

Scheda 1 - Assegnazione obiettivi di performance alle strutture

Anno _____

A Anagrafica

Struttura _____ Dipartimento UOC UOSD

Direttore/Responsabile Cognome _____ Nome _____

B Obiettivi di performance (totale 100 punti)

N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore obiettivo
1			1a.	1a.
			1b.	1b.
			1c.	1c.
2			2a.	2a.
			2b.	2b.
			2c.	2c.
3			3a.	3a.
			3b.	3b.
			3c.	3c.
4			4a.	4a.
			4b.	4b.
			4c.	4c.
5			5a.	5a.
			5b.	5b.
			5c.	5c.
		Totale - Punti Performance (pesi)		

C Firme (fase negoziale DG > Strutture)

Firme (fase negoziale UOC > UOS)

Il Direttore Generale _____

Firma del Responsabile UOC _____

Il Responsabile della Struttura (per accettazione) _____

Firma del Responsabile UOS _____

Data ____/____/____

Data ____/____/____

Scheda 2 - Valutazione obiettivi di performance delle strutture

Anno _____

A Anagrafica

Struttura _____ Dipartimento UOC UOSD UOS
 Direttore/Responsabile Cognome _____ Nome _____

B Obiettivi di performance (totale 100 punti)

N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore obiettivo	Valore raggiunto	Punti
1			1a.	1a.	1a.	
			1b.	1b.	1b.	
			1c.	1c.	1c.	
2			2a.	2a.	2a.	
			2b.	2b.	2b.	
			2c.	2c.	2c.	
3			3a.	3a.	3a.	
			3b.	3b.	3b.	
			3c.	3c.	3c.	
4			4a.	4a.	4a.	
			4b.	4b.	4b.	
			4c.	4c.	4c.	
5			5a.	5a.	5a.	
			5b.	5b.	5b.	
			5c.	5c.	5c.	

Totale - Punti Performance _____

C Firme

Data ___/___/___ matricola _____ Firma del Direttore/Responsabile della struttura valutata _____

Cognome e nome (Valutatore di prima istanza) _____ **FIRMA VALUTATORE DI PRIMA ISTANZA** _____
 Direttore Sanitario Aziendale
 Direttore Dipartimento
 Direttore UOC

D Validazione Organismo Indipendente di Valutazione

Totale - Punti Performance _____ **Firma Presidente** _____ **Verbale n°** _____