



SCHEDA VALUTAZIONE INTERMEDIA ANNO \_\_\_\_\_

AREA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA

DIRIGENTI CON INCARICO DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA

Matricola

Cognome

Assunto il :

Nome

Cessato il :

Fattore	Ambito di valutazione	Specificazione	Stato di avanzamento degli obiettivi rispetto al percorso atteso	
			POSITIVO	NEGATIVO
1	<b>Budget e funzioni svolte</b>	Gestione del budget finanziario formalmente affidato e delle risorse umane e strumentali effettivamente assegnate, connesse alle funzioni gestionali delegate nell'atto aziendale, in relazione agli obiettivi concordati		
2	<b>Modelli gestionali adottati</b>	Efficacia dei modelli gestionali adottati per il raggiungimento degli obiettivi annuali e semplificazione delle relative procedure		
3	<b>Capacità manageriali</b>	Capacità di prevedere l'evoluzione del contesto per orientare le attività dell'UOC secondo obiettivi di medio-lungo periodo		
4	<b>Capacità decisionale e programmazione del lavoro</b>	Capacità di assumere le decisioni di competenza, compresa la progettazione e realizzazione del lavoro, anche in relazione alle attribuzioni delle altre UOC, identificando correttamente le priorità		
5	<b>Gestione del personale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacità nel motivare e guidare i collaboratori e di generare un clima organizzativo favorevole alla produttività</li> <li>- Capacità di trasmettere le proprie conoscenze con lo scopo di far crescere professionalmente i propri collaboratori</li> </ul>		
6	<b>Valutazione del personale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacità di differenziare i giudizi dei collaboratori</li> </ul>		
7	<b>Processo di valutazione</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rispetto delle scansioni temporali di tutte le fasi del processo di valutazione dei propri collaboratori</li> </ul>		
8	<b>Rapporti con l'utenza</b>	Capacità di raccolta ed elaborazione delle istanze provenienti dalle aziende del SSR e mantenimento di relazioni proficue.		

N.B.: L'erogazione della tranche di retribuzione di risultato avverrà solo se la valutazione risulta positiva su tutti i fattori.

\_\_\_\_\_

per presa visione  
(firma del dirigente valutato)

\_\_\_\_\_

Il valutatore  
(timbro e firma)

Data \_\_\_\_\_