

**RELAZIONE ILLUSTRATIVA SU  
PRE-INTESA TRA AZIENDA U.S.L. DI BOLOGNA E OO.SS. AREA DIRIGENZA MEDICA E  
VETERINARIA RELATIVA ALLA FINALIZZAZIONE DEI RESIDUI ANNI PRECEDENTI DEI  
DIVERSI FONDI CONTRATTUALI**

<b>Data di sottoscrizione</b>		<b>15.07.2015</b>
<b>Periodo temporale di vigenza</b>		Accordo relativo alla finalizzazione di residui presenti nei fondi contrattuali al 31.12.2014 per la valorizzazione dell'impegno professionale ed al raggiungimento di obiettivi aziendali.
<b>Composizione della delegazione trattante</b>		Parte Pubblica:Responsabile delegazione trattante DMV – Dirigente U.O.S. Economica U.O.C. Amministrazione del Personale Organizzazioni sindacali ammesse alla contrattazione AAROI EMAC; ANAAO/ASSOMED; ANPO ASCOTI FIALS MEDICI; CIMO; FASSID; FEDERAZIONE CISL MEDICI; FESMED; FP CGIL; FVM
<b>Soggetti destinatari</b>		DIRIGENTI APPARTENENTI ALL' AREA DELLA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA
<b>Materie trattate dal contratto integrativo (descrizione sintetica)</b>		Determinazione dei residui presenti sui fondi contrattuali e destinazione di parte degli stessi alla valorizzazione dell'impegno professionale ed al raggiungimento di obiettivi aziendali.
<b>Rispetto dell'iter adempimenti procedurale e degli atti propedeutici e successivi alla contrattazione</b>	<b>Intervento dell'Organo di controllo interno. Allegazione della Certificazione dell'Organo di controllo interno alla Relazione illustrativa.</b>	L' OIV è stato istituito con Legge Regionale n. 26/2013. L' OAS è stato istituito dall' Azienda come previsto dalle norme vigenti e procederà a validare il percorso di valutazione in maniera propedeutica rispetto alla liquidazione dei premi di cui all' accordo
		Si procederà alla liquidazione dei compensi incentivanti solo ed esclusivamente al termine del processo di valutazione previsto.
	<b>Attestazione del rispetto degli obblighi di legge che in caso di inadempimento comportano la sanzione del divieto di erogazione della</b>	È stato adottato e pubblicato il il Piano della performance 2014 – 2016, previsto dall'art. 10 del d.lgs. 150/2009; Il Piano è in fase di aggiornamento con riferimento al periodo 2015-2017 in applicazione della Delibera n1/20114 dell'OIV per gli Enti e le Aziende del Servizio Sanitario della Regione Emilia Romagna.
		È stato adottato il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità previsto dall'art. 11, comma 2 del d.lgs. 150/2009.

	<b>retribuzione accessoria</b>	Sono stati assolti gli obblighi di pubblicazione di cui al comma 8 dell'art. 11 del d.lgs. 150/2009

## ILLUSTRAZIONE DELL'ARTICOLATO DEL CONTRATTO

### **IN DATA 15.07.2015 L' AZIENDA E LE OO.SS. AREA MEDICA E VETERINARIA HANNO SOTTOSCRITTO IL VERBALE DI ACCORDO ALLEGATO CON CUI LE PARTI :**

- richiamate le delibere n. 105 del 03.06.2014 e n. 166 del 28.05.2015 relative alla determinazione definitiva dei fondi contrattuali relativamente agli anni 2013 e 2014 per l' Area della Dirigenza;
- preso atto della disponibilità dei fondi contrattuali della Dirigenza Medica e Veterinaria, costituiti ai sensi degli art. 9, 10 ed 11 del Contratto Collettivo Nazionale di lavoro della Dirigenza Medica e Veterinaria, Il biennio economico 2008-2009, sottoscritto il 06.05.2010 e rideterminati per il quadriennio 2011-2014 tenendo conto delle disposizioni contenute nel D.L. n. 78/2010, convertito nella L. n. 122/2010, nonché sulla base degli indirizzi forniti dalla Regione Emilia Romagna con deliberazioni di Giunta Regionale n. 1783/2011 e n. 108/2012;
- preso atto dei residui presenti alla data del 31.12.2014 nei fondi per la retribuzione di posizione della Dirigenza Medica e Veterinaria
- considerato che i residui complessivi utilizzabili per le finalità del presente accordo ammontano, come da prospetti allegati alla presente relazione :

ad Euro **2.698.857** per la Dirigenza Medica

ad Euro **529.344** per la Dirigenza Veterinaria

### **HANNO DEFINITO QUANTO SEGUE:**

#### **DIRIGENZA MEDICA**

1. di destinare euro **1.533.857,00** per l'anno 2015 alla valorizzazione dell'impegno professionale, clinico e organizzativo correlato al raggiungimento dell'obiettivo strategico di contenimento della spesa farmaceutica, misurando il conseguimento degli obiettivi attraverso indicatori definiti nella pre-intesa;
2. destinare euro **350.000,00/anno** per il biennio 2015/2016 per la valorizzazione della performance individuale e di equipe correlata alla flessibilità organizzativa di integrazione della presenza del personale medico nella rete *hub and spoke*, al fine di garantire l'assistenza per disciplina ed ambito clinico in modo capillare e diffuso sul territorio, in relazione ai bisogni indicati nel piano di committenza;
3. di destinare **465.000,00/anno** per l'anno 2015 alla valorizzazione della partecipazione agli obiettivi correlati al Laboratorio Unico Metropolitano e alla costituzione del SIMT Bologna e, per gli anni 2015/2016, alla valorizzazione della partecipazione al processo di riorganizzazione a livello metropolitano dell'ambito radiologico ed, infine, allo sviluppo del piano della prevenzione;

Con riferimento all'obiettivo di contenimento della spesa farmaceutica – obiettivo previsto dalla Regione Emilia Romagna con la delibera di programmazione per l'anno 2015 - si allega alla presente relazione :

- documento prodotto dal Direttore del Dipartimento Farmaceutico in cui viene esposto in dettaglio il progetto
- nota del 24.07.2015 con cui viene comunicata ai Dipartimenti aziendali interessati la sottoscrizione della pre-intesa con le OO.SS e viene esplicitato l'obiettivo di contenimento della spesa farmaceutica e vengono definiti indicatori e quote premianti previste.

#### **DIRIGENZA VETERINARIA**

4. di destinare euro **529.344,00** per l'anno 2015/2016 per la valorizzazione di attività individuali e di equipe svolte nell'ambito di processi di miglioramento di percorsi specifici dell'ambito veterinario del dipartimento di sanità pubblica;

Nella pre-intesa è stato altresì stabilito di applicare quanto definito ai punti precedenti, a consuntivo e sulla base della valutazione positiva da parte dei competenti organismi preposti alla valutazione del raggiungimento dei risultati previsti in relazione alle suddette ipotesi condivise di destinazione dei residui dei fondi contrattuali non utilizzati nel corso degli anni precedenti;

**Nel documento inoltre le parti hanno preso atto che la pre-intesa in oggetto sarà sottoscritta in via definitiva successivamente al parere positivo del Collegio sindacale, che costituisce condizione necessaria per la sottoscrizione definitiva dell'accordo, così come richiesto dall'art.40 bis del D.Lgs. n. 165/01 e s.m.i.**

Nella pre-intesa viene prefigurato l'utilizzo di risorse residue alla data del 31.12.2014 nei fondi contrattuali di cui agli artt. 9, 10 e 11 del C.C.N.L. della dirigenza Medica e Veterinaria Il biennio economico sottoscritto il 06.05.2010

Le risorse residue che vengono prese in considerazione per il presente accordo sono quelle presenti nei diversi fondi contrattuali.

Per quanto riguarda la Dirigenza Medica continuano ad essere accantonate alcune quote del fondo di posizione destinate ad eventuale contenzioso come esposto nelle tabelle (150.000 Euro al 31.12.2011, 180.000 all'anno con riferimento agli anni 2012, 2013 e 2014).

#### **SI RAPPRESENTA INOLTRE CHE :**

Il fondo di cui all'art. 9 del C.C.N.L. 06.05.2010 - destinato al finanziamento dell' indennità di specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità di direzione di struttura complessa - è stato costituito sulla base delle disposizioni contenute nell' art. 60 del C.C.N.L. 5.12.2006 I e II biennio economico, e ridefinito in base ai successivi contratti nazionali di lavoro sottoscritti in data 8.6.2000, I e II biennio economico, 10.02.2004, 03.11.2005, 05.07.2006, 17.10.2008 e 06.05.2010.

Nei contratti nazionali di lavoro è previsto che detto fondo debba essere integralmente utilizzato.

Eventuali risorse che, a consuntivo, risultassero ancora disponibili nel fondo annuale sono temporaneamente utilizzate nel fondo per la retribuzione di risultato relativo al medesimo anno e quindi riassegnate al fondo per la retribuzione di posizione a decorrere dall'esercizio finanziario dell'anno successivo (art. 60 del C.C.N.L. 05.12.2006, confermato nei contratti successivi sopra citati).

Il fondo di cui all'art. 10 del C.C.N.L. 06.05.2010 - destinato al finanziamento del trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro - è stato costituito sulla base delle disposizioni contenute nell' art. 62 del C.C.N.L. 5.12.2006 I e II biennio economico, e ridefinito in base ai successivi contratti nazionali di lavoro sottoscritti in data 8.6.2000, I e II biennio economico, 10.02.2004, 03.11.2005, 05.07.2006, 17.10.2008 e 06.05.2010.

Nel contratto nazionale di lavoro è previsto che detto fondo debba essere integralmente utilizzato. Eventuali risorse che a consuntivo risultassero ancora disponibili nel fondo annuale sono temporaneamente utilizzate nel fondo per la retribuzione di risultato relativo al medesimo anno e quindi riassegnate al fondo per il finanziamento del trattamento accessorio a decorrere dall'esercizio finanziario dell'anno successivo (art. 62 del C.C.N.L. 05.12.1996, confermato nei contratti successivi sopra citati).

**QUESTO SIGNIFICA CHE L'UTILIZZO DEI RESIDUI DEL FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI POSIZIONE E DEL FONDO PER IL FINANZIAMENTO DEL TRATTAMENTO ACCESSORIO CON UNA ASSEGNAZIONE TEMPORANEA DEGLI STESSI NEL FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO È PREVISTA DAI CONTRATTI COLLETTIVI NAZIONALI DI LAVORO. DETTO SPOSTAMENTO DI RISORSE VIENE DISPOSTO ANNO PER ANNO SULLA BASE DEI RESIDUI CHE SI DETERMINANO E NON SI CONSOLIDA.**

Il fondo di cui all'art. 11 del C.C.N.L. 06.05.2010 - destinato al finanziamento della retribuzione di risultato ed al premio per la qualità della prestazione individuale - è stato costituito sulla base delle disposizioni contenute nell' art. 63 del C.C.N.L. 5.12.2006 I e II biennio economico, e ridefinito in base ai successivi contratti nazionali di lavoro sottoscritti in data 8.6.2000, I e II biennio economico, 10.02.2004, 03.11.2005, 05.07.2006, 17.10.2008 e 06.05.2010.

Il fondo deve essere interamente utilizzato per la valorizzazione di obiettivi/progetti previa verifica del raggiungimento dei risultati da parte degli organismi di valutazione previsti dalla norme di legge.

Come sopra esposto detto fondo viene integrato annualmente con i residui che si determinano nei fondi di cui agli artt. 9 e 10 del C.C.N.L. 06.05.2010.

**SI ATTESTA CHE I RESIDUI PRESENTI NEI FONDI SUCCITATI SONO UTILIZZATI PER REMUNERAZIONE DI PROGETTI/OBIETTIVI SULLA BASE DELLE NORME DEI CONTRATTI COLLETTIVI NAZIONALI CITE, CHE CONSENTONO L'UTILIZZO DEI RESIDUI NEL FONDO DI RISULTATO.**

**I RESIDUI ESPOSTI NEL DETTAGLIO NELLE TABELLE ALLEGATE ALL'ACCORDO ED ALLA RELAZIONE ILLUSTRATIVA E TECNICO FINANZIARIA SONO REGOLARMENTE INSERITI NEI COSTI DEL PERSONALE DIPENDENTE NEI BILANCI D'ESERCIZIO APPROVATI NEGLI ANNI DI RIFERIMENTO ED INSERITI NEL CONTO DI DEBITO 24080200 "DEBITI VERSO DIPENDENTI PER ARRETRATI".**

**Bologna 09.10.2015**

IL DIRIGENTE U.O.S. ECONOMICA  
AMM.NE DEL PERSONALE  
(Dott.ssa Filomena De Nigris)



## **Governo della spesa farmaceutica convenzionata Progetto interaziendale "Governare il farmaco".**

La Regione Emilia Romagna ha assegnato in aprile/maggio dell' anno in corso, in sede di concertazione regionale all' Area di Bologna un obiettivo di riduzione della spesa farmaceutica convenzionata netta dell'8,16% che corrisponde a circa 10 milioni di € e ad una spesa procapite pesata di 122,41 euro (media regionale 2014 : 121,01 euro), riduzione da perseguire nel periodo 2015/2016.

Considerando che la nel 2014 la spesa farmaceutica convenzionata dell' AUSLBO ha registrato un calo del - 4,26% rispetto al 2013 (- 5.299.000 €), superiore alla media della RER (- 3,88%), da ricondurre sia a fattori originati a livello nazionale e regionale (scadenze brevettuali e provvedimenti amministrativi) sia ad azioni di livello locale che hanno operato lungo il corso dell'anno (incontri con MMG e Dipartimento di produzione Ospedalieri su argomenti specifici -generici e PPI-, potenziamento della Distribuzione Diretta in dimissione ospedaliera + 13,3%) e poiché nel primo trimestre 2015 i dati di monitoraggio evidenziavano una riduzione dell' 1,74%, non essendo previste per il 2015 riduzioni riconducibili a fattori nazionali, l' Azienda oltre al mantenimento delle azioni 2014, ed al recepimento dell' accordo regionale sulla Distribuzione per Conto (DPC) con le Organizzazioni delle farmacie convenzionate, si è subito attivata per mettere in campo ulteriori azioni straordinarie ed è stato elaborato in accordo con le altre aziende dell'area bolognese, il progetto interaziendale "Governare il farmaco: appropriatezza farmaceutica".

La delibera delle linee di programmazione 2015 nonché la delibera regionale di approvazione del preventivo 2015 cita, per l' Ausl di Bologna, il contenimento del costo ma non riporta il valore assoluto.

Il progetto Interaziendale prevede tre linee d'intervento principali: il potenziamento dell'erogazione diretta dei farmaci, la promozione dell'appropriatezza prescrittiva in medicina generale, la promozione e condivisione di una cultura generale di utilizzo appropriato del farmaco.

Potenziamento dell'erogazione diretta dei farmaci: la prima linea d'intervento è articolata in 3 azioni.

La prima prevede la presa in carico di terapie complete per alcune patologie a partire dai pazienti che accedono già ai punti di distribuzione diretta sia di Ausl che di AOSP con Piano Terapeutico.

La seconda azione ha l'obiettivo di intercettare i pazienti che accedono alle strutture per visite specialistiche, erogando direttamente i farmaci. L' azione è implementata da Ausl, Aosp e IOR.

La terza linea, infine, si propone di utilizzare una sorta di "Piano Terapeutico per la prescrizione PPI" per gli specialisti ospedalieri al fine di promuoverne l'appropriatezza e l'indirizzamento verso i punti di erogazione diretta.

Promozione dell' appropriatezza prescrittiva.

Nell'ambito della seconda linea d'intervento si prevede un piano di azione rivolto ai Medici di Medicina Generale (MMG) che registrano una maggiore spesa pro-capite, per promuovere il perseguimento degli obiettivi di incremento di utilizzo dei farmaci a brevetto scaduto, di verifica del rispetto di alcune note AIFA sull'appropriatezza prescrittiva e di monitoraggio di specifici farmaci ad alto costo. I medici individuati sono 260 ed i colloqui inizieranno con i primi 100, con recall a breve distanza, in un secondo tempo l' incontro con i successivi 160.

Si prevede inoltre l'attivazione degli strumenti previsti dalle convenzioni nazionali per i casi persistenti di inappropriatezza prescrittiva.

Promozione e condivisione di una cultura generale di utilizzo appropriato del farmaco.

Nell' ambito della terza linea di intervento si prevede l' implementazione di un piano di comunicazione rivolto a cittadini e professionisti su farmaci generici ed altre classi di farmaci ad alta spesa e/o inappropriata.

Infine, per condividere la cultura generale di utilizzo appropriato del farmaco, si prevede di riattivare l'audit interaziendale sui farmaci e di costituire un tavolo di confronto tra professionisti di diverse aziende e aree specialistiche e di un gruppo di MMG in grado di diventare punto di riferimento per i colleghi.)

### **Quantificazione economica :**

#### **A) Erogazione diretta (ED)**

#### **Azione 1**

##### **AOSP**

Sono stati considerati i pazienti che consumano più di 200 €/anno, sono circa 2.200 persone

La cifra recuperabile dalla convenzionata, pulita dei farmaci non presente in Prontuario come principio attivo e forma farmaceutica è pari a 950.000 € ca annui/netti

**AUSL :**

Stesso criterio: ca 3.200 pazienti con ad un eventuale recupero di 1.200.000 € ca annui/netti.

Il totale quindi del possibile recupero su base annua per l' azione 1 potrebbe arrivare a circa 2.150.000 €.

Va tenuto però conto della fisiologica perdita di pazienti, considerato che l' accesso all' ED è su base volontaria, e che quindi in base all' esperienza storica può essere ipotizzata in un 30%-40% circa.

Per l'AUSL va considerato un ulteriore elemento di criticità dovuto alla frammentazione degli accessi in molti punti di distribuzione (20) con conseguente necessità di definire dove potenziare interventi e risorse.

**Azione 2**

Dimissione da visita specialistica ambulatoriale : per AOSP e IOR se si ipotizza che la % degli accessi sui dimessi arrivi al 10% come avvenuto nel 2014 per AUSL si può prevedere un importo di erogazione diretta pari a ca 800.000 € per AOSP, 200.000 € per IOR e 300.000 € per AUSL che avendo già raggiunto il 10% ha avuto come obiettivo per il 2015 un incremento quantificato puntualmente per dipartimento (la quota di erogato corrisponde ad un recupero di ca 2.600.000 € in convenzionata su base annua)

**Azione 3**

**PPI : - 8%** di inappropriato relative alle nuove prescrizioni. Equivalgono a ca 800.000 € su base annua)

**In totale quindi le azioni sull' ED possono portare ad un recupero sulla farmaceutica convenzionata su base annua pari a ca 4.800.000 €.**

A questa cifra vanno aggiunti gli effetti positivi che possono derivare dalle azioni di

**B) Appropriatelyzza delle prescrizioni in medicina generale**

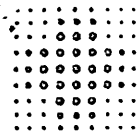
Le azioni relative ai colloqui individuali effettuati con i primi 100 medici considerando un miglioramento della loro performance prescrittiva (diminuzione del 10% della spesa pro-capite lorda) potrebbe essere pari a circa 2.800.000 € su base annua.

Il proseguimento dell'azione sugli altri 160, potrebbe portare ad una minor spesa di ulteriori 2.800.000€.

Per i restanti MMG le azioni in campo quali incontri di NCP, potrebbero dare risultati al momento non stimabili, ma da monitorare con una reportistica più frequente rispetto all'attuale (*trimestrale*) che ci permetta di individuare eventuali interventi correttivi.

**STIMA della valorizzazione economica delle azioni proposte**

<b>AZIONI</b>	<b>Base Annua</b>
<b>Cap. A Azione 1</b> (ED AOSP e AUSL)	1.400.000
<b>Cap. A Azione 2</b> (Dimissione da v. specialistica)	2.600.000
<b>Cap. A Azione 3 (PPI)</b>	800.000
<b>Totale A</b>	<b>4.800.000</b>
<b>Cap. B Azioni 1 2 3 (100 MMG)</b>	<b>2.800.000</b>
<b>Cap. B Azioni 1 2 3 (160 MMG)</b>	<b>2.800.000</b>
<b>Totale B</b>	<b>5.600.000</b>



## FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

REGISTRO: Protocollo generale  
NUMERO: 0070049  
DATA: 24/07/2015  
OGGETTO: Obiettivo di contenimento spesa farmaceutica . Attribuzione specifico premio incentivante

### SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Chiara Gibertoni

### DATI DI FASCICOLAZIONE:

- [379/2014]Retribuzione di risultato Dirigenza

### CLASSIFICAZIONI:

- [03-11-03] Retribuzione di risultato / produttività collettiva / progetti obiettivo

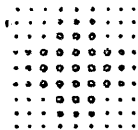
### DOCUMENTI:

File	Hash
PG0070049_2015_Lettera_firmata:	7D4948F4C2660DA004A84854FC57D94269FFA69230C771930E758BB6936EDBB3
PG0070049_2015_Allegato1:	A79892B3F1BC7437C76DB05D100681E6E656250BEF7ADAFCC3AD6A60447F8A79



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'Azienda USL di Bologna secondo normativa vigente.  
Ai sensi dell'art 3 c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Direzione Generale

Ai Direttori dei Dipartimenti  
Chirurgico  
Emergenza  
Medico  
Oncologico  
Mat. Infantile  
DSM-DP  
IRCCS

E pc

Direttore Sanitario  
Direttore Amm.vo  
Direttore Dip.to Farmaceutico  
Direttore UO Sviluppo Capitale umano  
Direttore UO Amm.ne del Personale

**OGGETTO:** Obiettivo di contenimento spesa farmaceutica . Attribuzione specifico premio incentivante

Con la presente sono a comunicarvi che l'obiettivo strategico relativo al contenimento della spesa farmaceutica, che la Regione ha attribuito all'Azienda, è stato oggetto di pre-intesa con le parti sindacali della dirigenza medica, per il riconoscimento di uno specifico premio di risultato.

Ad ogni UO coinvolta nell'obiettivo sarà attribuita una quota di incentivo, uguale per tutti i dirigenti, correlata al conseguimento di specifici target nei seguenti indicatori:

- % accessi alla distribuzione diretta farmaci rispetto ai dimessi per degenza ordinaria e day hospital
- % accessi alla distribuzione diretta farmaci rispetto al n° di visite specialistiche ambulatoriali
- % partecipazione agli incontri organizzati dal Dipartimento farmaceutico e governo clinico
- Consumo procapite antidepressivi nei NCP in cui è attivo il progetto "psicologo nelle case della salute" (specifico obiettivo per il Dipartimento di Salute Mentale - DP)

Il premio di retribuzione di risultato, correlato al raggiungimento degli obiettivi, è complessivamente pari a 1.533.857 €, pari ad una quota media procapite per progetto sotto indicata:

% Accessi Distr. Diretta Dimessi DO DH: 550 €

% Accessi Distr. Diretta Visite spec.: 860 €

% partecipaz incontri Dip Farm. (n.ro presenze): 550 €

Consumo procapite Antidepr.vi NCP: 1.100 €

Direzione Generale  
via Castiglione, 29 - 40124 - Bologna  
051-6584806  
direzione.generale@aust.bologna.it

Azienda USL di Bologna  
Sede legale: via Castiglione, 29 - 40124 Bologna  
Tel +39.051.6225111 fax +39.051.6584923  
Codice fiscale e partita Iva 02406910302

Nel report in allegato sono specificati, per ciascun Dipartimento, i target attesi per ogni indicatore e la situazione al primo trimestre 2015.

Per assicurare il pieno coinvolgimento dei professionisti e il raggiungimento dei risultati attesi è importante la massima informazione interna ai vostri Dipartimenti.

Come sopra specificato, la quota di premio assegnata a ciascun Dipartimento, in relazione ai risultati raggiunti, verrà attribuita alle relative Unità Operative sulla base del grado di raggiungimento degli obiettivi per ciascuna UO. Le quote all'interno di ciascuna UO saranno attribuite in modo omogeneo per ciascun professionista afferente all'équipe.

Ringraziando per la collaborazione, invio cordiali saluti

Firmato digitalmente da:

Chiara Gibertoni

Responsabile procedimento:  
Paola Pesci

DISTRIBUZIONE % OBIETTIVI PER DIPARTIMENTO

DIPARTIMENTI	Target Obiettivi in %				Situazione al primo trim 2015			
	% Accessi Distr Diretta Dimessi DO DH	% Accessi Distr diretta Visite spec	Partecipaz. incontri Dip Farm (n.ro presenze)	Consumo procapite Antidepr.vi NCP	% Accessi Distr Diretta Dimessi DO DH	% Accessi Distr diretta Visite spec	% partecipaz. incontri Dip Farm	Consumo procapite Antidepr.vi NCP
Chirurgico	55%	10%	sup 50% organico		52,4	6,7	n. r.	
Emergenza	40%	10%	sup 50% organico		42,8	2,7	n. r.	
Mat.infantile	32%	3%	sup 50% organico		30,8	1,1	n. r.	
Medico	75%	24%	sup 50% organico		72,5	23,1	n. r.	
IRCCS	50%	22%	sup 50% organico		40,8	16,2	n. r.	
Oncologico	70%	18%	sup 50% organico		59,0	14,3	n. r.	
DSM-DP				-20%				-3%
TOTALE					53,4%	16,8%		