **Interazione, comunicazione, informazione in base al ruolo pubblico rivestito:** efficacia e appropriatezza della comunicazione verbale e scritta nei confronti del cliente esterno ed interno in relazione al proprio ruolo; capacità di coinvolgimento ed eventualmente di convincimento verso gli altri.
- **Comportamento di fronte a situazioni nuove o imprevisti:** capacità di assumere iniziative e adottare soluzioni opportune e funzionali al raggiungimento dei risultati per risolvere situazioni nuove o impreviste sempre nel rispetto del proprio ruolo professionale; capacità di autocontrollo mantenendo prestazioni stabili anche in situazioni di contrasto o sotto pressione.
- **Comportamento a fronte di errori propri e di incidenti critici sul lavoro:** capacità di rilevare i propri errori ed attuare un processo di critica attiva per la loro correzione; capacità di contribuire nella rilevazione di incidenti critici sul lavoro, nella definizione delle relative responsabilità e di comportamenti/azioni avvenuti e nell'utilizzo di tali incidenti per correggere eventuali disfunzioni nell'ottica del miglioramento continuo della qualità dei processi di lavoro.

C) ARRICCHIMENTO PROFESSIONALE (Fattori: 3)

Fattori di valutazione:

- **Grado di propensione all'aggiornamento e arricchimento professionale:** cognizione dei propri debiti formativi, motivazione e disponibilità alla partecipazione a eventi formativi/aggiornamenti nel rispetto di criteri condivisi all'interno dell'unità operativa di appartenenza; capacità di attivare processi di auto formazione tramite letture di riviste e libri, ricerca scientifica multimediale, ecc...
- **Acquisizione e applicazione di nuove conoscenze/competenze a seguito di partecipazione a eventi formativi:** capacità di acquisire, trasmettere agli altri membri del gruppo/equipe, di attuare le informazioni/metodologie/soluzioni utili alle attività professionali
- **Iniziativa personale e capacità di proporre metodologie/soluzioni innovative o migliorative:** capacità di formulare proposte di nuove attività

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 5 di 18
Email: direttore generale@ircsdebellis.it	LA VALUTAZIONE INDIVIDUALE PERSONALE COMPARTO I	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

formative/aggiornamenti coerenti al proprio profilo di competenza e di prospettare nuove soluzioni/metodologie

I fattori di valutazione che, complessivamente, risultano in numero di venti, sono stati classificati su 5 gradi di valutazione come di seguito riportato:

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 6 di 18
Email: direttoregenerale@irccsdebellis.it	LA VALUTAZIONE INDIVIDUALE PERSONALE COMPARTOI	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

**Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982
C.F. - P.IVA: 00565330727**

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari



Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

- *insufficiente rispetto alle attese* = CREDITI 1
- *migliorabile rispetto alle attese* = CREDITI 2
- *accettabile rispetto alle attese* = CREDITI 3
- *conforme alle attese* = CREDITI 4
- *superiore alle attese* = CREDITI 5.

Il personale del comparto verrà dunque valutato, individualmente, attraverso l'analisi di questi venti fattori di valutazione, per ogni fattore, in base al grado di valutazione, verrà dato un credito tra 1 e 5; successivamente si arriverà al conteggio della somma dei crediti che porterà ad un valore numerico compreso tra un valore minimo di 20 (crediti 1 moltiplicati per i venti fattori di valutazione presi in esame) e un massimo di 100 (crediti 5 moltiplicati per i 20 fattori di valutazione presi in esame).

Con un ultimo passaggio, attraverso una griglia di assegnazione dei punteggi, sotto descritta, sarà possibile, partendo dal totale complessivo dei crediti raggiunti, inserire in 5 classi di punteggio, la valutazione dei singoli operatori dove il punteggio minimo corrisponderà a 1 e quello massimo a 5.

Griglia di assegnazione dei punteggi (partendo dal totale complessivo dei crediti)				
Da 20 a 38 crediti	Da 39 a 53 crediti	Da 54 a 65 crediti	Da 66 a 89 crediti	Da 90 a 100 crediti
PUNTI 1	PUNTI 2	PUNTI 3	PUNTI 4	PUNTI 5

Sarà considerata positiva la valutazione che avrà totalizzato un minimo di 39 crediti.

LA "SCHEDA DI VALUTAZIONE"

I titoli di valutazione, raggruppati nei tre criteri generali e successivamente suddivisi nei diversi fattori di valutazione, sono inseriti nella **scheda di valutazione**.

La scheda di valutazione contiene altri dati che possono essere così riassunti:

generalità e riferimenti organizzativi

nella scheda vengono inseriti cognome, nome, matricola e qualifica del valutato, sono inoltre riportati cognome, nome e qualifica del valutatore, e del direttore/responsabile del Servizio e/o

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 7 di 18
Email: direttoregenerale@ircsdebellis.it	LA VALUTAZIONE INDIVIDUALE PERSONALE COMPARTO I	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

**Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982**

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

Struttura di appartenenza che firma per presa visione la valutazione ed il periodo temporale a cui fa riferimento.

valutazione

Il valutatore discute, alla presenza del valutato, la propria valutazione e dopo averla argomentata con il valutato, esprime il proprio giudizio per iscritto, consegnando copia della valutazione al solo interessato (che firma per presa visione e consegna della scheda).

Copia della valutazione passa alla visione del Direttore/Responsabile della struttura e/o servizio che, con propria firma, documenta la presa visione della valutazione espressa dal valutatore.

Accordo sul giudizio

la scheda prevede che il valutato possa concordare o meno con il giudizio espresso dal valutatore nei singoli titoli di valutazione.

In caso si renda necessario giungere ad un accordo di giudizio su alcuni fattori di valutazione inizialmente diversi, la scheda prevede uno spazio apposito per documentarlo.

A garanzia dell'equità del processo di valutazione, nel caso di valutazione negativa sarà attivato un contraddittorio con il Collegio di 2° grado.

Annotazioni

Nel caso in cui il valutato consideri, complessivamente, la propria valutazione difforme, non corretta, o inesatta ecc., potrà inserire in un apposito spazio le proprie annotazioni

Firme

La scheda va firmata dal valutatore e controfirmata dal valutato per presa visione e consegna della stessa. Il direttore e/o responsabile della Struttura/Servizio/Dipartimento, appone sulla scheda la propria firma per presa visione del giudizio espresso sulla scheda stessa.

Iter

L'ufficio formazione integrato con l'U.O.C. GSRU promuove corsi per la presentazione del processo di valutazione e delle modalità operative agli operatori che saranno individuati come valutatori.

La U.O.C. GSRU invia, entro il mese di novembre le schede di valutazione ai valutatori, ai Responsabili e/o Direttori del Servizio, avendo in precedenza dato debita informazione e pubblicità

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 8 di 18
Email: direttore generale@ircsdebellis.it	LA VALUTAZIONE INDIVIDUALE PERSONALE COMPARTO1	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

**Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982**

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari



Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

agli operatori tutti promuovendo dei momenti assembleari per spiegare e motivare la scelta aziendale in merito al processo di valutazione.

La scheda, deve essere consegnata al valutatore e successivamente discussa fra questi e l'operatore, nel corso di un colloquio fissato e concordato da entrambi entro il mese di gennaio dell'anno successivo; in tale occasione il valutatore esprime il proprio giudizio barrando le caselle dello spazio destinato alla valutazione.

Sulla scheda deve essere indicato se nel corso del colloquio valutatore e valutato sono pervenuti ad un accordo sul giudizio; è inoltre previsto uno spazio per eventuali annotazioni e commenti in caso di difformità di giudizio generale e/o non accettazione della scheda.

Le schede (del valutatore e del valutato), devono essere firmate, sottoposte al visto del Direttore e/o Responsabile della Struttura e quindi inviate alla S.O.C. GSRU.

La raccolta delle schede di valutazione avviene in maniera riservata e solo ed esclusivamente attraverso la S.O.C. GSRU che attua tramite apposite schede un'autovalutazione personale (vedi allegato).

Disaccordo

In caso di disaccordo, il dipendente può presentare ricorso al Collegio di 2° grado entro dieci giorni dalla cognizione di una eventuale valutazione negativa. Il Collegio è formato per i dipendenti del ruolo sanitario da:

Direttore Sanitario

Direttore S.O.C. sanitaria

Presidente Nucleo di Valutazione

Per i dipendenti del ruolo amministrativo e tecnico da:

Direttore Amministrativo

Direttore S.O.C. amministrativa

Presidente Nucleo di Valutazione

La procedura è contenuta anche nei regolamenti degli Organi, e precisamente:

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 9 di 18
Email: direttoregenerale@ircsdebellis.it	LA VALUTAZIONE INDIVIDUALE PERSONALE COMPARTO I	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

**Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982**

C.F. - P.IVA: 00665330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari



Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

- Definisce i tempi entro i quali il dipendente può contestare la valutazione di prima istanza e richiedere il contraddittorio con il Collegio di 2° grado, la cui istanza deve essere presentata entro 8 giorni.
- Il Collegio di 2° grado convoca il dipendente entro e non oltre l'ottavo (8) giorno dalla presentazione della richiesta di contraddittorio

Il collegio convoca le parti:

- Il valutato che può farsi assistere da un rappresentante sindacale
- Il valutatore assistito dal capo struttura

Dopo aver esaminato gli atti e sentiti gli interessati in contraddittorio pronuncia la decisione definitiva dell'Azienda. Il procedimento del Collegio di 2° grado si dovrà concludere entro 30 gg dalla scadenza della domanda di ricorso e comunque non oltre il mese di febbraio in modo tale da non creare pregiudizio a tutti i dipendenti per la corresponsione della eventuale quota accessoria a seguito di valutazione positiva dei dipendenti. Avverso la decisione del Collegio di 2° grado, il dipendente potrà esperire i gravami di legge.

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 10 di 18
Email: direttore generale@irccsdebellis.it	LA VALUTAZIONE INDIVIDUALE PERSONALE COMPARTO I	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

**Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982
C.F. - P.IVA: 00665330727**

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

**SCHEDA DI VALUTAZIONE INDIVIDUALE
PERSONALE DEL COMPARTO
ANNO _____**

DEFINITIVA	Riservata S.O.C.GSRU
RICORSO COMMISSIONE DI 2° GRADO	

Generalità dell'operatore VALUTATO

Cognome e Nome:

Matricola: _____

Qualifica: _____

Struttura e/o Servizio

Generalità dell'operatore VALUTATORE

Cognome e Nome:

Matricola: _____

Qualifica: _____



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

**Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982
C.F. - P.IVA: 00565330727**

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

SCHEDA DI VALUTAZIONE INDIVIDUALE PERSONALE DEL COMPARTO - IRCCS "De Bellis" Castellana Grotte

	A) IMPEGNO	Crediti da 1 a 5
A1	Rispetto dei regolamenti e delle direttive	
A2	Flessibilità/Adattabilità operativa	
A3	Disponibilità a valutare le necessità del servizio conciliandole con le esigenze personali	
A4	Comportamento atto a stabilire una relazione positiva con utenti/cittadini	
A5	Rispetto nell'utilizzo e nella custodia dei beni di cui si dispone per ragioni d'ufficio	
A6	Cura della propria persona, e delle norme igieniche	
A7	Rispetto del ruolo professionale	
A8	Rispetto della privacy/segretom d'ufficio/segreto professionale	
	TOTALE PARZIALE CREDITI	

	B) CAPACITA'	Crediti da 1 a 5
B1	Assunzione delle responsabilità connesse alle proprie attività	
B2	Capacità organizzativa	
B3	Qualità delle prestazioni	
B4	Precisione operativa	
B5	Disponibilità ai rapporti interpersonali e spirito di collaborazione per il lavoro di gruppo/équipe	
B6	Interazione, comunicazione, informazione in base al ruolo pubblico rivestito	
B7	Disponibilità nell'accoglimento/inserimento/tutoraggio dei neoassunti, di studenti o tirocinanti	
B8	Comportamento di fronte a situazioni hnuove o imprevisti	
B9	Comportamento a fronte di errori propri e di incidenti critici sul lavoro	
	TOTALE PARZIALE CREDITI	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

	C) ARRICCHIMENTO PROFESSIONALE	Crediti da 1 a 5
C1	Grado di propensione all'aggiornamento e arricchimento professionale	
C2	Acquisizione e applicazione di nuove conoscenze/competenze a seguito di partecipazione a eventi formativi	
C3	Iniziativa personale e capacità di proporre metodologie/soluzioni innovative o migliorative	
	TOTALE PARZIALE CREDITI	
	TOTALE COMPLESSIVO CREDITI	

NOTA: I GRADI DI VALUTAZIONE SI RIFERISCONO AI SEGUENTI PARAMETRI:

- insufficiente rispetto alle attese* = CREDITI 1
- migliorabile rispetto alle attese* = CREDITI 2
- accettabile rispetto alle attese* = CREDITI 3
- conforme alle attese* = CREDITI 4
- superiore alle attese* = CREDITI 5

Griglia di assegnazione dei punteggi (partendo dal totale complessivo)		dei crediti)		
Da 20 a 38 crediti	Da 39 a 53 crediti	Da 54 a 65 crediti	Da 66 a 89 crediti	Da 90 a 100 crediti

VALUTAZIONE *: _____



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

**Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982
C.F. - P.IVA: 00565330727**

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

La valutazione è stata eseguita in

Data _____ presso _____

Alla presenza del

VALUTATO _____

e del

VALUTATORE _____

Firma del VALUTATO (per presa visione e consegna della valutazione)

Firma del VALUTATORE (che si assume la responsabilità)

Firma del DIRETTORE/RESPONSABILE di

DIPARTIMENTO/STRUTTURA/SERVIZIO

(per presa visione e avallo dell'attività del valutatore)

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 15 di 18
Email: direttore generale@ircsdebellis.it	LA VALUTAZIONE INDIVIDUALE PERSONALE COMPARTO I	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

**Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982**

C.F. - P.IVA: 00565330727

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari



Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

IN CASO DI DISACCORDO

Il sottoscritto _____ non concordando con la valutazione eseguita presenta istanza di riesaminare alla Commissione di 2° grado

Firma _____

IL PROCESSO di VALUTAZIONE

.....domande e risposte!

Chi sono i Valutatori?

I valutatori per il ruolo sanitario sono i coordinatori (infermieri, coordinatori, tecnici coordinatori ecc.). La valutazione sull'operato degli stessi coordinatori sarà redatta dal Direttore della Struttura o Direttore Sanitario. Nel ruolo amministrativo e tecnico i valutatori sono individuati nel Dirigente, o nel Responsabile dell'ufficio o nel titolare di posizione organizzativa. La valutazione sull'operato degli stessi Dirigenti o Responsabili di ufficio o titolare di posizione organizzativa sarà redatta dal Direttore della Struttura o dal Direttore Amministrativo.

A quale periodo temporale si riferisce la valutazione?

La valutazione si riferisce all'anno precedente e deve essere operata entro il mese di gennaio.

Chi può accedere ai dati delle valutazioni?

I dati riferiti alla valutazione costituiscono informazione riservata. Ogni dipendente potrà accedere alla propria scheda di valutazione ma non a quella dei colleghi, mentre valutatori e Direttori e/o Responsabili di Struttura potranno disporre dei dati riferiti esclusivamente

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 16 di 18
Email: direttoregenerale@ircsdebellis.it	LA VALUTAZIONE INDIVIDUALE PERSONALE COMPARTO I	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

**Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982
C.F. - P.IVA: 00565330727**

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

ai propri collaboratori. Per quanto concerne le graduatorie queste sono riservate ai soli componenti la graduatoria stessa e ai loro responsabili.

Vengono valutati anche i neo-assunti e i dimissionari?

Si, se hanno lavorato per almeno tre mesi nell'anno oggetto della valutazione.

Chi valuta l'operatore trasferito, nella stessa Azienda, di recente in una nuova Struttura?

Entrambi i responsabili diretti delle Strutture di provenienza e di nuova assegnazione purché i periodi di riferimento siano pari o superiori a tre mesi (in caso contrario fa testo la valutazione della Struttura di maggior permanenza).

Devono essere valutati anche i dipendenti che hanno già inoltrato le proprie dimissioni?

Si

Quando si valutano i dipendenti che durante il periodo previsto per la valutazione sono assenti (gravidanza, malattia prolungata o altro)?

Si valutano solo i dipendenti che hanno tre mesi nell'anno oggetto della valutazione. In caso contrario apparirà la nota "NON VALUTABILE"

Cosa fare se il valutatore non fissa una data per il colloquio?

Il colloquio è il momento determinante di tutto il processo di valutazione, quindi: nessuna valutazione senza colloquio. Se il valutatore non lo prevedesse, sarà il valutato stesso a farne richiesta; in caso di mancanza di risposta sarà incaricato l'U.O.C. GSRU di procedere.

Cosa succede se il dipendente non vuole essere valutato?

Tutti i dipendenti devono essere valutati.

Cosa può fare il dipendente se non è d'accordo con la valutazione fatta dal suo superiore diretto?

L'interessato può contestare per iscritto la valutazione nell'apposito spazio previsto sulla scheda ed inoltrare ricorso alla commissione di 2° grado.

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 17 di 18
Email: direttore generale@irccsdebellis.it	LA VALUTAZIONE INDIVIDUALE PERSONALE COMPARTO I	



**Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia
"Saverio de Bellis"**

**Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982
C.F. - P.IVA: 00565330727**

via Turi, 27 70013 Castellana Grotte - Bari

Regione Puglia

ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14



DIREZIONE GENERALE

Chi può fornire ulteriori chiarimenti?

I valutatori stessi, che hanno questa responsabilità, e la Struttura GSRU, che si rende disponibile a fornire ogni spiegazione e/o supporti necessari.

Possono verificare degli errori di valutazione?

Si, intendendo con l'espressione "errori di valutazione" delle distorsioni di giudizio più o meno accentuate nelle quali il valutatore può incorrere anche suo malgrado dato che il giudizio è legato ad un fatto percettivo e quindi ad una visione della realtà filtrata soggettivamente da chi valuta. Gli errori possono essere circoscritti e minimizzati se il valutatore ha precisa consapevolezza di quelli in cui più facilmente può imbattersi.

Fra di essi i più comuni sono:

- **l'indulgenza/generosità versus severità/durezza:** è la diversità del metro di giudizio; sono legati all'indole del valutatore e tendono al "buonismo", nel timore di recare danno al valutato, o alla "cattiveria" quando la valutazione viene vista come strumento punitivo
- **l'appiattimento:** è la tendenza ad attribuire sempre il valore medio della scala di misurazione con il risultato di ridurre le differenze tra i migliori ed i peggiori, ciò per insufficiente conoscenza dei dipendenti, desiderio di non sbilanciarsi, mancanza di certezza sull'operato dei valutati
- **l'alone:** è l'attribuzione di un giudizio complessivo ad una persona sotto l'influsso, positivo o negativo, di una sua singola caratteristica, come se questa occultasse con una sorta di alone tutti gli altri tratti comportamentali dell'individuo
- **la memoria:** persistere a distanza di tempo e senza oggettive giustificazione, nei giudizi già attribuiti ad una persona
- **il pregiudizio e stereotipo:** giudicare sulla base di preconcetto o schemi mentali prefabbricati
- **la proiezione:** confrontare le caratteristiche del valutato con le proprie ed esprimere di conseguenza un giudizio positivo se coincidono e negativo se si discostano.

Tel 0804994167 ; fax 0804994300	Percorso e nome file	Pagina 18 di 18
Email: direttoregenerale@irccsdebellis.it	LA VALUTAZIONE INDIVIDUALE PERSONALE COMPARTO I	

 Ministero della Salute	 Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia "Saverio de Bellis" Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982 C.F. - P.IVA: 00565330727 via Turi, 27 - 70013 Castellana Grotte - Bari	 Regione Puglia	
	ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14	 Dasa-Register	 ACCREDIA
REPARTO GASTROENTEROLOGIA			

QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE PER LE CURE RICEVUTE

Il questionario che userò per farLe questa intervista è uno strumento che serve a raccogliere il giudizio dei cittadini che ricevono cure in questo Istituto. Lo scopo della ricerca è individuare quali aspetti del servizio possono essere migliorati per garantire una migliore assistenza. La ricerca fa parte di un progetto che ha come obiettivo l'individuazione delle modalità più adatte a consultare i cittadini "pazienti" sulle loro aspettative e la loro soddisfazione per quanto hanno ricevuto da questo Istituto. In rispetto della legge sulla tutela dei dati personali (la cosiddetta legge della privacy), quanto Lei dirà sarà trattato in modo anonimo e a soli scopi statistici. Le chiedo pertanto di rispondere con sincerità alle domande, garantendoLe quindi che non c'è alcun modo per risalire a Lei attraverso le Sue risposte.

Q1

SEZIONE 1

1.1 Chi compila il questionario:

Paziente
Familiare o altra persona

1.2 Genere:

Maschio
Femmina

1.3 Ha iniziato il suo trattamento presso questo Istituto:

< 18 mesi (da giugno 2007 a oggi)
18 mesi – 5 anni (tra gennaio 2004 e giugno 2007)
> 5 anni (prima di gennaio 2004)

1.4 Anno di nascita: _____

1.5 Grado di istruzione:

Nessuno
Licenza elementare
Licenza di scuola media inferiore
Licenza di scuola media superiore
Attestato di qualifica professionale
Laurea o diploma universitario
Altro

1.6 Cosa fa nella vita:

Lavora
È disoccupato/a
È in pensione
Non lavora a causa della malattia
È casalinga/o
È studente o frequenta corsi di formazione
Altro _____

1.7 Se lavora che tipo di attività svolge:

Artigiano/Artista	Commerciante	Industriale
Dipendente settore pubblico	Dipendente settore privato	
Dirigente settore pubblico	Dirigente settore privato	
Lavoratore precario	Lavoratore autonomo	Libero professionista

1.8 Quante persone vivono con Lei? _____

1.9 C'è qualcuno che le è di aiuto?

Sì No
Se sì: Vive con lei
 Non vive con lei
 Specificare chi è _____

SEZIONE 2

Ora Le chiederò quanto Lei è soddisfatta/o di vari aspetti legati al rapporto con il **personale medico**

2.1 Quanto è soddisfatta/o della...

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
Gentilezza, cordialità				
Attenzione che rivolgono ai suoi problemi				
Capacità di ascoltarla				
Disponibilità ad ascoltare le richieste sue o dei suoi parenti				

2.2 Ha mai avuto momenti in cui era preoccupata/o del Suo stato di salute?

Sì

No

2.3 Se sì, come si è comportata/o?

Non ne ha parlato con nessuno (del personale medico)

Ha provato a parlarne con qualcuno (del personale medico) ma non ci è riuscito

Ha avuto modo di parlarne col personale medico, ma non come desiderava

Ha avuto modo di parlarne col personale medico come desiderava

2.4 Quando Le parlano della Sua malattia, delle cure che riceve o dei risultati di un esame, ne parlano in modo...

Molto facile da capire

Abbastanza facile da capire

Un po' difficile da capire

Molto difficile da capire

2.5 Le è mai sembrato che La visitassero malvolentieri?

Sempre

Il più delle volte

Qualche volta

Mai

2.6 Il medico Le ha mai dato l'impressione che Lei gli stesse facendo perdere del tempo?

Sempre

Il più delle volte

Qualche volta

Mai

2.7 Ha fiducia nei medici che La curano?

In tutti

Solo in alcuni

In nessuno

2.8 Le è capitato di avere la sensazione che il medico non prendesse sul serio i Suoi problemi?

- Sempre
- Il più delle volte
- Qualche volta
- Mai

2.9 Le hanno spiegato quanto il trattamento avrebbe condizionato le Sue normali attività di vita quotidiana (ad esempio guidare, fare i lavori di casa, ecc.)?

- Sì e in modo molto chiaro
- Sì, ma non molto chiaramente
- Glielo hanno solo accennato
- Non glielo hanno spiegato affatto

2.10 I medici Le hanno parlato di quanto il trattamento avrebbe condizionato la Sua capacità di lavorare?

- Sì e in modo molto chiaro
- Sì, ma non molto chiaramente
- Glielo hanno solo accennato
- Non glielo hanno spiegato affatto

2.11 Le hanno spiegato i benefici delle terapie a cui si sta sottoponendo?

- Sì e in modo semplice da capire
- Sì, ma in modo piuttosto difficile da capire
- Sì, ma in modo per lei incomprensibile
- Non le hanno parlato dei benefici delle terapie

2.12 Le hanno detto dei disturbi che si possono verificare a seguito della terapia che sta seguendo?

- Sì e in modo semplice da capire
- Sì, ma in modo piuttosto difficile da capire
- Sì, ma in modo per lei incomprensibile
- Non le hanno parlato dei possibili disturbi

2.13 E' stata/o coinvolta/o come desiderava nelle decisioni sulle terapie da fare?

- Sì, è stata/o coinvolta/o come desiderava
- Sì, ma avrebbe preferito essere coinvolta/o di più
- Non è stata coinvolta/o per niente
- Preferisce non essere coinvolto

2.14 I Suoi familiari hanno la possibilità di essere coinvolti nelle decisioni da prendere?

- Sì
- No
- I suoi familiari non sono interessati ad essere coinvolti
- Preferisce non coinvolgere i suoi familiari

2.15 I Suoi familiari hanno la possibilità di parlare con i medici?

Sì

Sì, ma non abbastanza

No

I suoi familiari non sono interessati a parlare con i medici

Preferisce che i suoi familiari non parlino con i medici

2.16 I Suoi familiari hanno avuto informazioni a sufficienza?

Sì

Sì ma non abbastanza

No

I suoi familiari non sono interessati ad avere informazioni

Preferisce che i suoi familiari non abbiano informazioni

2.17 Ritiene che i medici rispettino la Sua privacy?

Sempre

Il più delle volte

Raramente

Mai

2.18 All'atto della dimissione Le è stato spiegato il percorso terapeutico da seguire?

Sì

No

2.19 E nel caso in cui i ricoveri siano stati più d'uno?

Sempre

Il più delle volte

Raramente

Mai

SEZIONE 3

Ora Le chiederò quanto Lei è soddisfatta/o di vari aspetti legati al rapporto con il **personale sanitario**

3.1 Quanto è soddisfatta/o della...

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
Gentilezza, cordialità				
Attenzione che rivolgono ai suoi problemi				
Capacità di ascoltarla				
Disponibilità ad ascoltare le richieste sue o dei suoi parenti				

3.2 Ha fiducia negli infermieri che La assistono?

- In tutti
- Solo in alcuni
- In nessuno

3.3 La trattano con rispetto?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai

3.4 Quante volte il personale sanitario parla di Lei come se Lei non ci fosse?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai

3.5 Quante volte gli infermieri rispondono alle Sue domande di chiarimento in modo facilmente comprensibile?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai
- Non fa mai domande di chiarimento

3.6 I Suoi familiari hanno la possibilità di parlare con il personale sanitario?

- Sì
- Sì, ma non abbastanza
- No
- I suoi familiari non sono interessati a parlare con i medici
- Preferisce non coinvolgere i suoi familiari

3.7 Il personale sanitario Le ha detto dei disturbi che si possono verificare a seguito della terapia che sta seguendo?

- Sì e in modo semplice da capire
- Sì, ma in modo piuttosto difficile da capire
- Sì, ma in modo per lei incomprensibile
- Non le hanno parlato dei disturbi possibili

3.8 Il personale sanitario Le è vicino, La conforta e La tranquillizza sul suo stato di salute?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai

3.9 Il personale sanitario La mette a proprio agio anche nei momenti difficili ?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai

3.10 Il personale sanitario rispetta la Sua privacy?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai

3.11 Le hanno detto a chi rivolgersi nel caso avesse bisogno di aiuto mentre è casa?

- Sì
- No

SEZIONE 4

4.1 C'è qualcosa del personale sanitario o del servizio che non La soddisfa e che vorrebbe che fosse migliorata?

4.2 Ha qualche suggerimento da fornire per migliorare la nostra assistenza ?

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE E PER IL TEMPO CHE CI HA DEDICATO

 Ministero della Salute	 Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia "Saverio de Bellis" Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982 C.F. - P.IVA: 00565330727 via Turi, 27 - 70013 Castellana Grotte - Bari	 Regione Puglia	
	ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14	 Dasa-Rätgister	 ACCREDIA <small>LENGE TALAMO DI ACCREDITAMENTO</small>
AMBULATORIO ONCOLOGICO			

QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE PER LE CURE RICEVUTE

Il questionario che userò per farLe questa intervista è uno strumento che serve a raccogliere il giudizio dei cittadini che ricevono cure in questo Istituto. Lo scopo della ricerca è individuare quali aspetti del servizio possono essere migliorati per garantire una migliore assistenza. La ricerca fa parte di un progetto che ha come obiettivo l'individuazione delle modalità più adatte a consultare i cittadini "pazienti" sulle loro aspettative e la loro soddisfazione per quanto hanno ricevuto da questo Istituto. In rispetto della legge sulla tutela dei dati personali (la cosiddetta legge della privacy), quanto Lei dirà sarà trattato in modo anonimo e a soli scopi statistici. Le chiedo pertanto di rispondere con sincerità alle domande, garantendoLe quindi che non c'è alcun modo per risalire a Lei attraverso le Sue risposte.

Q2

SEZIONE 1

1.1 Chi compila il questionario:

Paziente
Familiare o altra persona

1.2 Genere:

Maschio
Femmina

1.3 Ha iniziato il suo trattamento presso questo Istituto:

< 18 mesi (da giugno 2007 a oggi)
18 mesi – 5 anni (tra gennaio 2004 e giugno 2007)
> 5 anni (prima di gennaio 2004)

1.4 Anno di nascita: _____

1.5 Grado di istruzione:

Nessuno
Licenza elementare
Licenza di scuola media inferiore
Licenza di scuola media superiore
Attestato di qualifica professionale
Laurea o diploma universitario
Altro

1.6 Cosa fa nella vita:

Lavora
È disoccupato/a
È in pensione
Non lavora a causa della malattia
È casalinga/o
È studente o frequenta corsi di formazione
Altro _____

1.7 Se lavora che tipo di attività svolge:

Artigiano/Artista	Commerciante	Industriale
Dipendente settore pubblico	Dipendente settore privato	
Dirigente settore pubblico	Dirigente settore privato	
Lavoratore precario	Lavoratore autonomo	Libero professionista

1.8 Quante persone vivono con Lei? _____

1.9 C'è qualcuno che le è di aiuto?

Sì No
Se sì: Vive con lei
 Non vive con lei
 Specificare chi è _____

SEZIONE 2

Ora Le chiederò quanto Lei è soddisfatta/o di vari aspetti legati al rapporto con il **personale medico**

2.1 Quanto è soddisfatta/o della...

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
Gentilezza, cordialità				
Attenzione che rivolgono ai suoi problemi				
Capacità di ascoltarla				
Disponibilità ad ascoltare le richieste sue o dei suoi parenti				

2.2 Ha mai avuto momenti in cui era preoccupata/o del Suo stato di salute?

Sì

No

2.3 Se sì, come si è comportata/o?

Non ne ha parlato con nessuno (del personale medico)

Ha provato a parlarne con qualcuno (del personale medico) ma non ci è riuscito

Ha avuto modo di parlarne col personale medico, ma non come desiderava

Ha avuto modo di parlarne col personale medico come desiderava

2.4 Quando Le parlano della Sua malattia, delle cure che riceve o dei risultati di un esame, ne parlano in modo...

Molto facile da capire

Abbastanza facile da capire

Un po' difficile da capire

Molto difficile da capire

2.5 Le è mai sembrato che La visitassero malvolentieri?

Sempre

Il più delle volte

Qualche volta

Mai

2.6 Il medico Le ha mai dato l'impressione che Lei gli stesse facendo perdere del tempo?

Sempre

Il più delle volte

Qualche volta

Mai

2.7 Ha fiducia nei medici che La curano?

In tutti

Solo in alcuni

In nessuno

2.8 Le è capitato di avere la sensazione che il medico non prendesse sul serio i Suoi problemi?

Sempre
Il più delle volte
Qualche volta
Mai

2.9 Le hanno spiegato quanto il trattamento avrebbe condizionato le Sue normali attività di vita quotidiana (ad esempio guidare, fare i lavori di casa, ecc.)?

Sì e in modo molto chiaro
Sì, ma non molto chiaramente
Glielo hanno solo accennato
Non glielo hanno spiegato affatto

2.10 I medici Le hanno parlato di quanto il trattamento avrebbe condizionato la Sua capacità di lavorare?

Sì e in modo molto chiaro
Sì, ma non molto chiaramente
Glielo hanno solo accennato
Non glielo hanno spiegato affatto

2.11 Le hanno spiegato i benefici delle terapie a cui si sta sottoponendo?

Sì e in modo semplice da capire
Sì, ma in modo piuttosto difficile da capire
Sì, ma in modo per lei incomprensibile
Non le hanno parlato dei benefici delle terapie

2.12 Le hanno detto dei disturbi che si possono verificare a seguito della terapia che sta seguendo?

Sì e in modo semplice da capire
Sì, ma in modo piuttosto difficile da capire
Sì, ma in modo per lei incomprensibile
Non le hanno parlato dei possibili disturbi

2.13 E' stata/o coinvolta/o come desiderava nelle decisioni sulle terapie da fare?

Sì, è stata/o coinvolta/o come desiderava
Sì, ma avrebbe preferito essere coinvolta/o di più
Non è stato coinvolta/o per niente
Preferisce non essere coinvolto

2.17 Ritiene che i medici rispettino la Sua privacy?

Sempre
Il più delle volte
Raramente
Mai

2.20 Ha avuto modo di confidare le Sue ansie relative al Suo stato di salute e di ricevere rassicurazioni a riguardo?

Sì e in modo molto chiaro
Sì, ma non molto chiaramente

Non ho avuto modo
Non ho ricevuto rassicurazioni al riguardo

2.21 Al termine della visita Le è stato spiegato il percorso terapeutico da seguire?

Sempre
Il più delle volte
Raramente
Mai

2.22 Al termine della visita Le è stato spiegato cosa fare per i successivi controlli da eseguire?

Sempre
Il più delle volte
Raramente
Mai

SEZIONE 3

Ora Le chiederò quanto Lei è soddisfatta/o di vari aspetti legati al rapporto con il **personale sanitario**

3.1 Quanto è soddisfatta/o della...

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
Gentilezza, cordialità				
Attenzione che rivolgono ai suoi problemi				
Capacità di ascoltarla				
Disponibilità ad ascoltare le richieste sue o dei suoi parenti				

3.2 Ha fiducia negli infermieri che La assistono?

- In tutti
- Solo in alcuni
- In nessuno

3.3 La trattano con rispetto?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai

3.4 Quante volte il personale sanitario parla di Lei come se Lei non ci fosse?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai

3.5 Quante volte gli infermieri rispondono alle Sue domande di chiarimento in modo facilmente comprensibile?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai
- Non fa mai domande di chiarimento

3.8 Il personale sanitario Le è vicino, La conforta e La tranquillizza sul suo stato di salute?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai

3.9 Il personale sanitario La mette a proprio agio anche nei momenti difficili ?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai

3.10 Il personale sanitario rispetta la Sua privacy?

Sempre
Il più delle volte
Raramente
Mai

3.11 Le hanno detto a chi rivolgersi nel caso avesse bisogno di aiuto mentre è casa?

Sì
No

3.12 Il personale sanitario la aiuta a risolvere o alleviare i disturbi derivanti dalla patologia?

Per niente
Poco
Abbastanza
Molto

3.13 E' soddisfatta/o dell'aiuto ricevuto?

Per niente
Poco
Abbastanza
Molto

3.14 Chi l'ha accolta al momento del Suo arrivo per fare l'accettazione della Sua prenotazione?

Caposala
Infermiere
Personale ausiliario

3.15 Ha notato problemi o difficoltà al momento della Sua accettazione in ambulatorio ?

Per niente
Qualcuno
Abbastanza
Molti

3.16 E' stata seguita con attenzione durante la terapia in ambulatorio ?

Per niente
Poco
Abbastanza
Molto

SEZIONE 4

4.1 C'è qualcosa del personale sanitario o del servizio che non La soddisfa e che vorrebbe che fosse migliorata?

4.2 Ha qualche suggerimento da fornire per migliorare la nostra assistenza ?

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE E PER IL TEMPO CHE CI HA DEDICATO

 Ministero della Salute	 Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia "Saverio de Bellis" Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982 C.F. - P.IVA: 00565330727 via Turi, 27 - 70013 Castellana Grotte - Bari	 Regione Puglia	
	ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14	 Dasa-Rägiſter	 ACCREDIA
REPARTO CHIRURGIA			

QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE PER LE CURE RICEVUTE

Il questionario che userò per farLe questa intervista è uno strumento che serve a raccogliere il giudizio dei cittadini che ricevono cure in questo Istituto. Lo scopo della ricerca è individuare quali aspetti del servizio possono essere migliorati per garantire una migliore assistenza. La ricerca fa parte di un progetto che ha come obiettivo l'individuazione delle modalità più adatte a consultare i cittadini "pazienti" sulle loro aspettative e la loro soddisfazione per quanto hanno ricevuto da questo Istituto. In rispetto della legge sulla tutela dei dati personali (la cosiddetta legge della privacy), quanto Lei dirà sarà trattato in modo anonimo e a soli scopi statistici. Le chiedo pertanto di rispondere con sincerità alle domande, garantendoLe quindi che non c'è alcun modo per risalire a Lei attraverso le Sue risposte.

Q3

SEZIONE 1

1.1 Chi compila il questionario:

Paziente
Familiare o altra persona

1.2 Genere:

Maschio
Femmina

1.3 Ha iniziato il suo trattamento presso questo Istituto:

< 18 mesi (da giugno 2007 a oggi)
18 mesi – 5 anni (tra gennaio 2004 e giugno 2007)
> 5 anni (prima di gennaio 2004)

1.4 Anno di nascita: _____

1.5 Grado di istruzione:

Nessuno
Licenza elementare
Licenza di scuola media inferiore
Licenza di scuola media superiore
Attestato di qualifica professionale
Laurea o diploma universitario
Altro

1.6 Cosa fa nella vita:

Lavora
È disoccupato/a
È in pensione
Non lavora a causa della malattia
È casalinga/o
È studente o frequenta corsi di formazione
Altro _____

1.7 Se lavora che tipo di attività svolge:

Artigiano/Artista	Commerciante	Industriale
Dipendente settore pubblico	Dipendente settore privato	
Dirigente settore pubblico	Dirigente settore privato	
Lavoratore precario	Lavoratore autonomo	Libero professionista

1.8 Quante persone vivono con Lei? _____

1.9 C'è qualcuno che le è di aiuto?

Sì No
Se sì: Vive con lei
 Non vive con lei
 Specificare chi è _____

SEZIONE 2

Ora Le chiederò quanto Lei è soddisfatta/o di vari aspetti legati al rapporto con il **personale medico**

2.1 Quanto è soddisfatta/o della...

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
Gentilezza, cordialità				
Attenzione che rivolgono ai suoi problemi				
Capacità di ascoltarla				
Disponibilità ad ascoltare le richieste sue o dei suoi parenti				

2.2 Ha mai avuto momenti in cui era preoccupata/o del Suo stato di salute?

Sì
No

2.3 Se sì, come si è comportata/o?

Non ne ha parlato con nessuno (del personale medico)
Ha provato a parlarne con qualcuno (del personale medico) ma non ci è riuscito
Ha avuto modo di parlarne col personale medico, ma non come desiderava
Ha avuto modo di parlarne col personale medico come desiderava

2.4 Quando Le parlano della Sua malattia, delle cure che riceve o dei risultati di un esame, ne parlano in modo...

Molto facile da capire
Abbastanza facile da capire
Un po' difficile da capire
Molto difficile da capire

2.5 Le è mai sembrato che La visitassero malvolentieri?

Sempre
Il più delle volte
Qualche volta
Mai

2.6 Il medico Le ha mai dato l'impressione che Lei gli stesse facendo perdere del tempo?

Sempre
Il più delle volte
Qualche volta
Mai

2.7 Ha fiducia nei medici che La curano?

In tutti
Solo in alcuni
In nessuno

2.8 Le è capitato di avere la sensazione che il medico non prendesse sul serio i Suoi problemi?

- Sempre
- Il più delle volte
- Qualche volta
- Mai

2.11 Le hanno spiegato i benefici delle terapie a cui si sta sottoponendo?

- Sì e in modo semplice da capire
- Sì, ma in modo piuttosto difficile da capire
- Sì, ma in modo per lei incomprensibile
- Non le hanno parlato dei benefici delle terapie

2.13 E' stata/o coinvolta/o come desiderava nelle decisioni sulle terapie da fare?

- Sì, è stata/o coinvolta/o come desiderava
- Sì, ma avrebbe preferito essere coinvolta/o di più
- Non è stato coinvolta/o per niente
- Preferisce non essere coinvolto

2.14 I Suoi familiari hanno la possibilità di essere coinvolti nelle decisioni da prendere?

- Sì
- No
- I suoi familiari non sono interessati ad essere coinvolti
- Preferisce non coinvolgere i suoi familiari

2.15 I Suoi familiari hanno la possibilità di parlare con i medici?

- Sì
- Sì, ma non abbastanza
- No
- I suoi familiari non sono interessati a parlare con i medici
- Preferisce che i suoi familiari non parlino con i medici

2.16 I Suoi familiari hanno avuto informazioni a sufficienza?

- Sì
- Sì ma non abbastanza
- No
- I suoi familiari non sono interessati ad avere informazioni
- Preferisce che i suoi familiari non abbiano informazioni

2.17 Ritiene che i medici rispettino la Sua privacy?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai

2.18 All'atto della dimissione Le è stato spiegato il percorso terapeutico da seguire?

- Sì
- No

2.19 E nel caso in cui i ricoveri siano stati più d'uno?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai

2.20 Le hanno parlato dell'intervento chirurgico spiegandole tutto quello che Le sarebbe stato fatto?

- Sì e in modo molto chiaro
- Sì, ma non molto chiaramente
- Gliene hanno solo accennato
- Non gliene hanno parlato per niente

2.21 I medici Le hanno parlato di possibili complicanze che si possono verificare a seguito dell'intervento ?

- Sì e in modo molto chiaro
- Sì, ma non molto chiaramente
- Gliene hanno solo accennato
- Non gliene hanno parlato per niente

SEZIONE 3

Ora Le chiederò quanto Lei è soddisfatta/o di vari aspetti legati al rapporto con il **personale sanitario**

3.1 Quanto è soddisfatta/o della...

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
Gentilezza, cordialità				
Attenzione che rivolgono ai suoi problemi				
Capacità di ascoltarla				
Disponibilità ad ascoltare le richieste sue o dei suoi parenti				

3.2 Ha fiducia negli infermieri che La assistono?

- In tutti
- Solo in alcuni
- In nessuno

3.3 La trattano con rispetto?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai

3.4 Quante volte il personale sanitario parla di Lei come se Lei non ci fosse?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai

3.5 Quante volte gli infermieri rispondono alle Sue domande di chiarimento in modo facilmente comprensibile?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai
- Non fa mai domande di chiarimento

3.6 I Suoi familiari hanno la possibilità di parlare con il personale sanitario?

- Sì
- Sì, ma non abbastanza
- No
- I suoi familiari non sono interessati a parlare con i medici
- Preferisce non coinvolgere i suoi familiari

3.8 Il personale sanitario Le è vicino, La conforta e La tranquillizza sul suo stato di salute?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai

3.9 Il personale sanitario La mette a proprio agio anche nei momenti difficili ?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai

3.10 Il personale sanitario rispetta la Sua privacy?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai

3.11 Le hanno detto a chi rivolgersi nel caso avesse bisogno di aiuto mentre è casa?

- Sì
- No

3.17 Il personale sanitario che la ha accompagnata in sala operatoria ha mostrato attenzione e sensibilità?

- Sì
- Sì, ma non abbastanza
- No
- Non ho subito interventi chirurgici

3.18 Il personale sanitario della sala operatoria alla fine dell'intervento, al suo risveglio ha mostrato attenzione e le è stato vicino?

- Sì
- Sì, ma non abbastanza
- No
- Non ho subito interventi chirurgici

SEZIONE 4

4.1 C'è qualcosa del personale sanitario o del servizio che non La soddisfa e che vorrebbe che fosse migliorata?

4.2 Ha qualche suggerimento da fornire per migliorare la nostra assistenza ?

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE E PER IL TEMPO CHE CI HA DEDICATO

 <i>Ministero della Salute</i>	 Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia "Saverio de Bellis" Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico <i>Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982</i> <i>C.F. - P.IVA: 00565330727</i> via Turi, 27 - 70013 Castellana Grotte - Bari	 Regione Puglia	
	ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14	 Dasa-R&gister	 ACCREDIA <small>ISTITUTO NAZIONALE DI ACCREDITAMENTO</small>
AMBULATORIO			

QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE PER LE CURE RICEVUTE

Il questionario che userò per farLe questa intervista è uno strumento che serve a raccogliere il giudizio dei cittadini che ricevono cure in questo Istituto. Lo scopo della ricerca è individuare quali aspetti del servizio possono essere migliorati per garantire una migliore assistenza. La ricerca fa parte di un progetto che ha come obiettivo l'individuazione delle modalità più adatte a consultare i cittadini "pazienti" sulle loro aspettative e la loro soddisfazione per quanto hanno ricevuto da questo Istituto. In rispetto della legge sulla tutela dei dati personali (la cosiddetta legge della privacy), quanto Lei dirà sarà trattato in modo anonimo e a soli scopi statistici. Le chiedo pertanto di rispondere con sincerità alle domande, garantendoLe quindi che non c'è alcun modo per risalire a Lei attraverso le Sue risposte.

Q4

SEZIONE 1

1.1 Chi compila il questionario:

Paziente
Familiare o altra persona

1.2 Genere:

Maschio
Femmina

1.3 Ha iniziato il suo trattamento presso questo Istituto:

< 18 mesi (da giugno 2007 a oggi)
18 mesi – 5 anni (tra gennaio 2004 e giugno 2007)
> 5 anni (prima di gennaio 2004)

1.4 Anno di nascita: _____

1.5 Grado di istruzione:

Nessuno
Licenza elementare
Licenza di scuola media inferiore
Licenza di scuola media superiore
Attestato di qualifica professionale
Laurea o diploma universitario
Altro

1.6 Cosa fa nella vita:

Lavora
È disoccupato/a
È in pensione
Non lavora a causa della malattia
È casalinga/o
È studente o frequenta corsi di formazione
Altro _____

1.7 Se lavora che tipo di attività svolge:

Artigiano/Artista	Commerciante	Industriale
Dipendente settore pubblico	Dipendente settore privato	
Dirigente settore pubblico	Dirigente settore privato	
Lavoratore precario	Lavoratore autonomo	Libero professionista

1.8 Quante persone vivono con Lei? _____

1.9 C'è qualcuno che le è di aiuto?

Sì No
Se sì: Vive con lei
 Non vive con lei
 Specificare chi è _____

SEZIONE 2

Ora Le chiederò quanto Lei è soddisfatta/o di vari aspetti legati al rapporto con il **personale medico**

2.1 Quanto è soddisfatta/o della...

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
Gentilezza, cordialità				
Attenzione che rivolgono ai suoi problemi				
Capacità di ascoltarla				
Disponibilità ad ascoltare le richieste sue o dei suoi parenti				

2.2 Ha mai avuto momenti in cui era preoccupata/o del Suo stato di salute?

Sì

No

2.3 Se sì, come si è comportata/o?

Non ne ha parlato con nessuno (del personale medico)

Ha provato a parlarne con qualcuno (del personale medico) ma non ci è riuscito

Ha avuto modo di parlarne col personale medico, ma non come desiderava

Ha avuto modo di parlarne col personale medico come desiderava

2.4 Quando Le parlano della Sua malattia, delle cure che riceve o dei risultati di un esame, ne parlano in modo...

Molto facile da capire

Abbastanza facile da capire

Un po' difficile da capire

Molto difficile da capire

2.5 Le è mai sembrato che La visitassero malvolentieri?

Sempre

Il più delle volte

Qualche volta

Mai

2.6 Il medico Le ha mai dato l'impressione che Lei gli stesse facendo perdere del tempo?

Sempre

Il più delle volte

Qualche volta

Mai

2.7 Ha fiducia nei medici che La curano?

In tutti

Solo in alcuni

In nessuno

2.8 Le è capitato di avere la sensazione che il medico non prendesse sul serio i Suoi problemi?

- Sempre
- Il più delle volte
- Qualche volta
- Mai

2.12 Le hanno detto dei disturbi che si possono verificare a seguito della terapia che sta seguendo?

- Sì e in modo semplice da capire
- Sì, ma in modo piuttosto difficile da capire
- Sì, ma in modo per lei incomprensibile
- Non le hanno parlato dei possibili disturbi

2.13 E' stata/o coinvolta/o come desiderava nelle decisioni sulle terapie da fare?

- Sì, è stata/o coinvolta/o come desiderava
- Sì, ma avrebbe preferito essere coinvolta/o di più
- Non è stato coinvolta/o per niente
- Preferisce non essere coinvolto

2.17 Ritiene che i medici rispettino la Sua privacy?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai

2.20 Ha avuto modo di confidare le Sue ansie relative al Suo stato di salute e di ricevere rassicurazioni a riguardo?

- Sì e in modo molto chiaro
- Sì, ma non molto chiaramente
- Non ho avuto modo
- Non ho ricevuto rassicurazioni al riguardo

2.21 Al termine della visita Le è stato spiegato il percorso terapeutico da seguire?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai

2.22 Al termine della visita Le è stato spiegato cosa fare per i successivi controlli da eseguire?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai

SEZIONE 3

Ora Le chiederò quanto Lei è soddisfatta/o di vari aspetti legati al rapporto con il **personale sanitario**

3.1 Quanto è soddisfatta/o della...

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
Gentilezza, cordialità				
Attenzione che rivolgono ai suoi problemi				
Capacità di ascoltarla				
Disponibilità ad ascoltare le richieste sue o dei suoi parenti				

3.2 Ha fiducia negli infermieri che La assistono?

In tutti

Solo in alcuni

In nessuno

3.3 La trattano con rispetto?

Sempre

Il più delle volte

Raramente

Mai

3.4 Quante volte il personale sanitario parla di Lei come se Lei non ci fosse?

Sempre

Il più delle volte

Raramente

Mai

3.5 Quante volte gli infermieri rispondono alle Sue domande di chiarimento in modo facilmente comprensibile?

Sempre

Il più delle volte

Raramente

Mai

Non fa mai domande di chiarimento

3.8 Il personale sanitario Le è vicino, La conforta e La tranquillizza sul suo stato di salute?

Sempre

Il più delle volte

Raramente

Mai

3.9 Il personale sanitario La mette a proprio agio anche nei momenti difficili ?

Sempre

Il più delle volte

Raramente

Mai

3.10 Il personale sanitario rispetta la Sua privacy?

Sempre
Il più delle volte
Raramente
Mai

3.14 Chi l'ha accolta al momento del Suo arrivo per fare l'accettazione della Sua prenotazione?

Caposala
Infermiere
Personale ausiliario

3.15 Ha notato problemi o difficoltà al momento della Sua accettazione in ambulatorio ?

Per niente
Qualcuno
Abbastanza
Molti

3.16 E' stata seguita con attenzione durante la visita in ambulatorio ?

Per niente
Poco
Abbastanza
Molto

SEZIONE 4

4.1 C'è qualcosa del personale sanitario o del servizio che non La soddisfa e che vorrebbe che fosse migliorata?

4.2 Ha qualche suggerimento da fornire per migliorare la nostra assistenza ?

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE E PER IL TEMPO CHE CI HA DEDICATO

 Ministero della Salute	 Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia "Saverio de Bellis" Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982 C.F. - P.IVA: 00565330727 via Turi, 27 - 70013 Castellana Grotte - Bari	 Regione Puglia
	ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14	 Dasa-Rgister  ACCREDIA <small>UNIVERSITÀ E ACCREDITAMENTO</small>
RADIOLOGIA		

QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE PER LE CURE RICEVUTE

Il questionario che userò per farLe questa intervista è uno strumento che serve a raccogliere il giudizio dei cittadini che ricevono cure in questo Istituto. Lo scopo della ricerca è individuare quali aspetti del servizio possono essere migliorati per garantire una migliore assistenza. La ricerca fa parte di un progetto che ha come obiettivo l'individuazione delle modalità più adatte a consultare i cittadini "pazienti" sulle loro aspettative e la loro soddisfazione per quanto hanno ricevuto da questo Istituto. In rispetto della legge sulla tutela dei dati personali (la cosiddetta legge della privacy), quanto Lei dirà sarà trattato in modo anonimo e a soli scopi statistici. Le chiedo pertanto di rispondere con sincerità alle domande, garantendole quindi che non c'è alcun modo per risalire a Lei attraverso le Sue risposte.

Q5

SEZIONE 1

1.1 Chi compila il questionario:

Paziente
Familiare o altra persona

1.2 Genere:

Maschio
Femmina

1.3 Ha iniziato il suo trattamento presso questo Istituto:

< 18 mesi (da giugno 2007 a oggi)
18 mesi – 5 anni (tra gennaio 2004 e giugno 2007)
> 5 anni (prima di gennaio 2004)

1.4 Anno di nascita: _____

1.5 Grado di istruzione:

Nessuno
Licenza elementare
Licenza di scuola media inferiore
Licenza di scuola media superiore
Attestato di qualifica professionale
Laurea o diploma universitario
Altro

1.6 Cosa fa nella vita:

Lavora
È disoccupato/a
È in pensione
Non lavora a causa della malattia
È casalinga/o
È studente o frequenta corsi di formazione
Altro _____

1.7 Se lavora che tipo di attività svolge:

Artigiano/Artista	Commerciante	Industriale
Dipendente settore pubblico	Dipendente settore privato	
Dirigente settore pubblico	Dirigente settore privato	
Lavoratore precario	Lavoratore autonomo	Libero professionista

1.8 Quante persone vivono con Lei? _____

1.9 C'è qualcuno che le è di aiuto?

Sì No
Se sì: Vive con lei
 Non vive con lei
 Specificare chi è _____

SEZIONE 2

Ora Le chiederò quanto Lei è soddisfatta/o di vari aspetti legati al rapporto con il **personale medico**

2.1 Quanto è soddisfatta/o della...

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
Gentilezza, cordialità				
Attenzione che rivolgono ai suoi problemi				
Capacità di ascoltarla				
Disponibilità ad ascoltare le richieste sue o dei suoi parenti				

2.2 Ha mai avuto momenti in cui era preoccupata/o del Suo stato di salute?

Sì
No

2.3 Se sì, come si è comportata/o?

Non ne ha parlato con nessuno (del personale medico)
Ha provato a parlarne con qualcuno (del personale medico) ma non ci è riuscito
Ha avuto modo di parlarne col personale medico, ma non come desiderava
Ha avuto modo di parlarne col personale medico come desiderava

2.4 Quando Le parlano della Sua malattia, delle cure che riceve o dei risultati di un esame, ne parlano in modo...

Molto facile da capire
Abbastanza facile da capire
Un po' difficile da capire
Molto difficile da capire

2.5 Le è mai sembrato che La visitassero malvolentieri?

Sempre
Il più delle volte
Qualche volta
Mai

2.6 Il medico Le ha mai dato l'impressione che Lei gli stesse facendo perdere del tempo?

Sempre
Il più delle volte
Qualche volta
Mai

2.7 Ha fiducia nei medici che La curano?

In tutti
Solo in alcuni
In nessuno

2.8 Le è capitato di avere la sensazione che il medico non prendesse sul serio i Suoi problemi?

- Sempre
- Il più delle volte
- Qualche volta
- Mai

2.17 Ritieni che i medici rispettino la Sua privacy?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai

2.20 Ha avuto modo di confidare le Sue ansie relative al Suo stato di salute e di ricevere rassicurazioni a riguardo?

- Sì e in modo molto chiaro
- Sì, ma non molto chiaramente
- Non ho avuto modo
- Non ho ricevuto rassicurazioni al riguardo

2.21 Al termine della visita Le è stato spiegato, se necessario, il percorso terapeutico da seguire?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai

2.22 Al termine della visita Le è stato spiegato cosa fare per i successivi controlli da eseguire?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai

SEZIONE 3

Ora Le chiederò quanto Lei è soddisfatta/o di vari aspetti legati al rapporto con il **personale sanitario**

3.1 Quanto è soddisfatta/o della...

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
Gentilezza, cordialità				
Attenzione che rivolgono ai suoi problemi				
Capacità di ascoltarla				
Disponibilità ad ascoltare le richieste sue o dei suoi parenti				

3.2 Ha fiducia negli infermieri/tecnici di radiologia che La assistono?

In tutti

Solo in alcuni

In nessuno

3.3 La trattano con rispetto?

Sempre

Il più delle volte

Raramente

Mai

3.4 Quante volte il personale sanitario parla di Lei come se Lei non ci fosse?

Sempre

Il più delle volte

Raramente

Mai

3.5 Quante volte gli infermieri/tecnici rispondono alle Sue domande di chiarimento in modo facilmente comprensibile?

Sempre

Il più delle volte

Raramente

Mai

Non fa mai domande di chiarimento

3.8 Il personale sanitario Le è vicino, La conforta e La tranquillizza sul suo stato di salute?

Sempre

Il più delle volte

Raramente

Mai

3.9 Il personale sanitario La mette a proprio agio anche nei momenti difficili ?

Sempre

Il più delle volte

Raramente

Mai

3.10 Il personale sanitario rispetta la Sua privacy?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai

3.14 Chi l'ha accolta al momento del Suo arrivo per fare l'accettazione della Sua prenotazione?

- Caposala
- Infermiere
- Personale ausiliario

3.15 Ha notato problemi o difficoltà al momento della Sua accettazione in ambulatorio ?

- Per niente
- Qualcuno
- Abbastanza
- Molti

SEZIONE 4

4.1 C'è qualcosa del personale sanitario o del servizio che non La soddisfa e che vorrebbe che fosse migliorata?

4.2 Ha qualche suggerimento da fornire per migliorare la nostra assistenza ?

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE E PER IL TEMPO CHE CI HA DEDICATO

 Ministero della Salute	 Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia "Saverio de Bellis" Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982 C.F. - P.IVA: 00565330727 via Turi, 27 - 70013 Castellana Grotte - Bari	 Regione Puglia	
	ISTITUTO CERTIFICATO EN UNI ISO 9001:2008 n°IQ-1208-14	 Daso-R&gister	 ACCREDIA <small>UNI SANITÀ ACCREDITATA</small>
CUP - TICKET			

QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE PER LE CURE RICEVUTE

Il questionario che userò per farLe questa intervista è uno strumento che serve a raccogliere il giudizio dei cittadini che ricevono cure in questo Istituto. Lo scopo della ricerca è individuare quali aspetti del servizio possono essere migliorati per garantire una migliore assistenza. La ricerca fa parte di un progetto che ha come obiettivo l'individuazione delle modalità più adatte a consultare i cittadini "pazienti" sulle loro aspettative e la loro soddisfazione per quanto hanno ricevuto da questo Istituto. In rispetto della legge sulla tutela dei dati personali (la cosiddetta legge della privacy), quanto Lei dirà sarà trattato in modo anonimo e a soli scopi statistici. Le chiedo pertanto di rispondere con sincerità alle domande, garantendoLe quindi che non c'è alcun modo per risalire a Lei attraverso le Sue risposte.

Q6

SEZIONE 1

1.1 Chi compila il questionario:

Paziente
Familiare o altra persona

1.2 Genere:

Maschio
Femmina

1.3 Ha iniziato il suo trattamento presso questo Istituto:

< 18 mesi (da giugno 2007 a oggi)
18 mesi – 5 anni (tra gennaio 2004 e giugno 2007)
> 5 anni (prima di gennaio 2004)

1.4 Anno di nascita: _____

1.5 Grado di istruzione:

Nessuno
Licenza elementare
Licenza di scuola media inferiore
Licenza di scuola media superiore
Attestato di qualifica professionale
Laurea o diploma universitario
Altro

1.6 Cosa fa nella vita:

Lavora
È disoccupato/a
È in pensione
Non lavora a causa della malattia
È casalinga/o
È studente o frequenta corsi di formazione
Altro _____

1.7 Se lavora che tipo di attività svolge:

Artigiano/Artista	Commerciante	Industriale
Dipendente settore pubblico	Dipendente settore privato	
Dirigente settore pubblico	Dirigente settore privato	
Lavoratore precario	Lavoratore autonomo	Libero professionista

1.8 Quante persone vivono con Lei? _____

1.9 C'è qualcuno che le è di aiuto?

Sì No
Se sì: Vive con lei
 Non vive con lei
 Specificare chi è _____

SEZIONE 2

2.1 Sa che presso il nostro Istituto è possibile prenotare telefonicamente ?

- Si
- No
- Sì, ma non ci sono riuscito
- Sì, ma ho preferito venire personalmente

2.2 Gli orari di prenotazione corrispondono alle sue esigenze ?

- Si
- No
- Sì, ma potrebbero essere più ampi
- Sì, ma dovrebbe essere possibile un maggiore accesso telefonico

Ora Le chiederò quanto Lei è soddisfatta/o di vari aspetti legati al rapporto con il **personale dell'Ufficio Prenotazione**

2.3 Quanto è soddisfatta/o della...

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
Gentilezza, cordialità				
Attenzione che rivolgono ai suoi problemi				
Capacità di ascoltarla				
Disponibilità ad ascoltare le richieste sue o dei suoi parenti				

2.4 L'atteggiamento degli operatori nel fornire informazioni necessarie ad effettuare gli esami è stato corretto e disponibile?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Per niente

2.5 Gli operatori hanno dimostrato preparazione professionale?

- Ottima
- Buona
- Sufficiente
- Insufficiente

2.6 Le sono state date informazioni adeguate per l'esecuzione degli esami che ha prenotato (luogo,data,ora, piano e unità operativa)?

- Sì
- Abbastanza
- Poco
- Per niente

2.7 Gli operatori degli uffici di prenotazione hanno rispettato la Sua privacy?

- Sempre
- Il più delle volte
- Raramente
- Mai

SEZIONE 3

Ora Le chiederò quanto Lei è soddisfatta/o di vari aspetti legati al rapporto con il **personale dell'Ufficio Pagamento Ticket**:

3.1 Quanto è soddisfatto della...

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
Gentilezza, cordialità				
Attenzione che rivolgono ai suoi problemi				
Capacità di ascoltarla				

3.2 Gli orari di pagamento del ticket corrispondono alle sue esigenze ?

Sì

No

Sì, ma potrebbero essere più ampi

Dovrebbe essere possibile un pagamento per conto corrente postale

3.3 Gli operatori hanno dimostrato preparazione professionale?

Ottima

Buona

Sufficiente

Insufficiente

3.4 Gli operatori dell'ufficio per il pagamento del Ticket hanno rispettato la Sua privacy?

Sempre

Il più delle volte

Raramente

Mai

SEZIONE 4

Ora Le chiederò quanto Lei è soddisfatta/o di vari aspetti legati al rapporto con il **personale dell'Ufficio Informazioni**:

4.1 Quanto è soddisfatta/o della...

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
Gentilezza, cordialità				
Attenzione che rivolgono ai suoi problemi				
Capacità di ascoltarla				
Disponibilità ad ascoltare le richieste sue o dei suoi parenti				

4.2 Ha avuto difficoltà nel trovare l'operatore dell'Ufficio Informazioni?

- Sì
- Abbastanza
- Poco
- Per niente

4.3 L'operatore dell'Ufficio Informazioni ha mostrato professionalità nel risolvere i suoi problemi ?

- Sì
- Abbastanza
- Poco
- Per niente

4.4 E' a conoscenza della possibilità che Lei ha di presentare reclami o proposte sul perfezionamento dei servizi di questo Istituto?

- Sì
- No
- Sì ma non so come

SEZIONE 5

5.1 Ha mai parlato con il nostro Ufficio Relazioni con il Pubblico ?

- Sì
- No

5.2 Se ha avuto modo di utilizzarlo, cosa pensa del nostro Ufficio URP?

- Utile, ho risolto il problema per il quale mi ero rivolto
 - Abbastanza utile
 - Poco utile
 - Per niente utile
-

SEZIONE 6

6.1 C'è qualcosa del personale sanitario o del servizio che non La soddisfa e che vorrebbe che fosse migliorata?

6.2 Ha qualche suggerimento da fornire per migliorare la nostra assistenza ?

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE E PER IL TEMPO CHE CI HA DEDICATO