

## FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: ASL\_BO  
REGISTRO: Protocollo generale  
NUMERO: 0110007  
DATA: 03/10/2019  
OGGETTO: Attestazione OAS "Valutazione della Performance e sistema premiante aziendale - anno 2018"

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Alessandra Tassoni

CLASSIFICAZIONI:

- [01-01-02]

DOCUMENTI:

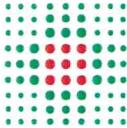
File	Firmato digitalmente da	Hash
PG0110007_2019_Lettera_firmata.pdf:	Tassoni Alessandra	2C42139C2D16B0A93D79C8F54CB85FA3 0A5C56F5F02BB5B5AD5D52A677033BE6
PG0110007_2019_Allegato2.pdf:		120BB5BBE5CA1B365C31D7033F93273F CF4FE8D2A960A929BFE2283F26E6F45F
PG0110007_2019_Allegato1.pdf:		19D024DD8A382F155C2F55179D6CD6BC 6C7B01F204D5EEE2F2BA011DF8495DE9

*CON BIALE FF*  
*IL DIRETTORE SANITARIO*  
*Dott.ssa Francesca Novaco*  
*QW*  
*07/10*  
*IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO*  
*Dott.ssa Anna Maria Peirini*



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis 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**

Coordinamento OAS

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

Francesca Caterina Novaco - Direzione  
Generale e Direzione Sanitaria

Anna Maria Petrini - Direzione  
Amministrativa

e, p.c. OIV RER  
OIV.SSR@Regione.Emilia-Romagna.it

**OGGETTO: Attestazione OAS "Valutazione della Performance e sistema premiante aziendale - anno 2018"**

Si trasmette in allegato il verbale dell'incontro del 27/09/2019 dell'OAS dell'AUSL di Bologna in merito alla relazione sulla valutazione della performance e sistema premiante aziendale - anno 2018 con allegata la valutazione sul raggiungimento degli obiettivi di budget dell'anno 2018.

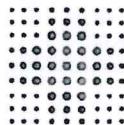
Cordiali saluti

Firmato digitalmente da:  
Alessandra Tassoni

Responsabile procedimento:  
Alessandra Tassoni

**Alessandra Tassoni**  
Programma Governo e Gestione dei Percorsi  
Specialistici Ambulatoriali Aziendali  
37382 S. Isaia  
alessandra.tassoni@ausl.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 02406911202



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

Organismo Aziendale di Supporto (OAS)

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

**VERBALE DELL'INCONTRO DEL 27/09/2019:  
ORGANISMO AZIENDALE DI SUPPORTO (OAS)**

Presenti: Alessandra Tassoni, Alessandra Danielli, Olga di Todaro, Claudia Tubertini, Andrea Longanesi

**Oggetto: Valutazione della Performance e sistema premiante aziendale – anno 2018**

Al fine di validare il riconoscimento delle quote di retribuzione di risultato e di produttività al personale della dirigenza e del comparto, l'OAS dell'Azienda USL di Bologna è chiamato ad esprimere il proprio parere in relazione al sistema di incentivazione applicato.

Esaminata la Valutazione della Performance e il Sistema Premiante aziendale per l'anno 2018, l'OAS esprime il proprio parere favorevole sulla validità metodologica dell'intero processo utilizzato per valutare il raggiungimento degli obiettivi, avendone verificati la conformità ai regolamenti e agli accordi aziendali.

L'OAS rileva come elemento positivo che, a partire dall'anno 2018, gli obiettivi di innovazione e qualità siano stati preventivamente declinati per singolo centro di responsabilità. Questo ha reso possibile la valutazione del raggiungimento degli obiettivi medesimi, oltre che per dipartimento, per ogni singola unità di produzione, così già applicato per gli obiettivi di produzione.

Si evidenzia peraltro che, per l'area del personale del comparto, la liquidazione del saldo 2018, è stata fatta sulla base delle valutazioni aziendali e relative attestazioni OAS di cui alle note prot. 25369 del 26/02/2019 e 32244 del 13/03/2019.

In allegato la valutazione sul raggiungimento degli obiettivi di budget – anno 2018 e la tabella di sintesi con il grado di raggiungimento degli obiettivi per ogni Dipartimento/Macroarticolazione relativamente alla quota di premialità; agli stessi obiettivi è altresì collegata la liquidazione dei premi legati alla qualità della prestazione individuale, in applicazione degli accordi aziendali.

Bologna, 27/09/2019

Alessandra Tassoni (Coordinatore)

Alessandra Danielli

Andrea Longanesi

Olga Di Todaro

Claudia Tubertini

## VALUTAZIONE RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI 2018

La Direzione, dato atto che il processo di programmazione e controllo è collegato con il sistema premiante e che le quote di retribuzione di risultato e di produttività annue sono liquidate sul grado di raggiungimento degli obiettivi verificato a consuntivo dalla Direzione, ha proceduto alla valutazione per macrogestione aziendale dell'andamento degli obiettivi.

### A. DIRIGENZA

Il sistema premiante della dirigenza (*definito negli accordi di contrattazione integrativa sottoscritti rispettivamente, per la Dirigenza Medico-Veterinaria il 13/2/2013 e successive integrazioni del 22/4/2015, del 15/02/2017 e del 15/3/2017; per la Dirigenza Sanitaria e delle Professioni Sanitarie il 30/1/2017 ed integrazione del 1/3/2017; per la Dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa il 30/1/2017 ed integrazione del 1/3/2017*) è finalizzato a promuovere il miglioramento organizzativo e l'erogazione dei servizi collegati alla realizzazione degli obiettivi generali dell'Azienda ed è impostato sulla valorizzazione delle performance organizzativa ed individuale.

Le performance - organizzativa e individuale - si basano sull'andamento degli obiettivi negoziati nel processo di budget e la retribuzione di risultato viene erogata sulla base della verifica dei risultati ottenuti.

Gli elementi conoscitivi utilizzati a supporto del percorso di valutazione finale sono esplicitati nel *reporting annuale*, basato sull'analisi dei dati a consuntivo in rapporto ai valori attesi formulati in sede di budget.

La performance individuale si basa sul raggiungimento degli obiettivi sfidanti individuati dalla Direzione nell'ambito degli obiettivi di *Innovazione e Qualità*. La performance organizzativa fa riferimento agli obiettivi indicati nelle rispettive schede di budget:

- per i Dipartimenti di Produzione
  1. Innovazione e Qualità
  2. Produzione
  3. Sostenibilità economica
    - 3.1.1. Spesa Protesica
    - 3.1.2. Beni sanitari e non sanitari
- per le Unità Operative di Staff, per le Tecnostrutture e per i Distretti
  1. Innovazione e Qualità

Nell'allegato 1 sono 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 2018*, danno origine alla valutazione finale.

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

Nel processo di Budget 2018, la direzione di ciascun Dipartimento di Produzione, una volta negoziati gli obiettivi di Innovazione e Qualità con la Direzione Aziendale, ha a sua volta declinato gli obiettivi ai propri Centri di Responsabilità (CDR).

Questo ha reso possibile la valutazione del raggiungimento degli obiettivi di Innovazione e Qualità, oltre che per Dipartimento, per CDR, così come sempre avvenuto per gli obiettivi di Produzione. Tale valutazione è stata inviata ai Direttori di Dipartimento per eventuali chiarimenti e/o osservazioni.

Il risultato è in dettaglio nell'allegato 2 (TABELLA 2.1 - VALUTAZIONE PER IL SALDO RETRIBUZIONE DI RISULTATO - % DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI 2018 PER CDR) e riporta le percentuali di raggiungimento degli obiettivi di *Innovazione e Qualità* e degli *obiettivi di Produzione* utilizzate per l'attribuzione del saldo di risultato per l'anno 2018.

In particolare, per la Dirigenza Medica e Veterinaria dei Dipartimenti di Produzione le performance sono quelle raggiunte dal CDR di afferenza, che valgono anche per i Direttori di Dipartimento (allegato 2 – tabella 2.1). Ai Dirigenti Medici/Veterinari afferenti a CDR privi di specifica scheda, sono assegnate le performance collegate alle valutazioni del Dipartimento di afferenza riguardanti gli obiettivi di Innovazione e Qualità e gli Obiettivi di Produzione riportate anche nell'allegato 2 (tabella 2.2).

Va segnalato che, solo per le schede di Produzione, la valutazione dei CDR delle Unità Operative Complesse (UOC) deriva dalla valutazione dell'insieme, anche delle eventuali schede di CDR di Unità Operative Semplici afferenti all'UOC: il risultato viene attribuito in uguale misura a tutte le UOS. Le Unità Operative Semplici Dipartimentali (UOSD) invece, vengono trattate come le UOC.

Per la Dirigenza Amministrativa, Professionale e Tecnica (APT), per la Dirigenza Sanitaria e delle Professioni Sanitarie dei Dipartimenti di Produzione le valutazioni sono quelle raggiunte dal CDR di afferenza, (allegato 2 – tabella 2.1). Ai Dirigenti afferenti a CDR privi di specifica scheda, sono assegnate le valutazioni del Dipartimento di afferenza riguardanti gli obiettivi di Innovazione e Qualità riportate anche nell'allegato 2 (tabella 2.2).

## 2. STAFF - TECNOSTRUUTURE

Tutta la Dirigenza (Medica e Veterinaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa, Sanitaria e delle Professioni Sanitarie) afferente alle UU.OO. di Staff e alle Tecnostrutture è valutata sul raggiungimento degli obiettivi assegnati nel processo di budget 2018, su specifica scheda di Innovazione e Qualità (allegato 2 – tabella 2.3).

Per i Dirigenti Medici afferenti alla Direzione Sanitaria Aziendale e per la Dirigenza PTA afferente all'U.O. Comunicazione, la retribuzione di risultato corrisponde alla valutazione 2018 ottenuta dalla Direzione Generale da parte della Giunta Regionale (DGR n. 1340/2019), pari al 94%.

### 3. DISTRETTI

Per la Direzione dei Distretti e per la Dirigenza ad essa afferente la retribuzione di risultato corrisponde alla valutazione 2018, ottenuta dalla Direzione Generale da parte della Giunta Regionale (DGR n. 1340/2019), pari al 94%.

Tale criterio di valutazione si applica a tutti i profili della Dirigenza: Medica e Veterinaria, Amministrativa, Professionale, Tecnica, Sanitaria e delle Professioni Sanitarie.

### 4. DIREZIONE DATER

Per i dirigenti delle Professioni Sanitarie afferenti al DATeR la retribuzione di risultato corrisponde alla valutazione 2018 ottenuta dalla Direzione Generale da parte della Giunta Regionale (DGR n. 1340/2019), pari al 94%.

### B. COMPARTO

Il sistema premiante del comparto è correlato alla presenza in servizio del personale, considerata elemento cardine per la valutazione dell'attività effettivamente prestata e tiene conto del contributo agli obiettivi di mantenimento e miglioramento dell'efficienza produttiva, nonché di garanzia dei servizi nel rispetto dei vincoli di bilancio e dei Livelli Essenziali di Assistenza.

A seguito della verifica del raggiungimento degli obiettivi collegati alle attività 2018 (rendicontati e valutati rispettivamente per il I semestre 2018, il 15/12/2019 prot. 20744 e per il II semestre 2018 a saldo, il 3/3/2019 prot. N. 32244) si conferma, a consuntivo, l'andamento di positività già delineato all'inizio del corrente anno ed al quale si era riferita la definizione del budget 2018. Per il personale del comparto pertanto, la retribuzione collegata alla produttività 2018 è corrispondente al raggiungimento del 100% della performance.

Si dà atto che la documentazione analitica è agli atti dell'Azienda.

Letto, approvato e sottoscritto.

Bologna, 27 settembre 2019

Il Direttore Sanitario

Francesca Caterina Novaco



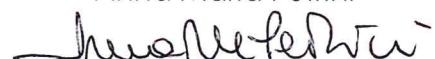
n. 2 Allegati

verbali e allegati saranno pubblicati nel link

[http://www.ausl.bologna.it/asl-bologna/staff/so-form/copy\\_of\\_trasparenza/relazione-sulla-performance](http://www.ausl.bologna.it/asl-bologna/staff/so-form/copy_of_trasparenza/relazione-sulla-performance)

Il Direttore Amministrativo

Anna Maria Petrini





## CRITERI DI VALUTAZIONE 2018

## 1.DIPARTIMENTI DI PRODUZIONE

## SCHEDA Obiettivi di Innovazione e Qualità

Per l'anno 2018, ai 10 Dipartimenti di produzione sono stati assegnati in media 34 macro obiettivi ciascuno, declinati in 454 indicatori (in media 45 per Dipartimento), alcuni dei quali a più macro-articolazioni per misurarne il perseguitamento.

Sia in corso d'anno che in sede di valutazione, alcuni indicatori sono stati esclusi perché, per motivi indipendenti dalla volontà delle macrogestioni, non potevano essere raggiunti: complessivamente ne sono stati esclusi 60, pertanto gli indicatori valutati sono stati 394 ed è stato seguito il seguente criterio generale:

- **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;
- **R (rosso)** quando non raggiunto senza elementi giustificativi.

La percentuale di raggiungimento riporta al numeratore la somma degli indicatori raggiunti (verdi + gialli) e al denominatore il numero degli indicatori valutati.

Sono stati considerati come non raggiunti solo gli indicatori valutati rossi.

DIP. PRODUZIONE	n. obiettivi	n. indicatori	n.indic. non valutati	n.indic. valutati	verdi V	gialli G	rossi R	somma del peso degli indicatori V+G
<b>SANITA' PUBBLICA</b>	32	42	4	38	32	3	3	<b>92%</b>
<b>CURE PRIMARIE</b>	66	90	14	77	58	16	4	<b>97%</b>
<b>SALUTE MENTALE</b>	39	50	12	38	30	5	3	<b>92%</b>
<b>CHIRURGICO</b>	29	35	4	31	21	6	4	<b>87%</b>
<b>EMERGENZA</b>	34	44	4	40	25	12	3	<b>93%</b>
<b>MATERNO - INF.</b>	23	30	3	27	22	0	5	<b>81%</b>
<b>MEDICO</b>	34	57	6	51	34	14	3	<b>94%</b>
<b>ONCOLOGICO</b>	29	43	5	38	26	9	3	<b>92%</b>
<b>SERVIZI</b>	35	39	5	34	24	7	3	<b>91%</b>
<b>IRCCS</b>	20	24	4	20	13	4	3	<b>85%</b>

Tutte le schede I&Q valutate sono pubblicate sul sito intranet aziendale:

<https://intranet.internal.usl.bologna.it/servizi/dg/cogefi>

Nel processo di Budget 2018, la direzione di ciascun Dipartimento di Produzione, una volta negoziati gli obiettivi di Innovazione e Qualità con la Direzione Aziendale, ha a sua volta declinato gli obiettivi ai propri Centri di Responsabilità. Il risultato della valutazione per CDR è in dettaglio, nell'allegato 2 (TABELLA 2.1 - VALUTAZIONE PER IL SALDO RETRIBUZIONE DI RISULTATO - % DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI 2018 PER CDR).

La percentuale di raggiungimento che deriva dalla valutazione viene ricondotta alla fascia percentuale di retribuzione di risultato prevista dall'Accordo tra l'AUSL di Bologna e le OO.SS. come da accordi di contrattazione integrativa siglati rispettivamente:

- per la Dirigenza Medico-Veterinaria il 13/2/2013 e successive integrazioni del 22/4/2015, del 15/02/2017 e del 15/3/2017;
- per la Dirigenza Sanitaria e delle Professioni Sanitarie il 30/1/2017 ed integrazione del 1/3/2017;
- per la Dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa il 30/1/2017 ed integrazione del 1/3/2017.

In particolare, per la dirigenza Medica e Veterinaria il raggiungimento degli obiettivi di Innovazione e Qualità dell'assistenza riguarda il 65% della retribuzione di risultato collegata alla performance organizzativa di equipe (pari a 2.621 €).

### SCHEDA Obiettivi di Produzione

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

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

#### Scheda Produzione specifica per UU. OO.

La valutazione dell'attività 2018 è stata effettuata per ciascuna U.O. analizzando tutte le schede degli obiettivi di produzione 2018.

In particolare:

- a. Schede per l'Attività ricovero (specifiche per le diverse tipologie di UUOO);
- b. Schede per l'Attività di PS (una per i PS GEN e una per i PS specialistici);
- c. Schede per l'Attività Specialistica:
  - c.1 Contenente esclusivamente le prestazioni critiche per i Tempi Medi d'Attesa per tutte le UU. OO. che le erogano, riferite ai soli pazienti ambulanti;
  - c.2 Contenenti indicatori specifici sui volumi di attività erogata riferiti ad alcuni C.d.R.;
- d. Schede per le Attività specifiche del DSP;
- e. Schede per le Attività specifiche del DSM;
- f. Schede per le Attività specifiche del DCP.

Gli indicatori delle schede di PS, nella valutazione sono stati sommati quelli di ricovero nei seguenti C.d.R.:

- Dipartimento Emergenza – C.d.R.5112 PS e Medicina D'urgenza;
- Dipartimento Emergenza – C.d.R. 5111 Ortopedia;
- Dipartimento Materno infantile – C.d.R. 5223 Pediatria OM
- Dipartimento Medico – C.d.R. 5333 Medicina Porretta (con PS di Porretta)
- Dipartimento Medico – C.d.R. 5332 Medicina Loiano (con PS di Loiano)

e a quelli di Attività Specialistica nei seguenti C.d.R.:

- Dipartimento Emergenza – C.d.R. 5121 PS Emergenza Territoriale SPOKE;
- Dipartimento Emergenza – C.d.R. 5122 PS Emergenza Territoriale Bazzano;
- Dipartimento Emergenza – C.d.R. 5120 PS Emergenza Territoriale Vergato;

Le schede di cui al punto c2, relative a specifici obiettivi di attività specialistica, riguardano i seguenti C.d.R.:

- Dipartimento Chirurgico:
  - C.d.R. 5440 UOS Odontoiatria
  - C.d.R. 5441 UOS CH. Polispecialistica pz. gravi disabilità
- Dipartimento Medico:
  - C.d.R. 5631 Nutrizione Clinica
- Dipartimento Oncologico:
  - C.d.R. 5523 Anatomia Patologica OB
  - C.d.R. 5522 Anatomia Patologica OM
  - C.d.R. 5525 Radioterapia OB
- Dipartimento Servizi
  - C.d.R. 5721 Laboratorio Analisi
  - C.d.R. 5731 S.I.M.T. - Serv. Immunemat. e Med. Trasf.le
  - C.d.R. 5715 Medicina Nucleare
- Dipartimento Cure Primarie
  - C.d.R. 4740 Programma Cure Intermedie DCP

**Criteri di Valutazione per le schede di produzione specifiche per UU. OO.**

Per ogni tipologia di scheda di produzione, la valutazione quantitativa riguarda gli indicatori in cui è presente un valore atteso 2018: l'obiettivo si ritiene raggiunto se la percentuale di raggiungimento dell'indicatore è  $\geq 85\%$  (da 85%-94% = giallo e da 95%-100% = verde).

La percentuale di raggiungimento degli obiettivi, per ogni scheda del C.d.R., è data dagli indicatori raggiunti (verdi + gialli) sul totale degli indicatori valutati.

Sono stati considerati come non raggiunti solo gli indicatori valutati rossi.

Per la dirigenza Medica e Veterinaria in ragione degli accordi in vigore per l'anno 2018, il raggiungimento degli obiettivi di produzione che riguarda il 35% della retribuzione di risultato collegata alla performance organizzativa di equipe (pari a 1.411€), è proporzionato tra le schede assegnate al C.d.R.:

1. Ricoveri/altra attività
2. Specialistica/altra attività

A seguire si riporta un esempio.

**Esempio dello schema distributivo dipartimento materno-infantile**

DIP. MATERNO - INFANTILE OBIETTIVI PRODUTTIVITA'	1.411€	euro per ogni dirigente MEDICO componente l'equipe			
		degenza		specialistica	
C.D.R.	%	euro	%	euro	
Ginecologia e ostetricia	50%	705,5	50%	705,5	
Neonatologia OM - UTIN	100%	1.411	0	0	
Pediatria OM (comprende il PS pediatrico)	100%	1.411	0	0	

L'UOC Ginecologia e Ostetricia ha 2 schede di produzione, pertanto la quota si divide al 50% su ciascuna scheda mentre la Neonatologia, avendo solo una scheda, avrà tutta la quota sull'unica scheda di produzione riferita alla degenza. La Pediatria OM ha sommati gli indicatori della scheda ricoveri con quelli della scheda di PS, come dianzi specificato: risulta pertanto tutto aggregato nella degenza alla quale viene attribuita l'intera quota del 100%.

### Criteri di Valutazione per Dipartimento

La valutazione dei Dipartimenti di produzione deriva dall'aggregazione delle valutazioni degli indicatori relativi a tutte le tipologie di scheda utilizzate per gli obiettivi di produzione. Il valore di sintesi porta ad una unica percentuale di raggiungimento data dal rapporto tra N. indicatori valutati/N. indicatori raggiunti.

Di seguito la sintesi della valutazione di dipartimento:

DIPARTIMENTI DI PRODUZIONE	n. indicatori	n.indic. non valutati	n.indic. valutati	n.indic. Raggiunti (verdi+gialli)	% raggiung.
<b>SANITA' PUBBLICA</b>	36		36	35	<b>97%</b>
<b>CURE PRIMARIE</b>	40	2	38	36	<b>95%</b>
<b>SALUTE MENTALE</b>	30		30	27	<b>90%</b>
<b>CHIRURGICO</b>	187	4	183	126	<b>69%</b>
<b>EMERGENZA</b>	67	1	66	48	<b>73%</b>
<b>MATERNO INF.LE</b>	44		44	39	<b>89%</b>
<b>MEDICO</b>	147	12	135	117	<b>87%</b>
<b>ONCOLOGICO</b>	31		31	30	<b>97%</b>
<b>SERVIZI</b>	29	4	25	22	<b>88%</b>
<b>IRCCS</b>	78	2	76	66	<b>87%</b>

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

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

<https://intranet.internal.usl.bologna.it/servizi/dg/cogefi> (reporting Direzionale).

### **SCHEDA Spesa Protesica per Ausili**

Nel 2018, sull'assistenza protesica sono stati assegnati obiettivi di tipo organizzativo nelle schede di Innovazione e qualità. Le azioni avviate nel 2018, nonché l'esito della gara per il nuovo fornitore di magazzino gradualmente subentrato in corso d'anno, hanno consentito di contenere il trend di incremento (+18% nel I sem2018 e +14% nei primi 9 mesi 2018). Di seguito il report di monitoraggio relativo all'attività prescrittiva dell'AZ.USL di Bologna.

#### **Spesa protesica AUSL BO per Dipartimento di prescrizione.**

DIPARTIMENTO	anno 2017	anno 2018	diff	diff%
DIP. CHIRURGICO	247.886	297.750	49.864	20,1%
DIP. EMERGENZA	942.922	1.032.241	89.319	9,5%
DIP. MEDICO	1.079.278	1.119.366	40.088	3,7%
DSM	115.795	133.937	18.142	15,7%
DCP	2.124.433	2.078.757	-45.676	-2,2%
IRCCS	581.120	724.932	143.812	24,7%
altri dipartimenti	81.463	29.192	-52.271	-64,2%
<b>TOTALE AUSL BO - PUBBLICO</b>	<b>5.172.897</b>	<b>5.416.175</b>	<b>243.278</b>	<b>4,7%</b>

## SCHEDA Costi Beni Sanitari e Non Sanitari

Di seguito viene data rappresentazione sintetica del confronto tra il budget assegnato nell'anno 2018 ed i relativi consumi delle macroarticolazioni di produzione.

DIPARTIMENTO	CONTO	Consuntivo 2018	BUDGET 2018	Δ Consuntivo-BD	Δ % Consuntivo -BD
DSP	<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>3.334.473</b>	<b>3.183.286</b>	<b>151.186,95</b>	<b>4,75%</b>
	1. BENI SAN. - ORD.	3.230.388	3.080.886	149.502,18	4,85%
	4. BENI NON SAN.	104.085	102.400	1.684,77	1,65%
DSM	<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>3.593.575</b>	<b>3.149.444</b>	<b>444.131,11</b>	<b>14,10%</b>
	1. BENI SAN. - ORD.	2.838.397	2.394.339	444.058,01	18,55%
	2. BENI SAN. - EROG. DIRETTA	614.187	614.105	81,67	0,01%
	4. BENI NON SAN.	140.991	141.000	-8,57	-0,01%
DCP	<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>20.971.239</b>	<b>21.163.065</b>	<b>-191.826,54</b>	<b>-0,91%</b>
	1. BENI SAN. - ORD.	16.688.114	17.906.791	-1.218.676,72	-6,81%
	2. BENI SAN. - EROG. DIRETTA	3.803.875	2.792.774	1.011.100,76	36,20%
	4. BENI NON SAN.	479.249	463.500	15.749,42	3,40%
CHIRURGICO	<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>11.336.669</b>	<b>11.783.956</b>	<b>-447.286,80</b>	<b>-3,80%</b>
	1. BENI SAN. - ORD.	11.139.160	11.598.782	-459.621,60	-3,96%
	2. BENI SAN. - EROG. DIRETTA	4.733	3.674	1.058,68	28,82%
	4. BENI NON SAN.	192.776	181.500	11.276,12	6,21%
EMERGENZA	<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>9.052.618</b>	<b>9.096.040</b>	<b>-43.422,34</b>	<b>-0,48%</b>
	1. BENI SAN. - ORD.	8.573.136	8.636.469	-63.333,89	-0,73%
	2. BENI SAN. - EROG. DIRETTA	10.651	9.671	979,61	10,13%
	4. BENI NON SAN.	468.832	449.900	18.931,94	4,21%
MATERNO INFANTILE	<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>2.260.938</b>	<b>1.884.842</b>	<b>376.096,25</b>	<b>19,95%</b>
	1. BENI SAN. - ORD.	2.176.813	1.802.986	373.826,50	20,73%
	2. BENI SAN. - EROG. DIRETTA	611	256	355,01	138,68%
	4. BENI NON SAN.	83.515	81.600	1.914,74	2,35%
MEDICO	<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>9.152.322</b>	<b>9.002.367</b>	<b>149.955,29</b>	<b>1,67%</b>

DIPARTIMENTO	CONTO	Consuntivo 2018	BUDGET 2018	Δ Consuntivo-BD	Δ % Consuntivo -BD
	1. BENI SAN. - ORD.	8.802.426	8.656.074	146.352,45	1,69%
	2. BENI SAN. - EROG. DIRETTA	34.267	33.213	1.053,74	3,17%
	4. BENI NON SAN.	315.629	313.080	2.549,10	0,81%
ONCOLOGICO	<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>12.835.542</b>	<b>12.798.955</b>	<b>36.586,45</b>	<b>0,29%</b>
	1. BENI SAN. - ORD.	12.691.543	12.600.837	90.706,14	0,72%
	2. BENI SAN. - EROG. DIRETTA	44.813	101.928	-57.114,97	-56,03%
	4. BENI NON SAN.	99.185	96.190	2.995,28	3,11%
SERVIZI	<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>21.457.931</b>	<b>21.510.411</b>	<b>-52.479,52</b>	<b>-0,24%</b>
	1. BENI SAN. - ORD.	6.499.949	6.589.211	-89.261,93	-1,35%
	3. SERVICE SANITARI	14.778.994	14.720.000	58.994,45	0,40%
	4. BENI NON SAN.	178.988	201.200	-22.212,04	-11,04%
IRCCSS - ISNB	<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>15.022.616</b>	<b>14.585.351</b>	<b>437.265,60</b>	<b>3,00%</b>
	1. BENI SAN. - ORD.	12.260.855	12.242.677	18.177,76	0,15%
	2. BENI SAN. - EROG. DIRETTA	2.677.326	2.249.374	427.951,99	19,03%
	4. BENI NON SAN.	84.436	93.300	-8.864,15	-9,50%

## 2.CRITERI DI VALUTAZIONE PER UU.OO. DI STAFF E TECNOSTRUUTURE

### SCHEDA Obiettivi di Innovazione e Qualità

Nel 2018 sono stati attribuiti gli obiettivi di Innovazione e Qualità a tutte le UU.OO. di Staff e alle Tecnostrutture.

Si tratta di 26 schede che si riferiscono a 48 C.d.R., in cui gli obiettivi sono stati declinati in 487 indicatori per misurare il perseguitamento. Sia in corso d'anno che in sede di valutazione alcuni indicatori sono stati esclusi perché, per motivi indipendenti dalla volontà delle UUOO/macrogestioni, non potevano essere raggiunti. Complessivamente ne sono stati esclusi 41, pertanto gli indicatori valutati sono stati 446 e gli obiettivi raggiunti sono stati 433, pari al 97%. Ogni valore osservato nel 2018 è stato quindi valutato con i medesimi criteri utilizzati per i Dipartimenti di Produzione di cui al punto 1.

I risultati di dettaglio sono riportati nell'allegato 2 (tabella 2.3).

ARTICOLAZIONI AZIENDALI	n. obiettivi	n. indicatori	n.indic. non valutati	n.indic. valutati	V+G	somma del peso degli indicatori V+G
U.O.C. INGEGNERIA CLINICA	14	15	0	15	15	100%
UO COMMITTENZA E SPECIALISTICA AMBULATORIALE	16	18	1	17	17	100%
UO CONTROLLO DI GESTIONE E FLUSSI INFORMATIVI	14	16	2	14	14	100%
UO GOVERNO CLINICO E SISTEMA QUALITA'	18	19	2	17	15	88%
UO MEDICINA LEGALE E RISK MANAGEMENT	14	38	4	34	30	88%
UO PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AZIENDALE	14	19	1	18	17	94%
UO SVILUPPO ORGANIZZ.PROFESS E FORMAZIONE	11	13	1	12	12	100%
UOC DIREZIONE ATTIVITA' SOCIO-SANITARIE - DASS	40	48	3	45	43	96%
UO SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	9	9	1	8	8	100%
UO IGIENE	3	6	0	6	6	100%
UO FUNZIONI HUB	11	12	1	11	11	100%
UO ANTICORRUZIONE, TRASPARENZA E PRIVACY	7	11	1	10	10	100%
UO SERVIZI AMMINISTRATIVI OSPEDALIERI	26	27	3	24	24	100%
DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	14	32	2	30	29	97%

ARTICOLAZIONI AZIENDALI	n. obiettivi	n. indicatori	n.indic. non valutati	n.indic. valutati	V+G	somma del peso degli indicatori V+G
DAAT - DIP ATTIVITA' AMMIN. TERRITORIALI	43	47	2	45	44	98%
UO LIBERA PROFESSIONE	9	9	1	8	8	100%
UO AFFARI GENERALI E LEGALI	7	8	0	8	8	100%
UO SERVIZIO ACQUISTI METROPOLITANO	9	9	1	8	8	100%
SERV.UNICO METROP.AMM.DEL PERSONALE - SUMAP	9	11	1	10	10	100%
SERVIZIO UNICO METROPOLITANO ECONOMATO - SUME	9	9	0	9	9	100%
SERV.UNICO METROP.CONTAB. E FINANZA - SUMCF	7	9	0	9	9	100%
DIPARTIMENTO TECNICO-PATRIMONIALE	15	22	2	20	20	100%
UOC TECNOLOGIE INFORMATICHE E DI COMUNICAZIONE	22	38	3	35	33	94%
DIREZIONE AMMINISTRATIVA DATER	9	12	2	10	10	100%
DIREZIONE AMMINISTRATIVA DSP	13	22	5	17	17	100%
U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA IRCCS	8	8	2	6	6	100%

Tutte le schede valutate sono pubblicate sul sito intranet aziendale:

<https://intranet.internal.ausl.bologna.it/servizi/dg/cogefi>

La percentuale di raggiungimento che deriva da questa valutazione viene ricondotta alla fascia percentuale di retribuzione di risultato prevista dall'Accordo tra l'AUSL di Bologna e le OO.SS. come da accordi di contrattazione integrativa siglati e già precedentemente elencati al punto 1.

TABELLA 2.1

VALUTAZIONE PER IL SALDO RETRIBUZIONE DI RISULTATO DIRIGENZA - % DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI 2018 PER CDR E TIPO FONDO  
DIPARTIMENTI DI PRODUZIONE

DIP	DIPARTIMENTI DI PRODUZIONE	CDR	DESCRIZIONE CDR	FONDO	% raggiung. INNOVAZIONE E QUALITA'	OBIETTIVI DI PRODUZIONE	
						RICOVERI/ALTRA ATTIVITA'	SPEC/ALTRA ATTIVITA'
61	DSP	6100	DIREZIONE DSP	MED	100%		97%
61	DSP	6100	DIREZIONE DSP	VET	100%		97%
61	DSP	6115	UOC VETERINARIA A E C	VET	100%		100%
61	DSP	6116	UOC VETERINARIA B	VET	100%		100%
61	DSP	6117	UOC IMPIANTISTICA E ANTINFORTUNISTICA	PTA	100%		
61	DSP	6134	UOSD MEDICINA DELLO SPORT	MED	75%		100%
61	DSP	6141	UOC EPIDEM., PROMOZ. SALUTE COMUNICAZ. DEL RISCHIO	MED	100%		100%
61	DSP	6141	UOC EPIDEM., PROMOZ. SALUTE COMUNICAZ. DEL RISCHIO	SNM	100%		100%
61	DSP	6152	UOC IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE OVEST (comprende OBIETT. 2018 del Centro Screening EX 6184)	MED	94%		100%
61	DSP	6152	UOC IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE OVEST (comprende OBIETT. 2018 del Centro Screening EX 6184)	SNM	94%		100%
61	DSP	6151	UOC IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE EST	MED	100%		100%
61	DSP	6151	UOC IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE EST	SNM	100%		100%
61	DSP	6161	UOC IGIENE E SANITA' PUBBLICA EST	MED	88%		80%
61	DSP	6161	UOC IGIENE E SANITA' PUBBLICA EST	SNM	88%		80%
61	DSP	6161	UOC IGIENE E SANITA' PUBBLICA EST	PTA	88%		
61	DSP	6162	UOC IGIENE E SANITA' PUBBLICA OVEST	MED	88%		80%
61	DSP	6162	UOC IGIENE E SANITA' PUBBLICA OVEST	SNM	88%		80%
61	DSP	6171	UOC PREVENZIONE E SICUREZZA IN AMBIENTI DI LAVORO	MED	100%		100%
61	DSP	6171	UOC PREVENZIONE E SICUREZZA IN AMBIENTI DI LAVORO	SNM	100%		100%
61	DSP	6171	UOC PREVENZIONE E SICUREZZA IN AMBIENTI DI LAVORO	PTA	100%		
61	DSP	6172	UOC PREVENZIONE E SICUREZZA IN AMBIENTI DI LAVORO	MED	100%		100%
61	DSP	6172	UOC PREVENZIONE E SICUREZZA IN AMBIENTI DI LAVORO	SNM	100%		100%
61	DSP	6172	UOC PREVENZIONE E SICUREZZA IN AMBIENTI DI LAVORO	PTA	100%		
61	DSP	6181	PROGRAMMA PREVENZIONE MALATTIE INFETTIVE	MED	86%		97%
61	DSP	6182	PROGRAMMA AMBIENTE E SALUTE	SNM	100%		97%
61	DSP	6183	PROGRAMMA PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZ. CRONI	MED	100%		97%
47	DCP	4700	DCP - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	MED	94%		95%
47	DCP	4761	PROGRAMMA C.A.S.A. E POPOLAZIONE MIGRANTE E A BASS	MED	86%		95%
47	DCP	4740	PROGRAMMA CURE INTERMEDIIE DCP	MED	95%		100%
47	DCP	4740	PROGRAMMA CURE INTERMEDIIE DCP	SNM	95%		100%
47	DCP	4732	UOC CURE PRIMARIE APPENNINO, RENO - LAVINO - SAMOG	MED	94%		91%
47	DCP	4726	UOC CURE PRIMARIE AREA BOLOGNA EST	MED	93%		91%
47	DCP	4721	UOC CURE PRIMARIE AREA BOLOGNA OVEST	MED	93%		91%
47	DCP	4729	UOC CURE PRIMARIE PIANURA EST	MED	94%		91%
47	DCP	4727	UOC CURE PRIMARIE PIANURA OVEST	MED	94%		91%
47	DCP	4730	UOC CURE PRIMARIE SAN LAZZARO	MED	94%		91%
47	DCP	4752	UOC CONSULTORI FAMILIARI	MED	91%		100%
47	DCP	4754	UOS CONSULTORI FAMILIARI EST	MED	89%		100%
47	DCP	4754	UOS CONSULTORI FAMILIARI EST	SNM	89%		100%
47	DCP	4753	UOS CONSULTORI FAMILIARI OVEST	MED	91%		100%
47	DCP	4753	UOS CONSULTORI FAMILIARI OVEST	SNM	91%		100%
47	DCP	4755	UOS CONSULTORI FAMILIARI SUD	MED	89%		100%
47	DCP	4755	UOS CONSULTORI FAMILIARI SUD	SNM	89%		100%
47	DCP	4756	UOC PEDIATRIA TERRITORIALE	MED	90%		100%
47	DCP	4756	UOC PEDIATRIA TERRITORIALE	SNM	90%		100%
47	DCP	4758	UOS PEDIATRIA TERRITORIALE EST	MED	91%		100%
47	DCP	4757	UOS PEDIATRIA TERRITORIALE OVEST	MED	91%		100%
47	DCP	4759	UOS PEDIATRIA TERRITORIALE SUD	MED	90%		100%
47	DCP	4760	UOSD MEDICINA PENITENZIARIA	MED	88%		95%
71	DSM	7101	DSM - DP DIREZIONE	MED	86%		90%
71	DSM	7113	U.O.C. DIAGNOSE E CURA MALPIIGHI	MED	100%	100%	
71	DSM	7113	U.O.C. DIAGNOSE E CURA MALPIIGHI	UNIMED	100%	100%	
71	DSM	7114	U.O.C. DIAGNOSE E CURA MAGGIORI	MED	100%	100%	
71	DSM	7114	U.O.C. DIAGNOSE E CURA MAGGIORI	UNIMED	100%	100%	
71	DSM	7123	U.O.C. DIAGNOSE E CURA S.GIOVANNI IN PERS.	MED	100%	100%	
71	DSM	7123	U.O.C. DIAGNOSE E CURA S.GIOVANNI IN PERS.	SNM	100%	100%	
71	DSM	7111	U.O.C. CSM BOLOGNA EST	MED	100%		67%
71	DSM	7111	U.O.C. CSM BOLOGNA EST	UNIMED	100%		67%
71	DSM	7112	U.O.C. CSM BOLOGNA OVEST	MED	100%		67%
71	DSM	7112	U.O.C. CSM BOLOGNA OVEST	SNM	100%		67%
71	DSM	7112	U.O.C. CSM BOLOGNA OVEST	UNIMED	100%		67%
71	DSM	7121	U.O.C. CSM PIANURA EST	MED	100%		67%
71	DSM	7121	U.O.C. CSM PIANURA EST	SNM	100%		67%
71	DSM	7131	U.O.C. CSM RENO LAVINO SAMOGGIA APPENNINO BOLOGNESE	MED	100%		67%

DIP	DIPARTIMENTI DI PRODUZIONE	CDR	DESCRIZIONE CDR	FONDO	% raggiung. INNOVAZIONE E QUALITA'	OBIETTIVI DI PRODUZIONE	
						RICOVERI/ALTRA ATTIVITA'	SPEC/ALTRA ATTIVITA'
71	DSM	7131	U.O.C. CSM RENO LAVINO SAMOGGIA APPENNINO BOLOGNESE	SNM	100%		67%
71	DSM	7151	U.O.S.D. CSM S.LAZZARO	MED	100%		67%
71	DSM	7151	U.O.S.D. CSM S.LAZZARO	SNM	100%		67%
71	DSM	7152	U.O.S.D. CSM PIANURA OVEST	MED	100%		67%
71	DSM	7142	U.O.S.D. DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO	MED	100%		100%
71	DSM	7142	U.O.S.D. DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO	SNM	100%		100%
71	DSM	7141	U.O.C. NPIA ATT. TERRITORIALE	MED	100%		100%
71	DSM	7141	U.O.C. NPIA ATT. TERRITORIALE	SNM	100%		100%
71	DSM	7143	U.O.S.D. NPIA PIANURA EST	MED	100%		100%
71	DSM	7143	U.O.S.D. NPIA PIANURA EST	SNM	100%		100%
71	DSM	7144	U.O.S.D. NPIA APPENN. BOLOGN. RENO LAVINO SAMOGGIA	MED	100%		100%
71	DSM	7144	U.O.S.D. NPIA APPENN. BOLOGN. RENO LAVINO SAMOGGIA	SNM	100%		100%
71	DSM	7171	U.O.C. RTI ARCIPELAGO, CARCERE E REMS	MED	75%		67%
71	DSM	7171	U.O.C. RTI ARCIPELAGO, CARCERE E REMS	SNM	75%		67%
71	DSM	7181	U.O.C. SerDP	MED	88%		86%
71	DSM	7181	U.O.C. SerDP	SNM	88%		86%
71	DSM	7181	U.O.C. SerDP	PTA	88%		
71	DSM	7182	U.O.S.D. SerDP BOLOGNA EST	MED	100%		86%
71	DSM	7182	U.O.S.D. SerDP BOLOGNA EST	SNM	100%		86%
71	DSM	7183	U.O.S.D. SerDP BOLOGNA OVEST	MED	80%		86%
71	DSM	7185	U.O.S.D. SerDP PIANURA OVEST	MED	100%		86%
71	DSM	7185	U.O.S.D. SerDP PIANURA OVEST	SNM	100%		86%
71	DSM	7136	U.O.S.D. SerDP SAN LAZZARO	MED	83%		86%
71	DSM	7136	U.O.S.D. SerDP SAN LAZZARO	SNM	83%		86%
50	DIP. CHIRURGICO	5022	U.O.C. CHIRURGIA A e D'URGENZA	MED	88%	73%	
50	DIP. CHIRURGICO	5023	U.O.C. CHIRURGIA B	MED	88%	67%	
50	DIP. CHIRURGICO	5021	U.O.C. CHIRURGIA D	MED	88%	67%	
50	DIP. CHIRURGICO	5027	U.O.C. CHIRURGIA E	MED	88%	65%	
50	DIP. CHIRURGICO	5029	UOC GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSC. INTERVENT.	MED	88%	100%	71%
50	DIP. CHIRURGICO	5033	U.O.C. UROLOGIA	MED	88%	<65%	80%
50	DIP. CHIRURGICO	5034	U.O.S.D. CHIRURGIA VASCOLARE	MED	79%	<65%	100%
50	DIP. CHIRURGICO	5422	U.O.C. CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	MED	88%	67%	86%
50	DIP. CHIRURGICO	5039	U.O.S. CHIRURGIA PLASTICA	MED	86%	67%	86%
50	DIP. CHIRURGICO	5040	U.O.S. ODONTOIATRIA	MED	86%	67%	86%
50	DIP. CHIRURGICO	5041	U.O.S. CHIRURGIA POLISPECIALISTICA PZ GRAVI DIS.	MED	85%	67%	86%
50	DIP. CHIRURGICO	5042	PROGRAMMA CHIRURGIA MALASSORBITIVA	MED	86%	100%	
50	DIP. CHIRURGICO	5043	PROGRAMMA CHIRURGIA MEDIO-BASSA COMPLESSITA' E AMB	MED	87%	100%	
50	DIP. CHIRURGICO	5423	U.O.C. OTORINOLARINGOIASTRA A	MED	87%	<65%	75%
50	DIP. CHIRURGICO	5421	U.O.C. OTORINOLARINGOIASTRA B	MED	87%	71%	67%
50	DIP. CHIRURGICO	5424	U.O.C. OCULISTICA	MED	88%	80%	100%
51	DIP. EMERGENZA	5037	U.O.C. ORTOPEDIA DELL'APPENNINO	MED	83%	67%	100%
51	DIP. EMERGENZA	5111	U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	MED	83%	69%	100%
51	DIP. EMERGENZA	5131	PROGRAMMA CHIRURGIA ORTOPEDICA MEDIO-BASSA INTEN.	MED	83%	100%	
51	DIP. EMERGENZA	5112	U.O.C. PS E MEDICINA URGENZA OM	MED	88%	71%	
51	DIP. EMERGENZA	5113	UOC ANESTESIA/RANIMAZ.EMERGENZ.TERRIT.118 BOLOGNA	MED	75%	100%	
51	DIP. EMERGENZA	5124	U.O.S. ANESTESIA OSTETRICIA-GINECOLOGIA	MED	75%	100%	
51	DIP. EMERGENZA	5125	U.O.S. PERCORSO CHIRURGICO PIASTRA BLOCCHI OPERATO	MED	75%	100%	
51	DIP. EMERGENZA	5126	PROGRAMMA T.I. MEDICO-CHIRURGICA DELLA RETE OSPEDA	MED	78%	100%	
51	DIP. EMERGENZA	5127	PROGRAMMA T.I. POLIVALENTE PER L'EMERGENZA DEL TER	MED	79%	100%	
51	DIP. EMERGENZA	5116	U.O.S.D. CHIRURGIA DEL TRAUMA	MED	78%	100%	
51	DIP. EMERGENZA	5117	U.O.S.D. CHIRURGIA VERTEBRALE D'URGENZA E TRAUMA	MED	78%	73%	
51	DIP. EMERGENZA	5118	PROGRAMMA CENTRO REGIONALE 118	PTA	93%		
51	DIP. EMERGENZA	5121	U.O.C. PS - EMERGENZA TERRITORIALE SPOKE	MED	93%		72%
51	DIP. EMERGENZA	5120	U.O.S. PS VERGATO	MED	93%		72%
51	DIP. EMERGENZA	5122	U.O.S. PS - EMERGENZA TERRITORIALE BAZZANO	MED	83%		72%
51	DIP. EMERGENZA	5123	U.O.S.D. C.O. 118 AREA OMOGENEA EMILIA EST	MED	86%	73%	
51	DIP. EMERGENZA	5432	U.O.C. MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA OM	MED	83%	<65%	100%
52	DIP. MATERNO-INF.	5213	U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA	MED	73%	87%	100%
52	DIP. MATERNO-INF.	5223	U.O.C. PEDIATRIA	MED	86%	89%	
52	DIP. MATERNO-INF.	5222	PROGRAMMA GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	MED	86%	89%	
52	DIP. MATERNO-INF.	5224	U.O.C. NEONATOLOGIA E UTIN	MED	76%	100%	
53	DIP. MEDICO	5301	DIP. MEDICO	MED	75%		87%
53	DIP. MEDICO	5357	PROGRAMMA REUMATOLOGIA	MED	81%		87%
53	DIP. MEDICO	5358	PROGRAMMA ECOGRAFIA INTERNISTICA	MED	81%		100%
53	DIP. MEDICO	5312	U.O.S.D. ENDOCRINOLOGIA	MED	82%	100%	100%
53	DIP. MEDICO	5314	U.O.C. MEDICINA A	MED	84%	83%	100%
53	DIP. MEDICO	5362	U.O.S. MEDICINA VASCOLARE	MED	84%	83%	100%
53	DIP. MEDICO	5363	U.O.S. MEDICINA CARDIO-RENALE	MED	84%	83%	100%
53	DIP. MEDICO	5364	U.O.S. MEDICINA PERICHIRURGICA	MED	84%	83%	100%
53	DIP. MEDICO	5318	U.O.S.D. MEDICINA B E SEMINTENSIVA	MED	84%	100%	
53	DIP. MEDICO	5316	U.O.S.D. MEDICINA C AD INDIRIZZO METABOLICO	MED	86%	67%	

DIP	DIPARTIMENTI DI PRODUZIONE	CDR	DESCRIZIONE CDR	FONDO	% raggiung. INNOVAZIONE E QUALITA'	OBIETTIVI DI PRODUZIONE	
						RICOVERI/ALTRA ATTIVITA'	SPEC/ALTRA ATTIVITA'
53	DIP.MEDICO	5356	U.O.C. MEDICINA D	MED	81%	100%	
53	DIP.MEDICO	5321	U.O.C. MEDICINA BENTIVOGLIO	MED	86%	100%	100%
53	DIP.MEDICO	5322	U.O.C. MEDICINA BUDRIO	MED	85%	100%	86%
53	DIP.MEDICO	5323	U.O.C. MEDICINA SAN GIOVANNI IN PERSICETO	MED	86%	100%	83%
53	DIP.MEDICO	5331	U.O.C. MEDICINA BAZZANO	MED	82%	100%	100%
53	DIP.MEDICO	5332	U.O.S.D. MEDICINA LOIANO (CON PS)	MED	83%	75%	75%
53	DIP.MEDICO	5333	U.O.C. MEDICINA PORRETTA (CON PS)	MED	85%	78%	71%
53	DIP.MEDICO	5334	U.O.S.D. MEDICINA VERGATO (SENZA PS ORA EM)	MED	85%	100%	71%
53	DIP.MEDICO	5342	U.O.C. CARDIOLOGIA BENTIVOGLIO	MED	82%	100%	100%
53	DIP.MEDICO	5343	U.O.C. CARDIOLOGIA OB	MED	80%	100%	75%
53	DIP.MEDICO	5344	U.O.C. CARDIOLOGIA OM	MED	82%	100%	100%
53	DIP.MEDICO	5360	U.O.S. UNITA' CORONARICA	MED	81%	100%	100%
53	DIP.MEDICO	5359	U.O.S. EMODINAMICA	MED	81%	100%	100%
53	DIP.MEDICO	5361	U.O.S. ARITMOLOGIA	MED	81%	100%	100%
53	DIP.MEDICO	5345	U.O.C. PNEUMOLOGIA	MED	84%	100%	<65%
53	DIP.MEDICO	5351	U.O.C. GERIATRIA BENTIVOGLIO	MED	83%	100%	100%
53	DIP.MEDICO	5352	U.O.C. GERIATRIA OM	MED	82%	100%	
53	DIP.MEDICO	5365	U.O.S. ORTOGERIATRIA	MED	82%	100%	
53	DIP.MEDICO	5353	U.O.C. MEDICINA RIABILITATIVA NORD	MED	81%	100%	100%
53	DIP.MEDICO	5354	U.O.C. MEDICINA RIABILITATIVA SUD	MED	80%		100%
53	DIP.MEDICO	5355	U.O.S. ENDOCRINIOLOGIA NORD	MED	80%		100%
53	DIP.MEDICO	5631	U.O.S.D. NUTRIZIONE CLINICA	MED	82%		100%
55	DIP. ONCOLOGICO	5511	U.O.S.D. ONCOLOGIA TERRITORIALE SPOKE	MED	88%		100%
55	DIP. ONCOLOGICO	5510	U.O.S. CURE PALLIATIVE NON ONCOLOGICHE	MED	96%		100%
55	DIP. ONCOLOGICO	5516	U.O.C. RETE DELLE CURE PALLIATIVE	MED	96%		100%
55	DIP. ONCOLOGICO	5512	U.O.C. ONCOLOGIA OB	MED	87%	100%	100%
55	DIP. ONCOLOGICO	5512	U.O.C. ONCOLOGIA OB	SNM	87%	100%	100%
55	DIP. ONCOLOGICO	5513	U.O.S.D. CHIRURGIA SENOLOGICA	MED	88%	100%	
55	DIP. ONCOLOGICO	5514	U.O.C. CHIRURGIA TORACICA	MED	88%	100%	
55	DIP. ONCOLOGICO	5515	U.O.C. ENDOSCOPIA TORACICA	MED	89%		100%
55	DIP. ONCOLOGICO	5521	U.O.C. SENOLOGIA	MED	100%		67%
55	DIP. ONCOLOGICO	5522	U.O.C. ANATOMIA PATOLOGICA OM	MED	100%		100%
55	DIP. ONCOLOGICO	5522	U.O.C. ANATOMIA PATOLOGICA OM	SNM	100%		100%
55	DIP. ONCOLOGICO	5522	U.O.C. ANATOMIA PATOLOGICA OM	UNIMED	100%		100%
55	DIP. ONCOLOGICO	5522	U.O.C. ANATOMIA PATOLOGICA OM	UNISNM	100%		100%
55	DIP. ONCOLOGICO	5523	U.O.C. ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA OB	MED	100%		100%
55	DIP. ONCOLOGICO	5523	U.O.C. ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA OB	UNIMED	100%		100%
55	DIP. ONCOLOGICO	5524	U.O.C. PSICOLOGIA OSPEDALIERA	MED	100%		100%
55	DIP. ONCOLOGICO	5524	U.O.C. PSICOLOGIA OSPEDALIERA	SNM	100%		100%
55	DIP. ONCOLOGICO	5525	U.O.C. RADIOTERAPIA	MED	93%		100%
57	DIP. SERVIZI	4151	U.O.S.D. PROCESSI DI E-CARE	DIR DATER	100%		
57	DIP. SERVIZI	4641	U.O.S.D. FISICA SANITARIA	SNM	100%		
57	DIP. SERVIZI	5012	U.O.C. ANESTESIA SUD	MED	82%		100%
57	DIP. SERVIZI	5013	U.O.C. ANESTESIA, TERAPIA INTENSIVA NORD E TERAPIA	MED	86%	100%	
57	DIP. SERVIZI	5711	U.O.C. RADIOLOGIA	MED	89%		90%
57	DIP. SERVIZI	5715	MEDICINA NUCLEARE OM (CdR da chiudere)	MED	83%		100%
57	DIP. SERVIZI	5716	U.O.S.D. RADIOLOGIA LOIANO - S.LAZZARO	MED	83%		67%
57	DIP. SERVIZI	5721	U.O.C. LABORATORIO UNICO METROPOLITANO - LUM	MED	86%		67%
57	DIP. SERVIZI	5721	U.O.C. LABORATORIO UNICO METROPOLITANO - LUM	SNM	86%		
57	DIP. SERVIZI	5731	U.O.C. SERV. IMMUNEMAT. E MED. TRASF.LE AREA METR.	MED	90%		100%
57	DIP. SERVIZI	5731	U.O.C. SERV. IMMUNEMAT. E MED. TRASF.LE AREA METR.	SNM	90%		
57	DIP. SERVIZI	5733	CRS- CENTRO REGIONALE SANGUE	MED	100%		100%
57	DIP. SERVIZI	5734	U.O.S. RADIOLOGIA PIANURA	MED	85%		90%
57	DIP. SERVIZI	5735	U.O.S. RADIOLOGIA DELL'APPENNINO	MED	82%		90%
54	IRCCS	5403	U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA IRCCS	PTA	86%		
54	IRCCS	5404	DIREZIONE SANITARIA IRCCS	MED	75%		87%
54	IRCCS	5405	UOSI INNOVAZIONE E SVILUPPO IRCCS-ISNB	MED	100%		87%
54	IRCCS	5411	U.O.C. NEUROCHIRURGIA	MED	80%	92%	100%
54	IRCCS	5411	U.O.C. NEUROCHIRURGIA	UNIMED	80%	92%	100%
54	IRCCS	5115	U.O.C. NEUROCHIRURGIA D'URGENZA E DEL TRAUMA	MED	78%	92%	100%
54	IRCCS	5412	U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE OB	MED	75%	67%	
54	IRCCS	5412	U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE OB	UNIMED	75%	67%	
54	IRCCS	5413	U.O.C. NEUROLOGIA OB	MED	85%	100%	100%
54	IRCCS	5414	U.O.S.I. MEDICINA RIABILITATIVA OB	MED	78%	100%	100%
54	IRCCS	5415	U.O.C. CLINICA NEUROLOGICA	MED	79%	71%	67%
54	IRCCS	5415	U.O.C. CLINICA NEUROLOGICA	UNIMED	79%	71%	67%
54	IRCCS	5416	U.O.C. NEURORADIOLOGIA	UNISNM	79%	71%	67%
54	IRCCS	5416	U.O.C. NEURORADIOLOGIA	MED	80%	75%	100%
54	IRCCS	5419	U.O.S.I. RIABILITAZIONE SCLEROSI MULTIPLA	MED	78%	100%	
54	IRCCS	5419	U.O.S.I. RIABILITAZIONE SCLEROSI MULTIPLA	UNIMED	78%	100%	

DIP	DIPARTIMENTI DI PRODUZIONE	CDR	DESCRIZIONE CDR	FONDO	% raggiung. INNOVAZIONE E QUALITA'	OBIETTIVI DI PRODUZIONE	
						RICOVERI/ALTRA ATTIVITA'	SPEC/ALTRA ATTIVITA'
54	IRCCS	5420	U.O.S.I. NEURADIOLOGIA OM	MED	80%		100%
54	IRCCS	5431	U.O.C. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	MED	89%	100%	
54	IRCCS	5431	U.O.C. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	UNIMED	89%	100%	
54	IRCCS	5433	U.O.C. NEUROLOGIA OM E RETE STROKE METROPOLITANA	MED	75%	88%	
54	IRCCS	5434	U.O.C. MEDICINA RIABILITATIVA INFANTILE	MED	88%	83%	
54	IRCCS	5437	U.O.S.I. CHIRURGIA DEL BASICRANIO E NEURONCOLOGIA	MED	80%	86%	
54	IRCCS	5439	PROGRAMMA PARKINSON, CEFALEE E VEGETATIVO	UNIMED	78%	67%	
54	IRCCS	5440	PROGRAMMA SLA, ATASSIA, AMILOIDOSI E MIASTENIA	MED	70%		87%
54	IRCCS	5441	PROGRAMMA DIAGNOSTICA FUNZIONALE NEURORADIOLOGICA	UNIMED	80%		87%

**allegato 2**

**TABELLA 2.2**

**SINTESI DELLA VALUTAZIONE PER IL SALDO RETRIBUZIONE DI RISULTATO DIRIGENZA  
% DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI 2018 PER DIPARTIMENTO**

DIPARTIMENTI DI PRODUZIONE	% RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI INNOVAZIONE E QUALITA'	% RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI DI PRODUZIONE
<b>SANITA' PUBBLICA</b>	92%	97%
<b>CURE PRIMARIE</b>	97%	95%
<b>SALUTE MENTALE</b>	92%	90%
<b>CHIRURGICO</b>	87%	69%
<b>EMERGENZA</b>	93%	73%
<b>MATERNO INF.LE</b>	81%	89%
<b>MEDICO</b>	94%	87%
<b>ONCOLOGICO</b>	92%	97%
<b>SERVIZI</b>	91%	88%
<b>IRCCS</b>	85%	87%

TABELLA 2.3

VALUTAZIONE PER IL SALDO DI RETRIBUZIONE DI RISULTATO DIRIGENZA - % DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI 2018 PER CDR STAFF E TECNOSTRUTTURE

MACROGESTIONI	CDR	DESCRIZIONE CDR	Fondo	VALUTAZIONE OBIETTIVI INNOVAZIONE E QUALITA'
STAFF AZIENDALE	4503	U.O.C. INGEGNERIA CLINICA	PTA	100%
	4503	U.O.C. INGEGNERIA CLINICA	SNM	100%
	4124	UO COMMITTENZA E SPECIALISTICA AMBULATORIALE	MED	100%
	4124	UO COMMITTENZA E SPECIALISTICA AMBULATORIALE	PTA	100%
	4617	UO SPECIALISTICA AMBULATORIALE	MED	100%
	4126	UO CONTROLLO DI GESTIONE E FLUSSI INFORMATIVI	PTA	100%
	4121	UO GOVERNO CLINICO E SISTEMA QUALITA'	MED	88%
	4103	UO QUALITA' ED ACCREDITAMENTO	SNM	88%
	4100	UO RICERCA ED APPROPRIATEZZA CLINICA	PTA	88%
	5636	UO MEDICINA LEGALE E GEST. INTEGRATA DEL RISCHIO	MED	88%
	5620	UO MEDICINA LEGALE E RISK MANAGEMENT	MED	88%
	5619	UO OSPEDALI SPOKE AREA NORD	MED	94%
	5610	UO PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AZIENDALE	MED	94%
	4111	UO SVILUPPO ORGANIZZ.PROFESS E FORMAZIONE	MED	100%
	4111	UO SVILUPPO ORGANIZZ.PROFESS E FORMAZIONE	PTA	100%
	1120	UASS BOLOGNA - UOS	MED	96%
	4801	UOC DIREZIONE ATTIVITA' SOCIO-SANITARIE - DASS	PTA	96%
	4801	UOC DIREZIONE ATTIVITA' SOCIO-SANITARIE - DASS	PTA	96%
DIREZIONE AZIENDALE E STAFF	3320	UASS SAN LAZZARO - UOS	PTA	96%
	4129	UO SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	MED	100%
	4129	UO SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	SNM	100%
	4611	DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE	MED	94%
	5632	UO IGIENE	MED	100%
	4102	UO COMUNICAZIONE E RELAZIONI CON IL CITTADINO	PTA	94%
	4601	DIREZIONE GENERALE	PTA	94%
	4625	UO FUNZIONI HUB	PTA	100%
	4640	UO ANTICORRUZIONE, TRASPARENZA E PRIVACY	PTA	100%
	5602	UO SERVIZI AMMINISTRATIVI OSPEDALIERI	PTA	100%
DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	4302	U.O.C. FARMACIA CENTRALIZZATA OM	SNM	97%
	4303	U.O.C. FARMACIA CLINICA DEI BLOCCHI OPERATORI	SNM	97%
	4305	U.O.C. ASSIS.FARMACEUTICA TERRITORIALE E VIGILANZA	SNM	97%
	4307	PROGRAMMA EROGAZIONE DIRETTA FARMACI	SNM	97%
DAAT - DIP ATTIVITA' AMMINISTRATIVE TERRITORIALI	4000	DIREZIONE DAAT	PTA	98%
	1104	UO SERVIZI AMMINISTRATIVI DISTRETTUALI	PTA	98%
	4703	UO AMMINISTRATIVA DCP	PTA	98%
	7103	UO AMMINISTRATIVA DSM - DP	PTA	98%
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	4112	UO LIBERA PROFESSIONE	PTA	100%
	4403	UO AFFARI GENERALI E LEGALI	PTA	100%
	4406	UO SERVIZIO ACQUISTI METROPOLITANO	PTA	100%
	4407	SERV.UNICO METROP.AMM.DEL PERSONALE - SUMAP	PTA	100%
	4408	SERVIZIO UNICO METROPOLITANO ECONOMATO - SUME	PTA	100%
	4409	SERV.UNICO METROP.CONTAB. E FINANZA - SUMCF	PTA	100%
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	4505	UOC PATRIMONIO	PTA	100%
DIPARTIMENTO TECNICO-PATRIMONIALE	4502	UOC PROGETTAZIONE E SVILUPPO EDILIZIO	PTA	100%
	4504	UOC TECNOLOGIE INFORMATICHE E DI COMUNICAZIONE	PTA	94%
	4506	UOSD GESTIONE CONTABILE E SUPP. PROGRAMMAZ. E CONT	PTA	100%
	4508	UOC GESTIONE MANUTENZIONI IMMOBILI	PTA	100%
	4512	UOC MANUT.NI IMMOB. - PROG. SVIL. IMP. MECCANICI	PTA	100%
	4513	UOC PROGETTAZIONE GESTIONE E SVILUPPO IMPIANTI ELE	PTA	100%
DATER	4514	UOS SERVIZI PROGETTAZIONE EDILE	PTA	100%
	4021	DIREZIONE AMMINISTRATIVA DATER	PTA	100%
DSP	6105	DIREZIONE AMMINISTRATIVA DSP	PTA	100%
IRCCS	5403	U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA IRCCS	PTA	100%