

VALUTAZIONE RAGGIUGIMENTO OBIETTIVI BUDGET 2015

La Direzione, dato atto che il processo di programmazione e controllo è collegato con il sistema premiante della dirigenza e che le quote di retribuzione di risultato annue assegnate ai Dipartimenti vengono liquidate in relazione al grado di raggiungimento degli obiettivi verificato a fine anno e validato dalla Direzione Aziendale, procede alla valutazione per macrogestione aziendale dell'andamento degli obiettivi complessivamente negoziati nel budget 2015, sulla base dei risultati evidenziati dal sistema di verifica.

Gli elementi conoscitivi utilizzati a supporto del percorso di valutazione finale sono i seguenti:

- Reporting annuale relativo ai dati a consuntivo in rapporto ai valori attesi formulati in sede di budget, con riferimento agli obiettivi indicati nelle schede: Innovazione e Qualità dell'Assistenza, Produzione, Spesa Protesica, Consumo di beni sanitari per i Dipartimenti di Produzione;
- Reporting annuale relativo ai dati a consuntivo in rapporto ai valori attesi formulati in sede di budget, con riferimento agli obiettivi indicati nelle schede di Innovazione e Qualità dell'Assistenza per le Unità Operative di staff e le Tecnostrutture;
- Documentazione relativa allo stato di avanzamento dei progetti contenuti nella scheda obiettivi di Innovazione e sviluppo.

Vengono definiti i criteri di valutazione di tipo quantitativo per le singole schede di budget negoziate, mediante i quali, i punteggi, ottenuti nel confronto tra monitoraggio annuale a consuntivo e atteso 2015, vengono pesati dando origine alla valutazione finale.

Tali criteri, sono descritti in dettaglio nell' allegato 1 per ogni tipologia di scheda.

Nell'assegnare il punteggio finale di valutazione a ciascuna macrostruttura, si è tenuto conto, oltre che del punteggio derivante dall'applicazione dei criteri adottati per la verifica delle singole schede, anche dell'operato complessivo della macrostruttura oggetto di verifica, attraverso l'analisi delle relazioni esistenti tra obiettivi, attività svolte, risorse umane disponibili e risorse economiche utilizzate.

1. DIPARTIMENTI DI PRODUZIONE

Per ciascun Dipartimento di Produzione è stata predisposta una scheda di valutazione finale (allegato n. 2). Di seguito si riporta la sintesi del raggiungimento degli obiettivi delle singole macrogestioni, pesato attraverso l'applicazione dei criteri di valutazione predefiniti:

DIPARTIMENTI DI PRODUZIONE	OBIETTIVI DI PRODUZIONE			OBIETTIVI DI INNOVAZIONE E QUALITÀ DELL'ASSISTENZA		VALUTAZIONE DI DIPARTIMENTO (A + B)/2
	% RAGGIUNGIMENTO	% RAGGIUNG. PESATA	VALUTAZIONE (A)	% RAGGIUNGIMENTO	% RAGGIUNGIMENTO PER FASCIA SALDO RISULTATO (B)	
CHIRURGICO	72%	101%	100%	81%	80%	90%
EMERGENZA	86%	103%	100%	83%	80%	90%
IRCCS	85%	102%	100%	87%	80%	90%
MATERO INF.LE	81%	98%	98%	89%	80%	89%
MEDICO	84%	117%	100%	83%	80%	90%
ONCOLOGICO	80%	95%	95%	96%	100%	98%
SERVIZI	94%	112%	100%	89%	80%	90%
SALUTE MENTALE	96%	115%	100%	92%	90%	95%
CURE PRIMARIE	83%	100%	100%	82%	80%	90%
SANITA' PUBBLICA	97%	116%	100%	100%	100%	100%

A ciascun Direttore di dipartimento sono state inviate le seguenti schede:

1. raggiungimento obiettivi di Innovazione e Qualità dell'Assistenza per Dipartimento;
2. raggiungimento obiettivi di Produzione per Dipartimento e per CDR.

con richiesta di procedere, per quelle al punto 1, alla valutazione dei centri di responsabilità afferenti, sulla scorta delle informazioni e della documentazione di monitoraggio annuale, opportunamente trasmesse. Preso atto della suddetta valutazione, effettuata dai Direttori di dipartimento, è stata definita la valutazione complessiva del raggiungimento degli obiettivi per ciascun Centro di Responsabilità.

Il risultato finale di tale valutazione è nell'allegato 3 ("valutazione complessiva del raggiungimento degli obiettivi per CDR") dove le colonne denominate "Valutazione per saldo retribuzione di risultato" contengono le percentuali di raggiungimento degli obiettivi utilizzate per l'attribuzione del saldo stesso per l'anno 2015 dell'area Medica e Veterinaria relativamente ad ogni singola scheda:

1. Ricoveri/altri indicatori
2. Specialistica/altri indicatori
3. Altri indicatori
4. Obiettivi Innovazione e Qualità dell'Assistenza

Come da accordo siglato con le parti sindacali in data 22/4/2015.

In sintesi per la Dirigenza Medica/veterinaria dei Dipartimenti di Produzione le valutazioni sono quelle raggiunte dal C.d.R. di afferenza, e valgono anche per i Direttori dei Dipartimenti stessi (allegato 3).

Per la Dirigenza Amministrativa, Professionale e Tecnica (APT), Sanitaria non Medica e Infermieristica le valutazioni sono quelle raggiunte dal risultato totale del Dipartimento sul raggiungimento degli obiettivi (valutazione finale obiettivi Macrostrutture: allegato 3).

2. STAFF E TECNOSTRUTTURE

Per le UU.OO. di Staff e per le UU.OO. delle Tecnostrutture la retribuzione di risultato per i Dirigenti afferenti ad esse corrisponde alla valutazione 2015 ottenuta dalla Direzione Generale pari all' 89.8% arrotondata al 90%.

Nel caso in cui, la valutazione delle schede relative agli obiettivi di Innovazione e Qualità assegnate nel 2015 alle UU.OO. di staff e alle tecnostrutture sia < 90%, viene assegnata la percentuale di raggiungimento effettiva (allegato 3).

Tale valutazione si applica sia alla Dirigenza Medica/veterinaria che alla dirigenza APT, Sanitaria non Medica e Infermieristica afferenti a tali UU.OO.

3. DISTRETTI

La retribuzione specifica di risultato a saldo dell'anno 2015 per i dirigenti afferenti ai Distretti e ad altre macrostrutture non oggetto di negoziazione di Budget corrisponderà alla valutazione 2015 ottenuta dalla Direzione Generale pari a 89.8% arrotondata al 90%.

Si da atto che tutta la documentazione analitica è agli atti dell'azienda.

Letto, approvato e sottoscritto.

Bologna, 21/3/2017

f.to Il Direttore Sanitario
Angelo Fioritti

f.to Il Direttore Amministrativo
Anna Maria Petri

N. 3 allegati

Verbale e allegati verranno pubblicati nel link

http://www.ausl.bologna.it/asl-bologna/staff/so-form/copy_of_trasparenza/relazione-sulla-performance

1. DIPARTIMENTI DI PRODUZIONE

Scheda Obiettivi di Innovazione e Qualità dell'assistenza

Complessivamente nel 2015 l'Azienda aveva individuato 10 obiettivi di innovazione e sviluppo declinati in 94 azioni e 193 indicatori che ne misuravano il perseguimento. Sia in corso d'anno che in sede di valutazione alcuni indicatori sono stati esclusi dalla valutazione perché, per diversi motivi, indipendenti dalla volontà delle macrogestioni, non potevano essere raggiunti.

I restanti obiettivi/indicatori sono stati valutati secondo un criterio generale uguale a:

- V (verde) quando completamente in linea con l'atteso;
- G (giallo) quando non raggiunto il valore atteso in presenza tuttavia di andamento coerente con quanto negoziato o reso critico da fattori esterni indipendenti dal controllo diretto del Dipartimento/Distretto;
- R (rosso) quando non raggiunto senza elementi giustificativi.

Il giudizio di punteggio si è orientato a valutare, come non raggiunti, solo gli obiettivi/indicatori rossi, considerando che il codice colore giallo nella valutazione del grado di conseguimento degli obiettivi proposti racchiude in sé:

- la necessità di utilizzare un numero rilevante di indicatori, ai fini di una lettura più articolata del grado di conseguimento di obiettivi molto complessi.
- lo sforzo che è stato fatto nella direzione attesa, anche se il risultato richiesto non è stato completamente raggiunto;
- la consapevolezza che la volontà di innovare ha condizionato l'assegnazione di obiettivi talora ambiziosi, il cui completo raggiungimento si manifesta nel corso dell'anno inaspettatamente difficoltoso, richiedendo la rivalutazione dell'arco temporale necessario per la realizzazione.

La percentuale di raggiungimento è quindi data dal rapporto tra indicatori considerati raggiunti (gialli + verdi) sul totale degli indicatori valutati.

Il risultato è stato poi ponderato in base ai seguenti criteri:

- se ≥ 95 si considerano raggiunti gli obiettivi al 100%;
- fra 90 e 94 si considerano raggiunti gli obiettivi al 90%;
- fra 70 e 89 si considerano raggiunti gli obiettivi all'80%;
- fra 50 e 69 si considerano raggiunti gli obiettivi al 70%;
- $< 50\%$, si considera un raggiungimento pari a 0%

La sintesi del punteggio è rappresentata nella tabella che segue.

Dipartimento	Totale	Esclusi	Valutati	Verde	Giallo	Rosso	Positivi (V+G)	% Positivi / Valutati	Valutazione pesata
CHIRURGICO	72	10	62	31	19	12	50	81%	80%
EMERGENZA	96	21	75	45	17	13	62	83%	80%
IRCCS	80	11	69	44	16	9	60	87%	80%
MATERNI INF.LE	59	12	47	27	15	5	42	89%	80%
MEDICO	85	9	76	44	19	13	63	83%	80%
ONCOLOGICO	67	10	57	40	15	2	55	96%	100%
SERVIZI	60	13	47	32	10	5	42	89%	80%
SALUTE MENTALE	25		25	19	4	2	23	92%	90%
CURE PRIMARIE	103	14	89	55	18	16	73	82%	80%
SANITA' PUBBLICA	25	5	20	15	5		20	100%	100%

Tutte le schede valutate sono pubblicate sul sito intranet aziendale :

<https://intranet.internal.ausl.bologna.it/toolbox/dwh>

Ciascun Dipartimento assegna poi, la percentuale di raggiungimento ai CDR di afferenza che, in base all'Accordo tra AUSL di Bologna e le OO.SS. negoziato nel 2015, rappresenta la quota del 65% dell'80% della retribuzione di risultato legata al raggiungimento degli obiettivi di Innovazione e Qualità dell'assistenza.

Schede di Attività

Le schede di attività valutate si riferiscono alle UU. OO. afferenti ai seguenti Dipartimenti:

- ✓ **CHIRURGICO**
- ✓ **EMERGENZA**
- ✓ **IRCCS**
- ✓ **MATERO INF.LE**
- ✓ **MEDICO**
- ✓ **ONCOLOGICO**
- ✓ **SERVIZI**
- ✓ **SALUTE MENTALE**
- ✓ **CURE PRIMARIE**
- ✓ **SANITA' PUBBLICA**

Scheda Produzione specifica per UU. OO.

La valutazione dell'attività 2015 è stata effettuata per ciascuna U.O. analizzando tutte le schede degli obiettivi di produzione 2015. In particolare:

- a. Schede per l'Attività ricovero (35 modelli specifici per le diverse tipologie di UUOO);
- b. Schede per l'Attività di PS (1 modello per i PS GEN e uno per i PS specialistici);
- c. Schede per l'Attività Specialistica:
 - c.1 Un modello contenente esclusivamente le prestazioni critiche per i Tempi Medi d'Attesa per tutte le UU. OO. che le erogano, riferite ai soli pazienti ambulatori;
 - c.2 Modelli sui volumi di attività erogata per specifici CDR, in alcuni casi rivolte ai soli pazienti ambulatori, ma in altri casi anche ai degenti;
- d. Schede per le Attività specifiche del DSP;
- e. Schede per le Attività specifiche del DSM;
- f. Schede per le Attività specifiche del DCP.

L'insieme degli indicatori di tali schede è stato ricondotto, per ogni CDR, agli aggregati presenti nei cosiddetti "modelli distributivi" utilizzati per la distribuzione degli incentivi di risultato della Dirigenza Medica e Veterinaria (Accordo tra .USL di Bologna e le OO.SS. negoziate nel 2015, in cui la quota del 35% dell'80% della retribuzione di risultato è legata al raggiungimento degli obiettivi di produzione ed efficienza produttiva):

1. Ricoveri/altri indicatori
2. Specialistica/altri indicatori
3. Altri indicatori

Le schede di attività e gli schemi sono pubblicati nel link: <https://intranet.internal.ausl.bologna.it/toolbox/dwh>

es: dipartimento materno infantile

SCHEMA DISTRIBUTIVO 2015

DIP. MATERNO - INFANTILE OB PRODUTTIVITA'		euro per ogni dirigente componente l'equipe (rappresenta il 35% dell'80% della retribuzione di risultato)			
		1415 €			
CDR		degenza + PS ped		specialistica	
		%	euro	%	euro
Ginecologia e ostetricia OM		50	707,5	50	707,5
Ginecologia e ostetricia area nord		50	707,5	50	707,5
Neonatologia OM - UTIN		100	1415	0	0
Pediatria OM		100	1415	0	0

Ciascun CDR può avere da un minimo di 1 a un massimo di 3 schede di valutazione.

Gli indicatori delle schede di PS, nella valutazione, sono state aggregate a quelle di ricovero nei seguenti CDR:

- Dipartimento Emergenza – CDR 5112 PS e Medicina D'urgenza;
- Dipartimento Materno infantile – CDR 5223 Pediatria OM
- Dipartimento Medico – CDR 5333 Medicina Porretta Vergato
- Dipartimento Medico – CDR 5332 Medicina Loiano

e a quelle di Attività Specialistica nei seguenti CDR:

- Dipartimento Emergenza – CDR 5121 PS Emergenza Territoriale Area Nord;
- Dipartimento Emergenza – CDR 5122 PS Emergenza Territoriale Area Nord;

Le schede cui al punto c2, quelle relative a specifici obiettivi di attività specialistica, riguardano i seguenti CDR:

- Dipartimento Chirurgico: CDR 5422 Maxillo facciale (scheda specifica per l'Odontoiatria)
- Dipartimento Oncologico
 - CDR 5523 Anatomia Patologica OB
 - CDR 5522 Anatomia Patologica OM
 - CDR 5525 Radioterapia OB
- Dipartimento Servizi
 - CDR 5631 Dietologia E Nutrizione Clinica
 - CDR 5271 Laboratorio Analisi
 - CDR 5731 S.I.M.T. - SERV. IMMUNEMAT. E MED. TRASF.LE
 - CDR 5715 MEDICINA NUCLEARE
- DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
 - CDR 4740 GERIATRIA TERRIT. DIST. COGNITIVI

Criteri di Valutazione per UU. OO.

Per ogni tipologia di scheda, la valutazione quantitativa riguarda gli indicatori in cui è presente un valore atteso 2015: l'obiettivo si ritiene raggiunto se la % di raggiungimento è $\geq 85\%$.

La valutazione, per ogni scheda del CDR, è data dal numero degli indicatori raggiunti sul totale degli indicatori valutati ricondotto ad una percentuale.

Il risultato di questa percentuale è stato poi ponderato in base ad un sistema di pesi dipendente dal numero di indicatori valutati secondo le seguenti classi di peso:

n° indicatori Valutati per CDR	Peso
1-3	1
4-7	1,1
8-11	1,2
12-15	1,3
> 15	1,4

Esempio: valutazione scheda (n°indicatori raggiunti/indicatori valutati)*100 * peso

Scheda ricovero UO X: n. indicatori valutati 12, n. raggiunti 9:

valutazione: $9/12=75\%$

essendo il denominatore nella fascia tra 12-15, la valutazione viene ponderata per 1.3:

valutazione finale della scheda ricovero $=75\%*1.3=98\%$

Criteri di Valutazione per Dipartimento

La valutazione dei Dipartimenti di produzione deriva dall'aggregazione degli indicatori relativi a tutte le tipologie di scheda utilizzate per la valutazione dei singoli CDR. Il valore di sintesi porta ad una unica percentuale di raggiungimento data dal $(n. \text{ indicatori raggiunti}/n. \text{ indicatori valutati})*100$.

Il risultato di questa percentuale è in seguito ponderato in base ad un sistema di pesi dipendente dal numero di indicatori valutati secondo le seguenti classi di peso:

classi di pesatura per dipartimento	
n°ind. Valutati	peso
<100	1,2
101-300	1,3
> 300	1,4

Esempio: (n° indicatori raggiunti / indicatori valutati * 100) * peso
L'applicazione del peso porta ad un valore unico finale per il Dipartimento

Di seguito la sintesi della valutazione di dipartimento:

DIPARTIMENTO	PESO	Indicatori valutati	Indicatori raggiunti	OBIETTIVI DI PRODUZIONE		
				% RAGGIUNGIMENTO	% RAGGIUNG. PESATA (A)	VALUTAZIONE
CHIRURGICO	1,4	400	289	72%	101%	100%
EMERGENZA	1,2	99	85	86%	103%	100%
IRCCS	1,2	94	80	85%	102%	100%
MATERO INF.LE	1,2	97	79	81%	98%	98%
MEDICO	1,4	325	272	84%	117%	100%
ONCOLOGICO	1,2	83	66	80%	95%	95%
SERVIZI	1,2	17	16	94%	112%	100%
SALUTE MENTALE	1,2	25	24	96%	115%	100%
CURE PRIMARIE	1,2	53	44	83%	100%	100%
SANITA' PUBBLICA	1,2	29	28	97%	116%	100%

Tutti gli indicatori valutati derivano da rilevazioni sanitarie correnti, che fanno parte del sistema informativo socio-sanitario regionale e nazionale gestite in Azienda dall'U.O. Controllo di Gestione e Flussi Informativi.

Le schede valutate sono pubblicate sul sito intranet aziendale nel reporting direzionale:

<http://intranet/toolbox/dwh>

Scheda Spesa Protesica

Per il 2015 è stato assegnato anche un obiettivo sulla spesa per ausili ai seguenti Dipartimenti: Chirurgico, Emergenza, Medico, Oncologico, Salute Mentale, Cure Primarie e IRCCS delle scienze Neurologiche.

DIPARTIMENTO	anno 2014	anno 2015	Diff. Assoluta	Diff. %	obiettivo rispetto al 2014		diff.sull'ob.	diff.% verso l'obiettivo
DIP. CHIRURGICO	135.791	148.947	13.155	9,7%	-4,0%	130.360	18.587	14,3%
DIP. EMERGENZA	1.102.336	1.006.276	-96.060	-8,7%	-3,5%	1.052.731	-46.455	-4,4%
DIP. MEDICO	1.314.040	1.203.548	-110.491	-8,4%	-3,5%	1.254.908	-51.359	-4,1%
DIP. ONCOLOGICO	18.660	18.952	292	1,6%	-7,7%	17.037	1.915	11,2%
IRCCS E	541.266	520.679	-20.587	-3,8%	-3,5%	516.909	3.770	0,7%
DSM-DP	172.080	166.407	-5.674	-3,3%	-7,7%	157.109	9.297	5,9%
DCP	2.349.109	1.956.488	-392.621	-16,7%	-7,7%	2.144.737	-188.249	-8,8%
TOTALE	5.633.282	5.021.296	-611.986	-10,86%				

Scheda Costi beni sanitari

Per ciò che concerne i costi dei beni sanitari i risultati sono stati verificati mediante la documentazione predisposta dal Dipartimento Farmaceutico.

Di seguito viene data rappresentazione sintetica del confronto tra il budget assegnato nell'anno 2015 ed i relativi consumi delle macroarticolazioni di produzione.

Dipartimento	Budget 2015	Consuntivo 2015	Δ in € vs budget	Δ % vs budget	
CHIRURGICO	10.593.029	10.343.720	-249.309	-2,35%	
EMERGENZA	5.988.282	6.038.311	50.029	0,84%	giustificato
IRCCS	5.795.914	5.801.656	5.742	0,10%	
MATERNO INF.LE	1.448.512	1.410.121	-38.391	-2,65%	
MEDICO	7.464.207	7.366.962	-97.245	-1,30%	
ONCOLOGICO	8.484.490	9.096.585	612.095	7,21%	giustificato
SERVIZI	15.211.903	15.189.959	-21.944	-0,14%	
SALUTE MENTALE	3.116.948	3.197.373	80.425	2,58%	giustificato
CURE PRIMARIE	16.789.473	16.909.698	120.224	0,72%	giustificato
SANITA' PUBBLICA	1.233.700	1.136.651	-97.049	-7,87%	

2. STAFF E TECNOSTRUTTURE

Scheda Obiettivi di Innovazione e Qualità

Nel 2015 sono stati attribuiti gli obiettivi di Innovazione e Qualità anche a tutte le UU.OO. di Staff e alle Tecnostrutture, si tratta di 53 schede così distribuite:

	ARTICOLAZIONI AZIENDALI	n°schede
	UU OO dello STAFF	24
	DIPARTIMENTO TECNICO PATRIMONIALE	8
	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	6
UU OO AMMINISTRATIVE OSPEDALIERE E TERRITORIALI	DIP. AMM. INTEGR. OSPEDALE – TERRIT.	8
	UU.OO. AMM. IRCCS, DSP, DSM	3
	DACS	2
	DIPARTIMENTO SOCIO - SANITARIO	1
	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	1
	totale	53

Per ciascuna scheda gli obiettivi/indicatori sono stati valutati secondo un criterio generale uguale a:

- V (verde) quando completamente in linea con l'atteso;
- G (giallo) quando non raggiunto il valore atteso in presenza tuttavia di andamento coerente con quanto negoziato o reso critico da fattori esterni indipendenti dal controllo diretto del Dipartimento/Distretto;
- R (rosso) quando non raggiunto senza elementi giustificativi.

La percentuale di raggiungimento è quindi data dal rapporto tra indicatori considerati raggiunti (gialli + verdi) sul totale degli indicatori valutati.

I risultati di dettaglio sono presentati nell'allegato 3, in coda ai dipartimenti produzione.

Dipartimento Chirurgico

- Obiettivi di Innovazione e Qualità dell'assistenza: assegnati obiettivi per 72 indicatori dei quali 62 sono stati valutati, di questi 12 risultano non positivi
Valutazione pesata: 80%
- Obiettivi di ATTIVITA': valutati 400 indicatori di cui 111 non raggiunti
Valutazione pesata: 100%
- Spesa protesica: +14% rispetto all'atteso (+18.587 €)
- Beni sanitari:
l'assorbimento delle risorse negoziate è pari al 97,7% (-249.309 €).
Valutazione finale: 90%

Dipartimento Emergenza

- Obiettivi di innovazione e qualità dell'assistenza: assegnati obiettivi per 96 indicatori dei quali 75 sono stati valutati, di questi 13 risultano non positivi
Valutazione pesata: 80%
- ATTIVITA': valutati 99 indicatori di cui 14 non raggiunti
Valutazione pesata: 100%
- Spesa protesica: -4.4% rispetto all'atteso (-46.455 €)
- Beni Sanitari:
l'assorbimento delle risorse complessivamente negoziate è pari al 100,8% (+ 50.029 €).
Ciò è motivato dall'incremento di Dispositivi Medici per Chirurgia del Trauma e Chirurgia Vertebrale legata a traumi, attività d'urgenza non facilmente programmabile.
Valutazione finale: 90%

IRCCS delle Scienze Neurologiche

- Obiettivi di innovazione e qualità dell'assistenza: assegnati obiettivi per 80 indicatori dei quali 69 sono stati valutati, di questi 9 risultano non positivi
Valutazione pesata: 80%
- ATTIVITA': valutati 94 indicatori di cui 14 non raggiunti
Valutazione pesata: 100%
- Spesa protesica: +0,7% rispetto all'atteso (+3.770 €)
- Beni sanitari:
l'assorbimento delle risorse complessivamente negoziate è pari al 100,1% (+ 5.742 €).

Valutazione finale: 90%

Dipartimento Materno Infantile

- Obiettivi di innovazione e qualità dell'assistenza: assegnati obiettivi per 59 indicatori dei quali 47 sono stati valutati, di questi 5 risultano non positivi
Valutazione pesata: 80%
- ATTIVITA': valutati 97 indicatori di cui 18 non raggiunti
Valutazione pesata: 98%
- Beni Sanitari:
l'assorbimento delle risorse complessivamente negoziate è pari al 97,3% (-38.391 €).

Valutazione finale: 89%

Dipartimento Medico

- Obiettivi di innovazione e qualità dell'assistenza: assegnati obiettivi per 85 indicatori dei quali 76 sono stati valutati, di questi 13 risultano non positivi
Valutazione pesata: 80%
- ATTIVITA': valutati 325 indicatori di cui 53 non raggiunti
Valutazione pesata: 100%
- Spesa protesica: -4.1% rispetto all'atteso (-51.359 €)
- Beni sanitari:
l'assorbimento delle risorse complessivamente negoziate è pari al 98,7% (-97.245 €).

Valutazione finale: 90%

Dipartimento Oncologico

- Obiettivi di innovazione e qualità dell'assistenza: assegnati obiettivi per 67 indicatori dei quali 57 sono stati valutati, di questi 2 risultano non positivi
Valutazione pesata: 100%
- ATTIVITA': valutati 83 indicatori di cui 17 non raggiunti
Valutazione pesata: 95%
- Spesa protesica: +11,2% rispetto all'atteso (+1.915 €)
- Beni sanitari:
l'assorbimento delle risorse complessivamente negoziate è pari al 107,2% (+612.095 €).
Ciò è dovuto all'incremento di farmaci oncologici innovativi per il trattamento del carcinoma mammario ed in parte minore per il trattamento di leucemie per pazienti messi in terapia dall'Ematologia Aosp, ma che effettuano i cicli di terapeutici presso i DH dell'Ausl poichè più vicini al domicilio.
Valutazione finale: 98%

Dipartimento Servizi

- Obiettivi di innovazione e qualità dell'assistenza: assegnati obiettivi per 60 indicatori dei quali 47 sono stati valutati, di questi 5 risultano non positivi
Valutazione pesata: 80%
- ATTIVITA': valutati 17 indicatori di cui 1 non raggiunto
Valutazione pesata: 100%
- Beni sanitari:
l'assorbimento delle risorse complessivamente negoziate è pari al 99,9% (-21.944 €).
Valutazione finale: 90%

Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
--

- Obiettivi di innovazione e qualità dell'assistenza: assegnati obiettivi per 25 indicatori tutti valutati, di questi 2 risultano non positivi
Valutazione pesata: 90%
- ATTIVITA': assegnati 25 indicatori di cui 1 non raggiunto
Valutazione pesata: 100%
- Spesa protesica: +5,9% rispetto all'atteso (+9.297 €)
- Beni sanitari:
l'assorbimento delle risorse complessivamente negoziate è pari al 102,6% (+80.425 €).
Ciò è dovuto a +10.000€ di spesa per la REMS e la restante parte per un nuovo farmaco non negoziato.

Valutazione finale: 95%

Dipartimento Cure Primarie

- Obiettivi di innovazione e qualità dell'assistenza: assegnati obiettivi per 103 indicatori dei quali 89 sono stati valutati, di questi 16 risultano non positivi
Valutazione pesata: 80%
- ATTIVITA': assegnati 53 indicatori di cui 9 non raggiunti:
Valutazione pesata: 100%
- Spesa protesica: -8,8% rispetto all'atteso (-188.249 €)
- Beni sanitari:
l'assorbimento delle risorse complessivamente negoziate è pari al 100,7% (+120.224 €).
Ciò è dovuto all'incremento consumi di vaccino antimeningococcico quadrivalente come da indicazioni della circolare regionale 9/2015, al posto del monovalente, di maggior costo (32 € vs 8). La circolare è successiva alla negoziazione di budget.

Valutazione finale: 90%

Dipartimento Sanità Pubblica

- Obiettivi di innovazione e qualità dell'assistenza: assegnati obiettivi per 25 indicatori dei quali 20 sono stati valutati, tutti positivamente
Valutazione pesata: 100%
- ATTIVITA': assegnati 29 indicatori di cui 1 non raggiunto:
Valutazione pesata: 100%
- Beni Sanitari:
l'assorbimento delle risorse complessivamente negoziate è pari al 92,1% (-97.049 €).
Valutazione finale: 100%

ALLEGATO 3

DIPARTIMENTI DI PRODUZIONE	CDR	DESCRIZIONE UU.OO.	VALUTAZIONE SALDO RETRIBUZIONE DI RISULTATO: % DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI			
			OBIETTIVI DI ATTIVITA'			OBIETTIVI INNOVAZIONE E QUALITA'
			RCOVERO/ALTRA ATTIVITA'	SPECIALISTICA/ALTRA ATTIVITA'	ALTRA ATTIVITA'	
DCP	4700	DCP - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	100	100	0	80
DCP	4702	U.O.S.D. DCP SUPPORTO DIREZIONALE	100	100	0	80
DCP	4721	UOC CURE PRIMARIE E SPEC. BORGO PANIGALE RENO	0	100	0	80
DCP	4723	UOC CURE PRIMARIE E SPECIALISTICA NAVILE S.ISAIA	0	100	0	80
DCP	4725	U.O.S.D. CURE PRIMARIE E SPEC. SANTO STEFANO	100	100	0	80
DCP	4726	UOC CURE PRIMARIE E SPEC. SAN DONATO SAN VITALE	0	100	0	80
DCP	4727	UOC CURE PRIMARIE E SPECIAL. S.GIOVANNI PERSICETO	0	100	0	80
DCP	4729	UOC CURE PRIMARIE E SPEC PIANURA EST	0	100	0	80
DCP	4730	UOC CURE PRIMARIE E SPEC. SAN LAZZARO	0	100	0	80
DCP	4731	DCP - UOC CURE PRIMARIE E SPEC. CASALECCHIO	0	100	0	80
DCP	4732	UOC CURE PRIMARIE E SPEC. PORRETTA TERME	0	100	0	80
DCP	4740	UOSD GERIATRIA TERRIT. DIST. COGNITIVI	0	100	0	80
DCP	4752	UOC CONSULTORI FAMILIARI	0	100	0	80
DCP	4753	UOS CONSULTORI FAMILIARI OVEST	0	100	0	80
DCP	4754	UOS CONSULTORI FAMILIARI EST	0	100	0	80
DCP	4755	UOS CONSULTORI FAMILIARI SUD	0	100	0	80
DCP	4756	UOC PEDIATRIA TERRITORIALE	88	100	100	80
DCP	4757	UOS PEDIATRIA TERRITORIALE OVEST	88	100	100	80
DCP	4758	UOS PEDIATRIA TERRITORIALE EST	88	100	100	80
DCP	4759	UOS PEDIATRIA TERRITORIALE SUD	88	100	100	80
CHIRURGICO	5021	U.O.C. CHIRURGIA PORRETTA - VERGATO	100	0	0	80
CHIRURGICO	5022	U.O.C. CHIRURGIA A OM	100	100	0	80
CHIRURGICO	5023	U.O.C. CHIRURGIA B OM	100	0	0	80
CHIRURGICO	5027	U.O.C. CHIRURGIA DELLA PIANURA	100	100	0	80
CHIRURGICO	5028	UOSD GASTROENTEROLOGIA OB AREA METROPOLITANA	96	100	0	80
CHIRURGICO	5031	U.O.C. CHIRURGIA S.GIOVANNI	88	92	0	80
CHIRURGICO	5033	U.O.C. UROLOGIA OM	87	100	0	80
CHIRURGICO	5034	U.O.S.D. CHIRURGIA VASCOLARE	90	0	0	80
CHIRURGICO	5035	U.O.C. UROLOGIA S.GIOVANNI	100	100	0	80
CHIRURGICO	5421	U.O.C. OTORINOLARINGOIATRIA AREA METROPOLITANA	100	100	0	80
CHIRURGICO	5422	U.O.C. CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE OB	78	0	0	80
CHIRURGICO	5423	U.O.C. OTORINOLARINGOIATRIA OM	100	73	0	80
CHIRURGICO	5424	U.O.C. OCULISTICA OM	100	100	0	80
CHIRURGICO	5425	FALSO U.O.C. ODONTOIATRIA SOLO PER OBIETTIVI	0	100	0	80
EMERGENZA	5037	U.O.C. ORTOPEDIA VERGATO	100	100	0	80
EMERGENZA	5111	U.O.C. ORTOPEDIA	100	100	0	80
EMERGENZA	5112	U.O.C. PS E MEDICINA URGENZA OM	75	0	0	80
EMERGENZA	5113	U.O.C. RIANIMAZIONE CO E 118	100	0	0	80
EMERGENZA	5116	U.O.S.D. CHIRURGIA DEL TRAUMA	100	0	0	80
EMERGENZA	5121	U.O.C. PS EMER. TERRITORIALE AREA NORD	0	100	0	80
EMERGENZA	5122	U.O.C. PS ED EMERGENZA TERR. LE AREA SUD	0	88	0	80
EMERGENZA	5432	U.O.C. MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA OM	90	100	0	80
MATERNO-INFANTILE	5210	U.O.C. OSTETRICIA GINECOLOGIA OM	100	88	0	80
MATERNO-INFANTILE	5211	U.O.C. OSTETRICIA GINECOLOGIA AREA NORD	100	88	0	80
MATERNO-INFANTILE	5223	U.O.C. PEDIATRIA OSPEDALE MAGGIORE	100	0	0	80
MATERNO-INFANTILE	5224	U.O.C. NEONATOLOGIA E UNITA' DI TER.INTENS.NEONAT.	98	0	0	80
MEDICO	5301	DIP. MEDICO	100	0	0	80
MEDICO	5311	U.O.C. DERMATOLOGIA	0	100	0	80
MEDICO	5312	U.O.S.D. ENDOCRINOLOGIA	100	100	0	80
MEDICO	5314	U.O.C. MEDICINA INTERNA A	100	92	0	80
MEDICO	5315	U.O.C. MEDICINA INTERNA B	90	0	0	80
MEDICO	5316	UOSD MEDICINA C	100	0	0	80
MEDICO	5317	U.O.C. MEDICINA OB	93	100	0	80
MEDICO	5318	UOSD AREA MEDICA ALTA INTENSITA'	100	0	0	80
MEDICO	5321	U.O.C. MEDICINA DELLA PIANURA	100	100	0	80
MEDICO	5322	U.O.C. MEDICINA BUDRIO	92	96	0	80
MEDICO	5331	U.O.C. MEDICINA BAZZANO	100	100	0	80
MEDICO	5332	U.O.C. MEDICINA LOIANO	100	93	0	80
MEDICO	5333	U.O.C. MEDICINA PORRETTA - VERGATO	100	100	0	80
MEDICO	5341	U.O.C. ANGIOLOGIA	0	100	0	80
MEDICO	5342	U.O.C. CARDIOLOGIA BENTIVOGLIO	100	90	0	80
MEDICO	5343	U.O.C. CARDIOLOGIA OB	96	83	0	80
MEDICO	5344	U.O.C. CARDIOLOGIA OM	100	100	0	80
MEDICO	5345	UOC PNEUMOLOGIA OB E TERRITORIALE	100	83	0	80
MEDICO	5351	U.O.C. GERIATRIA BENTIVOGLIO	100	100	0	80
MEDICO	5352	U.O.C. GERIATRIA OM	100	0	0	80
MEDICO	5353	U.O.C. MEDICINA RIABILITATIVA NORD	75	100	0	80
MEDICO	5354	U.O.C. MEDICINA RIABILITATIVA SUD	0	100	0	80
MEDICO	5355	U.O.S.D. ENDOCRINOLOGIA BENTIVOGLIO	0	100	0	80
IRCCS	5115	U.O.C. NEUROCHIRURGIA D'URGENZA E TRAUMA	100	0	0	90
IRCCS	5401	DIREZIONE OPERATIVA IRCCS	100	100	0	80
IRCCS	5411	U.O.C. NEUROCHIRURGIA OB	100	0	0	80
IRCCS	5412	U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE OB	0	100	0	100

ALLEGATO 3

DIPARTIMENTI DI PRODUZIONE	CDR	DESCRIZIONE UU.OO.	VALUTAZIONE SALDO RETRIBUZIONE DI RISULTATO: % DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI			
			OBIETTIVI DI ATTIVITA'			OBIETTIVI INNOVAZIONE E QUALITA'
			RICOVERO/ALTRA ATTIVITA'	SPECIALISTICA/ALTRA ATTIVITA'	ALTRA ATTIVITA'	
IRCCS	5413	U.O.C. NEUROLOGIA OB	100	100	0	80
IRCCS	5414	U.O.C. MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA OB	100	100	0	80
IRCCS	5415	U.O.C. CLINICA NEUROLOGICA	98	100	0	80
IRCCS	5416	U.O.C. NEURORADIOLOGIA OB	0	75	0	90
IRCCS	5418	U.O.S.I. NEURORADIOLOGIA PEDIATRICA	0	75	0	90
IRCCS	5419	U.O.S.I. RIABILITAZIONE SCLEROSI MULTIPLA	100	0	0	80
IRCCS	5431	U.O.C. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE OM	88	0	0	80
IRCCS	5433	U.O.C. NEUROLOGIA OM	93	75	0	80
IRCCS	5434	U.O.C. MEDICINA RIABILITATIVA INFANTILE	100	0	0	100
ONCOLOGICO	5511	U.O.S.D. ONCOLOGIA METROP. E CURE PALLIATIVE	98	100	0	100
ONCOLOGICO	5512	U.O.C. ONCOLOGIA OB	100	100	0	100
ONCOLOGICO	5513	U.O.S.D. CHIRURGIA SENOLOGICA	100	0	0	100
ONCOLOGICO	5514	U.O.C. CHIRURGIA TORACICA OM OB	100	0	0	100
ONCOLOGICO	5515	U.O.C. ENDOSCOPIA TORACICA / PNEUMOLOGIA OM	100	100	0	100
ONCOLOGICO	5521	U.O.C. SENOLOGIA OM	0	100	0	100
ONCOLOGICO	5522	U.O.C. ANATOMIA PATOLOGICA OM	0	100	0	100
ONCOLOGICO	5523	U.O.C. ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA OB	0	100	0	100
ONCOLOGICO	5525	U.O.C. RADIOTERAPIA OB	0	100	0	100
SERVIZI	5011	U.O.C. ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA OM	100	100	0	100
SERVIZI	5012	U.O.C. ANESTESIA AREA SUD	100	0	0	100
SERVIZI	5013	U.O.C. ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA AREA NORD	100	0	0	100
SERVIZI	5631	U.O.C. DIETOLOGIA E NUTRIZIONE CLINICA	0	100	0	100
SERVIZI	5711	U.O.C. RADIOLOGIA OM E AREA NORD OVEST	0	100	0	90
SERVIZI	5712	U.O.C. RADIOLOGIA OB E AREA SUD EST	0	96	0	90
SERVIZI	5715	U.O.C. MEDICINA NUCLEARE OM	0	100	0	100
SERVIZI	5716	U.O.S.D. RADIOLOGIA LOIANO - S.LAZZARO	0	79	0	90
SERVIZI	5718	U.O.S.D. RADIOLOGIA E NEURORAD.INTERV.D'URGENZA	0	100	0	90
SERVIZI	5721	U.O.C. LABORATORIO UNICO METROPOLITANO - LUM	0	100	0	100
SERVIZI	5731	U.O.C. S.I.M.T. - SERV. IMMUNEMAT. E MED. TRASF.LE	0	100	0	90
SERVIZI	5733	CRS: CENTRO REGIONALE SANGUE	0	100	0	90
DSP	6100	DIP. SANITA' PUBBLICA - DIREZIONE	0	0	0	100
DSP	6111	DSP - UOC IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE CITTA'	0	100	0	100
DSP	6112	DSP - UOC PIANIFIC. E INNOVAZ. E CENTRO SCREENING	0	92	0	100
DSP	6113	DSP - UOC PSAL CITTA'	0	100	0	100
DSP	6118	DSP - UOC IGIENE E SANITA' PUBBLICA CITTA'	0	100	0	100
DSP	6121	DSP - UOC PSAL PIANURA	0	100	0	100
DSP	6123	DSP - UOC IGIENE E SANITA' PUBBLICA PIANURA	100	100	0	100
DSP	6131	DSP - UOC PSAL MONTAGNA	0	100	0	100
DSP	6133	DSP - UOC IGIENE E SANITA' PUBBLICA MONTAGNA	100	100	0	100
DSP	6134	DSP - U.O.S.D. MEDICINA DELLO SPORT	0	100	0	100
DSP	6141	UOC EPIDEM. PROMOZ. SALUTE COMUNICAZ. RISCHIO	0	100	0	100
DSP	6112	DSP - UOC PIANIFIC. E INNOVAZ. E CENTRO SCREENING	0	92	0	92
DSP	6115	DSP - UOC VETERINARIA A E C	0	100	0	100
DSP	6116	DSP - UOC VETERINARIA B	0	100	0	100
DSM	7101	DSM - DP DIREZIONE	0	100	0	95
DSM	7111	U.O.C. CSM BOLOGNA EST	0	83	0	95
DSM	7112	U.O.C. CSM BOLOGNA OVEST	0	83	0	95
DSM	7113	U.O.C. DIAGNOSI E CURA MALPIGHI	100	0	0	95
DSM	7114	U.O.C. DIAGNOSI E CURA MAGGIORE	100	0	0	95
DSM	7121	U.O.C. CSM PIANURA EST	0	83	0	95
DSM	7123	U.O.C. DIAGNOSI E CURA S.GIOVANNI IN PERS.	100	0	0	95
DSM	7131	U.O.C. CSM CASAL. PORR. (EX AREA SUD)	0	83	0	95
DSM	7135	U.O.S.D. SERT CASALECCHIO PORRETTA	0	100	0	95
DSM	7136	U.O.S.D. SERT S. LAZZARO	0	100	0	95
DSM	7141	U.O.C. NPJA ATT. TERRITORIALE	0	100	0	95
DSM	7142	U.O.C. NPJA SERV. SPECIALISTICI	0	100	0	95
DSM	7143	UOSD NPJA PIANURA EST	0	100	0	95
DSM	7144	UOSD NPJA CASALECCHIO/PORRETTA/S. LAZZARO	0	100	0	95
DSM	7151	U.O.S.D. CSM S.LAZZARO	0	83	0	95
DSM	7152	U.O.S.D. CSM PIANURA OVEST	0	83	0	95
DSM	7171	UOSD RTI ARCIPELAGO E CARCERE	0	83	0	95
DSM	7181	U.O.C. SERT	0	100	0	95
DSM	7182	U.O.S.D. SERT BO EST	0	100	0	95
DSM	7183	U.O.S.D. SERT BO OVEST	0	100	0	95
DSM	7184	U.O.S.D. SERT NAVILE	0	100	0	95
DSM	7185	U.O.S.D. SERT PIANURA OVEST	0	100	0	95

ALLEGATO 3

	OBIETTIVI DI PRODUZIONE			OBIETTIVI DI INNOVAZIONE E QUALITA' DELL'ASSISTENZA		VALUTAZIONE TOTALE DI DIPARTIMENTO (A + B)/2
	% RAGGIUNGIMENTO	% RAGGIUNG. PESATA	VALUTAZIONE (A)	% RAGGIUNGIMENTO	% RAGGIUNGIMENTO PER FASCIA SALDO RISULTATO (B)	
DIPARTIMENTI DI PRODUZIONE						
CHIRURGICO	72%	101%	100%	81%	80%	90%
EMERGENZA	86%	103%	100%	83%	80%	90%
IRCCS	85%	102%	100%	87%	80%	90%
MATERNO INF.LE	81%	98%	98%	89%	80%	89%
MEDICO	84%	117%	100%	83%	80%	90%
ONCOLOGICO	80%	95%	95%	96%	100%	98%
SERVIZI	94%	112%	100%	89%	80%	90%
SALUTE MENTALE	96%	115%	100%	92%	90%	95%
CURE PRIMARIE	83%	100%	100%	82%	80%	90%
SANITA' PUBBLICA	97%	116%	100%	100%	100%	100%

ALLEGATO 3

MACROGESTIONI	DESCRIZIONE UU.OO.	VALUTAZIONE SALDO RETRIBUZIONE DI RISULTATO : % DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI
STAFF DIREZIONE	UO COMUNICAZIONE E RELAZ. CON IL CITTADINO	90
STAFF DIREZIONE	UO QUALITA' E ACCREDITAMENTO	90
STAFF DIREZIONE	UO VALUTAZIONE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO	90
STAFF DIREZIONE	UO SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE (S.I.A.)	90
STAFF DIREZIONE	UO SVILUPPO CAPITALE UMANO E REL. SINDACALI	90
STAFF DIREZIONE	UO QUALITA' ED EFFICACIA DELLE CURE	90
STAFF DIREZIONE	UO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO	90
STAFF DIREZIONE	UO FLUSSI INFORMATIVI	90
STAFF DIREZIONE	UO SISTEMI PER LA SICUREZZA	90
STAFF DIREZIONE	UO MEDICINA SPECIALISTICA	90
STAFF DIREZIONE	UO OSPEDALI S.GIOVANNI E BAZZANO	90
STAFF DIREZIONE	UO OSPEDALE MAGGIORE	90
STAFF DIREZIONE	UO OSPEDALI PORRETTA E VERGATO	90
STAFF DIREZIONE	UO OSPEDALI BUDRIO E BENTIVOGLIO	90
STAFF DIREZIONE	UO OSPEDALI BELLARIA E LOIANO	90
STAFF DIREZIONE	UO MEDICINA LEGALE, TUTELA E SICUREZZA ATT.SAN.	80
STAFF DIREZIONE	UO IGIENE	90
STAFF DIREZIONE	UO QUALITA' DELLE DOCUMENTAZIONE SANITARIA (Minarini)	90
STAFF DIREZIONE	UO PROCESSI E-CARE	90
STAFF DIREZIONE	UO DIREZIONE DEI BLOCCHI OPERATORI	90
STAFF DIREZIONE	UO INNOVAZIONE PER L'EQUITA' NEI SERVIZI SANITARI	90
STAFF DIREZIONE	UO FORMAZIONE	90
STAFF DIREZIONE	UO SIC. PROC. INFORMATICI TECNOL.COLLEG.ASSIST.	90
STAFF DIREZIONE	UO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO ECONOMICO	90
DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	90
DIPARTIMENTO TECNICO PATRIMONIALE	DIPARTIMENTO TECNICO PATRIMONIALE	90
DIPARTIMENTO TECNICO PATRIMONIALE	UOC PROGETTAZIONE E SVILUPPO EDILIZIO	90
DIPARTIMENTO TECNICO PATRIMONIALE	U.O.C. INGEGNERIA CLINICA	90
DIPARTIMENTO TECNICO PATRIMONIALE	UOSD COORDINAMENTO PROGRAMMAZIONE BUDGET	90
DIPARTIMENTO TECNICO PATRIMONIALE	UOC GESTIONE MANUTENZIONI IMMOBILI	90
DIPARTIMENTO TECNICO PATRIMONIALE	UOC PROGETTAZIONE E SVILUPPO IMPIANTI	90
DIPARTIMENTO TECNICO PATRIMONIALE	UOC ATTUAZIONE INVESTIMENTI OM OB NORD	90
DIPARTIMENTO TECNICO PATRIMONIALE	UOSD ATTUAZIONE INVESTIMENTI BO CENTRO E SUD	90
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIV	UO AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE	90
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIV	UO AFFARI GENERALI E LEGALI	90
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIV	UO SERVIZIO ACQUISTI METROPOLITANO	90
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIV	UO SISTEMA INFORMATIVO METROPOLITANO (S.I.M.)	90
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIV	UO PATRIMONIO	90
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIV	UO ECONOMICO FINANZIARIO	MOMENTANEAMENTE SOSPESO

ALLEGATO 3

MACROGESTIONI	DESCRIZIONE UU.OO.	VALUTAZIONE SALDO RETRIBUZIONE DI RISULTATO : % DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI
DIPARTIMENTO AMM. INTEGRATO OSPEDALE TERRITORIO (DAIOT)	UO SERVIZI AMMINISTRATIVI DISTRETTUALI	90
DIPARTIMENTO AMM. INTEGRATO OSPEDALE TERRITORIO (DAIOT)	UO AMMINISTRATIVA DATER	90
DIPARTIMENTO AMM. INTEGRATO OSPEDALE TERRITORIO (DAIOT)	UO ECONOMATO E LOGISTICA	90
DIPARTIMENTO AMM. INTEGRATO OSPEDALE TERRITORIO (DAIOT)	UO AMMINISTRATIVA DCP	90
DIPARTIMENTO AMM. INTEGRATO OSPEDALE TERRITORIO (DAIOT)	UO AMMINISTRATIVA DIP.EMERGENZA	90
DIPARTIMENTO AMM. INTEGRATO OSPEDALE TERRITORIO (DAIOT)	UO SERVIZI AMMINISTRATIVI OSPEDALIERI	83
DIPARTIMENTO AMM. INTEGRATO OSPEDALE TERRITORIO (DAIOT)	UO ACQUISTO E CESSIONE PRESTAZIONI SANITARIE	90
DIPARTIMENTO AMM. INTEGRATO OSPEDALE TERRITORIO (DAIOT)	UO AMMINISTR. DIP.SERVIZI- MAT.INFANTILE	90
DASS	DASS	80
DACS - DIPARTIMENTO ACCESSO AI SERVIZI	UO LIBERA PROFESSIONE	90
DACS - DIPARTIMENTO ACCESSO AI SERVIZI	UO SERVIZI INNOVATIVI PER L'ACCESSO	90