



OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO

Sistema Sanitario Regione Liguria
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE VERBALE SEDUTE: 28/05/2018 e 11/06/2018

Alle ore 9:30 del giorno 28 Maggio 2018, presso la Sala Riunioni del Direttore Generale sita al secondo piano del Palazzo dell'Ospedale Policlinico San Martino, L.go R. Benzi n. 10, si è riunito l'Organismo Indipendente di Valutazione dell'Ospedale Policlinico San Martino (OIV di seguito nel testo) nominato con deliberazione n. 495 del 04/04/2018 del Policlinico medesimo, nelle persone di:

- **Prof. Francesco Maria SPANO**, professore ordinario di Economia Aziendale dell'Università di Milano;
- **Dott.ssa Cinzia PACE**, professionista in possesso di esperienza in materia di Organizzazione e gestione di risorse umane e processi di valutazione;
- **Dott.ssa Marta MARSILIO**, ricercatrice dell'Università di Milano con esperienza di ricerca, consulenza e docenza in materia di organizzazione e gestione di strutture sanitarie.

Si constata pertanto la regolare costituzione.

Per la seduta sono presenti: il Dott. Francesco Copello, Direttore f.f. dell'U.O. Controllo di Gestione, la Dott.ssa Cristiana Pellicanò, Collaboratore Amministrativo Professionale Esperto in forza presso la predetta Unità Operativa, il Sig. Roberto Burlando, Collaboratore Amministrativo Professionale Esperto dell'U.O. Sviluppo Risorse Umane, la Dott.ssa Maria Grazia Gennaro, Collaboratore Amministrativo Professionale dell'U.O. Sviluppo Risorse Umane; inizialmente presenza il Direttore dell'U.O. Sviluppo Risorse Umane, Dott.ssa Claudia Storace.

Per la seduta dell'11/06, sono presenti, oltre i sopracitati partecipanti, il dott. Alfonso Di Donato, Direttore dell'U.O. Affari generali e legali, e la Dott.ssa Laura Oliveri, in forza presso la predetta Unità Operativa.

L'ordine del giorno è il seguente:

1. Performance organizzativa
2. Performance individuale
3. Salario di risultato
4. Attestazione di conformità degli obblighi di trasparenza da parte del Policlinico
5. Varie ed eventuali

Largo Rosanna Benzi, 10 16132 GENOVA

protocollo@pec.hsanmartino.it - tel. 010 555/1

IRCCS Certificato secondo la norma UNI EN ISO 9001:2015 Certificato n. IT248888 BUREAU VERITAS
Certificate of Accreditation and Designation as Comprehensive Cancer Centre OECD Registered Number RPM N. 0473647634

• PERFORMANCE ORGANIZZATIVA (BSC 2017)

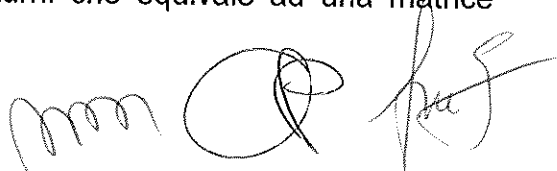
Sono presenti il Dr. Francesco Copello, Direttore dell'U.O. Controllo di Gestione e la Dott.ssa Cristiana Pellicanò, Collaboratore Amministrativo Professionale Esperto in forza presso la predetta Unità Operativa.

Si procede ad analizzare tutte le controdeduzioni presentate dai Direttori, agli atti presso l'U.O. Controllo di Gestione, che sono state divise, rispettivamente, in comuni a più unità operative e specifiche per alcune di esse.

Si esplicitano le sole controdeduzioni accolte totalmente o parzialmente con le modalità di seguito specificate.

Controdeduzioni comuni:

- **scostamento percentuale del consegnato in materiale sanitario dal budget assegnato** con particolare riferimento ai farmaci forniti in regime di distribuzione diretta per i quali, al momento della formulazione del budget, non era prevista la copertura (file F): in questo caso si stabilisce di considerare l'obiettivo comunque raggiunto qualora sia stato mantenuto il costo per punto DRG/ giornata di degenza/prestazione;
- **scostamento percentuale del consegnato in materiale sanitario dal budget assegnato** quando lo scostamento si sia verificato in concomitanza con l'adozione di nuove tecniche o materiali: in questo caso si stabilisce di considerare l'obiettivo comunque raggiunto qualora sia stato mantenuto il costo per punto DRG/ giornata di degenza/prestazione;
- **scostamento percentuale del consegnato in materiale economale dal budget assegnato** qualora lo scostamento sia di modesta entità e compensato da un risparmio significativo (\geq dello scostamento) sul budget per il materiale sanitario, l'obiettivo s'intende comunque raggiunto; inoltre, si concorda di scorporare dal calcolo del risultato il costo aggiuntivo rispetto al budget assegnato in dispositivi di protezione individuale (DPI) in conseguenza delle procedure per l'ottenimento della certificazione OHSAS 18001;
- **costo standard per punto DRG in esami di diagnostica per immagini o strumentale** relativamente alle aree interessate dai DMT dove si è registrato un aumento delle prestazioni diagnostiche previste dai PDTA (ad esempio, nella verifica degli effetti del farmaco): si ritiene l'obiettivo raggiunto per tutte le strutture interessate dalla partecipazione a DMT;
- **degenza media ricoveri ordinari per acuti >1gg** nel caso in cui il risultato ottenuto dall'Unità Operativa sia inferiore all'obiettivo indicato ma sia comunque migliore rispetto alla media regionale: si ritiene l'obiettivo raggiunto qualora il risultato dell'Unità Operativa sia migliore o uguale della media regionale con una soglia del 2%;
- **matrice organizzativa personale dirigente sanitario**: considerando che le UU.OO. radiologiche (H1Q, H1V, H81, H82, H84, T07, U81, U82) gestiscono il personale e le strutture in maniera integrata con un sistema di turni che equivale ad una matrice

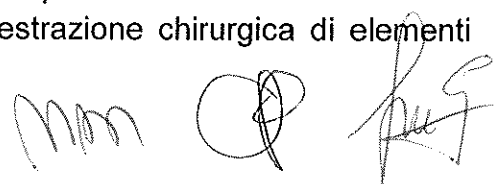


organizzativa complessiva dell'attività radiologica, ponderata sulle attività, l'obiettivo può considerarsi conseguito;

- **ore a credito fine anno procapite:** si considera conseguito l'obiettivo qualora sia conseguito quello sulle ore a debito, considerata l'attuale situazione degli organici;
- **percentuale di aderenza al calendario di assegnazione dei ppl per il PS:** lette ed analizzate le controdeduzioni di diverse UU.OO. in merito al numero di pazienti ricoverati in urgenza direttamente senza passaggio dal PS, si stabilisce di ricalcolare il risultato considerando il dato giornaliero migliore tra la rendicontazione dell'Ufficio NOC e il database SDO dei ricoveri urgenti.

Controdeduzioni specifiche:

- **H04 U.O. Oncologia medica 1:** per quanto riguarda la percentuale di aderenza al calendario di PS, lette le controdeduzioni del Direttore UO in merito al numero di pazienti ricoverati in urgenza direttamente senza passaggio dal PS, si stabilisce di ricalcolare il risultato considerando il dato giornaliero migliore tra la rendicontazione dell'Ufficio NOC e il database SDO dei ricoveri urgenti, come indicato nella parte generale;
- **H20 U.O. Pneumologia:** per quanto riguarda l'aderenza al calendario di disponibilità dei posti letto per il PS, si stabilisce di ricalcolare il risultato considerando il dato giornaliero migliore tra la rendicontazione dell'Ufficio NOC e il database SDO dei ricoveri urgenti, come indicato nella parte generale;
- **H28 U.O. Gastroenterologia:** per quanto riguarda l'aderenza al calendario di disponibilità dei posti letto per il PS, si stabilisce di ricalcolare il risultato considerando il dato giornaliero migliore tra la rendicontazione dell'Ufficio NOC e il database SDO dei ricoveri urgenti, come indicato nella parte generale;
- **H32 U.O. Neonatologia:** per quanto riguarda il costo per punto DRG in diagnostica di laboratorio, si recepiscono le controdeduzioni relative all'attivazione dei nuovi protocolli di diagnosi, prevenzione e trattamento della malattia metabolica ossea che hanno determinato un incremento della diagnostica: l'obiettivo si può pertanto ritenere conseguito. In merito alla riduzione delle prestazioni, si recepiscono le controdeduzioni relative al cambio di regime delle prestazioni ambulatoriali effettuate ai neonati nei 30 giorni successivi alla nascita: l'obiettivo si può pertanto ritenere conseguito;
- **H33 U.O. Riabilitazione e rieducazione funzionale:** la riduzione dell'attività di ricovero viene attribuita alla chiusura per lavori di ristrutturazione di 20 posti letto nei mesi di agosto, settembre e parte del mese di ottobre; il ricalcolo dell'attività osservata sulla effettiva dotazione media annuale di posti letto porta ad un risultato pari al 107%; l'obiettivo può pertanto ritenersi conseguito;
- **H51 U.O. Odontostomatologia e chirurgia maxillo-facciale:** come già lo scorso anno, si ritiene di considerare conseguito l'obiettivo della prevalenza percentuale di DH medici terapeutici nelle chirurgie, preso atto della particolarità del sistema DRG che classifica come "medici" DRG conseguenti ad estrazione chirurgica di elementi



dentali in inclusione ossea; per quanto riguarda invece la percentuale di ripresentazioni al DEA, l'obiettivo si può considerare non pertinente e, quindi, da eliminare nel computo dei risultati in capo a questa U.O.;

- **H78 U.O. Centro trasfusionale:** si prende atto che l'obiettivo relativo ai tempi di attesa per l'esecuzione delle prestazioni intermedie non è pertinente, come già stabilito lo scorso anno;
- **HGS U.O. Servizio 118:** lo scostamento dei costi in materiale sanitario ed economale è perfettamente allineato all'incremento della dotazione di automediche; l'obiettivo può pertanto considerarsi conseguito;
- **T07 U.O. Senologia diagnostica:** viene segnalata la ridotta funzionalità per circa 2 mesi e la successiva definitiva chiusura della RM 3 Tesla ex IST nel 2017; il ricalcolo dei volumi di attività sulla base dei periodi di malfunzionamento o interruzione dello stesso porta il risultato al 99,8%; l'obiettivo deve pertanto essere ritenuto conseguito;
- **U1N U.O. Genetica di tumori rari:** viene riferito un incremento di attività, documentato, che corrisponde in proiezione ai consumi sanitari realmente verificatisi; l'obiettivo relativo deve pertanto essere ritenuto conseguito;
- **U25 U.O. Clinica nefrologica, dialisi e trapianto:** per quanto riguarda l'aderenza al calendario di disponibilità dei posti letto per il PS, si stabilisce di ricalcolare il risultato considerando il dato giornaliero migliore tra la rendicontazione dell'Ufficio NOC e il database SDO dei ricoveri urgenti, come indicato nella parte generale; si ritiene, inoltre, come già stabilito in passato, non pertinente l'obiettivo relativo alla registrazione degli orari delle prestazioni in quanto la procedura è gestita da altro applicativo informatico. Relativamente alla percentuale di ricoveri ripetuti, presa visione del riferimento di letteratura riportato in controdeduzioni, si considera l'obiettivo come conseguito; si suggerisce, inoltre, di modificare il cut-off al 10% per questa specifica U.O.;
- **UA1 U.O. Anestesia e terapia intensiva:** si ritiene non pertinente l'obiettivo relativo al mantenimento del volume di prestazioni di ricovero che viene pertanto eliminato dalla scheda di valutazione; a valere anche per l'U.O. ospedaliera HAN Anestesia e rianimazione.

Nel corso della seduta dell'11/06, viene illustrato il risultato della valutazione finale a seguito delle modifiche apportate post seduta del 28/05.

Come per lo scorso anno, si concorda di considerare i valori arrotondati.

Si allega la tabella relativa alla valutazione della performance organizzativa 2017 (Allegato n. 1).

• PERFORMANCE INDIVIDUALE

In data 11/6/2018 l'OIV procede ad esaminare l'iter della performance individuale per l'anno 2017, con esplicitazione da parte dell'Amministrazione dei passi intrapresi.

Il Sig. Burlando illustra le Tabele di sintesi delle schede Individuali (Allegato n. 2). L'OIV propone, a riguardo, di aggiornare le Tabele con evidenza del peso percentuale dei risultati illustrati.

L'OIV propone di verificare la correlazione tra i risultati della BSC e quelli della valutazione individuale.

Si procede, quindi, ad analizzare l'andamento dei risultati confrontando il 2017 con gli anni precedenti (Allegato n. 3).

L'OIV prende atto dei risultati presentati.

- **SALARIO DI RISULTATO**

Il sig. Roberto Burlando, collaboratore amministrativo dell'U.O. Sviluppo risorse umane, illustra la modalità di distribuzione del salario di risultato e il contenuto dei relativi accordi contrattuali, sia per la Dirigenza che per il personale del Comparto, evidenziando le principali novità rispetto l'anno 2016.

L'OIV esprime parere positivo sull'utilizzo delle risultanze del percorso di valutazione della performance individuale per la liquidazione del salario di risultato inerente l'anno 2017.

- **ADEMPIMENTO DA PARTE DELL'ISTITUTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE PREVISTI DALLA NORMATIVA VIGENTE.**

Nella seduta dell'11/06/2018, si verificano le attività relative all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione dei dati indicati nella griglia di rilevazione al 31/03/2018 della delibera ANAC n.141/2018.

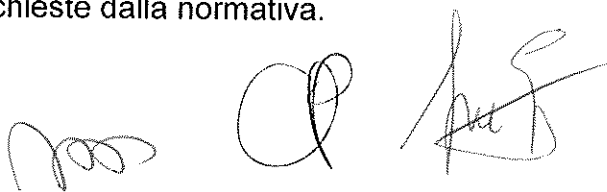
La dott.ssa Laura Oliveri mostra all'OIV il contenuto di quanto presente nell'Area Amministrazione Trasparente del sito istituzionale del Policlinico, iniziando dalla sezione Consulenti e Collaboratori. Nel corso della seduta si verifica a campione la presenza delle Delibere di incarico di ciascun collaboratore. Viene, invece, constatata l'assenza dei CV delle stesse figure professionali, i dati relativi allo svolgimento di incarichi in enti di diritto privato e l'attestazione di assenza di situazioni di conflitto di interesse; l'Azienda si impegna a provvedere a colmare il gap e si conviene di iniziare con le informazioni relative al 2018. L'OIV propone di raggruppare i diversi file presenti sul sito relativi all'anno 2017 in un unico file, aggiornando i dati nell'unico documento.

Fermo restando la presenza sul sito dei dati relativi all'anno 2017, si conviene di procedere ad aggiornare il sito con i dati del 2018.

Relativamente alla Sottosezione "Personale" - incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti -, si verifica la presenza sul sito delle informazioni relative al 2017; si conviene, come per il punto precedente, di procedere ad aggiornare il sito con i dati del 2018.

Relativamente all'Area "Bandi di Concorso", si constata la regolare presenza sul sito dei Bandi, con l'unica eccezione delle Tracce delle prove scritte.

Relativamente all'Area "Beni Immobili e Gestione del Patrimonio", viene verificata la regolare presenza sul sito di tutte le informazioni richieste dalla normativa.



Relativamente all'Area "Controlli e Rilievi sull'Amministrazione", nessuna criticità viene rilevata nell'Area in esame.

Relativamente all'Area "Servizi erogati", si rileva una carenza nella tipologia di informazioni e nella tempestività sia per le prestazioni ambulatoriali che per quelle erogate in regime di ricovero. Non sono pubblicati i criteri di formazione delle liste e i tempi di attesa previsti. Si suggerisce, inoltre, di rendere più efficace la descrizione del menù a tendina dell'Area in oggetto, differenziando tra prestazioni in regime di ricovero e prestazioni ambulatoriali.

Nessuna criticità nell'Area "Altri Contenuti"- Prevenzione della Corruzione.

Relativamente all'Accesso Civico, l'U.O. Affari generali riferisce che nell'anno 2017 non sono pervenute richieste di accesso; la sezione, pertanto, risulta non compilata.

Si allega al verbale la griglia di rilevazione al 31/03/2018.

- **VARIE**

L'OIV chiede la possibilità di accedere alla rete Aziendale e, in particolar modo, ai contenuti della BSC. La dott.ssa Storace si impegna a verificare lo stato attuale delle autorizzazioni in possesso dell'OIV in merito all'accesso ai dati/sistemi aziendali.

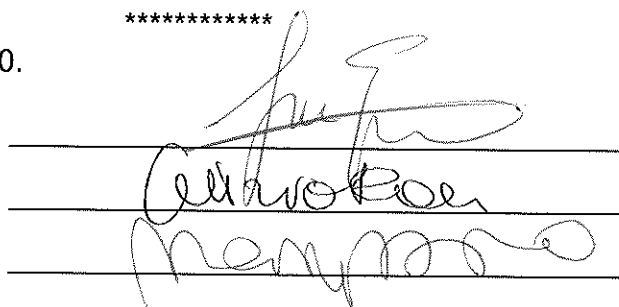
L'OIV chiude i lavori relativi alle due sedute dei giorni 28 maggio 2018 e 11 giugno 2018.

La riunione termina alle ore 13.30.

Prof. Francesco Maria SPANO

Dott.ssa Cinzia PACE

Dott.ssa Marta Marsilio



reparto	num. indicatori	ris.dir. arrotondato	ris.coord. arrotondato	ris.prof.san. arrotondato
H1B U.O.S. CHIRURGIA GEN. AD INDIRIZZO ONCOLOGICO ROMAIRONE EMANUELE	32	99,0	99,0	92,0
H2A U.O.S. CHIRURGIA EBP E DEI TRAPIANTI DI FEGATO ANDORNO ENZO	28	91,0	92,0	87,0
H2B U.O.S. CHIRURGIA DEI TRAPIANTI DI RENE FONTANA IRIS IVANA	31	89,0	91,0	90,0
H32 U.O. NEONATOLOGIA ARIONI CESARE	25	98,0	97,0	91,0
H50 U.O. CHIRURGIA VASCOLARE ED ENDOVASCOLARE PALOMBO DOMENICO	34	88,0	90,0	81,0
H53 U.O. CHIRURGIA TORACICA PALOMBO DOMENICO	27	96,0	95,0	84,0
H73 U.O. CLINICA UROLOGICA TERRONE CARLO	32	93,0	92,0	84,0
HB1 POLIAMBULATORIO - PAD.13 P/1	17	93,0	92,0	85,0
HCT CARDIOCH.UNI+CH.TOR.MON.P/6PON	20	97,0	96,0	94,0
HUF CL.UROL.+CH.EBP E DEI TR. FEG.-DEG-MON.AC P/8 PON.	18	99,0	98,0	91,0
HUG CL.OSTETRICA+OSTETRICA E GINEC.	20	94,0	95,0	86,0
LA3 ATTIVITA' DI OSTETRICA E GINECOLOGIA GUSTAVINO/VENTURINI	32	93,0	93,0	84,0
LA6 ATTIVITA' DI CHIRURGIA SENOLOGICA E PLASTICA FRIEDMAN/SANTI	32	95,0	100,0	97,0
T23 U.O. CHIRURGIA 1 CAFIERO FERDINANDO	31	95,0	97,0	100,0
T27 U.O. CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA SANTI PIER LUIGI	28	94,0	99,0	96,0
T28 U.O. OSTETRICA E GINECOLOGIA GUSTAVINO CLAUDIO	28	94,0	95,0	89,0
U1E U.O.S. CHIRURGIA SENOLOGICA FRIEDMAN DANIELE	32	97,0	97,0	96,0
U1H U.O.S. CHIRURGIA DEI LINFATICI CAMPISI CORRADINO	29	94,0	100,0	99,0
U46 U.O. CLINICA CHIRURGICA 2 GIANETTA EZIO	32	93,0	96,0	95,0
U48 U.O. CLINICA CHIRURGICA 1 DE CIAN FRANCO	31	90,0	93,0	94,0
U58 U.O. CARDIOCHIRURGIA UNIVERSITARIA SANTINI FRANCESCO	29	80,0	78,0	78,0
U59 U.O. CLINICA ORTOPEDICA FELLI LAMBERTO	36	93,0	94,0	87,0
U70 U.O. CLINICA OSTETRICA E GINECOLOGICA VENTURINI PIERLUIGI	32	88,0	93,0	83,0
UCE CL. CHIR. 2-MON.AC.P/11 LEV.	20	95,0	94,0	89,0
UCF CH. GEN.FUNZ.MET + CH. TRAP. RENE+CH. TRAP. FEGATO	20	99,0	97,0	91,0
H00 U.O. MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E URGENZA TALLONE ROBERTO	30	96,0	96,0	88,0
H01 U.O. MEDICINA D'URGENZA MOSCATELLI PAOLO	29	92,0	99,0	89,0
H60 U.O. ORTOPEDIA E TRAUMAT. DI URGENZA SANTOLINI FEDERICO	36	96,0	96,0	87,0
HAN U.O. ANESTESIA E RIANIMAZIONE GRATAROLA ANGELO	22	96,0	98,0	95,0
HGS U.O. SERVIZIO 118 BERMANO FRANCESCO	12	99,0	97,0	86,0
T20 U.O.TERAPIA ANTALGICA ZAPPI LUCIA	19	92,0	89,0	87,0
U08 U.O. CLINICA DI MEDICINA D'URGENZA PENDE ALDO	28	90,0	98,0	87,0
U1F U.O.S. CHIRURGIA DI URGENZA UNIV PALOMBO DOMENICO	33	89,0	99,0	95,0
UA1 U.O. ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA PELOSI PAOLO PASQUALINO	19	99,0	99,0	98,0
H1E U.O.S. PATOLOGIE ALCOOL-CORRELATE TESTINO GIANNI	16	90,0	91,0	88,0
H1G U.O.S. FONIATRIA TRAVALCA CUPILLO BEATRICE	16	91,0	92,0	70,0
H1N U.O.S. DIETETICA E NUTRIZIONE CLINICA SUKKAR SAMIR	21	94,0	95,0	79,0
H1T U.O.S. CURE INTERMEDIE E REP. DETENUTI TALLONE ROBERTO	26	95,0	98,0	89,0
H20 U.O. PNEUMOLOGIA SALIO MARIO	31	95,0	96,0	85,0
H28 U.O. GASTROENTEROLOGIA PARODI MARIA CATERINA	31	99,0	96,0	84,0
H91 U.O. ALLERGOLOGIA TROISE COSTANTINO	14	85,0	88,0	73,0
HCI U.O. CURE INTERMEDIE ODETTI PATRIZIO RINALDO	24	89,0	90,0	81,0
HPN PNEUM.+CL.TISIOLE PNEUM.-DEG. -MARAGL.P/1LEV.	16	98,0	96,0	88,0
HUH CARDIOLOGIA+CL.MAL.CARDIOV.	5	98,0	97,0	79,0
LA2 CARDIOLOGIA/CLINICA MALATTIE CARDIOVASCOLARI CHIARELLA/BRUNELLI	26	95,0	97,0	94,0
U02 U.O. CLINICA DI MED. INTERNA 1 DALLEGRI FRANCO	29	84,0	91,0	76,0
U06 U.O. CLINICA DI MED. INTERNA 2 MURIALDO GIOVANNI	30	96,0	97,0	86,0
U07 U.O. CLINICA DI MEDICINA INTERNA E IMMUNOLOGIA CLI PUPPO FRANCESCO LUIGI	31	89,0	97,0	85,0
U11 U.O. CLINICA GERIATRICA ODETTI PATRIZIO RINALDO	29	92,0	98,0	89,0
U12 U.O. CLINICA REUMATOLOGIA CUTOLO MAURIZIO	28	87,0	83,0	79,0
U14 U.O. CLINICA ENDOCRINOLOGICA GIUSTI MASSIMO	28	94,0	95,0	86,0
U15 U.O. MALATTIE DEL METABOLISMO E DIABETOLOGIA CORDERA RENZO	15	99,0	97,0	87,0
U16 U.O. CLINICA MALATTIE INFETTIVE VISCOLI CLAUDIO	31	95,0	95,0	81,0
U18 U.O. CLINICA DERMATOLOGICA PARODI AURORA	30	89,0	94,0	92,0
U1B U.O.S. FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA	13	99,0	97,0	87,0
U20 UO. CLINICA MALATTIE RESPIRATORIE E ALLERGOLOGIA PASSALACQUA GIOVANNI	31	92,0	94,0	85,0
U25 U.O. CLINICA NEFROLOGICA, DIALISI E TRAPIANTO GARIBOTTO GIACOMO	30	90,0	92,0	83,0
U28 U.O. CLIN.GASTROENTEROLOGICA PICCIOTTO ANTONINO	31	86,0	91,0	89,0
UEM CL.MED.INT.2 + CL. ENDOCRIN.+CL.REUMATOL.	18	99,0	95,0	85,0

reparto	num. indicatori	ris.dir. arrotondato	ris.coord. arrotondato	ris.prof.san. arrotondato
H26 U.O. NEUROLOGIA SERRATI CARLO	29	95,0	94,0	77,0
H33 U.O. RIABILITAZ. E RIEDUCAZ.FUNZ ABBRUZZESE GIOVANNI FRANCESCO	28	93,0	95,0	85,0
H51 U.O. ODONTOSTOMATOLOGIA E CHIR.MAXILLO FACCIALE ZIOLA MARIO	32	90,0	95,0	92,0
H64 U.O. OCULISTICA ROSSI TOMMASO	31	94,0	95,0	95,0
H87 U.O. NEUROFISIOPATOLOGIA OTTONELLO GIAN ANDREA	17	96,0	97,0	91,0
HS6 SALE OPERATORIE - OCULISTICA PAD.OCUL. P/2 GRATAROLA ANGELO	14	99,0	97,0	93,0
HS9 SALE OPERATORIE - PAD.SPEC. P/3 GRATAROLA ANGELO	12	99,0	99,0	98,0
HUI CENTRI ICTUS OSP+UNIV- DEG-SPEC P/3 PON.	19	99,0	99,0	94,0
HUO OCULISTICA OSP+UNIV. PAD.OCUL	18	92,0	94,0	87,0
LA4 ATTIVITA' DI NEUROLOGIA MANCARDI/SERRATI	31	92,0	92,0	79,0
U26 U.O. CLINICA NEUROLOGICA MANCARDI GIOVANNI	31	89,0	94,0	88,0
U29 U.O. CLINICA PSICHIATRICA AMORE MARIO	28	88,0	97,0	85,0
U57 U.O. CLINICA NEUROCHIRURGICA E NEUROTRAUMATOLOGICA ZONA GIANLUIGI	34	95,0	96,0	89,0
U64 U.O. CLINICA OCULISTICA TRAVERSO CARLO	30	91,0	89,0	90,0
U67 U.O. CLINICA OTORINOLARINGOIATRICA PERETTI GIORGIO	34	98,0	98,0	90,0
UNE CLINICA NEUROLOGICA + RIABILITAZ.RIED.FUNZ.	19	99,0	96,0	87,0
UOR CL.ORL+CH.MAX.FAC.	20	96,0	97,0	88,0
H04 U.O. ONCOLOGIA MEDICA 1 SOBRERO ALBERTO FELICE	31	92,0	99,0	89,0
H23 U.O. EMATOLOGIA 1 ANGELUCCI EMANUELE	29	91,0	96,0	82,0
H24 U.O. EMATOLOGIA 2 ANGELUCCI EMANUELE	26	89,0	94,0	92,0
HUE EMATOL.OSP+UNIV-MON.A.P/11PON	19	99,0	97,0	90,0
LA5 ATTIVITA' DI EMATOLOGIA ANGELUCCI/GOBBI	31	93,0	93,0	83,0
T01 U.O. EPIDEMIOLOGIA CLINICA BRUZZI PAOLO	13	99,0	98,0	94,0
T10 U.O. IMMUNOLOGIA MINGARI MARIA CRISTINA	9	99,0	95,0	89,0
T11 U.O. BIOLOGIA CELLULARE RUBARTELLI ANNA	9	94,0	94,0	97,0
T13 U.O. BIOTERAPIE FERRINI SILVANO DOMENICO	9	99,0	99,0	97,0
T15 U.O. MEDICINA RIGENERATIVA QUARTO RODOLFO	9	99,0	99,0	97,0
T16 U.O. ONCOLOGIA MEDICA 2 PRONZATO PAOLO	30	96,0	98,0	89,0
T18 U.O. CLINICA DI ONCOLOGIA MEDICA BOCCARDO FRANCESCO	26	98,0	95,0	79,0
T1A U.O.S. REGOLAZIONE DELL'ESPRESSIONE GENICA GHERZI ROBERTO	7	98,0	99,0	97,0
T1B U.O.S. ONCOLOGIA MOLECOLARE E ANGIOGENESI POGGI ALESSANDRO	9	99,0	99,0	97,0
T1C U.O.S. HOSPICE E CURE PALLIATIVE GALLUCCI MICHELE	16	94,0	98,0	85,0
T21 U.O. ONCOLOGIA RADIOTERAPICA CORVO' RENZO GIACINTO	19	92,0	95,0	91,0
T30 U.O. PATOLOGIA MOLECOLARE FAIS FRANCO	10	99,0	99,0	97,0
U01 U.O. CL.DI MED.INTERNA AD IND.ONCOLOGICO BALLESTRERO ALBERTO	31	89,0	94,0	81,0
U05 U.O. CLINICA DI MED.INTERNA 3 PUPPO FRANCESCO LUIGI	31	93,0	95,0	83,0
U1N U.O.S. GENETICA DEI TUMORI RARI	12	98,0	96,0	95,0
U23 U.O. CLINICA EMATOLOGICA GOBBI MARCO	29	96,0	94,0	93,0
H1V U.O.S. RADIOLOGIA GENERALE CITTADINI GIUSEPPE	14	89,0	91,0	79,0
H75 U.O. MEDICINA DI LABORATORIO MUSSAP MICHELE	12	97,0	93,0	84,0
H77 U.O. ANATOMIA PATOLOGICA OSPEDALIERA RAVETTI GIAN LUIGI	15	85,0	91,0	89,0
H78 U.O. CENTRO TRASFUSIONALE STRADA PAOLO	13	99,0	96,0	80,0
H81 U.O. RADIOLOGIA INTERVENTISTICA CASTELLAN LUCIO	15	99,0	99,0	98,0
H82 U.O. RADIOLOGIA DI EMERGENZA DERCHI LORENZO	16	96,0	96,0	87,0
H84 U.O. NEURORADIOLOGIA CASTELLAN LUCIO	15	88,0	90,0	85,0
HFS U.O. FISICA MEDICA E SANITARIA TACCINI GIANNI	14	99,0	96,0	87,0
T02 U.O. MUTAGENESI IZZOTTI ALBERTO	9	94,0	94,0	97,0
T07 U.O. SENOLOGIA DIAGNOSTICA CALABRESE MASSIMO	19	99,0	99,0	98,0
T1D U.O.S. ANIMAL FACILITY CILLI MICHELE	7	89,0	92,0	97,0
U1G U.O.S. MICROBIOLOGIA ICARDI GIANCARLO ALESSANDRO	14	86,0	85,0	75,0
U77 U.O. ANATOMIA PATOLOGICA UNIVERSITARIA FIOCCA ROBERTO	15	82,0	87,0	77,0
U81 U.O. RADIOLOGIA 1	11	91,0	88,0	80,0
U85 U.O. MEDICINA NUCLEARE SAMBUCETI GIANMARIO	17	85,0	92,0	83,0
U92 U.O. GENETICA MEDICA MANDICH PAOLA	10	93,0	95,0	84,0
HCH CH.SIS.IMP-MON.AC.P/8 LEV	21	99,0	99,0	93,0
HS0 SALE OPERATORIE - PRONTO SOCC. P/1 GRATAROLA ANGELO	15	97,0	95,0	93,0
HS1 SALE OPERATORIE - MON. AC.P/2 LEV. GRATAROLA ANGELO	15	97,0	97,0	98,0
HS2 SALE OPERATORIE - MON.AC. P/2 PON. GRATAROLA ANGELO	15	99,0	97,0	91,0
HS3 SALE OPERATORIE- PAD.40 P/1 GRATAROLA ANGELO	15	99,0	99,0	98,0

reparto	num. Indicatori	ris.dir. arrotondato	ris.coord. arrotondato	ris.prof.san. arrotondato
H55 SALE OPERATORIE - CARDIOCHIRURGIA MON.AC.P/6LEV GRATAROLA ANGELO	15	99,0	97,0	91,0
H58 SALA OPERATORIA RAD.INTERVENT.MON.AC.P/1F GRATAROLA ANGELO	12	99,0	99,0	98,0
H5A SALE OPERATORIE MON. AC. P/4 LEV GRATAROLA ANGELO	15	97,0	95,0	93,0
H5C SALE OPERATORIE - PAD. 1 P/2 GRATAROLA ANGELO	15	97,0	97,0	98,0
H5E SALE OPERATORIE - PAD. 2 P/2 GRATAROLA ANGELO	15	99,0	97,0	93,0
HTU EQUIPE MULTIDISCIPLINARE	6	98,0	99,0	97,0
TCS CASA DI SALUTE	19	91,0	95,0	92,0
TD8 GUARDIOLA AREA MEDICA	20	99,0	97,0	87,0
TD9 GUARDIOLA AREA CHIRURGICA	21	96,0	99,0	99,0
TDS DAY SURGERY PAD. IST	6	86,0	99,0	97,0
TS0 SALE OPERATORIE - DAY SURGERY - IST P/0 GRATAROLA ANGELO	15	99,0	97,0	93,0
TS1 SALE OPERATORIE - IST P/3 GRATAROLA ANGELO	12	99,0	99,0	98,0
TST SALE OPERATORIE - IST GRATAROLA ANGELO	4	98,0	98,0	96,0
UB1 POLIAMBULATORIO - CL.CHIR.	20	99,0	97,0	93,0
UB2 POLIAMBULATORIO - DIMI P/T	19	82,0	90,0	85,0
UIG CL.MED.INT.IMM.+CL.GASTR. -DEG.-PAD.12 P/3	19	96,0	99,0	94,0
UMB CL. REUMATOL.+CL. ENDOCRIN.-PAD.12 P/2	19	99,0	95,0	83,0
UMM CL.MED.INT.1+SEM.MED 2	20	99,0	96,0	83,0
UND ANDROLOGIA	19	93,0	98,0	90,0

	totale	non valutabili	valutabili	valutati
Popolazione	5046	354	4692	4682
<i>comparto</i>	3978	278	3700	3696
<i>dirigenza</i>	1068	76	992	986

	GENERALE	DIRIGENZA	<i>dirigenza MEDV</i>	<i>dirigenza SAN</i>	<i>dirigenza PTA</i>	COMPARTO	<i>comparto SAN</i>	<i>comparto TA</i>
<i>media punteggi</i>	92,94	95,53	95,46	95,82	96,72	92,25	92,76	91,19

n° schede valutati COMPARTO	
<i>Sanitario</i>	2498
<i>Tecnico - Amministrativo</i>	1198
n° schede valutati DIRIGENZA	
<i>Medico e Veterinario</i>	841
<i>Sanitaria</i>	131
<i>Professionale - Tecnica - Amministrativa</i>	14

voto minimo (Comparto Ruolo Sanitario)	38,67
voto massimo	100
n° valutati con voto massimo	286
n° valutati con voto massimo DIRIGENZA	179
<i>Medica e Veterinaria</i>	154
<i>Sanitaria</i>	25
<i>Professionale - Tecnica - Amministrativa</i>	0
n° valutati con voto massimo COMPARTO	107
<i>Sanitario</i>	74
<i>Tecnico - Amministrativo</i>	33

Accordi aziendali relativi alla scheda individuale anno 2017				n° valutati
COMPARTO	da 100% a 85%	di raggiungimento degli obiettivi	100%	3361
	da 84,99% a 75%	di raggiungimento degli obiettivi	85%	270
	da 74,99% a 65%	di raggiungimento degli obiettivi	75%	43
	da 64,99% a 60%	di raggiungimento degli obiettivi	65%	18
	da 59,99% a 0%	di raggiungimento degli obiettivi	0%	4
DIRIGENZA	da 100% a 90%	di raggiungimento degli obiettivi	100%	887
	da 89,99% a 80%	di raggiungimento degli obiettivi	90%	79
	da 79,99% a 75%	di raggiungimento degli obiettivi	80%	10
	da 74,99% a 0%	di raggiungimento degli obiettivi	0%	10

	totale				non valutabili				valutati			
	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017
popolazione	5007	5078	5000	5046	255	340	278	354	4729	4737	4722	4682
comparto	3934	4001	3934	3978	185	251	206	278	3742	3750	3728	3696
dirigenza	1073	1077	1066	1068	70	89	72	76	987	987	994	986

media punteggi	GENERALE	DIRIGENZA	dirigenza MEDV	dirigenza SAN	dirigenza PTA	COMPARTO	comparto SAN	comparto TA
2014	88,24	92,6	92,65	92,09	95,21	87,09	87,97	85,25
2015	89,97	93,4	93,33	93,39	94,17	89,07	89,82	87,52
2016	91,75	94,76	94,7	95,04	96,05	90,96	91,61	89,64
2017	92,94	95,53	95,46	95,82	96,72	92,25	92,76	91,19

n° schede valutati	2014	2015	2016	2017
COMPARTO				
Sanitaria	2538	2536	2499	2498
Tecnico - Amministrativo	1204	1214	1229	1198
DIRIGENZA				
Medica e Veterinaria	833	833	843	841
Sanitaria	142	140	138	131
Professionale - Tecnico - Amministrativa	12	7	13	14

	2014	2015	2016	2017
voto minimo (comparto TA)	33,33	20	20	38,67
voto massimo	100	100	100	100
n° valutati con voto max	192	198	236	286
n° valutati con voto massimo DIRIGENZA	123	138	147	179
Medica e Veterinaria	116	128	131	154
Sanitaria	7	10	15	25
Professionale - Tecnico - Amministrativa	0	0	1	0
voto max COMPARTO	69	60	89	107
Sanitaria	57	44	68	74
Tecnico - Amministrativo	12	16	21	33

Fasce di valutazione COMPARTO				n° valutati
Accordo relativo alla scheda individuale anno 2014				
da 100% a	75%	di raggiungimento degli obiettivi	100%	3520
da 74,99% a	55%	di raggiungimento degli obiettivi	70%	217
da 54,99% a	30%	di raggiungimento degli obiettivi	40%	5
da 29,99% a	0%	di raggiungimento degli obiettivi	0%	0

Fasce di valutazione COMPARTO				n° valutati
Accordo relativo alla scheda individuale anno 2015				
da 100% a	80%	di raggiungimento degli obiettivi	100%	3423
da 79,99% a	70%	di raggiungimento degli obiettivi	90%	258
da 69,99% a	60%	di raggiungimento degli obiettivi	80%	62
da 59,99% a	50%	di raggiungimento degli obiettivi	50%	4
da 49,99% a	0%	di raggiungimento degli obiettivi	0%	3

Fasce di valutazione COMPARTO				n° valutati
Accordo relativo alla scheda individuale anno 2016				
da 100% a	85%	di raggiungimento degli obiettivi	100%	3227
da 84,99% a	75%	di raggiungimento degli obiettivi	85%	411
da 74,99% a	65%	di raggiungimento degli obiettivi	75%	64
da 64,99% a	55%	di raggiungimento degli obiettivi	65%	18
da 54,99% a	50%	di raggiungimento degli obiettivi	55%	2
da 49,99% a	0%	di raggiungimento degli obiettivi	0%	6

Fasce di valutazione COMPARTO				n° valutati
Accordo relativo alla scheda individuale anno 2017				
da 100% a	85%	di raggiungimento degli obiettivi	100%	3361
da 84,99% a	75%	di raggiungimento degli obiettivi	85%	270
da 74,99% a	65%	di raggiungimento degli obiettivi	75%	43
da 64,99% a	60%	di raggiungimento degli obiettivi	65%	18
da 59,99% a	0%	di raggiungimento degli obiettivi	0%	4

Fasce di valutazione DIRIGENZA				n° valutati
Accordo relativo alla scheda Individuale anno 2014				
da 100% a	80%	di raggiungimento degli obiettivi	100%	936
da 79,99% a	60%	di raggiungimento degli obiettivi	70%	51
da 59,99% a	40%	di raggiungimento degli obiettivi	50%	0
da 39,99% a	0%	di raggiungimento degli obiettivi	0%	0

Fasce di valutazione DIRIGENZA				n° valutati
Accordo relativo alla scheda Individuale anno 2015				
attribuito in relazione al punteggio conseguito con la scheda di valutazione				

Fasce di valutazione DIRIGENZA				n° valutati
Accordo relativo alla scheda Individuale anno 2016				
attribuito in relazione al punteggio conseguito con la scheda di valutazione, la retribuzione di risultato non verrà attribuita ai dirigenti che avranno conseguito una valutazione inferiore a 87				

Fasce di valutazione DIRIGENZA				n° valutati
Accordo relativo alla scheda Individuale anno 2017				
da 100% a	90%	di raggiungimento degli obiettivi	100%	887
da 89,99% a	80%	di raggiungimento degli obiettivi	90%	79
da 79,99% a	75%	di raggiungimento degli obiettivi	80%	10
da 74,99% a	0%	di raggiungimento degli obiettivi	0%	10