



2019

Istituto Oncologico Veneto – IRCCS

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2019

Relazione sugli obiettivi art. 10, comma 1, lettera b) del D. Lgs. n 150/2009

Approvata con Deliberazione del Direttore Generale n°680 del 15/10/2020

Sommario

PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE	5
SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI	7
LA NORMATIVA DI RIFERIMENTO.....	7
L'AZIENDA IN CIFRE.....	7
QUADRO COMPLESSIVO DEI LIVELLI DI ATTIVITÀ.....	9
ATTIVITÀ DI RICOVERO: ANDAMENTO TRIENNIO 2017-2019	11
ATTIVITÀ AMBULATORIALE: ANDAMENTO TRIENNIO 2016-2018.....	13
DOTAZIONE DI PERSONALE: ANDAMENTO TRIENNIO 2016-2018.....	15
QUALITÀ PERCEPITA DA PARTE DELL'UTENZA: COMPARAZIONE ANNO 2019	16
COORDINAMENTO DELLA RETE ONCOLOGICA VENETA (ROV)	18
I RISULTATI RAGGIUNTI, LE CRITICITÀ E LE OPPORTUNITÀ	20
OBIETTIVI DI SALUTE E FUNZIONAMENTO 2019	20
AREA ULTERIORI OBIETTIVI AZIENDALI	21
OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI	22
OBIETTIVI STRATEGICI ED OPERATIVI E IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PER UNITÀ OPERATIVA ...	22
LIVELLO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI BUDGET PER UNITÀ OPERATIVA.....	23
LA METODOLOGIA DI VALUTAZIONE DEI RISULTATI RAGGIUNTI	24
LA CLASSIFICAZIONE DEGLI INDICATORI DI BUDGET	24
LE FASI DELLA VALUTAZIONE FINALE DEL BUDGET 2019	24
AREA SOSTENIBILITÀ ECONOMICO FINANZIARIA.....	25
OBIETTIVO A.2.1 RISPETTO DEL TETTO DI COSTO PERSONALE	26
OBIETTIVO A.3 RISPETTO DEL TETTO DI COSTO DELLA FARMACEUTICA E ACQUISTI DIRETTI	26
OBIETTIVO A.3 RISPETTO DEL TETTO DI COSTO DEI DISPOSITIVI MEDICI (ESCLUSI IVD)	26
OBIETTIVO A.3 RISPETTO DEL TETTO DI COSTO DEGLI IVD	26
IL SISTEMA DI VALUTAZIONE	27

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	27
VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE INDIVIDUALE (DIPENDENTI DEL COMPARTO E DELLA DIRIGENZA) .	27
SINTESI DELLE VALUTAZIONI AREA DIRIGENZA.....	29
SINTESI DELLE VALUTAZIONI DEL PERSONALE DEL COMPARTO	32
CONFRONTO CON LE VALUTAZIONI ESPRESSE GLI ANNI PRECEDENTI	34
<u>RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ.....</u>	35
INDICATORI E MACRO AGGREGATI DI BILANCIO	35
<u>ATTIVITÀ DI RICERCA – INDICATORI DI SINTESI.....</u>	37
<u>RILEVAZIONE DEI TEMPI MEDI DI PAGAMENTO</u>	38
INDICE DI TEMPESTIVITÀ DEI PAGAMENTI	38
<u>IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLE PERFORMANCE</u>	38
FASI, SOGGETTI, TEMPI E RESPONSABILITÀ	38
<u>CONSIDERAZIONI</u>	38

Presentazione della relazione

Il ciclo della Performance per l'anno 2019 ha avuto inizio con la predisposizione del "Piano della Performance 2019-2021" nel quale sono state indicate le linee specifiche per l'anno 2019. Il documento è stato predisposto dalla Direzione strategica e adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 39 del 24/01/2019.

Il Piano della Performance è stato redatto in attesa delle definizioni degli *"obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ULSS del Veneto, le Aziende Ospedaliere di Padova e Verona e l'IRCSS I.O.V. per l'anno 2019"*, che sono stati successivamente assegnati dalla Regione con DGR 248 del 08/03/2019. Con tale DGR la Regione ha assegnato alle Aziende Sanitarie del Veneto un set di obiettivi da raggiungere con gli indicatori e i pesi relativi.

Le discussioni di budget a livello aziendale sono state avviate nel mese di aprile 2019, declinando nelle singole schede di budget, oltre agli obiettivi regionali, specifici obiettivi aziendali definiti in coerenza con quanto individuato nel documento del Piano delle Performance 2019-2021. La presa d'atto formale del budget 2019 è stata effettuata con deliberazione del Direttore Generale n. 711 del 07/11/2019 ad oggetto "Presenza d'atto delle Schede di Budget per l'anno 2019".

Nel mese di aprile 2020, la Direzione Aziendale, in accordo con l'Organismo Indipendente di Valutazione, in considerazione dell'emergenza COVID 19 in corso, ha deciso di effettuare una pre-valutazione del raggiungimento degli obiettivi di budget per tutte le strutture Aziendali, anche in assenza di una valutazione a consuntivo per alcuni obiettivi aziendali, finalizzata ad assegnare un ulteriore anticipo della quota di produttività per l'anno 2019.

L'Istituto pertanto, come chiusura del Ciclo della Performance per l'anno 2019, ha elaborato la presente Relazione che rendiconta ed evidenzia la performance aziendale, la misurazione del raggiungimento degli obiettivi prefissati e i risultati della valutazione individuale del personale dipendente.

Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli altri stakeholder esterni

La normativa di riferimento

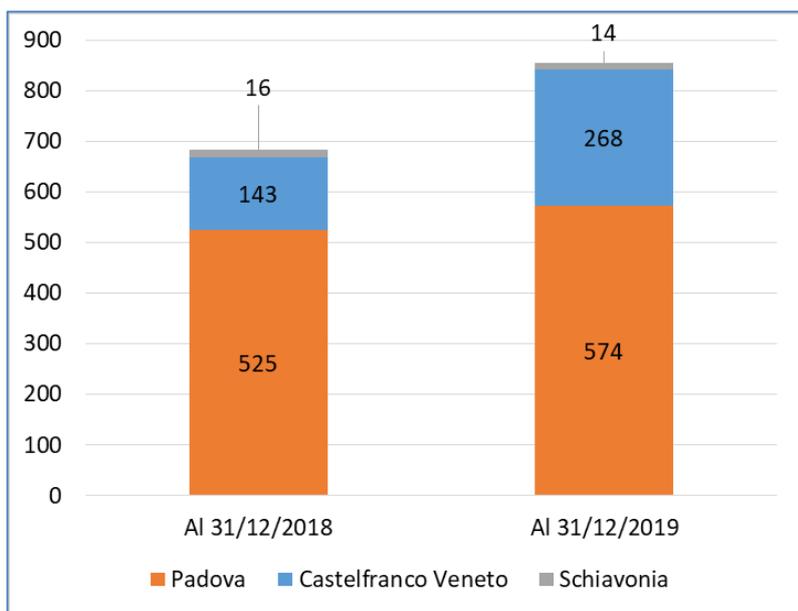
Nell'ambito del raccordo fra pianificazione Regionale, strategia aziendale e programmazione operativa si è ritenuto di integrare gli obiettivi proposti dalla DGRV n. 248/2019 con obiettivi specifici contenuti nel Piano delle Performance 2019-2021 e riportati nel Documento delle Direttive 2019. Il dettaglio della normativa di riferimento è riportato nella sezione "riferimenti normativi".

L'Azienda in cifre

L'attuazione delle linee di indirizzo regionali ha determinato, per lo IOV IRCCS, un importante cambiamento sul fronte organizzativo avviato nel corso del 2018 e proseguito nell'anno 2019, grazie all'attivazione/trasferimento di nuove Unità Operativa nella sede di Castelfranco Veneto e Schiavonia. In tabella 1 sono riportate le Unità Operativa attivate/trasferite, suddivise per tipologia e data di attivazione.

Sede	Descrizione	Tipologia	Periodo attivazione	Posti letto al 31/12/2019
Castelfranco Veneto	Medicina nucleare	Servizi	dic-18	-
	Anatomia e istologia patologica	Servizi	dic-18	-
	Chirurgia oncologica dell'esofago e delle vie digestive	Degenza	mar-18	16
	Endocrinochirurgia	Degenza	lug-18	4
	Gastroenterologia	Degenza	dic-18	8
	Anestesia e rianimazione	Degenza	dic-18	6
	Urologia ad indirizzo oncologico	Degenza	dic-18	17
	Oncologia	Degenza	lug-19	7
	Oncoematologia	Degenza	lug-19	5
	Breast Unit (Chirurgia senologica)	Degenza	lug-19	3
Schiavonia	Radioterapia	Servizi	lug-18	-

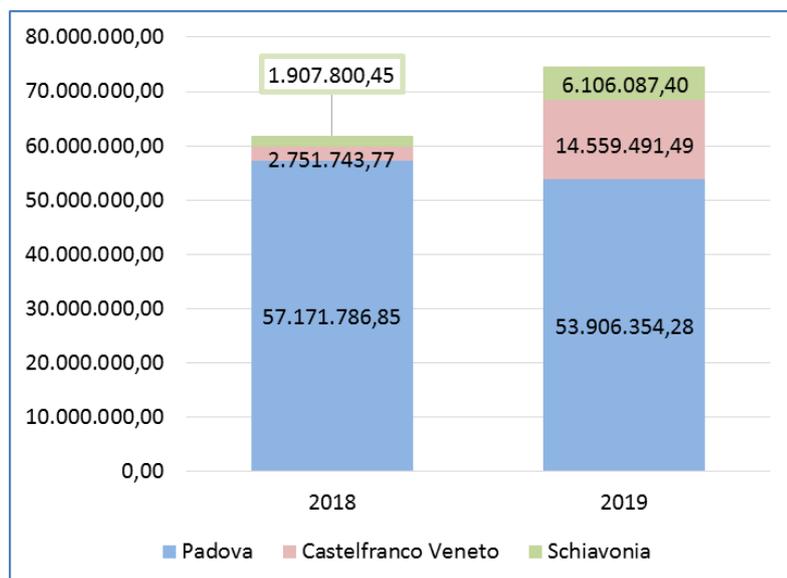
Figura 1 – Personale dipendente (FTE) in servizio allo IOV IRCCS per sede: 2018-2019



Contestualmente all'attivazione delle nuove Unità Operative, l'andamento del personale dipendente rappresentato in Figura 1 in termini di Full Time Equivalent, mostra un progressivo aumento, attestandosi al 31/12/19 a 855 FTE (+25% rispetto al 31/12/18).

Quadro complessivo dei livelli di attività

Figura 2 – Andamento valore attività di ricovero e specialistica: 2018, 2019



In Figura 2 è rappresentato il valore dell'attività di ricovero e specialistica erogato dallo IOV IRCCS nell'ultimo biennio, suddivisa per sede di erogazione.

L'anno 2019 fa rilevare un incremento complessivo del valore dell'attività, pari al +20,6% rispetto al 2018, determinato dal risultato delle sedi di Castelfranco Veneto e Schiavonia, che hanno compensato la riduzione della sede di Padova. Si evidenzia come la flessione

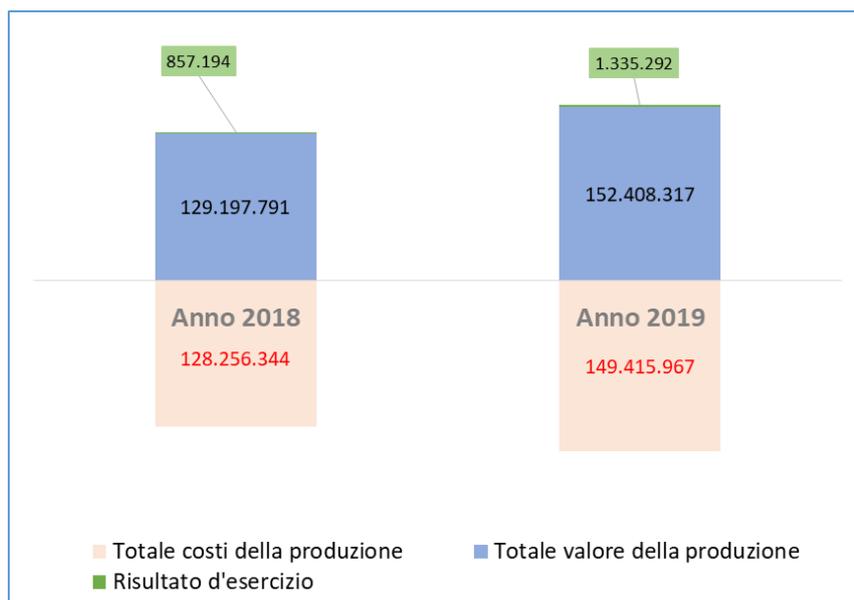
dell'attività, della sede di Padova, sia stata determinata dalla conclusione della convenzione con la casa di Cura di Abano Terme per l'attività di Radioterapia.

In Tabella 2 sono riportati alcuni dati di sintesi dei livelli di attività dello IOV IRCCS che mostrano un complessivo aumento rispetto all'anno precedente determinato sia dall'incremento di attività della sede di Castelfranco Veneto, sia da aumento dell'attività oncologica presso la sede di Padova. Si evidenzia, in particolare, l'incremento dell'attività chirurgica (+54% rispetto al 2018), determinata prevalentemente dal potenziamento dell'offerta di servizi presso la sede di Castelfranco Veneto.

Tabella 2 - Sintesi dati di attività dell'Istituto. Anni 2018, 2019

Voce	2018	2019	Scost. 2019/2018	Scost. %
Trattamenti chemioterapici (solo terapie infusionali)	30.224	32.727	2.503	8,3%
Interventi chirurgici	3.062	4.725	1.663	54,3%
Dimissioni da ricovero ordinari	3.520	5.311	1.791	50,9%
Dimissioni da ricovero diurno	2.130	2.313	183	8,6%
Prestazioni di radiologia e senologia	63.527	62.976	-551	-0,9%
Trattamenti radioterapici (strutture IOV/ in convenzione)	40.416	41.226	810	2,0%

Figura 3 - Sintesi risultato economico: 2018, 2019



In Figura3 è riportata una sintesi dei risultati d'esercizio 2018/2019, che mostra il mantenimento di un avanzo positivo di bilancio pari € 1.335.292 per l'anno 2019. La situazione di equilibrio è stata garantita nonostante il rilevante incremento dei costi di produzione rispetto all'anno 2018, compensato dal proporzionale aumento del valore della produzione (si rimanda al capitolo "Area

sostenibilità economico finanziaria" per un'analisi delle più significative variazioni di bilancio). Il risultato d'esercizio positivo, in considerazione della modalità di finanziamento dell'Istituto a prestazione (in base alle tariffe dell'attività erogata), evidenzia l'efficienza del processo produttivo dello IOV.

Attività di ricovero: andamento triennio 2017-2019

L'analisi dei volumi di attività di ricovero dell'anno 2019 (Figura 4) fa rilevare un aumento di +34,9% rispetto all'anno precedente, a cui corrisponde un aumento di +41,7% dell'importo DRG determinati dell'attività di ricovero presso la sede di Castelfranco Veneto.

In Figura 5 è rappresentato l'andamento del numero di ricoveri e del valore DRG per l'anno 2018 e 2019 della sede di Castelfranco, in tal modo viene raffigurato il cambiamento avvenuto sul fronte organizzativo a partire da marzo 2018.

Figura 4 - Attività di ricovero: numero dimessi e valore DRG: triennio 2017-2019

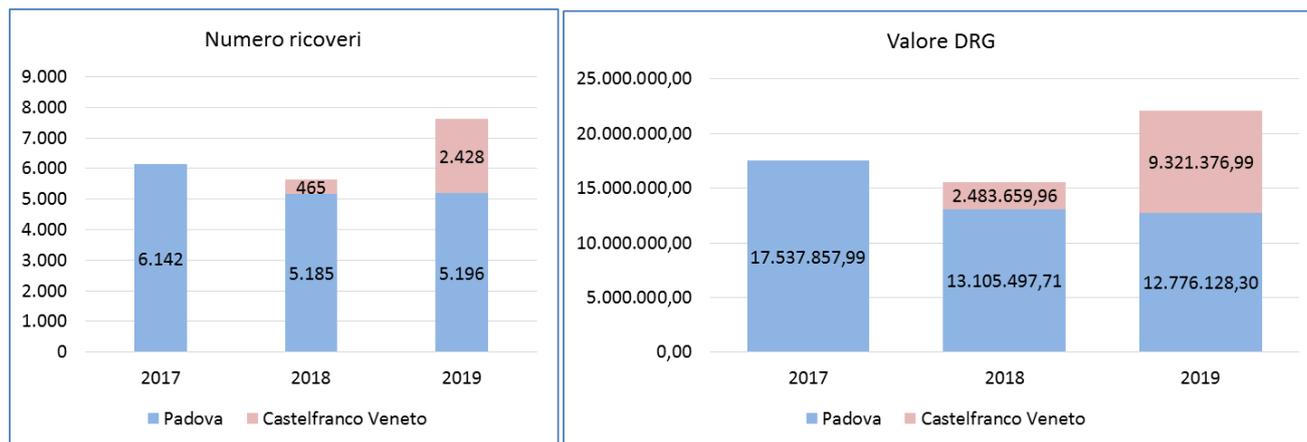
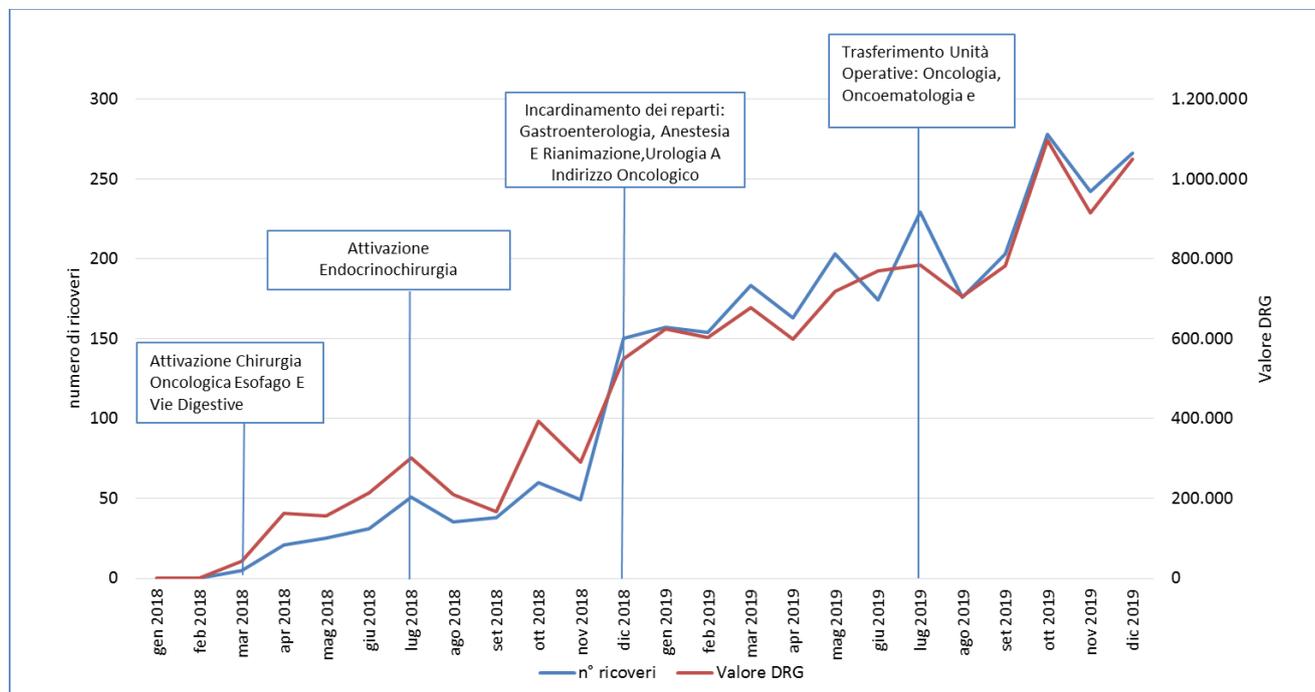


Figura 5 - Andamento attività di ricovero: numero dimessi e valore DRG, sede di Castelfranco Veneto anno 2018, 2019



L'attività chirurgica nel suo complesso ha registrato, nel 2019, un incremento del +54,3% rispetto all'anno precedente (Tabella 2, pagina 9), tale incremento è avvenuto grazie al trasferimento/avvio di nuove Unità Operative della sede di Castelfranco che ha avuto inizio nell'anno 2018. Per la sede di Castelfranco, infatti, si registrano 1.976 interventi chirurgici rispetto a 440 interventi chirurgici effettuati nel 2018. Anche la sede di Padova ha registrato un aumento di +4,8% di interventi chirurgici rispetto all'anno precedente.

Nel corso dell'ultimo triennio (Figura 6) si è registrato un progressivo aumento del numero di interventi per tumore maligno alla mammella (+13,6% nel 2019 rispetto al 2017) nel rispetto complessivo dei tempi di attesa per l'attività chirurgica oncologica, come rilevato dai periodici monitoraggi regionali dei tempi di attesa, di cui in Figura 7 si riporta il livello di performance dell'Istituto per l'anno 2019.

Figura 6 - Andamento interventi per tumore maligno della mammella: triennio 2017-2019

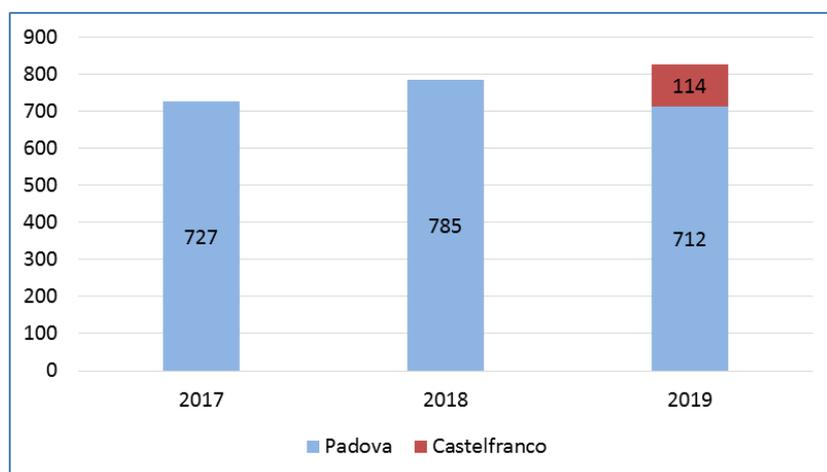
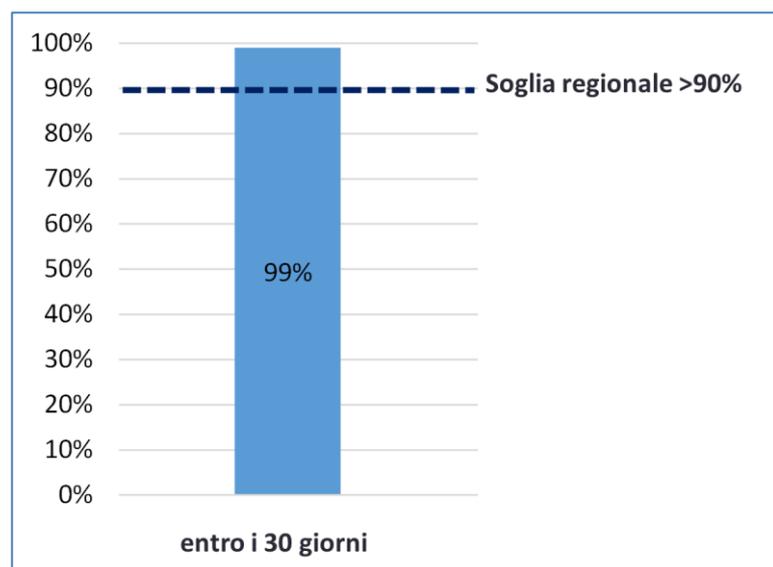


Figura 7 - Tempi di attesa interventi chirurgici oncologici - anno 2019, rispetto standard regionali



Attività ambulatoriale: andamento triennio 2016-2018

L'analisi dei volumi e del valore tariffario dell'attività specialistica dell'anno 2019 (Figura 8) fa rilevare un incremento rispetto all'anno 2018, pari al +12,7% per il numero di prestazioni e del +13,5% del valore tariffario. L'incremento è dovuto al contributo dell'attività della Radioterapia di Schiavonia e delle Unità Operative della sede di Castelfranco Veneto.

Figura 8 - Andamento attività ambulatoriale – numero prestazioni e valore tariffario: triennio 2017-2019

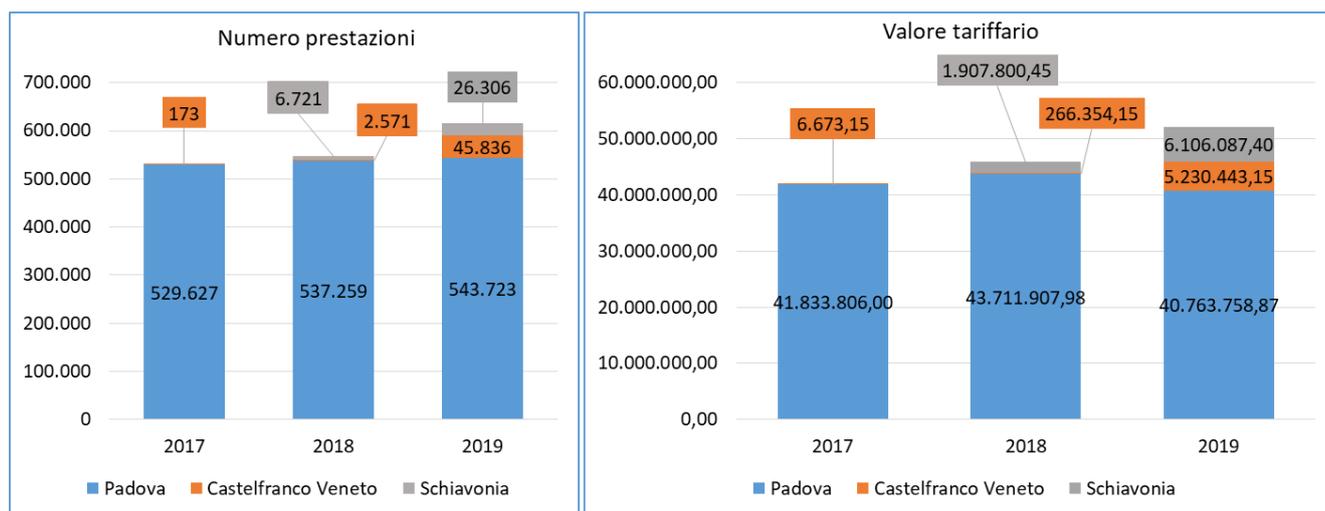
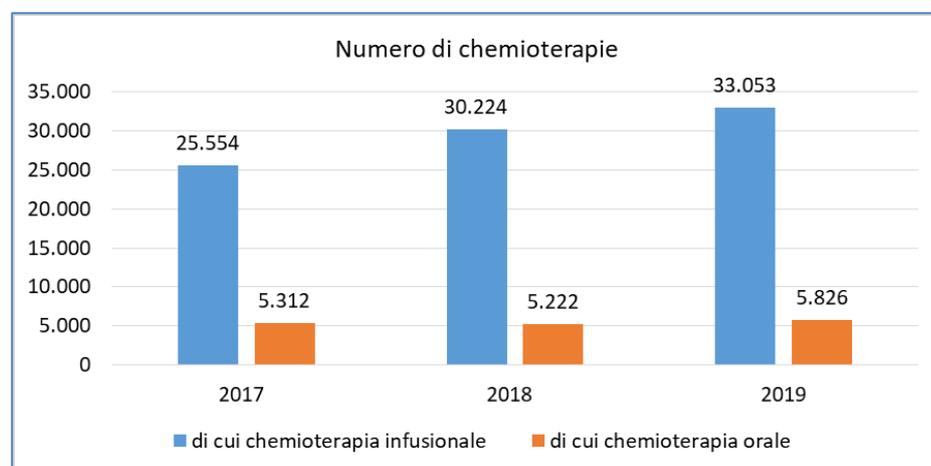
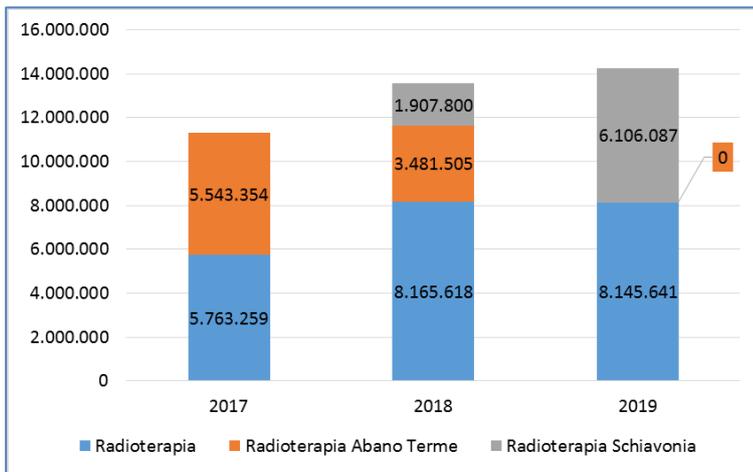


Figura 9 - Andamento numero di chemioterapia: triennio 2017-2019



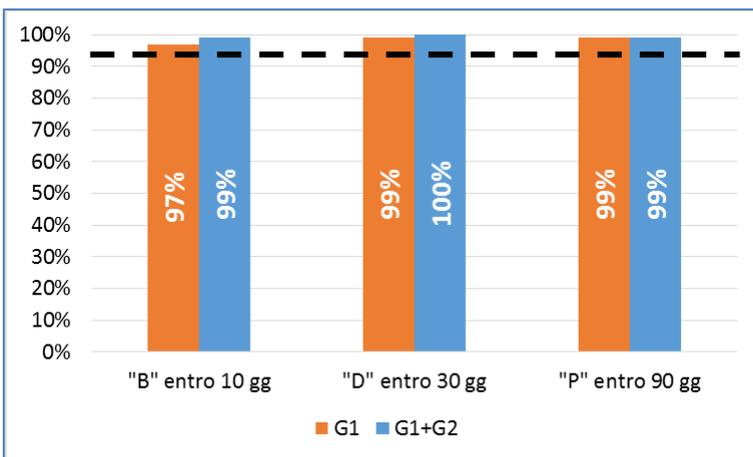
Anche le chemioterapie confermano il trend di crescita, registrando un incremento del +9,7% rispetto all'anno 2018.

Figura 10 - Andamento valore tariffario di radioterapia suddiviso per sede: triennio 2017-2019



Per quanto riguarda l'attività di Radioterapia si nota che nel 2019 c'è stato un incremento del +5,1%, nonostante la conclusione dell'attività di Radioterapia in convenzione presso la Casa di Cura di Abano Terme, compensata dall'incremento della radioterapia della sede di Schiavonia che registra +€4.198.286 di tariffario rispetto al 2018.

Figura 11 - Tempi di attesa attività ambulatoriale tracciante - anno 2019, rispetto standard regionali



In figura 11 è riportata la performance relativa al rispetto dei tempi di attesa delle prestazioni traccianti, per fascia di priorità.

Si evidenzia, complessivamente, il pieno rispetto degli obiettivi assegnati a livello regionale nell'anno 2019.

— — Soglia regionale: > 95%

Dotazione di personale: andamento triennio 2016-2018

La composizione del personale (dipendente e non dipendente), che costituisce la seconda voce di spesa dell'Istituto, è rappresentata in Tabella 3, dove è esposto un confronto tra la situazione al 31/12/18 e al 31/12/19.

Tabella 3 - Personale in unità equivalenti per ruolo professionale

Tipologia	Ruolo	Somma di AI 31/12/2018	Somma di AI 31/12/2019
Dipendente (in FTE)	Altro sanitario (dirigente sanitario non medico)	31	33
	Amministrativo, Tecnico comparto	81	102
	Amministrativo, Tecnico, Professionale Dirigenza	9	10
	Collaboratore di ricerca	0	26
	Infermiere	244	315
	Medico	158	162
	Operatore socio-sanitario	66	111
	Ricercatore sanitario	0	9
	Tecnico sanitario	94	87
In convenzione con l'Università		20	19
Non dipendente		234	174
Totale		938	1.048

Qualità percepita da parte dell'utenza: comparazione anno 2019

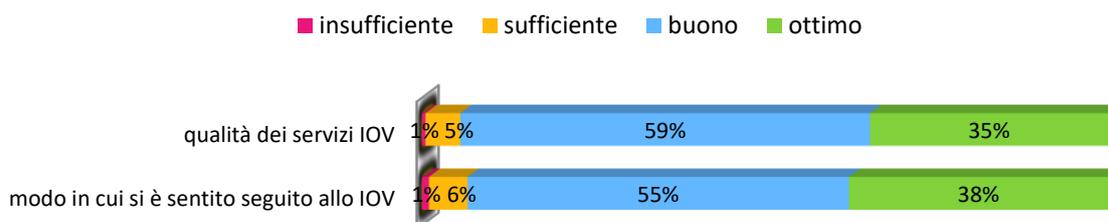
Allo scopo di indagare il grado di soddisfazione dei pazienti dell'Istituto, nel 2019 è stato somministrato un questionario di gradimento a un campione di utenti delle sedi di Padova, Castelfranco Veneto e Schiavonia. Si è deciso di sperimentare una nuova modalità di rilevazione: i questionari sono stati somministrati ai pazienti in formato elettronico tramite tablet e, ove ciò non era possibile o per raggiungere la numerosità campionaria stabilita, in forma cartacea.

Complessivamente sono stati restituiti 1.194 questionari, con un tasso di risposta del 85%, in aumento rispetto agli anni precedenti (63% nel 2018, 66% nel 2017).

Il 62% dei rispondenti era di sesso femminile; il 39% ha dichiarato di accedere per la prima volta ai servizi dell'Istituto (28% nel 2018). Il 36 % ha più di 65 anni.

La qualità percepita dagli utenti nel 2019 migliora rispetto all'anno precedente. Come si osserva nella Figura 12, più del 90% degli intervistati, contro l'80% del 2018, ha valutato "buono" e "ottimo" il servizio offerto e il modo in cui si è sentito seguito.

Figura 12 – Qualità percepita: giudizio complessivo. Anno 2019



Le sedi di Castelfranco Veneto e Schiavonia hanno raccolto giudizi più bassi di Padova sulle indicazioni esterne e l'accessibilità delle strutture; a Castelfranco sono state meno apprezzate le indicazioni interne e il servizio fornito dal CUP. La disponibilità di parcheggio è stata valutata soddisfacente solo dagli utenti di Schiavonia. Comfort e pulizia di ambienti e servizi igienici hanno invece visto prevalere le due sedi più moderne. Relazioni e rapporti umani sono stati giudicati in maniera uniformemente positiva in tutte le sedi così come il rispetto della privacy.

Il giudizio complessivo sull'Istituto è uniformemente molto buono per gli utenti di tutte e tre le sedi (Figura 13).

La sfida di rinnovare le modalità dell'indagine per dare voce anche agli utenti delle sedi di Castelfranco Veneto e Schiavonia è stata superata, grazie soprattutto al contributo dei volontari e tirocinanti che si sono prestati alla somministrazione del questionario via tablet e al lavoro svolto in sinergia con URP, Professioni sanitarie, Psiconcologia e referenti/coordinatori delle varie strutture.

Figura 13 – Indicatori sulla qualità percepita dai pazienti IOV (anno 2019)

	PADOVA	CASTELFRANCO VENETO	SCHIAVONIA	INDICATORE GLOBALE
N. complessivo questionari raccolti	822	318	54	
Sesso (F)	68%	48%	48%	
Età (oltre 65)	36%	34%	57%	
E' la prima volta che si reca allo IOV (Si)	26%	65%	81%	

Ambiente e comfort		Giudizio buono/ottimo (%)	N. tot. risposte	Giudizio buono/ottimo (%)	N. tot. risposte	Giudizio buono/ottimo (%)	N. tot. risposte	Giudizio buono/ottimo
Come valuta...								67%
A1	le indicazioni esterne (segnaletica) per raggiungere lo IOV	68%	771	58%	316	58%	54	
A2	l'accesso alla struttura (ascensore, barriere architettoniche, ...)	77%	779	70%	311	58%	51	
A3	la disponibilità di parcheggi	18%	789	33%	311	92%	53	
A4	le indicazioni interne (segnaletica) dello IOV	77%	802	50%	314	92%	53	
A5	il comfort degli ambienti (sale d'attesa, ambulatori, sale diagnostiche)/il comfort delle stanze	79%	814	88%	313	94%	54	
A6	la pulizia degli ambienti (sale d'attesa, ambulatori, sale diagnostiche)/la pulizia delle stanze	87%	809	91%	308	98%	53	
A7	la pulizia dei servizi igienici	77%	768	91%	268	96%	53	
A8	la qualità dei pasti	51%	104	30%	80	-	-	

Relazioni e rapporti umani		Giudizio buono/ottimo (%)	N. tot. risposte	Giudizio buono/ottimo (%)	N. tot. risposte	Giudizio buono/ottimo (%)	N. tot. risposte	Giudizio buono/ottimo
Come valuta...								94%
R1	la gentilezza e la cortesia del personale medico	97%	801	97%	317	96%	54	
R2	la gentilezza e la cortesia del personale infermieristico	96%	782	98%	318	96%	53	
R3	la gentilezza e la cortesia del personale tecnico dei servizi di diagnostica	96%	492	94%	89	96%	52	
O1	la gentilezza e la cortesia della/o psicologa/o	95%	292	98%	124	-	-	
R4	il sostegno fornito dai volontari operanti presso l'Istituto	96%	586	97%	31	-	-	
R5	il servizio fornito dal CUP	85%	630	59%	206	-	-	
R6	il servizio fornito dalla Farmacia dello IOV	92%	353	98%	56	-	-	
R7	il servizio fornito dal Punto Prelievi dello IOV	93%	114	95%	77	-	-	
R8	il modo in cui i medici si sono presi cura di lei	93%	97	99%	73	-	-	
R9	il modo in cui gli infermieri si sono presi cura di lei	97%	97	100%	73	-	-	

Informazioni ricevute		Giudizio buono/ottimo (%)	N. tot. risposte	Giudizio buono/ottimo (%)	N. tot. risposte	Giudizio buono/ottimo (%)	N. tot. risposte	Giudizio buono/ottimo
Come valuta le informazioni ricevute...								90%
I1	dal medico sulla malattia e sulle sue condizioni di salute	88%	822	92%	318	80%	54	
I2	dal medico su esami, terapie e comportamenti da seguire a casa	90%	822	91%	318	76%	54	
I8	da parte degli infermieri	90%	822	95%	318	83%	54	

Privacy		Giudizio buono/ottimo (%)	N. tot. risposte	Giudizio buono/ottimo (%)	N. tot. risposte	Giudizio buono/ottimo (%)	N. tot. risposte	Giudizio buono/ottimo
Come valuta...								92%
P3	il rispetto della sua privacy	92%	822	93%	318	91%	54	

Tempi d'attesa percepito		Meno di 30 min (%)	N. tot. risposte	Meno di 30 min (%)	N. tot. risposte	Meno di 30 min (%)	N. tot. risposte	Meno di 30 min
Quanto ha atteso tra l'ora in cui aveva l'appuntamento e...								64%
T1	la visita	61%	631	72%	153	89%	38	
T2	l'esame	70%	386	67%	83	-	-	
T3	la terapia	53%	338	50%	54	92%	50	
		Mai (%)	N. tot. risposte	Mai (%)	N. tot. risposte	Mai (%)	N. tot. risposte	
T4	Le è mai capitato che la sua terapia venisse rinviata per indisponibilità di poltrone o ritardi organizzativi?	88%	104	98%	46	-	-	

Giudizio complessivo		Giudizio buono/ottimo (%)	N. tot. risposte	Giudizio buono/ottimo (%)	N. tot. risposte	Giudizio buono/ottimo (%)	N. tot. risposte	Giudizio buono/ottimo
Come valuta...								93%
G1	sulla qualità dei servizi IOV che ha ricevuto	92%	822	96%	318	96%	54	
G2	sul modo in cui si è sentito seguito allo IOV	92%	822	96%	318	94%	54	
		Si (%)	N. tot. risposte	Si (%)	N. tot. risposte	Si (%)	N. tot. risposte	
G4	Dovendo eseguire altri accertamenti o terapie oncologiche, tornerebbe allo IOV?	91%	822	96%	318	96%	54	

Coordinamento della Rete Oncologica Veneta (ROV)

La Regione del Veneto, con DGR 2067/2013, ha affidato il Coordinamento della Rete Oncologica Veneta (ROV) allo IOV IRCCS, in stretta sintonia con le Aziende Ospedaliere Universitarie di Padova e Verona. In questi anni la ROV ha coinvolto esperti da tutta la regione, garantendo una forte alleanza con i professionisti e coinvolgendo attivamente, sia le associazioni di volontariato che i cittadini, nella stesura dei PDTA in ambito oncologico.

Di seguito si elencano sinteticamente le principali attività della ROV.

- *Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali*: obiettivo principale perseguito in fase di stesura dei PDTA è quello di garantire tempestività nella presa in carico dei pazienti, adeguati livelli di cura e di continuità assistenziale, equità nelle condizioni di accesso e fruizione, controllo dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa. Ogni PDTA viene redatto da un gruppo multidisciplinare seguendo una metodologia di lavoro strutturata.

Si sottolinea come ogni gruppo di lavoro sia coordinato e supportato metodologicamente dal Coordinamento scientifico della Rete Oncologica, con personale dello IOV, al fine di produrre un documento omogeneo in cui le decisioni diagnostico-terapeutiche siano basate su linee guida nazionali ed internazionali.

Ad oggi sono stati conclusi e decretati i seguenti PDTA : mammella, colon-retto, polmone, prostata, sarcomi e GIST, melanoma, rene, epatobiliare, esofago, ovaio, stomaco, tumori ereditari mammella e ovaio(ogni PDTA è stato condiviso attraverso un convegno pubblico).

Nell'anno 2019 sono stati licenziati dai gruppi di lavoro multidisciplinari della ROV e trasmessi all'Area Sanità e Sociale per l'approvazione, i seguenti per i pazienti affetti da:

1. Patologia oncologica Epatobiliare;
2. Tumori del Sistema Nervoso Centrale
3. Tumore del Peritoneo
4. Carcinoma a cellule di Merkel
5. Tumori della Vescica
6. Tumori del Pancreas

Inoltre sono stati licenziati dai gruppi di lavoro multidisciplinari della ROV e trasmessi all'Area Sanità e Sociale la proposta per i seguenti Centri di riferimento per patologia:

1. PDTA per i tumori del Colon;
2. PDTA per i tumori del Retto;
3. PDTA tumori del Peritoneo.

- *Indicatori di monitoraggio della performance*: come prevede la normativa per ogni PDTA sono stati definiti indicatori di processo e di esito delle varie fasi del percorso per il monitoraggio dell'appropriatezza di cura e del trattamento oncologico.
- *Raccomandazioni sui farmaci innovativi ad alto impatto economico*: studio e definizione della metodologia per la prescrizione e l'utilizzo dei farmaci innovativi ed a alto costo in ambito oncologico, in collaborazione con la commissione del Servizio Farmaceutico Regionale.
- *Ricerca Clinica*: promozione di studi no-profit per la valutazione degli outcome "real-life"; attività formativa; progetto di Rete con altre regioni Progetto PERIPLO inter-regionale (Percorso diagnostico terapeutico eccellenza ed innovazione responsabilità di cura).
- *Omogeneizzazione Schemi Terapeutici Oncologici* per rendere omogenee e uniformare le terapie antitumorali in tutte le oncologie regionali.
- *Altre attività*: punto di accoglienza; supporto all'implementazione della cartella clinica oncologica regionale informatizzata; definizione Centri di riferimento per patologia e rapporti di collaborazione con le Associazioni di Volontariato in ambito oncologico.

I risultati raggiunti, le criticità e le opportunità

Obiettivi di salute e funzionamento 2019

Con la Delibera della Giunta Regionale n. 248 dell'8 marzo 2019, sono state individuate le aree funzionali, con i relativi pesi e obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per l'anno 2019, per le Aziende e gli Istituti del Sistema Sanitario Regionale.

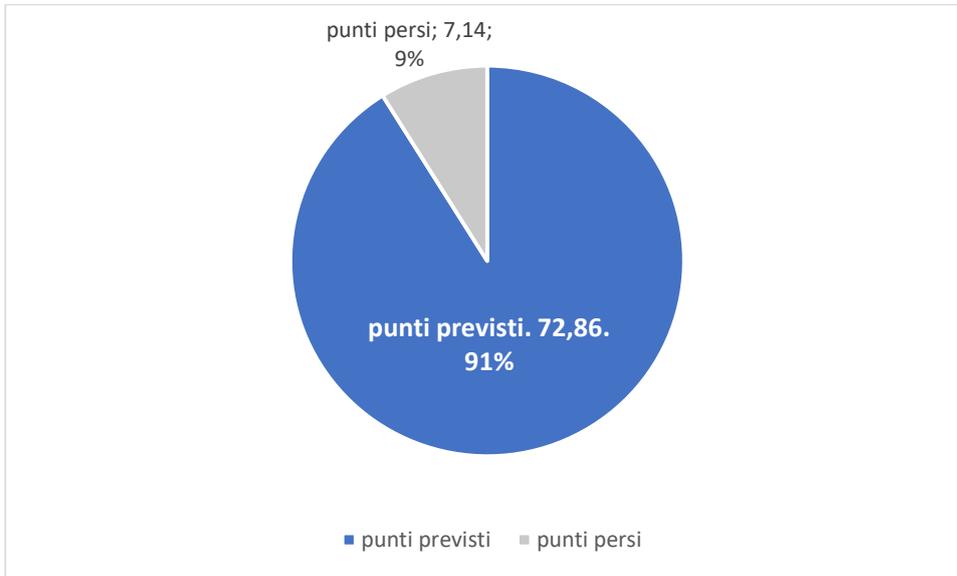
Il peso degli obiettivi assegnati al Direttore Generale dello IOV IRCCS per la parte di competenza della Giunta (pari ad 80 punti), è distribuito aree riportate in Tabella 4.

Tabella 4 - Descrizione delle aree funzionali, con i relativi pesi. IOV IRCCS – DGRV n. 248/2019.

Aree obiettivi regionali 2019	Punti
ASSISTENZA DISTRETTUALE - Assistenza specialistica ambulatoriale	8
ASSISTENZA OSPEDALIERA - obiettivi trasversali	58
PROCESSI DI SUPPORTO	14
<i>A Programmazione delle risorse</i>	<i>6,5</i>
<i>B Informatizzazione</i>	<i>2</i>
<i>C Percorso autorizzativo CRITE</i>	<i>4</i>
<i>D Centralizzazione dei processi di supporto</i>	<i>1</i>
<i>E Trasparenza e anticorruzione</i>	<i>0,5</i>
<i>F Rispetto delle direttive regionali</i>	<i>mantenimento</i>
Totale	80

Di seguito si riporta la sintesi della valutazione di Azienda Zero dei risultati raggiunti per l'anno 2019 (valutazione a preconsuntivo), inviata a seguito dell'incontro di monitoraggio del 04/03/2020 (Figura 15). Su un totale di 80 punti disponibili, sulla base delle valutazioni di pre-consuntivo effettuate da Azienda Zero e dei monitoraggi aziendali sui livelli di raggiungimento degli obiettivi regionali, si stima un punteggio complessivo pari a 72,86 punti (il 91% del punteggio disponibile).

Figura 15 – Sintesi valutazione pre-consuntivo degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per l'anno 2019 da parte della Regione Veneto



Area ulteriori obiettivi aziendali

Nel 2019 l'Istituto ha individuato, oltre alle obiettivi definiti a livello regionale, specifici obiettivi di miglioramento assegnati alle unità operative e inseriti nelle schede di budget.

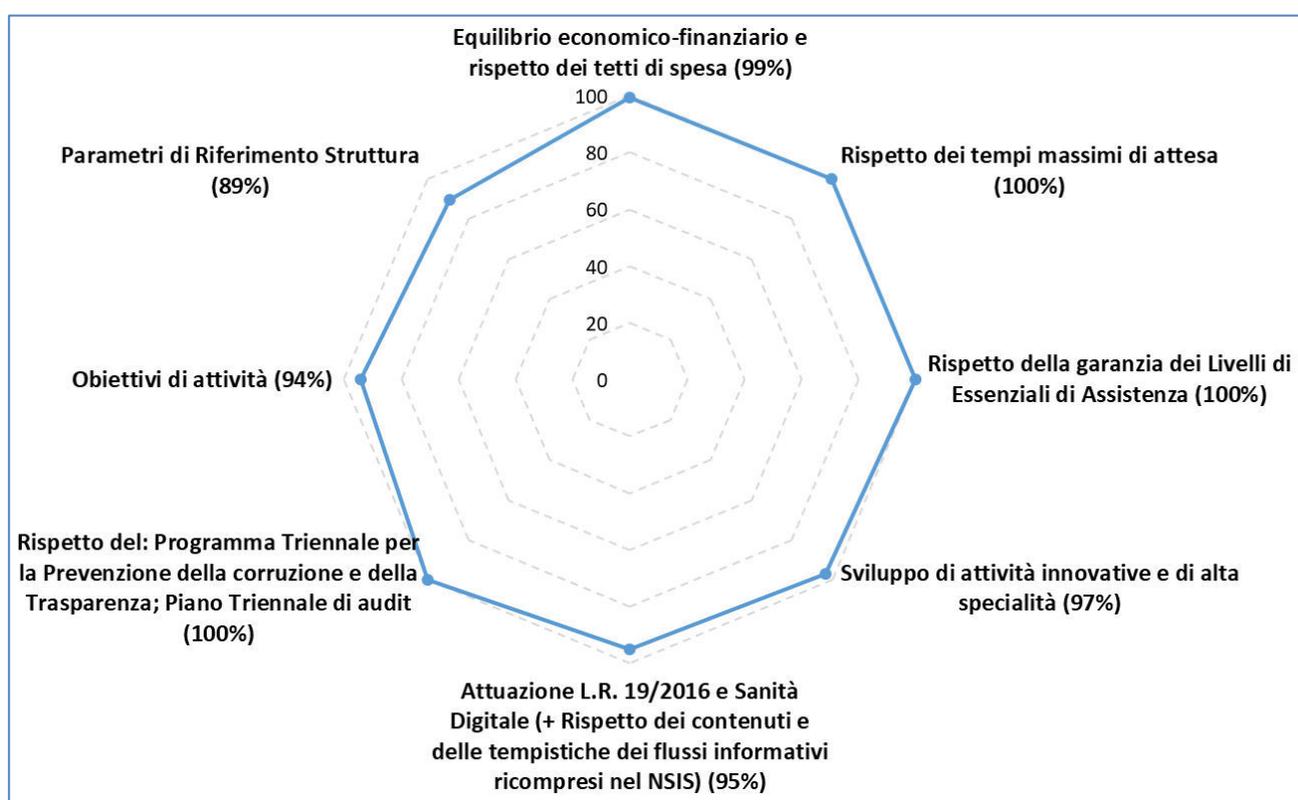
Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti

Obiettivi strategici ed operativi e il raggiungimento degli obiettivi per unità operativa

Si presentano di seguito i risultati di performance relativi alla valutazione a consuntivo, effettuata dalla Direzione Aziendale, anche sulla base delle osservazione pervenute da parte delle Unità Operative.

Come si evince dalla Figura 17 si evidenzia il sostanziale raggiungimento di tutti i macro obiettivi aziendali da parte delle Unità Operative.

Figura 17 – Percentuale raggiungimento finale per macro obiettivi



Livello di raggiungimento degli obiettivi di budget per unità operativa

Di seguito vengono illustrate le valutazioni finali di Unità Operativa del livello di raggiungimento complessivo degli obiettivi aziendali (Figura 18).

Il valore medio di raggiungimento degli obiettivi è pari a 96,4/100. Classificando le Unità Operative per area amministrativa e sanitaria si ottengono rispettivamente, i seguenti punteggi medi: 94,7/100 e 96,7/100.

Figura 18 – Punti conseguiti per Unità Operativa: area sanitaria

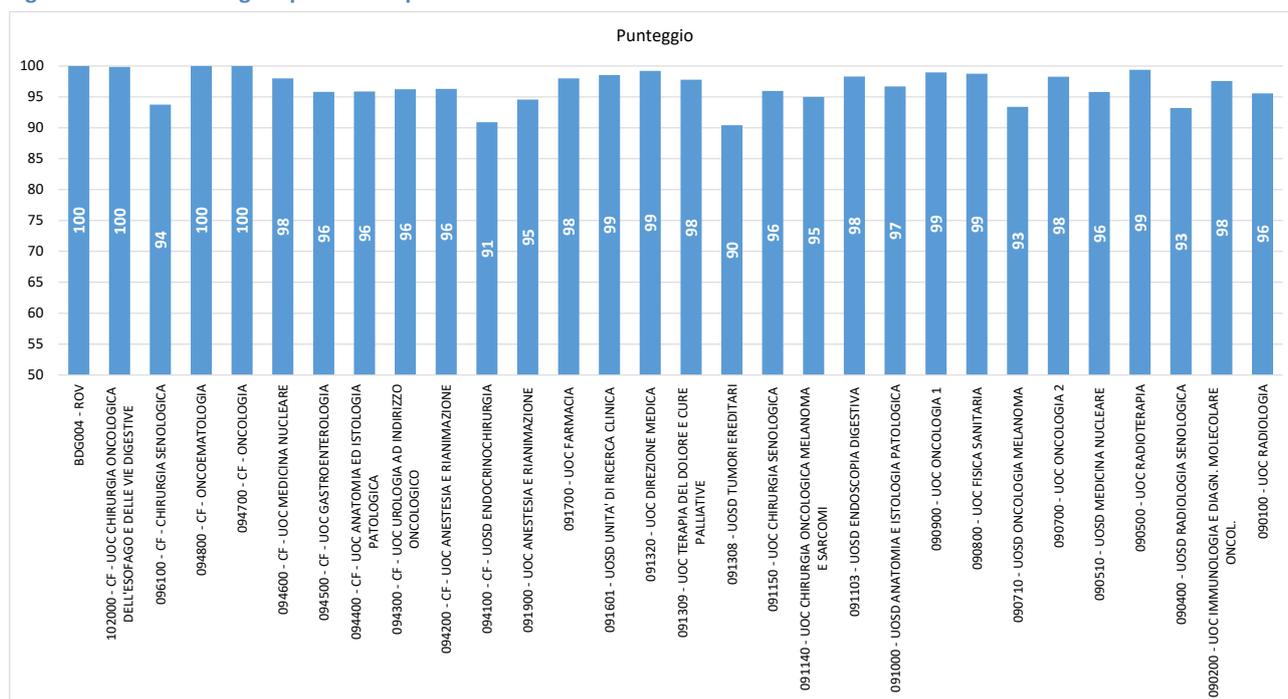
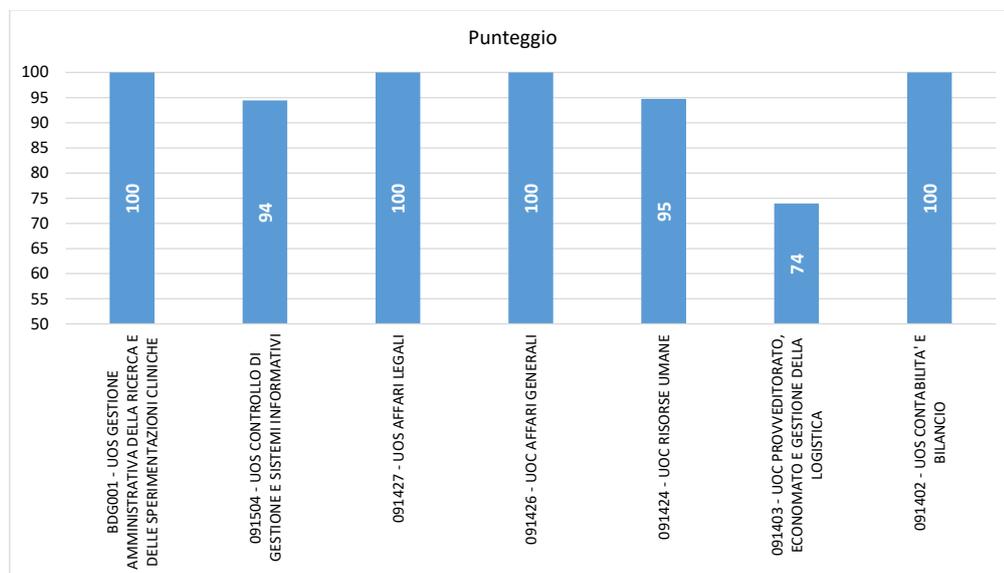


Figura 19 – Punti conseguiti per Unità Operativa: area amministrativa



La metodologia di valutazione dei risultati raggiunti

La classificazione degli indicatori di budget

La modalità di valutazione, del livello di raggiungimento degli obiettivi di budget, è stata differenziata in base alla tipologia di indicatori collegati a ciascun obiettivo.

Gli indicatori sono stati classificati in tre tipologie:

1. Data warehouse (DWH): per indicatori relativi a dati di attività e costi con fonte informativa disponibile nei sistemi di reporting aziendale (es. volumi di attività di ricovero e specialistica, consumi di beni sanitari, ecc.).
2. Referente per la valutazione esterno all'Unità di Budget: per questi indicatori è stato individuato un referente aziendale, diverso dall'Unità Operativa a cui è stato attribuito l'obiettivo ed il relativo indicatore, responsabile del monitoraggio infra-annuale e del livello di raggiungimento finale dell'obiettivo.
3. Autovalutazione di Unità Operativa: per gli indicatori il cui monitoraggio è risultato a carico dell'Unità di Budget a cui è stato assegnato l'obiettivo, in quanto la fonte informativa era disponibile solamente all'Unità Operativa stessa. In sede di valutazione finale è stato richiesto di fornire elementi a supporto del livello di raggiungimento di tale tipologia di indicatori, al fine di consentirne la valutazione da parte della Direzione Aziendale.

Le fasi della valutazione finale del budget 2019

La valutazione del livello di raggiungimento degli obiettivi di budget da parte di ciascuna unità operativa è stata articolata in due fasi:

1. Fase uno: valutazione da parte del Controllo di Gestione, in base ai risultati di ciascun indicatore di budget. In questa prima fase il Servizio Controllo di Gestione dell'Istituto ha effettuato una valutazione del livello di raggiungimento dei singoli indicatori, in base alla tipologia degli stessi:
 - Per gli indicatori di tipo "DWH" è stata eseguita una valutazione numerica del raggiungimento rispetto all'obiettivo assegnato, tenendo in considerazione anche l'eventuale soglia di tolleranza definita per l'indicatore, utilizzando come fonte le informazioni dei sistemi di reporting aziendale.
 - Per gli indicatori con "referente esterno" è stata riportata la valutazione effettuata dal referente aziendale per il monitoraggio dell'indicatore.
 - Per gli indicatori di "autovalutazione" è stato verificato che la valutazione espressa dall'Unità Operativa risultasse coerente con quanto fornito a supporto della valutazione stessa.
2. Fase due: valutazione della Direzione Aziendale del livello di raggiungimento. La valutazione effettuata nella "fase uno" è stata sottoposta alla Direzione Aziendale, la quale in base agli

elementi derivanti dalle valutazioni della performance aziendale complessiva, dalle risultanze dei monitoraggio dei livelli di raggiungimento degli obiettivi regionali, di specifiche valutazioni relative alla performance delle Unità Operative, ha confermato o modificato le valutazioni effettuate nella prima fase del processo di valutazione.

Area sostenibilità economico finanziaria

La Regione Veneto ha determinato, per l'anno 2019, i limiti di costo per i beni sanitari e per il personale del SSR, riportati in tabella 5.

Tabella 5 - Limiti di costo per l'anno 2019, per i beni sanitari e per il personale.

Voci	Limite di costo – anno 2019
Prodotti farmaceutici con e senza AIC (B.1.A.1)	€ 46.427.229
Di cui Farmaci oncologici innovativi	€ 6.839.595
Dispositivi medici Altro (esclusi IVD) (B.1.A.3.1)	€ 1.547.245
Diagnostici in vitro (IVD) (B.1.A.3.3)	€ 941.769
Personale	€ 41.603.700

Con la negoziazione del budget 2019 sono stati assegnati alle Unità Operative obiettivi su limiti di spesa per i beni sanitari, in particolare farmaci, IVD e DM, in base alla rilevanza delle risorse utilizzate dall'Unità stessa. In sede di valutazione del raggiungimento del consuntivo 2019, si è tuttavia proceduto ad una valutazione che tenesse in considerazione il livello di raggiungimento complessivo dei tetti di spesa assegnati all'Istituto, rispettati per spesa farmaceutica ed IVD e giustificato relativamente alla spesa per dispositivi medici, come descritto nei successivi paragrafi.

Obiettivo A.2.1 Rispetto del tetto di costo personale

Conto di CE	CONSUNTIVO 2019 (€)	TETTO 2019 (€)	Scostamento assoluto (€)	Scostamento percentuale (%)
Costo del personale	€ 40.753.905	€ 41.603.700	-€ 849.795	-2,04%

Commento al risultato consuntivo rispetto al valore soglia: Si evidenzia il rispetto del tetto di spesa assegnato.

Obiettivo A.3 Rispetto del tetto di costo della farmaceutica e acquisti diretti

Conto di CE	CONSUNTIVO 2019 (€)	TETTO (€)	Scostamento assoluto (€)	Scostamento percentuale (%)
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	€ 45.567.418	€ 46.427.229	-€ 859.811	-1,85%
<i>di cui quota acquistata per altre aziende</i>	€ 678.247		€ 678.247	
<i>di cui farmaci oncologici innovativi</i>	€ 7.042.984	€ 6.839.595	€ 203.389	2,97%
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati al netto di Epatite C e dei farmaci oncologici innovativi	€ 38.524.434	€ 39.587.634	-€ 1.063.200	-2,69%

Commento al risultato consuntivo rispetto al valore soglia: Si evidenzia il rispetto del tetto di spesa assegnato.

Obiettivo A.3 Rispetto del tetto di costo dei dispositivi medici (esclusi ivd)

Conto di CE	CONSUNTIVO 2019 (€)	TETTO (€)	Scostamento assoluto (€)	Scostamento percentuale (%)
BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici (senza IVD)	€ 1.694.417	€ 1.547.205	€ 147.213	9,51%

Commento al risultato consuntivo rispetto al valore soglia:

Lo scostamento del 9,51% rispetto al valore soglia assegnato per l'anno 2019 all'Istituto trova giustificazione:

- 1) Acquisto dispositivi per Radioterapia Intraoperatoria – beni ad utilizzo pluriennale, sostituiti nell'anno 2019 (€ 73.000)
- 2) Incremento dell'attività chirurgica: Il numero di interventi chirurgici, dell'anno 2019, è risultato in incremento del 54% rispetto all'anno precedente. Tale risultato è stato ottenuto grazie al consolidamento dell'attività chirurgica presso la sede di Padova e all'incremento dell'attività presso la sede di Castelfranco Veneto (1976 interventi nel 2019, rispetto a 440 interventi nel 2018).

Obiettivo A.3 Rispetto del tetto di costo degli ivd

Conto di CE	CONSUNTIVO 2019 (€)	TETTO (€)	Scostamento assoluto (€)	Scostamento percentuale (%)
BA0240 (B.1.A.3.3) Dispositivi diagnostici in vitro (IVD)	€ 651.738	€ 941.769	-€ 290.031	-30,80%

Commento al risultato consuntivo rispetto al valore soglia: Si evidenzia il rispetto del tetto di spesa assegnato.

Il sistema di valutazione

Premessa:

Come comunicato con nota prot. 6600 del 6/04/2020 inviata dal Direttore Generale al Presidente dell'OIV, l'Istituto - per dare un segnale concreto ai dipendenti chiamati ad operare in un contesto di emergenza sanitaria dovuta al Coronavirus – si è adoperato per erogare un ulteriore acconto della quota di risultato/produktività per l'anno 2019.

I criteri seguiti per l'erogazione straordinaria di tali quote sono stati i seguenti:

Valutazione della performance organizzativa

- 1.1. Per gli obiettivi di budget i cui indicatori di risultato sono desumibili dal sistema informativo dello IOV: il controllo di Gestione provvederà ad estrarre dal sistema informativo aziendale tutte le informazioni disponibili che permettano, già a questo stadio, di valutare con ragionevole attendibilità il grado di raggiungimento degli obiettivi di budget assegnati alle strutture nel 2019;
- 1.2. per gli obiettivi riconducibili agli obiettivi assegnati dalla Regione del Veneto all'Istituto e assegnati dal Direttore Generale quali obiettivi di budget delle strutture interessate, per la valutazione del grado di raggiungimento si farà riferimento all'ultimo monitoraggio effettuato da Azienda Zero sul quarto trimestre;
- 1.3. per i rimanenti obiettivi si chiederà a ciascun responsabile una autovalutazione del grado di raggiungimento di ciascun obiettivo.
- 1.4. Terminata questa fase alle strutture che hanno raggiunto almeno il 90% degli obiettivi assegnati verrà riconosciuto il 100% della quota di produttività/risultato, mentre a quelle con grado di raggiungimento uguale o maggiore del 70% verrà riconosciuto il 90% della quota al personale del comparto e l'80% della quota al personale della dirigenza; sotto tali valori della performance organizzativa non verranno erogate in questa fase anticipazioni.

Valutazione della performance individuale (dipendenti del comparto e della dirigenza)

- 2.1. Per i dipendenti presenti nel 2018 verranno prese a riferimento le relative valutazioni individuali, raggruppando gli stessi in fasce di merito, erogando per ciascuna di queste una quota di produttività/risultato proporzionalmente crescente, fino ad un massimo del 95% per il comparto e del 85% per la dirigenza sulla quota di produttività spettante, al netto dell'acconto liquidato.
- 2.2. per i dipendenti neoassunti, privi di valutazione nel 2018, verrà riconosciuto la percentuale prevista al precedente punto, salvo diversa indicazione da parte del rispettivo valutatore.
- 2.3. per i dipendenti transitati dall'Azienda ULSS n. 2 allo IOV, anche in questo caso non disponendo di valutazioni 2018 e comunque anche dove disponibili basate su criteri differenti, verrà riconosciuta la percentuale prevista al punto 2.1 salvo diversa indicazione da parte del rispettivo valutatore.

2.4. In ogni caso, indipendentemente dalla fascia, eventuali segnalazioni da parte di valutatori di potenziali valutazioni inferiori a quella ricevuta nel 2018 comporteranno la mancata o ridotta corresponsione del saldo in questa fase.

A tal proposito si rappresenta che gli accordi sindacale in tal senso sono stati raggiunti per l'Area del comparto e della Dirigenza SPTA, mentre la Dirigenza medica non ha aderito alla proposta aziendale, attendendo il pagamento della quota di risultato al momento del saldo conclusivo per l'anno 2019.

Tornando al sistema di valutazione del personale, basato sugli accordi sottoscritti nel corso dell'anno 2015 con le Organizzazioni Sindacali del Comparto e delle Aree Dirigenziali, con nota prot. n. 10331 del 08/06/2018 del Direttore della UOC Risorse Umane, inviata ai Direttori ed ai Responsabili di UU.OO, si è dato avvio alla procedura di valutazione del personale riferita all'anno 2019.

Il processo di valutazione ha visto coinvolto tutto il personale dipendente e comandato in entrata presso l'Istituto Oncologico Veneto, nonché il personale convenzionato con l'Università di Padova, per un totale di 905 persone da valutare (+275 rispetto al 2018); per n. 19 schede non è stata formulata la valutazione in quanto la presenza in servizio si riferiva al periodo di prova o risultava essere troppo breve ai fini di un'adeguata valutazione.

La valutazione della performance individuale, ai sensi degli accordi integrativi vigenti, spetta al dirigente responsabile in virtù del principio gerarchico. Nello specifico, il personale del Comparto è valutato dalla figura gerarchicamente superiore che opera a diretto contatto con il valutato (dirigente del ruolo amministrativo/tecnico, posizione organizzativa, coordinatore per l'area sanitaria). Per la Dirigenza, la valutazione rientra nelle competenze del Direttore/Responsabile di Struttura ovvero Direttore di Dipartimento od, eventualmente, al Direttore di Area.

Con riferimento alle schede di valutazione, i dati sono stati raccolti on-line utilizzando uno specifico applicativo fornito da GPI (fornitore del servizio di gestione informatizzata del personale). Ogni valutatore ha avuto accesso al sistema con le credenziali personali e ha inserito, per ogni valutato, i relativi giudizi.

A partire da quest'anno la procedura è stata integrata per consentire la valutazione informatizzata anche del personale convenzionato con l'Università degli studi di Padova.

I dipendenti che nel corso dell'anno hanno cambiato sede di lavoro e responsabile valutatore sono stati valutati per i singoli periodi di servizio. Hanno avuto più schede di valutazione anche coloro che hanno cambiato tipologia di incarico nel corso dell'anno.

Contestualmente tutti i dipendenti sono stati avvisati dell'avvio della procedura di valutazione e del relativo termine di chiusura informatica delle schede di valutazione, unitamente all'opportunità di consultare la propria pagella accedendo all'angolo del dipendente.

Le schede di valutazione sono sottoscritte dai valutatori e dal valutato. Quest'ultimo appone la firma per presa visione. La SC Risorse Umane ha verificato la corretta compilazione delle schede.

In alcuni casi non è stato possibile contattare il dipendente in quanto trasferito/cessato dal servizio, e i recapiti personali presenti in archivio non hanno dato esito positivo.

Il regolamento aziendale del personale del comparto sottoscritto con le OO.SS. in data 4 novembre 2015 prevede che qualora un dipendente rilevasse divergenze sulla valutazione espressa da parte del responsabile, ha la possibilità di presentare ricorso all'Organismo di conciliazione, esplicitandone le motivazioni secondo la procedura indicata nell'accordo integrativo aziendale sottoscritto con le OO.SS. in data 4 novembre 2015 di seguito esplicitata:

- entro 30 giorni dalla sottoscrizione della scheda di valutazione da parte del valutato, deve presentare un'istanza all'Organismo, indicante i motivi di disaccordo (nel caso di mancata sottoscrizione, il termine decorre dalla data di avvenuta conoscenza certificata dal valutatore);
- l'Organismo procederà a sentire il valutatore di prima istanza nonché il valutato nel caso ritenga congrua la valutazione di prima istanza;
- nel caso in cui ritenga fondati i motivi evidenziati dal ricorrente, potrà chiedere al valutatore di prima istanza di procedere ad una revisione della valutazione;
- in caso contrario procederà ad archiviare l'istanza con comunicazione al ricorrente.

Per il personale della Dirigenza il ricorso viene presentato al Direttore Generale, seguendo il medesimo iter di cui sopra.

Tabella 6 –valutazione del personale anno 2019 per area contrattuale ed ente

Area contrattuale	Ente	N° persone
Comparto	Dipendente	667
	Personale universitario in convenzione	4
Totale Comparto		671
Dirigenza	Dipendente	219
	Personale universitario in convenzione	15
Totale Dirigenza		234
Totale complessivo		905

Fonte: valutazione anno 2019

Sintesi delle valutazioni Area Dirigenza

Il sistema di valutazione per l'anno 2019 fa riferimento a quanto definito negli accordi riportati in premessa.

Le schede dell'Area Dirigenziale sono suddivise tra le seguenti tipologie:

- > Dirigenza Medica;

- > Dirigenza Sanitaria e delle Professioni Sanitarie: psicologi, fisici, biologi, farmacisti, dirigente delle professioni sanitarie;
- > Dirigenza Professionale, Tecnica ed Amministrativa: ingegneri, avvocati, statistici, analisti, amministrativi.

Ogni tipologia è a sua volta suddivisa in:

- > Dirigenti con incarico gestionale: Direttori/Dirigenti di SS, SC, SSD;
- > Dirigenti con incarico professionale: il personale restante.

Le schede prevedono l'individuazione di 5 criteri generali, a loro volta suddivisi in 4 specifici item. Per ogni item è consentito un punteggio che va da 1 a 5, basato sulla seguente scala di giudizio:

Punteggio	Descrizione
(5) ECCELLENTE	Largamente al di sopra dell'attesa
(4) BUONO	Superiore all'attesa
(3) ADEGUATO	In linea con l'attesa
(2) MEDIOCRE	Inferiore all'attesa
(1) SCARSO	Largamente al di sotto dell'attesa

Il totale massimo per ogni scheda è quindi di 100 punti. La valutazione è negativa se il punteggio è inferiore a 60.

In appendice vengono riportate le diverse schede di valutazione, in cui è possibile individuare i criteri generali e i diversi item di giudizio.

Per l'analisi delle valutazioni espresse si prende come riferimento la complessiva area Dirigenziale, dove Dirigenza Medica e Sanitaria non Medica rappresentano rispettivamente il 78,21 % e il 17,09 % dei dirigenti dipendenti e convenzionati operanti presso l'Istituto e la Dirigenza Professionale-Tecnica-Amministrativa il restante 4,70 %.

Tabella 7 – valutazione del personale della Dirigenza per area contrattuale ed ente anno 2019

Area contrattuale	Ente	Numero dipendenti
Dirigenza Medica	Dipendente	172
	Personale universitario in convenzione	11
Totale Dirigenza Medica		183
Dirigenza Sanitaria (incluse professioni sanitarie)	Dipendente	36
	Personale universitario in convenzione	4
Totale Dirigenza Sanitaria		40
Dirigenza P.T.A.	Dipendente	11
TOTALE COMPLESSIVO		234

Fonte: schede di valutazione anno 2019

Si rileva una media pari a 94,52 su un punteggio massimo di 100, in flessione rispetto ai dati della precedente rilevazione (-2,45 %).

Tabella 8 –valutazione del personale della Dirigenza con incarico gestionale anno 2019: % dei punteggi

Dirigenza	Area del comportamento manageriale	Area della docenza e della ricerca*/ Area della conoscenza e della formazione**	Area della partecipazione ai processi aziendali	Area dell'efficienza e della produttività	Area relazionale e della comunicazione
Dirigenza Medica*	98,50%	96,35%	99,65%	99,00%	99,85%
Dirigenza Sanitaria e Prof. Sanitarie*	96,45%	99,30%	100,00%	98,55%	97,15%
Dirigenza PTA**	93,35%	96,65%	92,50%	88,35%	89,15%

Fonte: schede di valutazione anno 2019

Tabella 9 –valutazione del personale della Dirigenza con incarico professionale anno 2019: % dei punteggi

Dirigenza	Area della collaborazione	Area della comunicazione	Area della docenza e della ricerca*/ Area della conoscenza e della formazione**	Area della qualità erogata	Area della tecnologia e dei processi
Dirigenza Medica*	96,45%	93,65%	87,45%	96,10%	93,65%
Dirigenza Sanitaria e Prof. Sanitarie*	97,80%	96,05%	95,90%	98,70%	98,35%
Dirigenza PTA**	92,00%	88,00%	91,00%	98,00%	93,00%

Fonte: schede di valutazione anno 2019

Tabella 10 – valutazione del personale della Dirigenza anno 2019: distribuzione percentuale delle valutazioni per range di punteggio

Punteggio scheda	%
<90	17,52%
Tra 91 e 99	46,58%
Uguale a 100	34,62%
Non valutabile	1,28%
TOTALE	100,00%

La maggior parte del personale ha una valutazione superiore a 80/100 (in linea con l'anno precedente) e il 35,41% del personale ha ottenuto il punteggio massimo (a fronte di una percentuale del 47.46 % dell'anno precedente).

Sintesi delle valutazioni del personale del Comparto

Il sistema di valutazione per l'anno 2019 fa riferimento a quanto definito nel "Regolamento sulla valutazione per il riconoscimento del merito – personale del Comparto" riportato in premessa.

La scheda in uso individua 5 criteri generali (Area della collaborazione, Area della comunicazione, Area della qualità erogata, Area dell'efficienza, Area della formazione), a loro volta suddivisi in specifici item. Per ogni item è consentito un punteggio che va da 1 a 5. Il totale massimo per ogni scheda è di 100 punti. La valutazione è negativa se il punteggio è inferiore a 55. Di seguito viene riportata la scala di giudizio per ciascun item:

Punteggio	Descrizione
(5) ECCELLENTE	Largamente al di sopra dell'attesa
(4) BUONO	Superiore all'attesa
(3) ADEGUATO	In linea con l'attesa
(2) MEDIOCRE	Inferiore all'attesa
(1) SCARSO	Largamente al di sotto dell'attesa

Complessivamente, la media dei punteggi espressi risulta essere pari a 93,25 su un punteggio massimo di 100 (- 2,51 punti percentuali rispetto al 2018). Anche le medie dei punteggi delle diverse aree si avvicinano al valore massimo.

Analizzando le medie per profilo, si rileva che il punteggio è sempre superiore a 84 punti su 100. Questo a testimoniare come i lavoratori, nel complesso dell'Istituto, raggiungano una "performance standard" pienamente soddisfacente nella competenza e professionalità nel compiere le funzioni e i compiti propri della professione, portandoli a termine nei tempi stabiliti, utilizzando in modo appropriato le risorse materiali e temporali a disposizione. Non da meno lo spirito di adattabilità, ossia la disponibilità al cambiamento, determinata dall'evoluzione nell'organizzazione del lavoro, per migliorare le prestazioni e il servizio all'utenza favorendo l'eliminazione delle rigidità del sistema.

Nessun dipendente è stato valutato negativamente.

Tabella 11 – valutazione personale Comparto - 2019: % punteggi per qualifica e criterio

% di punteggio area	DESCRIZIONE AREA					
	COLLABORAZIONE	COMUNICAZIONE	FORMAZIONE	QUALITA' EROGATA	EFFICIENZA	Totale
Cat. A - (ausiliario spec.)	100,00%	100,00%	85,00%	98,00%	100,00%	100,00%
Cat. A - (commesso)	88,00%	85,00%	90,00%	92,00%	100,00%	88,00%
Cat. B - (coad. Amm/vo)	82,50%	83,13%	85,00%	85,00%	85,00%	82,50%
Cat. B - (operatore tec.)	98,00%	95,00%	80,00%	100,00%	95,00%	98,00%
Cat. Bs - (op. Socio sanit.)	91,86%	90,92%	86,27%	92,37%	90,31%	91,86%
Cat. Bs - (coad. Amm.esp.)	98,29%	98,57%	95,71%	98,29%	97,14%	98,29%
Cat. Bs -op. Tecn.special.	96,67%	97,50%	93,33%	98,00%	95,00%	96,67%
Cat. C - (amm.vo)	93,37%	93,04%	92,35%	93,33%	92,84%	93,37%
Cat. C - (pers.inferm)	88,00%	95,00%	70,00%	84,00%	85,00%	88,00%
Cat.c - personale tec.	99,00%	100,00%	97,50%	99,00%	97,50%	99,00%
Cat. D - (coll. Amm. Prof.)	97,14%	98,57%	98,10%	98,86%	99,05%	97,14%
Cat. D - coll.prof.san. (inf. Ex c)	92,82%	92,40%	89,59%	93,48%	91,66%	92,82%
Cat. D - coll.prof.san. (riab.ex c)	90,00%	95,00%	80,00%	92,00%	87,50%	90,00%
Cat. D - coll.prof.san. (tec. Ex c)	96,58%	96,11%	91,80%	97,47%	95,25%	96,58%
Cat. D - collab.tecn.prof.	88,80%	89,00%	100,00%	85,60%	85,00%	88,80%
Cat. Ds - (collab.amm.vo prof.esp.)	98,67%	98,33%	96,67%	97,33%	100,00%	98,67%
Cat. Ds - (prof. Tecnico sanit.)	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Cat.ds - coll. prof. sanit. esp.	97,71%	97,14%	100,00%	98,29%	100,00%	97,71%

Tabella 12 –valutazione del personale del Comparto anno 2019: distribuzione percentuale delle valutazioni per range di

Punteggio scheda	%
<90	11,33%
Tra 91 e 99	66,32%
Uguale a 100	19,97%
Non valutabile	2,38%
TOTALE	100,00%

Fonte: schede di valutazione anno 2019

Più dell'80% del personale ha una valutazione superiore a 90/100 (in linea con l'anno precedente) e il 19.48% del personale ha ottenuto il punteggio massimo (a fronte di una percentuale del 29.83 % dell'anno precedente).

Confronto con le valutazioni espresse gli anni precedenti

Osservando la distribuzione delle valutazioni espresse e confrontando le diverse annualità, si evince in particolare un decremento delle schede di valutazione con punteggio massimo, dovuto anche ad una maggiore attenzione posta dall'amministrazione nel ricordare l'importanza della differenziazione nell'attribuzione dei punteggi.

Tabella 13 –valutazione personale della Dirigenza anni 2018 e 2019: distribuzione percentuale delle valutazioni per range di punteggio

Punteggio scheda	ANNI			
	2018%	2018 n. dipendenti	2019%	2019 n. dipendenti
< 90	7,91%	13	17,52%	41
Tra 91 e 99	42,94%	70	46,58%	109
Uguale a 100	47,46%	78	34,62	81
Non valutabile	1,69%	3	1,28	3
TOTALE	100,00%	177	100%	234

Tabella 14 –valutazione personale del Comparto anni 2018 e 2019: distribuzione percentuale delle valutazioni per range di punteggio

Punteggio scheda	ANNI			
	2018%	2018 n. dipendenti	2019%	2019 n. dipendenti
< 90	11,85%	55	11,33%	76
Tra 91 e 99	54,88%	256	66,32%	445
Uguale a 100	29,83%	139	0,1997	134
Non valutabile	3,44%	16	0,0238	16
TOTALE	100,00%	466	100%	671

Risorse, efficienza ed economicità

Indicatori e macro aggregati di bilancio

Il bilancio d'esercizio 2019 evidenzia un risultato economico positivo pari a € 1.335.292 (+56% rispetto all'anno precedente). Il conto economico comparato presenta i dati riassuntivi riportati in tabella 14 e di dettaglio (tabella 15).

Gli ultimi due esercizi registrano una gestione economico-finanziaria in equilibrio, chiudendo con un risultato economico positivo. L'utile d'esercizio 2019 risulta in aumento rispetto al precedente esercizio di +478 mila circa.

Tabella 14– Schede di valutazione del personale del Comparto anni 2017 e 2018: distribuzione percentuale delle valutazioni per range di punteggio

Conto economico	Anno 2018	Anno 2019	Differenza
Valore della produzione	129.197.791	152.408.317	23.210.527
Costo della produzione	128.256.344	149.415.967	21.159.623
Differenza	941.446	2.992.350	2.050.904
Proventi e oneri finanziari	-11.154	-25.772	-14.618
Rettifiche di valore di attività finanziarie	0	0	0
Proventi e oneri straordinari	2.555.362	2.146.155	-409.207
Risultato prima delle imposte	3.485.654	5.112.733	1.627.079
Imposte dell'esercizio	2.628.460	3.777.441	1.148.981
Utile (perdita) di esercizio	857.194	1.335.292	478.098

Tabella 15 - Sintesi conto economico comparato – dettaglio anni 2018-2019

	2018	2019	Differenza
RISULTATO DI ESERCIZIO	857.194	1.335.292	478.098
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	3.485.654	5.112.733	1.627.079
Totale valore della produzione (A)	129.197.791	152.408.317	23.210.527
A.1) Contributi in c/esercizio	30.062.406	29.374.510	-687.896
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-8.337.283	-6.851.098	1.486.185
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	619.611	2.378.004	1.758.393
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	100.293.354	120.123.111	19.829.757
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	684.353	678.921	-5.433
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	662.807	780.054	117.247
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	4.994.563	5.794.452	799.889
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0
A.9) Altri ricavi e proventi	217.978	130.363	-87.615
Totale costi della produzione (B)	128.256.344	149.415.967	21.159.623
B.1) Acquisti di beni	63.287.103	67.396.575	4.109.472
B.2) Acquisti di servizi	18.878.756	16.813.829	-2.064.928
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	3.655.318	3.915.250	259.931
B.4) Godimento di beni di terzi	447.901	523.520	75.619
Totale Costo del personale	27.676.975	40.753.905	13.076.930
B.9) Oneri diversi di gestione	902.147	2.916.107	2.013.960
Totale Ammortamenti	5.687.584	6.411.868	724.284
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	59.868	0	-59.868
B.13) Variazione delle rimanenze	-846.121	714.918	1.561.039
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	8.506.813	9.969.997	1.463.184
Totale proventi e oneri finanziari (C)	-11.154	-25.772	-14.618
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0
Totale proventi e oneri straordinari (E)	2.555.362	2.146.155	-409.207
Totale imposte e tasse	2.628.460	3.777.441	1.148.981

L'esercizio 2019 si è concluso con una gestione in utile d'esercizio pertanto è stato rispettato l'obiettivo del risultato programmato.

Attività di ricerca – indicatori di sintesi

Nel corso degli anni la produzione scientifica dei ricercatori dello IOV è molto cresciuta, collocando l'Istituto ai primi posti a livello nazionale. Il trend del numero di pubblicazioni continua ad essere in incremento, anche nel 2019 si è registrato un incremento delle pubblicazioni comunicate ufficialmente al Ministero della Salute, passate da 256 nel 2018 a 281 nel 2019.

Una gran parte di esse ha trovato posto nelle prime dieci riviste più prestigiose a livello mondiale. Un risultato dovuto sia all'investimento sempre più importante, anche in termini finanziari, nella ricerca, sia al notevole miglioramento della qualità della ricerca stessa realizzata allo IOV, come dimostra l'andamento crescente del dato sull'Impact Factor normalizzato. Quest'ultimo è un indice creato dal Ministero della Salute per attribuire un peso alle pubblicazioni (secondo diverse variabili tra cui tipologia documentale, quartile della rivista, numerosità e posizione degli autori) e per poter comparare tra loro discipline diverse.

Tabella 16 - Numero di pubblicazioni e indicatori. Anni 2014 – 2019

Anno	N° pubblicazioni	IF normalizzato
2016	234	1.235,80
2017	237	1.275,70
2018	256	1.219,10
2019	281	1.270,56

Figura 27 – Numero di pubblicazioni con IF. Anni 2007-2019



Rilevazione dei tempi medi di pagamento

Indice di tempestività dei pagamenti

L'indice di tempestività dei pagamenti è definito in termini di ritardo medio di pagamento ponderato in base all'importo delle fatture, in quanto attribuisce un peso maggiore ai ritardi relativi al pagamento di fatture di somme elevate. Tale indicatore è previsto dall'art. 9 del DPCM del 22/09/2014 ed è stato oggetto di specifici chiarimenti con circolari della Ragioneria Generale dello Stato n. 3 e 22 del 2015.

Tale indice è dato dal rapporto tra la somma dell'importo di ciascuna fattura pagata per le transazioni di natura commerciale relative all'anno solare, moltiplicato per i giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura stessa e la data di pagamento ai fornitori e la somma degli importi pagati nell'anno solare.

Il valore dell'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti per l'anno 2019 risulta di -30,50, in miglioramento rispetto all'esercizio 2018 che aveva registrato un valore di -21,36.

Il processo di redazione della relazione sulle performance

Fasi, soggetti, tempi e responsabilità

La presente relazione è stata predisposta dalla UOS Controllo di Gestione e Sistemi Informativi e dalla UOSC Risorse Umane. La verifica dei contenuti e le valutazioni consuntive sul livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati ai Dipartimenti, e all'Istituto nel suo complesso, sono state operate dalla Direzione Strategica. I report di monitoraggio consuntivo sono stati anticipatamente sottoposti al vaglio ed alle valutazioni della Direzione Strategica. La stessa Relazione è approvata dal Direttore Generale con Deliberazione.

Considerazioni

Dalla rendicontazione dell'anno 2019 emerge un risultato positivo per le strutture aziendali, rispetto alle performance prefissate dalla DGRV n. 248/2019 e dagli obiettivi prefissati dalla Direzione Strategica.

Riferimenti normativi

Ambito programmazione, finanziamento e razionalizzazione della spesa

- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 23 del 06/02/2019 “Limiti di costo di riferimento per la predisposizione del Bilancio Economico Preventivo (BEP) degli Enti del SSR per l’esercizio 2019”;
- DGRV n. 248 del 08/03/2019 “Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende e Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2019”;
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 43 del 11/04/2019 “Limiti di costo degli Enti del SSR 2019 – Modifica delle disposizioni”, provvedimento di modifica dei limiti di costo in materia di personale, investimenti, specialistica ambulatoriale interna e beni sanitari delle Aziende Sanitarie della Regione del Veneto e di Azienda Zero per l’anno 2019;
- Nota del Direttore Generale Area Sanità e Sociale prot. n.188458 del 14/05/2019 di trasmissione del Vademecum degli Obiettivi dei Direttori Generali delle Aziende/Istituti SSR anno 2019;
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 109 del 15/10/2019 “Disposizioni per l’anno 2019 in materia di personale del SSR – Revisione obiettivi di costo anno 2019”, provvedimento di revisione degli obiettivi di costo in materia di personale delle Aziende Sanitarie della Regione del Veneto e di Azienda Zero per l’anno 2019;
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 127 del 07/11/2019 “Limiti di costo degli Enti del SSR 2019 – Modifica delle disposizioni”, provvedimento che modifica i limiti di costo in materia di beni sanitari (acquisti diretti, farmaci innovativi, farmaci innovativi oncologici, dispositivi medici e spesa IVD) degli Enti del SSR per l’anno 2019.

Ambito Performance e Trasparenza

- D.Lgs. n. 150 del 27/10/2009 “Attuazione della legge 4 marzo n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficacia e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”;
- DGRV n. 2205 del 06/11/2012 “Linee di indirizzo in materia di misurazione e valutazione dei dipendenti del servizio sanitario regionale ed in materia di trasparenza, applicative delle disposizioni del d.lgs. n.150/2009 e della L.R. 26 maggio 2011, n. 9, modificata dalla L.R. 11 novembre 2011, n. 22. Approvazione definitiva della deliberazione/CR n. 90 del 4 settembre 2012 sulla base del parere favorevole espresso dalla Quinta Commissione consiliare”;
- D.Lgs. n. 33 del 14/03/2013 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;
- DGRV n. 140 del 16/02/2016 “Organismi Indipendenti di Valutazione delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale. Approvazione delle Linee guida relative alla costituzione, al funzionamento e alle competenze attribuite agli Organismi predetti, in conformità alle disposizioni nazionali e regionali in materia. DGR n. 84/CR del 15/10/2015 (L.R. 22/2011, art. 1, comma 2)”.

Livello Aziendale

- Deliberazione del Direttore Generale dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS n. 39 del 24/01/2019 avente ad oggetto "Adozione del Piano delle Performance 2019-2021", documento che definisce gli elementi fondamentali su cui si basa la misurazione e la valutazione della performance dell'Istituto;
- Deliberazione del Direttore Generale dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS n. 138 del 28/02/2019 avente ad oggetto "Adozione del Documento di Direttive per l'anno 2019";
- Deliberazione del Direttore Generale dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS n. 711 del 07/11/2019 "Preso d'atto delle Schede di Budget per l'anno 2019".

Appendice: schede di valutazione del personale

Figura 20: Scheda di valutazione Dirigenza Medica con incarico gestionale anno 2019



AREA DELLA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA - C.C.N.L. 3 NOVEMBRE 2005
VERIFICA ANNUALE DEI RISULTATI DEI DIRIGENTI
(DIRIGENTI CON INCARICO GESTIONALE – DIRETTORI DI S.C., S.S., S.S.D.)

Cognome _____
 Nome _____
 Qualifica _____
 Incarico Dirigenziale _____
 Periodo di valutazione ANNO 2018
 Unità Operativa _____
 Valutatore _____

Criteri Generali	Oggetto della Valutazione	Punteggio Assegnato				
		1	2	3	4	5
AREA DEL COMPORTAMENTO MANAGERIALE	1. Capacità di decidere e guidare	1	2	3	4	5
	2. Capacità di delegare	1	2	3	4	5
	3. Capacità di mediare	1	2	3	4	5
	4. Capacità di valutare i collaboratori	1	2	3	4	5
AREA RELAZIONALE E DELLA COMUNICAZIONE	1. Grado di ascolto degli altri e capacità di comunicare decisioni chiare e precise	1	2	3	4	5
	2. Capacità di promuovere dinamiche di squadra	1	2	3	4	5
	3. Grado di riservatezza	1	2	3	4	5
	4. Capacità di lavorare a livello dipartimentale o trasversale	1	2	3	4	5
AREA DELL'EFFICIENZA E DELLA PRODUTTIVITA'	1. Capacità di lavoro personale	1	2	3	4	5
	2. Capacità di indurre la produttività degli altri	1	2	3	4	5
	3. Capacità di innovare nella propria organizzazione	1	2	3	4	5
	4. Grado di aggiornamento tecnico scientifico	1	2	3	4	5
AREA DELLA PARTECIPAZIONE AI PROCESSI AZIENDALI	1. Grado di appartenenza ai processi aziendali	1	2	3	4	5
	2. Grado di partecipazione ai processi trasversali	1	2	3	4	5
	3. Livello di appropriatezza delle procedure	1	2	3	4	5
	4. Contributo al miglioramento della qualità	1	2	3	4	5
AREA DELLA DOCENZA E DELLA RICERCA	1. Grado di ricerca clinica	1	2	3	4	5
	2. Grado di impegno nella programmazione delle iniziative formative	1	2	3	4	5
	3. Grado di coinvolgimento nella didattica promossa dall'istituto in ambito aziendale	1	2	3	4	5
	4. Grado di coinvolgimento nella didattica promossa dall'istituto in ambito extra-aziendale	1	2	3	4	5

RISULTATO FINALE:

Figura 21: Scheda di valutazione del personale Dirigenza Medica con incarico professionale 2019



AREA DELLA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA - C.C.N.L. 3 NOVEMBRE 2005
VERIFICA ANNUALE DEI RISULTATI DEI DIRIGENTI
(DIRIGENTI CON INCARICO PROFESSIONALE)

Cognome _____
 Nome _____
 Qualifica _____
 Incarico Dirigenziale _____
 Periodo di valutazione ANNO 2018
 Unità Operativa _____
 Valutatore _____

Criteri Generali	Oggetto della Valutazione	Punteggio Assegnato				
		1	2	3	4	5
AREA DELLA COLLABORAZIONE	1. Grado di collaborazione con i colleghi	1	2	3	4	5
	2. Grado di collaborazione con gli altri collaboratori	1	2	3	4	5
	3. Grado di partecipazione all'attività dipartimentale/trasversale	1	2	3	4	5
	4. Apporto del dirigente per il conseguimento dei risultati collegati agli obiettivi di budget	1	2	3	4	5
AREA DELLA COMUNICAZIONE	1. Capacità di valorizzare i propri collaboratori	1	2	3	4	5
	2. Capacità di motivare	1	2	3	4	5
	3. Capacità di coordinare	1	2	3	4	5
	4. Capacità di prendere decisioni chiare e precise	1	2	3	4	5
AREA DELLA QUALITA' EROGATA	1. Accuratezza	1	2	3	4	5
	2. Rapidità	1	2	3	4	5
	3. Puntualità nell'esecuzione	1	2	3	4	5
	4. Contributo al miglioramento della qualità (certificazione)	1	2	3	4	5
AREA DELLA TECNOLOGIA E DEI PROCESSI	1. Grado di innovatività	1	2	3	4	5
	2. Grado di gestione ed utilizzo delle tecnologie in dotazione	1	2	3	4	5
	3. Grado di intercambiabilità operativa	1	2	3	4	5
	4. Grado di adesione al processo di pianificazione (budgeting)	1	2	3	4	5
AREA DELLA DOCENZA E DELLA RICERCA	1. Grado di ricerca clinica	1	2	3	4	5
	2. Grado di impegno nella programmazione delle iniziative formative	1	2	3	4	5
	3. Grado di coinvolgimento nella didattica promossa dall'istituto in ambito aziendale	1	2	3	4	5
	4. Grado di coinvolgimento nella didattica promossa dall'istituto in ambito extra-aziendale	1	2	3	4	5

RISULTATO FINALE:

Figura 22: Scheda di valutazione Dirigenza Sanitaria e Professioni Sanitarie con incarico gestionale 2019



AREA DELLA DIRIGENZA SANITARIA - C.C.N.L. 3 NOVEMBRE 2005
 VERIFICA ANNUALE DEI RISULTATI DEI DIRIGENTI
 (DIRIGENTI CON INCARICO PROFESSIONALE)

Cognome _____
 Nome _____
 Qualifica _____
 Incarico Dirigenziale _____
 Periodo di valutazione ANNO 2019 _____
 Unità Operativa _____
 Valutatore _____

Criteri Generali	Oggetto della Valutazione	Punteggio Assegnato				
		1	2	3	4	5
AREA DELLA COLLABORAZIONE	1. Grado di collaborazione con i colleghi	1	2	3	4	5
	2. Grado di collaborazione con gli altri collaboratori	1	2	3	4	5
	3. Grado di partecipazione all'attività dipartimentale/trasversale	1	2	3	4	5
	4. Apporto del dirigente per il conseguimento dei risultati collegati agli obiettivi di budget	1	2	3	4	5
AREA DELLA COMUNICAZIONE	1. Capacità di valorizzare i propri collaboratori	1	2	3	4	5
	2. Capacità di motivare	1	2	3	4	5
	3. Capacità di coordinare	1	2	3	4	5
	4. Capacità di prendere decisioni chiare e precise	1	2	3	4	5
AREA DELLA QUALITA' EROGATA	1. Accuratezza	1	2	3	4	5
	2. Rapidità	1	2	3	4	5
	3. Puntualità nell'esecuzione	1	2	3	4	5
	4. Contributo al miglioramento della qualità (certificazione)	1	2	3	4	5
AREA DELLA TECNOLOGIA E DEI PROCESSI	1. Grado di innovatività	1	2	3	4	5
	2. Grado di gestione ed utilizzo delle tecnologie in dotazione	1	2	3	4	5
	3. Grado di intercambiabilità operativa	1	2	3	4	5
	4. Grado di adesione al processo di pianificazione (budgeting)	1	2	3	4	5
AREA DELLA DOCENZA E DELLA RICERCA	1. Grado di ricerca clinica	1	2	3	4	5
	2. Grado di impegno nella programmazione delle iniziative formative	1	2	3	4	5
	3. Grado di coinvolgimento nella didattica in ambito aziendale	1	2	3	4	5
	4. Grado di coinvolgimento nella didattica in ambito extra-aziendale	1	2	3	4	5

RISULTATO FINALE:

Figura 23: Scheda di valutazione Dirigenza Sanitaria e Prof. Sanitarie con incarico professionale 2019



AREA DELLA DIRIGENZA SANITARIA - C.C.N.L. 3 NOVEMBRE 2005
 VERIFICA ANNUALE DEI RISULTATI DEI DIRIGENTI
 (DIRIGENTI CON INCARICO GESTIONALE - DIRETTORI DI S.C., S.S., S.S.D.)

Cognome _____
 Nome _____
 Qualifica _____
 Incarico Dirigenziale _____
 Periodo di valutazione _____
 Unità Operativa _____
 Valutatore _____

Criteri Generali	Oggetto della Valutazione	Punteggio Assegnato				
		1	2	3	4	5
AREA DEL COMPORTAMENTO MANAGERIALE	1. Capacità di decidere e guidare	1	2	3	4	5
	2. Capacità di delegare	1	2	3	4	5
	3. Capacità di mediare	1	2	3	4	5
	4. Capacità di valutare i collaboratori	1	2	3	4	5
AREA RELAZIONALE E DELLA COMUNICAZIONE	1. Grado di ascolto degli altri	1	2	3	4	5
	2. Capacità di promuovere dinamiche di squadra	1	2	3	4	5
	3. Grado di riservatezza	1	2	3	4	5
	4. Capacità di lavorare a livello dipartimentale o trasversale	1	2	3	4	5
AREA DELL'EFFICIENZA E DELLA PRODUTTIVITA'	1. Capacità di lavoro personale	1	2	3	4	5
	2. Capacità di indurre la produttività degli altri	1	2	3	4	5
	3. Capacità di innovare nella propria organizzazione	1	2	3	4	5
	4. Grado di aggiornamento tecnico scientifico	1	2	3	4	5
AREA DELLA PARTECIPAZIONE AI PROCESSI AZIENDALI	1. Grado di appartenenza ai processi aziendali	1	2	3	4	5
	2. Grado di partecipazione ai processi trasversali	1	2	3	4	5
	3. Livello di appropriatezza delle procedure	1	2	3	4	5
	4. Contributo al miglioramento della qualità	1	2	3	4	5
AREA DELLA DOCENZA E DELLA RICERCA	1. Grado di ricerca clinica	1	2	3	4	5
	2. Grado di impegno nella programmazione delle iniziative formative	1	2	3	4	5
	3. Grado di coinvolgimento nella didattica in ambito aziendale	1	2	3	4	5
	4. Grado di coinvolgimento nella didattica in ambito extra-aziendale	1	2	3	4	5

RISULTATO FINALE:

Figura 24: Scheda di valutazione Dirigenza PTA con incarico gestionale anno 2019

AREA DELLA DIRIGENZA PROFESSIONALE – TECNICA – AMMINISTRATIVA – (PTA) C.C.N.L. 3 NOVEMBRE 2005
VERIFICA ANNUALE DEI RISULTATI DEI DIRIGENTI
 (DIRIGENTI CON INCARICO GESTIONALE – DIRETTORI DI S.C., S.S., S.S.D.)



Cognome _____

Nome _____

Qualifica _____

Incarico Dirigenziale _____

Periodo di valutazione ANNO 2018

Unità Operativa _____

Valutatore _____

Criteri Generali	Oggetto della Valutazione	Punteggio Assegnato				
		1	2	3	4	5
AREA DEL COMPORTAMENTO MANAGERIALE	1. Capacità di decidere e guidare	1	2	3	4	5
	2. Capacità di delegare	1	2	3	4	5
	3. Capacità di mediare	1	2	3	4	5
	4. Capacità di valutare i collaboratori	1	2	3	4	5
AREA RELAZIONALE E DELLA COMUNICAZIONE	1. Grado di ascolto degli altri	1	2	3	4	5
	2. Capacità di promuovere dinamiche di squadra	1	2	3	4	5
	3. Grado di riservatezza	1	2	3	4	5
	4. Capacità di lavorare a livello dipartimentale o trasversale	1	2	3	4	5
AREA DELL'EFFICIENZA E DELLA PRODUTTIVITA'	1. Capacità di lavoro personale	1	2	3	4	5
	2. Capacità di indurre la produttività degli altri	1	2	3	4	5
	3. Capacità di innovare nella propria organizzazione	1	2	3	4	5
	4. Grado di aggiornamento tecnico scientifico	1	2	3	4	5
AREA DELLA PARTECIPAZIONE AI PROCESSI AZIENDALI	1. Grado di appartenenza ai processi aziendali	1	2	3	4	5
	2. Grado di partecipazione ai processi trasversali	1	2	3	4	5
	3. Livello di appropriatezza delle procedure	1	2	3	4	5
	4. Contributo al miglioramento della qualità	1	2	3	4	5
AREA DELLA CONOSCENZA E DELLA FORMAZIONE	1. Grado di trasmissione di conoscenze al personale assegnato	1	2	3	4	5
	2. Livello di partecipazione agli eventi formativi di competenza	1	2	3	4	5
	3. Grado di impegno nella programmazione delle iniziative di formazione	1	2	3	4	5
	4. Livello di coinvolgimento negli eventi formativi di interesse strategico	1	2	3	4	5

RISULTATO FINALE:

Figura 25: Scheda di valutazione Dirigenza PTA con incarico professionale anno 2019

AREA DELLA DIRIGENZA PROFESSIONALE – TECNICA - AMMINISTRATIVA – (PTA) C.C.N.L. 3 NOVEMBRE 2005
VERIFICA ANNUALE DEI RISULTATI DEI DIRIGENTI
 (DIRIGENTI CON INCARICO PROFESSIONALE)



Cognome _____

Nome _____

Qualifica _____

Incarico Dirigenziale _____

Periodo di valutazione ANNO 2018

Unità Operativa _____

Valutatore _____

Criteri Generali	Oggetto della Valutazione	Punteggio Assegnato				
		1	2	3	4	5
AREA DELLA COLLABORAZIONE	1. Grado di collaborazione con i colleghi	1	2	3	4	5
	2. Grado di collaborazione con gli altri collaboratori	1	2	3	4	5
	3. Grado di partecipazione all'attività dipartimentale/trasversale	1	2	3	4	5
	4. Apporto del dirigente per il conseguimento dei risultati collegati agli obiettivi di budget	1	2	3	4	5
AREA DELLA COMUNICAZIONE	1. Capacità di valorizzare i propri collaboratori	1	2	3	4	5
	2. Capacità di motivare	1	2	3	4	5
	3. Capacità di coordinare	1	2	3	4	5
	4. Capacità di prendere decisioni chiare e precise	1	2	3	4	5
AREA DELLA QUALITA' EROGATA	1. Accuratezza	1	2	3	4	5
	2. Rapidità	1	2	3	4	5
	3. Puntualità nell'esecuzione	1	2	3	4	5
	4. Contributo al miglioramento della qualità (certificazione)	1	2	3	4	5
AREA DELLA TECNOLOGIA E DEI PROCESSI	1. Grado di innovatività	1	2	3	4	5
	2. Grado di gestione ed utilizzo delle tecnologie in dotazione	1	2	3	4	5
	3. Grado di interscambiabilità operativa	1	2	3	4	5
	4. Grado di adesione al processo di pianificazione (budgeting)	1	2	3	4	5
AREA DELLA CONOSCENZA E DELLA FORMAZIONE	1. Grado di trasmissione di conoscenze al personale assegnato	1	2	3	4	5
	2. Livello di partecipazione agli eventi formativi di competenza	1	2	3	4	5
	3. Grado di impegno nella programmazione delle iniziative di formazione	1	2	3	4	5
	4. Livello di coinvolgimento negli eventi formativi di interesse strategico	1	2	3	4	5

RISULTATO FINALE:

Figura 26: Scheda di valutazione Comparto anno 2019

COMPARTO SANITA SCHEDA DI VALUTAZIONE ANNUALE			
	Cognome		
	Nome		
	Qualifica		
	Periodo di Valutazione	ANNO 2018	
	Unità Operativa		
Valutatore			
Area della collaborazione	Elemento	Descrittori di giudizio	Valutazione da 1 a 5 punti
	Grado di collaborazione con i colleghi	Valuta costantemente le interrelazioni esistenti tra la propria attività e quella degli altri colleghi, agendo di conseguenza	
	Rapporti con i responsabili	Si intende valutare la correttezza dei rapporti intrattenuti con i responsabili e con gli eventuali altri superiori	
	Capacità di formulare proposte per il miglioramento del servizio	Si intende la capacità di presentare ai soggetti competenti proposte di miglioramento del servizio. Le proposte sono correlate sia al conseguimento dei risultati, sia al miglioramento dell'ambiente di lavoro	
	Attitudine al lavoro di gruppo	Integra la propria attività con quella dei colleghi riconoscendo che il proprio lavoro contribuisce al raggiungimento di un risultato collettivo	
	Adattabilità operativa	Collaborazione dimostrata nello svolgere la propria attività; adattabilità alle soluzioni di volta in volta individuate in relazione alle necessità riscontrate ed agli obiettivi definiti	
SUBTOTALE=			
Area della comunicazione	Elemento	Descrittori di giudizio	Valutazione da 1 a 5 punti
	Gestione della comunicazione	Comportamento atto a stabilire una relazione positiva con utenti/cittadini	
	Sviluppo e condivisione della conoscenza	Si intende la capacità di condividere le competenze possedute con i colleghi e i collaboratori	
	Gestione della relazione	Individua ed utilizza modalità di rapportarsi agli altri e le adatta rispetto ai diversi interlocutori	
	Attitudine a contribuire positivamente al clima di lavoro	Si intende la tendenza a creare un buon clima all'interno del proprio gruppo di lavoro evitando di generare conflitti e sapendosi porre nella giusta prospettiva rispetto ai colleghi e agli altri interlocutori dell'Amministrazione	
SUBTOTALE=			
