



Prot. N. 596

Lamon, 13/04/2021

Spett. OIV  
C/o Unione Montana Feltrina  
Via Rizzarda  
32032 Feltre (BL)

**Oggetto:** PIANIFICAZIONE DEL SISTEMA DI PREMIALITÀ ANNO 2021 (PIANO PERFORMANCE 2021)

**Premessa:**

Il susseguirsi di varie normative nazionali emanate nel corso degli anni (dal 1890 al 2001) riconosce la configurazione giuridica ibrida delle IPAB, in quanto esse sono caratterizzate da un mix di elementi di diritto privato, per quanto attiene la gestione delle attività, e di elementi di diritto pubblico per quanto riguarda le finalità perseguite e la destinazione del patrimonio.

Secondo questo complesso e articolato quadro normativo oggi le IPAB operative in Regione Veneto sono definite dai seguenti elementi distintivi:

a) personalità giuridica di diritto pubblico: configurazione giuridica che le attrae nella disciplina pubblicistica degli appalti e delle misure anticorruzione e in materia di trasparenza (1. 190/2012 e successivi decreti legislativi), ma che le esclude, invece, dal perimetro della Pubblica Amministrazione;

b) amministrazione affidata a rappresentanti nominati da enti pubblici locali e da enti privati, secondo la propria disciplina statutaria;

c) autonomia patrimoniale, statutaria, gestionale, contabile e amministrativa, che ricomprende il ricorso agli strumenti di diritto privato per organizzare e gestire la propria attività statutaria.

A riguardo dell'autonomia patrimoniale delle IPAB, appare opportuno segnalare come, nonostante le stesse siano riconducibili per molti aspetti della loro attività ed organizzazione nell'alveo pubblicistico, in caso di perdite/disavanzi di bilancio, esse non possano essere sussidiate ovvero finanziate dall'ente locale responsabile delle nomine dei rappresentanti in seno all'organo amministrativo.

D'altronde alla luce dei principi espressi dalla sentenza della Corte costituzionale n. 396/1988, anche la Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche (CIVIT) oggi A.N.AC. con parere in data 26/11/2010 tutt'oggi non

smontito si è espressa sostenendo che”...*le I.P.A.B. in attesa di trasformarsi in conformità al D.Lgs. n. 207/2001, non rientrano nell'ambito di applicazione del D.Lgs. n. 150/2009.*”

Si consideri inoltre che secondo l'art. 18 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133 così come modificato dall'art 4 c. 12/bis della Legge n° 89 del 23/06/2014 le aziende speciali e le istituzioni che gestiscono servizi socio-assistenziali ed educativi, scolastici e per l'infanzia, culturali e alla persona (ex IPAB) e le farmacie siano escluse dai limiti di riduzione dei costi del personale mediante il contenimento degli oneri contrattuali e delle assunzioni di personale, fermo restando l'obbligo di mantenere un livello dei costi del personale coerente rispetto alla quantità di servizi erogati.

Per quanto sopra l'IPAB Casa Charitas di Lamon non è tenuta alla predisposizione del Piano della Performance ai sensi D.Lgs. n. 150/2009. Ciononostante in linea di principio si ritiene utile predisporre il piano della premialità ed il correlato sistema di valutazione al fine di predefinire i criteri di attribuzione dei premi previsti dal CCNL applicato dall'Ente.

### **Considerazioni specifiche per il 2021:**

Nella pianificazione della premialità del 2021, devono essere effettuate le necessarie considerazioni dettate dalla straordinaria situazione dovuta all'emergenza sanitaria COVID 19, che si riflette pesantemente su tutto il sistema organizzativo e procedurale.

Le strutture per anziani si caratterizzano per una forte competenza assistenziale e sociale, avendo da sempre ricevuto dal sistema sanitario il supporto necessario per la gestione di acuzie o di trattamenti sanitari complessi. Il dilagare della pandemia ha complicato tutta l'organizzazione dei servizi che oggi devono considerare costi connessi al reperimento di Dispositivi di Protezione Individuale, all'esecuzione di specifiche procedure di sanificazione degli ambienti, all'esecuzione degli screening, alla necessità di mettere a disposizione unità di degenza libere (Posti letto vuoti da destinare agli eventuali isolamenti/quarantene), a piani di lavoro straordinari che impegnano maggiori risorse umane (infermieri, operatori, educatori, assistenti sociali, psicologi).

Tutto questo si rifletterà inevitabilmente sui risultati economici che l'ente potrà raggiungere tenuto conto del clima di incertezza che ha compromesso e compromette l'andamento dell'economia mondiale, rendendo assolutamente complesso e difficoltoso procedere con le stime economico previsionali per il triennio 2021 - 2023, per effetto di tutte le variabili esogene che possono influenzare significativamente i risultati attesi (nuovo lockdown imposto dalle autorità governative, blocco di nuovi ingressi imposto dall'autorità sanitaria regionale, prescrizione di avere delle stanze a disposizione dedicate a possibili casi Covid 19, nuovi vincoli normativi per la continuazione dell'attività, ecc..). In questo clima di incertezza il raggiungimento degli obiettivi

economici aziendali cederà inevitabilmente il passo a quelli connessi al soddisfacimento delle esigenze dell'Utenza rappresentata da categorie fragili e alla capacità dell'organizzazione di rispondere adeguatamente alle prescrizioni normative.

### Qualità e Ciclo della Performance:

Sulla scorta di quanto approvato con Delibera del Consiglio d'Amministrazione n° 4 del 30/03/2021 per quanto attiene la qualità e il sistema di premialità in linea generale rimangono valide le premesse già esposte nei piani approvati in passato; dal punto di vista metodologico nell'ambito del controllo e miglioramento continuo dei processi e dei servizi si farà riferimento al ciclo di "Deming" dove, nella contestualizzazione aziendale, la sequenza relazionale lega la programmazione dei servizi all'erogazione delle prestazioni, le prestazioni erogate alla soddisfazione del cliente e la soddisfazione del cliente ai risultati economici.



Sulla base di questi concetti è stato elaborato e confermato il sistema di valutazione della performance che indaga sia aspetti interni quali la gestione economica, l'efficienza e l'efficacia delle prestazioni, sia quelli esterni tipicamente connessi alla qualità percepita.

### Obiettivi Generali e Strategici:

#### Obiettivi generali:

Come ormai consolidato negli anni passati gli obiettivi generali sono stati riferiti al rispetto delle previsioni di costo e di ricavo ricondotte negli atti di programmazione e riportati nel Bilancio

Economico Previsionale redatto in conformità alla DGRV 780/2013 e approvato con DCA n°11 del 22/12/2020.

Il raggiungimento di tali obiettivi generali, anche se riferito alla gestione contabile, racchiude in sé la necessità di conseguire adeguati standard produttivi: La programmazione socio sanitaria nazionale e regionale prevede infatti che le strutture di assistenza agli anziani non autosufficienti, come l'IPAB Casa Charitas di Lamon, siano messe in concorrenza, al fine di mantenere elevati standard di qualità (rif. L.R. 22/2002), ponendo in capo all'utenza la possibilità di scegliere la struttura più idonea a soddisfare le proprie esigenze. Risultati economici positivi dipendono esclusivamente dai ricavi prodotti dalle rette di degenza, che sono direttamente proporzionali alla scelta/gradimento che i "clienti anziani" esprimono nei confronti della Struttura. Per il 2021, come già indicato in premessa, il raggiungimento degli obiettivi economici sarà soggetto all'incertezza socioeconomica, alla continua evoluzione normativo regolamentare e alle conseguenti revisioni organizzative necessarie per affrontare l'emergenza sanitaria in corso.

Va da sé quindi che, ancor più che negli anni passati, l'Organizzazione debba confrontarsi quotidianamente con regole d'ingaggio e con un mercato in costante mutazione, nonché con competitor che nell'ambito territoriale di riferimento sono prevalentemente privati gestori di unità d'offerta identiche a quelle proposte dall'IPAB. Occorre quindi mantenere un alto grado di efficienza, efficacia e qualità, misurabili in termini generali con la capacità di contenere i costi dell'attività caratteristica (legati all'erogazione dei servizi) in ragione delle reali possibilità di raggiungere i correlati ricavi necessari all'equilibrio economico, nella consapevolezza che per il 2021 oltre al prioritario obiettivo dell'Ente di soddisfare i bisogni delle persone anziane e fragili la gestione dovrà essere indirizzata anche al contenimento delle perdite mantenendo invariati gli standard quali-quantitativi dei servizi.

#### Obiettivi strategici assegnati alla Direzione:

Sono stati fissati con Delibera del Consiglio d'Amministrazione n° 4 del 30/03/2021 che prevedono:

<b>Obiettivi</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Punteggio</b>	<b>Percentuale di realizzazione</b>	<b>Punteggio assegnato</b>
<b>Obiettivi settoriali (max 40 punti):</b>	Standard di servizi	10		
	Gradimento da parte dell'utenza	10		
	Rispondenza alle politiche complessive dell'ente	10		
	Capacità	10		

	organizzativa			
<b>Obiettivi individuali (max 20 punti):</b>	Procedure per rinnovo autorizzazione e accreditamento	10		
	Lavori di adeguamento sismico e funzionale	10		
<b>Obbiettivi di capacità individuale della Direzione (Max 40 Punti):</b>	gestione dei conflitti, leadership, clima interno	5		
	motivazione, guida, sviluppo dei collaboratori	5		
	valutazione dei collaboratori: capacità di differenziazione	5		
	gestione delle emergenze e dei cambiamenti	5		
	rispetto delle regole senza formalismi	5		
	integrazione con gli organi politici e di controllo interno	5		
	qualità dell'apporto individuale: gestione del ruolo e problem solving	5		

## FATTORI DI INCREMENTO

Tipologia	Descrizione	Punteggio assegnato
Eventuali ulteriori attività, di particolare rilevanza, prestate nell'anno che non siano state oggetto di programmazione max 3 punti		
Effettuazione di attività complesse per effetto di imprevisti o per nuovi adempimenti max 3 punti		
Attività svolta in sostituzione di altri colleghi temporaneamente impossibilitati max 3 punti		
Particolari e comprovati benefici per l'Amministrazione in termini di economie di spesa, maggiori entrate, miglioramento dei servizi, miglioramento dell'immagine dell'ente max 3 punti		
Attivazione di particolari sistemi di integrazione e cooperazione, all'interno		

dell'ente, con L'UTENZA, le imprese o le altre istituzioni che abbiano determinato significativi benefici max 3 punti		
	<b>Tot. Max 15 punti</b>	

## FATTORI DI RIDUZIONE

Descrizione	Punteggio assegnato
1) Avere causato <b>danno all'immagine</b> dell'ente	
2) Avere determinato un <b>danno economico</b> a causa di inerzia o inadempimento	
3) <b>Mancato rispetto dei tempi procedurali</b> causando, avendone responsabilità, almeno uno dei seguenti casi: a) Risarcimento del danno b) Indennizzo c) Commissario ad acta d) Mancata o tardiva emanazione del provvedimento (art.2, comma 9, legge 241/1990)	
4) Mancata o incompleta attuazione delle disposizioni in materia di <b>prevenzione della corruzione e/o trasparenza</b> amministrativa che siano state oggetto di specifiche contestazioni	
5) <b>Mancato rispetto delle direttive</b> impartite dall'amministrazione (articolo 21, comma 5, decreto legislativo 165/2001)	
6) <b>Mancato esercizio dell'attività di vigilanza sul rispetto degli standard</b> qualitativi e quantitativi del settore di competenza (articolo 21, comma 1 bis)	
7) <b>Violazione degli obblighi prestazionali</b> che abbiano determinato insufficiente rendimento (articolo 55 quater, comma 2)	
8) Inefficienze o incompetenze che abbiano comportato <b>gravi danni</b> al normale funzionamento dell'ente (articolo 55 sexies)	
9) <b>Mancato o inadeguato esercizio dell'azione disciplinare</b> , laddove si renda necessario (articolo 55 sexies, comma 3)	
10) <b>Rilievi significativi verificati in occasione dell'attività di controllo</b> sulla regolarità degli atti	
<b>Max 30 punti</b>	

## **Obbiettivi Specifici:**

Nello sviluppo gestionale sono stati predeterminati vari indicatori di misurazione degli obbiettivi, di efficienza, di efficacia e di qualità delle prestazioni erogate dalla Struttura.

Per quanto attiene agli indici di efficienza e di efficacia prestazionale si è preso a riferimento principalmente il Piano Assistenziale Individualizzato (P.A.I.), che definisce gli interventi necessari a raggiungere specifici obbiettivi connessi ai bisogni espressi dal singolo anziano preso in carico dalla Struttura. In tale contesto l'Equipe multidisciplinare, formata da tutte le figure professionali operanti in struttura (Medico, Psicologo, infermiere, fisioterapista, assistente sociale, educatore, oss...), valuta i bisogni socio sanitari, personali e di comunità espressi dalla persona accolta, definisce per ciascuna area (assistenziale, sanitaria, psicologica, educativa ecc..) gli obbiettivi da raggiungere, prevede la valutazione del risultato (raggiunto/ parzialmente raggiunto/ non raggiunto) e provvede in tempi predeterminati o al bisogno alla rivalutazione degli obbiettivi sulla scorta delle mutevoli esigenze espresse dall'anziano.

In quest'ambito vengono costantemente monitorati con verifica semestrale indicatori di prestazione di efficienza ed efficacia (performance) sottesi alla verifica dei servizi erogati ed indirizzati a mantenere elevate prestazioni assistenziali: La misurazione avviene mediante l'individuazione di adeguati Key Performance Indicator (KPI). Sono stati quindi confermati e implementati gli indici di monitoraggio dell'andamento dei processi aziendali (KPI) già definiti negli anni precedenti. Nello specifico le aree professionali coinvolte nell'analisi sono:

- Aspetto clinico
- Equipe
- Medica
- Infermieristica
- Assistenziale
- Socio-Famigliare
- Psicologica
- Educativa
- Logopedica
- Fisioterapica

Dato che i Piani Assistenziali Individualizzati (PAI) di ogni cliente sono completamente gestiti dal sistema informatico CBA che raccoglie giornalmente le annotazioni sulle attività svolte, possono essere facilmente estratti i dati complessivi di analisi statistica, quale strumento di

misurazione delle performance professionali. Tale analisi consente di accertare specificamente e trasversalmente il servizio erogato identificando indici di efficienza ed efficacia nel periodo di riferimento.

Sono inoltre stati definiti ulteriori indici di efficienza ed efficacia riferiti all'area amministrativa che prendono a riferimento il rapporto tra ricavi previsti e ricavi ottenuti, tra costi previsti e costi sostenuti, i tempi d'istruttoria delle pratiche amministrative, nonché le procedure riguardanti l'anticorruzione e trasparenza.

### **Indici di Efficienza:**

Per ciascun nuovo cliente (autosufficiente e non autosufficiente) del Centro Servizi viene redatto un PAI all'ingresso (entro 30 giorni) con verifiche semestrali. Ciascun cliente sarà perciò soggetto alla stesura di almeno due PAI a condizione che risieda in struttura per un periodo superiore ai sette mesi compresi nel periodo di riferimento dell'analisi (annuale).

L'indice di efficienza quantifica la performance nella redazione dei PAI e proporziona la rilevanza degli indici di efficacia.

Tenuto conto delle variabili che fisiologicamente caratterizzano l'attività (p.e. decesso prima della stesura del primo PAI) si assume l'indice pari al 90% quale valore minimo di efficienza da raggiungere. Nel caso in cui non venga raggiunto dovrà esserne data adeguata motivazione. Nel seguito si espongono le modalità rilevazione:

- stampa dettaglio PAI per il periodo di riferimento da cba
- stampa statistica PAI totali per il periodo di riferimento
- stampa giornate presenza ospiti nel periodo di riferimento da cba (contabilità ospite-statistiche-riepilogo presenze per ospite a cura dell'assistente sociale)
- conteggio dei clienti per il periodo di riferimento da stampa giornate presenza ospiti (=Tot<sub>clienti</sub>)
- identificazione del gruppo a (degenze superiori ai sette mesi)
- formule:  
$$\text{Tot}_{\text{teorico}} \text{ PAI} = (\text{degenze superiori ai sette mesi}) \times 2$$
- $\text{indice}_{\text{efficienza}} = \text{Tot}_{\text{effettivo}} \text{ PAI} / \text{Tot}_{\text{teorico}} \text{ PAI}$
- legenda:  
$$\text{TOT}_{\text{effettivo}} \text{ PAI} = \Sigma \text{ PAI effettivamente erogati}$$
- $\text{TOT}_{\text{teorico}} \text{ PAI} = \Sigma \text{ PAI da erogare}$

Per l'area amministrativa:

- Rapporto tra ricavi ottenuti / ricavi previsti: > di 0,95

- Rapporto tra costi sostenuti e costi previsti: < 1,05
- Tempi medi di pubblicazione degli atti: < 5 giorni lavorativi dall'approvazione dell'atto;
- Indice di tempestività dei pagamenti: < di 0
- Tempi di emissione della fatturazione attiva: < di 15 gg da fine mese

### **Indici di Efficacia:**

Nel PAI la gestione delle criticità di ciascuna area prevede la valutazione del risultato (raggiunto/ parzialmente raggiunto/ non raggiunto) rispetto agli obiettivi proposti dallo specifico professionista (miglioramento/ mantenimento/ contenere peggioramento).

L'indice di efficacia quantifica la performance negli interventi programmati per ciascuna area. Va specificato che si assume, quale valore positivo, solo il "Raggiunto". Il dato verrà ricavato dove possibile dall'analisi di schede validate previste dalla corretta compilazione del PAI.

Tenuto conto della fragilità dei soggetti (p.e. evento patologico acuto intercorrente) si assume quale valore minimo di efficacia da raggiungere l'indice pari al 50%. Nel caso in cui non venga raggiunto dovrà esserne data adeguata motivazione.

Per l'area amministrativa:

Indici di efficienza:

- Tempi di emissione della fatturazione attiva: Rapporto crediti/prestazioni = 1 (punto di osservazione data approvazione bilancio d'esercizio);
- Tempi di avvio della procedura di recupero crediti: < a 90gg dalla data di insorgenza del credito;

Indici di efficacia:

- Rapporto tra ricavi ottenuti e costi sostenuti: > 0,95;
- Tempi medi di pubblicazione degli atti: indicatore nessun accesso civico e check interno positivo;
- Tempi di pagamento dei fornitori: indicatore nessun rilievo dai fornitori o sollecito di pagamento ingiustificato;

### **Monitoraggio verifica e Controllo della qualità percepita:**

Naturalmente, l'attenzione gestionale non si limiterà alla verifica interna della qualità delle prestazioni erogate, ma si terrà conto anche dell'opinione espressa dai clienti in termini di qualità percepita.

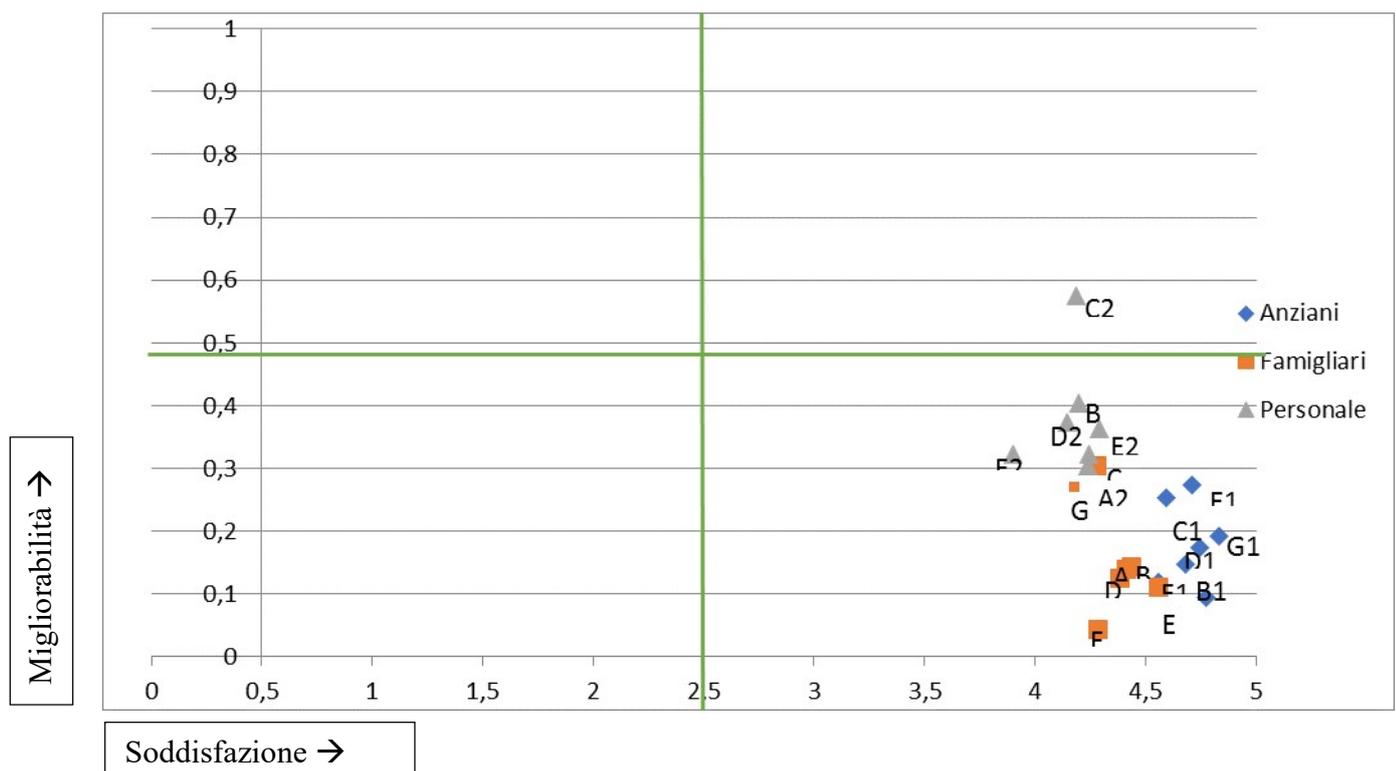
In tale ambito è stato consolidato il metodo di rilievo e misurazione avviato fin dal 2014 denominato “QualSost”, quale strumento specifico per strutture assistenziali rivolte agli Anziani, validato dall’Università di Padova (dott.ssa A. Falchero), che permette di analizzare e misurare la qualità del servizio offerto mediante la raccolta delle valutazioni espresse dagli anziani, dai familiari, dagli operatori e dai volontari. Questa metodologia consente di mettere in relazione l’aspetto valutativo con gli ambiti di migliorabilità, assumendo quindi un ruolo strategico per orientare le scelte politico-gestionali in funzione della soddisfazione del Cliente.

Incrociando i dati raccolti relativamente alle variabili “valutazione” e “migliorabilità” è possibile capire che cosa occorre fare per rendere migliore il servizio offerto dalla struttura. Utilizzando grafici a dispersione (in ascissa i valori relativi alla valutazione e in ordinata quelli relativi alla migliorabilità) è possibile individuare facilmente relazioni o andamenti “nascosti” all’interno dei dati, realizzando una vera e propria indagine esplorativa: La “nuvola di punti” creata dal grafico fornisce una buona approssimazione dell’ipotizzata relazione esistente tra le due variabili di interesse.

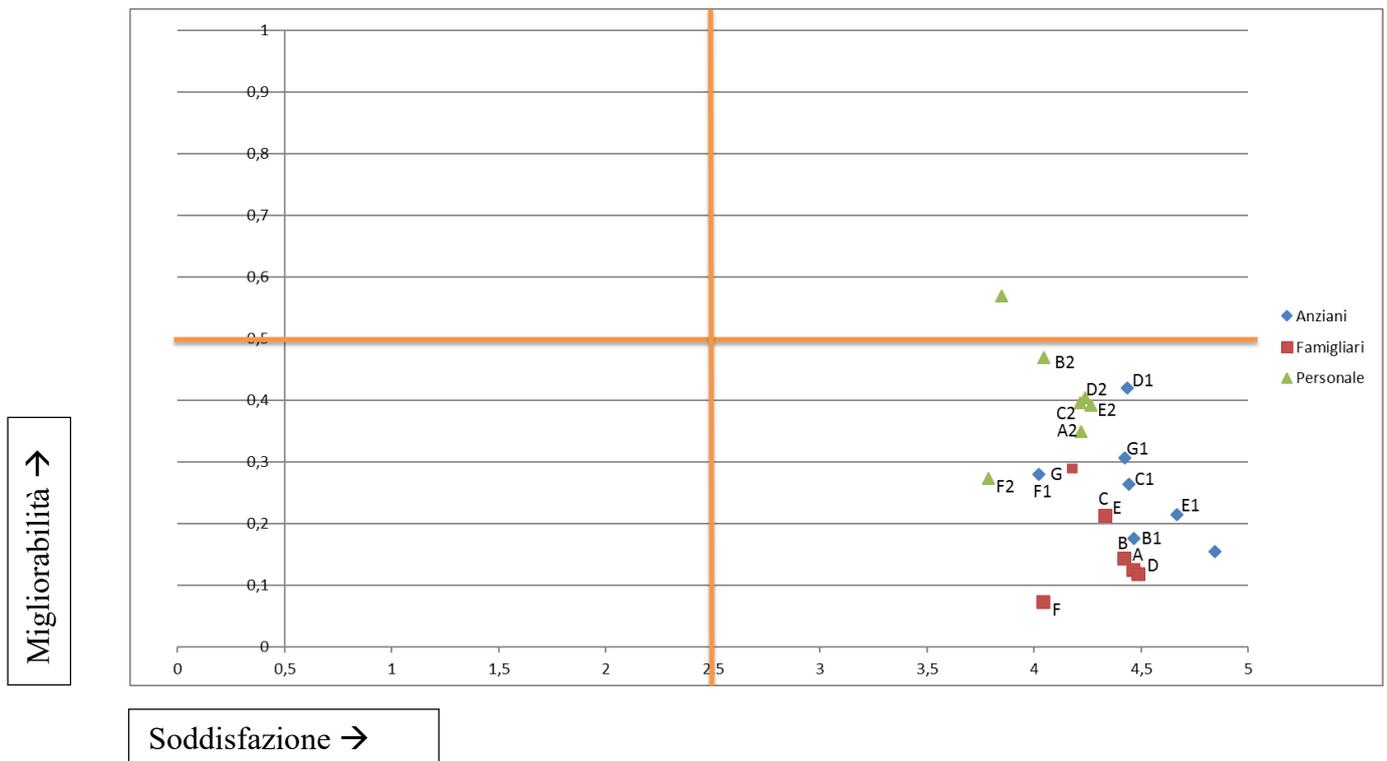
L’analisi grafica evidenzierà, nel quadrante in alto a sinistra, gli item contenenti le medie più basse dal punto di vista della soddisfazione (in una scala da 1 a 5) e più alte dal punto di vista della migliorabilità (in una scala da 0 a +1); contrariamente nel quadrante in basso a destra le medie più alte per la soddisfazione e più basse per migliorabilità.

Esempio di Risultati ottenuti negli anni precedenti:

### Risultati Anno 2018



## Risultati Anno 2019



### Obbiettivi anticorruzione:

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC) costituisce il Documento programmatico che individua le attività dell'Ente nell'ambito delle quali è più elevato il rischio che si verifichino fenomeni corruttivi e di illegalità in genere, definisce le azioni e gli interventi organizzativi volti a prevenire detto rischio o, quanto meno, a ridurne il livello.

Questo prioritario obiettivo di riduzione del rischio è stato perseguito mediante l'attuazione delle misure generali e obbligatorie previste dalla normativa di riferimento e di quelle ulteriori ritenute utili in tal senso.

Per l'anno 2021 si prevede un'ulteriore fase di miglioramento e completamento della mappatura dei processi, la formazione del personale, e il miglioramento dell'impostazione del piano anticorruzione.

### Piano di valorizzazione dei premi anno 2021:

Ogni lavoratore sarà soggetto a valutazione individuale sulla base di un punteggio massimo di 100 punti concernente:

- A) Competenza tecnica (max 60 p.ti) (Impegno, Stare in Ruolo, Capacità professionale, Autonomia, Formazione, Qualità del lavoro);
- B) Capacità Relazionale (max 40 p.ti): (Corretta relazione con l'anziano/utenza/stakeholder, utilizzo della comunicazione assertiva, partecipazione proattiva nel gruppo di lavoro, assicurando un clima positivo, capacità di analizzare in modo critico i propri errori, capacità di autocontrollo di fronte a situazioni stressanti e non routinarie.

La valutazione terrà conto di elementi oggettivi rilevati in corso d'anno quali: consegne scritte, verbali d'equipe, reclami/apprezzamenti manifestati dai clienti/utenti, provvedimenti disciplinari o capacità/criticità specifiche operative (problem solving), nonché procedure portate a compimento.

Il punteggio ottenuto classificherà la valutazione nelle seguenti fasce di merito connesse al raggiungimento degli obiettivi dell'Ente e indirizzate alla diversificazione della distribuzione dei premi.

- Fascia 1 punteggio < 50 punti = obiettivo non raggiunto → Nessun premio erogato
- Fascia 2 punteggio compreso tra 51 e 69 = obiettivo raggiunto con sufficienza → Coefficiente moltiplicatore del premio pari 0,5
- Fascia 3 punteggio compreso tra 70 e 89 = obiettivo pienamente raggiunto → Coefficiente moltiplicatore del premio pari punti ottenuti/10 (esempio punteggio pari 86 = coeff. Moltiplicatore = 0.86)
- Fascia 4 Punteggio > 90% = obiettivo ottimamente raggiunto → Coefficiente moltiplicatore del premio pari 1,1
- Fascia 5 Punteggio 100 rappresenta il miglior risultato ottenibile → Coefficiente moltiplicatore del premio pari 1,3

Ai punteggi così attribuiti saranno applicati ulteriori coefficienti di riduzione o di incremento che contemplano: il livello di responsabilità (quando non diversamente remunerato), l'esposizione personale verso l'utenza, i clienti, i fornitori (Front office), la continuità e l'effettiva presenza nel corso delle prestazioni erogate.

La Valutazione individuale sarà redatta come da schema tipo di seguito riportato.



**SCHEDA DI VALUTAZIONE INDIVIDUALE PERFORMANCE**

NOME E COGNOME LAVORATORE

	Punti attribuibili	AMBITI/ELEMENTI DI VALUTAZIONE	% RAGGIUNGIMENTO OBBETTIVO	PUNTEGGIO ATTRIBUITO	
VALUTAZIONE CAPACITÀ TECNICA max 60 p.ti	10	<b>IMPEGNO</b>			
		Partecipazione alle riunioni			
		Disponibilità al centro su richiesta dell'ente			
		Capacità di accettazione ed applicazione delle innovazioni nei processi lavorativi			
		Capacità di pianificazione delle assenze programmati e comunicazione tempestiva delle assenze non programmati		0,00	
	10	<b>STARE IN RUOLO</b>			
		Capacità di accettazione e riconoscimento del proprio ruolo all'interno dell'organizzazione			
			Capacità di stare in ruolo		0,00
	20	<b>CAPACITÀ PROFESSIONALE</b>			
		Applicazione norme di sicurezza negli ambienti di lavoro			
Puntualità e rispetto degli orari di lavoro					
Cura del materiale a disposizione					
Corretto utilizzo di procedure, protocolli e strumenti di lavoro					
Rispetto delle norme relative al segreto professionale e tutela della Privacy dell'utente					
		Qualità del lavoro (Utilizzo di tecniche e procedure corrette- assenza di errori - capacità di risposta tempestiva)		0,00	
10	<b>AUTONOMIA</b>				
	Capacità di esecuzione delle attività attribuite e di organizzazione/collocazione con i colleghi				
	Utilizzo degli strumenti di pianificazione per individuare adeguate modalità di scostamento nelle situazioni contingenti				
		Capacità di affrontare situazioni non routine assumendo decisioni pertinenti		0,00	
10	<b>FORMAZIONE</b>				
	Partecipazione attiva e regolare ai corsi di formazione organizzati dal Centro Servizi Cooperativa				
		Capacità di sfruttare le competenze acquisite con la formazione		0,00	
VALUTAZIONE CAPACITÀ RELAZIONALE max 40	40	<b>CAPACITÀ DI RELAZIONE E COLLABORAZIONE</b>			
		Corretta relazione con l'utente/interlocutore dimostrando disponibilità al dialogo ed al ascolto			
		Utilizzo della comunicazione assertiva con anziani, colleghi e familiari			
		Capacità di fornire contributi e collaborazione nel gruppo di lavoro, assicurando un clima positivo			
		Capacità di analizzare in modo critico i propri errori			
		Capacità di autocontrollo di fronte a situazioni stressanti e non routine			
		Capacità di collaborare e chiedere aiuto se in difficoltà			
			0,00		
<b>VALUTAZIONE COMPLESSIVA E FINALE</b>					
Punteggio totale e disponibile					
100					

FASCE DI VALORIZZAZIONE DEL PREMIO IN BASE AL PUNTEGGIO OTTENUTO:

Punteggio fino a 50 Punti = obiettivo non raggiunto = nessun premio

Punteggi da 51 a 60 punti = obiettivo raggiunto coefficiente distribuzione del premio = 0,5

Punteggi da 70 a 80 = Obiettivo raggiunto con piena Sufficientenza = Coefficiente di distribuzione del premio proporzionale secondo punteggio

Punteggi sopra 90 punti obiettivo ottimamente raggiunto premio massimo e coefficiente di distribuzione del premio = 1,1

Punteggi 100 punti obiettivo ottimamente raggiunto premio massimo e coefficiente di distribuzione del premio = 1,3

Ulteriori fattori di riduzione e incremento

Livello di Responsabilità ed esposizione verso l'Utente/esterno

1,4 molto esposto

1,07 esposto

1 ordinarmente esposto

**PRESENZA**

riduzione proporzionale al P.Time

Altre assenze

1 Fino a 5 giorni lavorativi

0,97 da 5 a 10 giorni lavorativi di assenza

0,95 Da 10 a 15 giorni lavorativi di assenza

0,87 Da 15 a 30 giorni lavorativi di assenza

0,5 da 30 a 120 giorni lavorativi di assenza

0 sopra 120 giorni lavorativi di assenza

Simulazione di distribuzione dei premi:

Anno	xxxx	DISPONIBILITA' DAL FONDO PRODUTTIVITA' 7.000,00 €					
VALUTAZIONE PER FASCE DI MERITO			ULTERIORE DIVERSIFICAZIONE DEI PREMI				
Lavoratore	Punteggio di Valutazione	Riattribuzione punteggio per fasce di merito	Livello di responsabilità /ESPOSIZIONE	riduzioni P.Time	Presenza	Punteggio finale	Premio assegnato
Lav 1	100	130	1,07	1	0,97	134,93	€ 1.068,77
Lav 2	98	110	1,14	0,77	1	96,56	€ 764,85
Lav 3	99	110	1,14	1	0	-	€ -
Lav 4	76,5	76,5	1	1	0,87	66,56	€ 527,19
Lav 5	78,6	78,6	1	0,66	1	51,88	€ 410,92
Lav 6	99	110	1,14	1	1	125,40	€ 993,31
Lav 7	74	74	1	1	1	74,00	€ 586,16
Lav 8	82	82	1	1	0,87	71,34	€ 565,09
Lav 9	89,9	89,9	1	1	1	89,90	€ 712,11
Lav 10	98,5	110	1	0,58	0,95	60,61	€ 480,10
Lav 11	77,5	77,5	1	1	0,5	38,75	€ 306,94
Lav 12	91	110	1,07	0,66	0,95	73,80	€ 584,56

Grafico diversificazione premi:



Lamon, 13/04/2021

IL SEGRETARIO DIRETTORE

*Gian Paolo Sommariva*

\_\_\_\_\_ *f.to* \_\_\_\_\_