



REGIONE PUGLIA



**AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA
CONSORZIALE POLICLINICO
BARI**



**RELAZIONE SULLA PERFORMANCE
ANNO 2018**

INDICE

PRESENTAZIONE	2
1. SINTESI DEI RISULTATI DELLA GESTIONE	2
2. IL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE	6
3. LE FASI, I TEMPI E GLI ATTORI	6
4. METODOLOGIA DI DEFINIZIONE E ASSEGNAZIONE DEGLI OBIETTIVI	7
5. IL PROCESSO DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE	8
6. PUNTI DI FORZA E DI DEBOLEZZA DEL CICLO DELLA PERFORMANCE	9
7. IL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI D'EQUIPE	9

PRESENTAZIONE

La presente relazione è predisposta a conclusione del Ciclo di gestione della performance 2018, ai sensi dell'art. 10, comma 1, lettera b) del D.Lgs 27 ottobre 2009, n. 150 e ss.mm.ii. che prevede l'obbligo di predisporre un documento che evidenzi, a consuntivo, i risultati raggiunti rispetto agli obiettivi programmati ed assegnati, nell'anno di riferimento, ai responsabili delle singole unità operative su cui è articolata la struttura organizzativa dell'Azienda. Scopo principale della relazione sulla performance è quello di fornire all'OIV (Organismo Indipendente di Valutazione) elementi utili per addivenire alla validazione del processo di valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati alle singole unità operative, posto in essere dall'Azienda. Ciò al fine di basare il riconoscimento della premialità contrattualmente prevista, sul principio di valorizzazione del merito che ispira il Decreto su citato e ss.mm.ii..

Altra importante finalità che si propone il presente documento è quella di rappresentare uno strumento di comunicazione all'esterno dei risultati complessivi raggiunti dall'organizzazione aziendale in termini di produzione e qualità dei servizi erogati e di gestione delle risorse economiche disponibili.

La relazione è redatta in coerenza con le indicazioni tecniche del Dipartimento della Funzione Pubblica, "Linee guida per la Relazione annuale sulla performance, n.ro 3" del 28 novembre 2018, relative alla struttura e alla modalità di redazione e nel rispetto dell'art. 10, comma 1, lettera b), e art. 13, comma 6, lettera b) del D.Lgs n. 150/2009 e ss.mm.ii..

1. Sintesi dei risultati della gestione

Si riporta di seguito una sintesi dei risultati conseguiti dall'Azienda nell'anno 2018, stralciati dalla Relazione sulla Gestione del Direttore Generale di accompagnamento al Bilancio d'esercizio 2018, pubblicata sul nostro sito istituzionale, come allegato al Bilancio, ed alla quale si rimanda per una rappresentazione più esaustiva.

L'A.O.U. Consorziiale Policlinico-Giovanni XXIII di Bari opera nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale Pugliese avvalendosi di due plessi ospedalieri, il plesso principale e l'ospedaletto pediatrico "Giovanni XXIII".

La struttura organizzativa aziendale, alla data di chiusura del presente bilancio, risulta articolata su 70 Unità Operative Complesse di area clinica e 8 di area amministrativa e di supporto. A queste si aggiungono 16 Unità Operative Semplici a Valenza Dipartimentale, istituite nell'ambito del processo di riorganizzazione avviato negli anni precedenti e concluso con l'adozione dell'Atto Aziendale, avvenuta con deliberazione del Direttore Generale n. 411 del 30 marzo 2017.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria Consorziiale Policlinico di Bari nel corso dell'anno 2018 ha fornito assistenza sanitaria, avvalendosi complessivamente, in media, di n. 1.064 posti letto (n. 1.110 nel 2017) articolati sui due Stabilimenti Ospedalieri.

Nel corso del 2018 i dipendenti totali in forza all'Azienda sono stati pari a 4.145 unità (organico medio), di cui 3.779 ospedalieri e 366 universitari conferiti in convenzione.

Il confronto con l'anno 2017 evidenzia una riduzione dell'organico in forza (-121 unità complessive), sia ospedaliero, sia universitario, che interessa principalmente il ruolo sanitario (-105 unità complessive).

Le tabelle che seguono mostrano la distribuzione del personale dipendente tra ruolo e area contrattuale.

Personale diretto

	Dip. al 31/12/2017		Incrementi		Decrementi		Dip. al 31/12/2018		Totale dip. al 31/12/2017	Totale dip. al 31/12/2018	Variaz. netta
	Tempo Ind.	Tempo Det.	Tempo Ind.	Tempo Det.	Tempo Ind.	Tempo Det.	Tempo Ind.	Tempo Det.			
RUOLO SANITARIO	2.630	207	147	26	152	113	2.625	120	2.837	2.745	-92
<i>Dirigenza</i>	724	53	49	22	44	36	729	39	777	768	-9
<i>Comparto</i>	1.906	154	98	4	108	77	1.896	81	2.060	1.977	-83
RUOLO PROF.LE	7	0	2	0	2	0	7	0	7	7	0
<i>Dirigenza</i>	3	0	1		1		3	0	3	3	0
<i>Comparto</i>	4	0	1		1		4	0	4	4	0
RUOLO TECNICO	624	5	42	13	47	4	619	14	629	633	4
<i>Dirigenza</i>	0	1					0	1	1	1	0
<i>Comparto</i>	624	4	42	13	47	4	619	13	628	632	4
RUOLO AMM.VO	404	4	14	2	26	4	392	2	408	394	-14
<i>Dirigenza</i>	16	0		1	3		13	1	16	14	-2
<i>Comparto</i>	388	4	14	1	23	4	379	1	392	380	-12
TOTALE	3.665	216	205	41	227	121	3.643	136	3.881	3.779	-102
<i>Dirigenza</i>	743	54	50	23	48	36	745	41	797	786	-11
<i>Comparto</i>	2.922	162	155	18	179	85	2.898	95	3.084	2.993	-91

Personale convenzionato universitario

	Dipendenti al 31/12/2017	Incrementi	Decrementi	Dipendenti al 31/12/2018	Variaz. netta
RUOLO SANITARIO	287	7	20	274	-13
<i>Dirigenza</i>	238	7	14	231	-7
<i>Comparto</i>	49		6	43	-6
RUOLO TECNICO	28	0	2	26	-2
<i>Dirigenza</i>	2			2	0
<i>Comparto</i>	26		2	24	-2
RUOLO AMM.VO	70	0	4	66	-4
<i>Dirigenza</i>	6			6	0
<i>Comparto</i>	64		4	60	-4
TOTALE	385	7	26	366	-19
<i>Dirigenza</i>	246	7	14	239	-7
<i>Comparto</i>	139	0	12	127	-12

I principali dati relativi all'assistenza erogata nel 2018, sia in regime di ricovero, sia in regime ambulatoriale, sono riportati nelle seguenti tabelle di sintesi e messi a confronto con quelli dell'anno precedente:

	Azienda 2018			Azienda 2017			Diff. Azienda '18/'17			
	Ricoveri ordinari	Ricoveri d.h.	Totale	Ricoveri ordinari	Ricoveri d.h.	Totale	Ricoveri ordinari	Ricoveri d.h.	Totale	
Posti letto medi	968,7	95,0	1.063,7	992,8	117,6	1.110,4	-24,1	-22,6	-46,7	
Ricoveri (*)	n.ro	39.903	8.138	48.041	39.929	10.503	50.432	-26	-2.365	-2.391
Peso medio		1,2329	0,8888		1,2120	0,8881		0,0209	0,0007	
gg di deg. / n. accessi	n.ro	307.807	18.027	325.834	317.798	20.545	338.343	-9.991	-2.518	-12.509
deg. media / accessi medi	n.ro	7,71	2,2		7,95	2,0		-0,2	0,3	
DRGs chir. / DRGs totali	%	40,0	17,1		37,1	18,2		2,9	-1,1	
Utilizzo p.l.	%	87,1			87,7			-0,6		
Prestaz. amb.li	n.ro			2.354.674			2.492.551			-137.877
Day Service	n.ro			31.445			23.391			8.054

La riduzione dei ricoveri erogati nel 2018 rispetto all'anno precedente è quasi totalmente riferita ai day hospital (-2.365 casi) e deve essere interpretata in chiave positiva in quanto trattasi dell'esito delle indicazioni regionali e ministeriali in materia di appropriatezza.

Quanto affermato si riscontra nell'incremento significativo dei day service, che rappresenta una forma assistenziale più snella ai fini della presa in carico del paziente, ma altrettanto efficace dal punto di vista clinico.

Restano sostanzialmente invariati gli altri parametri di attività che, dunque, dimostrano l'andamento di una gestione, sotto il profilo clinico-sanitario, in linea a quella rilevata nell'anno precedente.

Tuttavia, va pur sempre evidenziato che nell'ambito dei servizi assistenziali erogati l'AOU Policlinico di Bari si caratterizza per l'elevata eccellenza di alcune attività tra cui spicca quella trapiantologica che, nel 2018, registra importanti interventi con volumi in linea con quelli degli anni precedenti, come riportato nella seguente tabella:

DESCRIZIONE	2018	2017	2016	2015	2014
Trapianti di fegato	20	23	20	24	17
Trapianti di rene	55	56	65	64	59
Trapianti di cuore	11	7	2	4	3
Ventricular Assist Device (VAD)	0	4	5	3	0
Total Artificial Heart (TAH)	0	1	0	0	0
Trapianti di midollo osseo	64	60	66	70	67
Trapianti di cornea	108	132	154	96	83
Trapianti di tessuto muscolo scheletrico	36	41	44	52	
Trapianti di membrana amniotica	1	5	2		
TOTALE	295	329	358	313	229

Sotto il profilo economico il risultato conseguito esprime le criticità strutturali che caratterizzano l'Azienda, anche dovute ad un insufficiente finanziamento per quota FSR indistinto riconosciuto dalla Regione. La sintesi dei dati di Bilancio chiuso al 31 dicembre 2018 è di seguito riportata:

	Cns 2018 €/mgl	Cns 2017 €/mgl	Bdg 2018 €/mgl	Variazioni (€/mgl)	
				Cns '16/ Cns '15	Cns '16/ Bdg '16
STATO PATRIMONIALE					
Attività	472.202	470.630		1.572	
Passività	148.333	131.454		16.879	
Patrimonio netto	323.869	339.176		-15.307	
CONTO ECONOMICO					
Ricavi	460.742	476.528	474.138	-15.786	-13.396
Costi	501.856	486.268	474.135	15.588	27.721
Risultato economico	-41.114	-9.740	3	-31.374	-41.117
FLUSSO FINANZIARIO TESORERIA					
Disponibilità iniziali	8.530	12.340		-3.810	
Entrate	506.253	476.362		29.891	
Uscite	500.396	480.172		20.224	
Flusso netto del periodo	5.857	-3.810		9.667	
Disponibilità finali	14.387	8.530		5.857	

Di seguito la composizione e l'ammontare delle voci relative alla quota del FSR assegnate all'AOU Policlinico di Bari nell'ultimo triennio.

Voce	CNS	CNS	CNS	2018 vs 2017	2017 vs 2016
	2018	2017	2016		
Assegnazione indistinta	136.000	151.000	137.500	-15.000	13.500
Emergenza ed altre funzioni	119.000	125.000	118.500	-6.000	6.500
Integrazione per l'Università	17.000	26.000	26.000	-9.000	0

Per l'analisi di dettaglio delle voci che determinano il risultato economico si rimanda ai documenti a corredo del bilancio di esercizio 2018.

2. Il Ciclo di gestione della performance

Il Ciclo di gestione della performance nell'A.O.U. Policlinico - Giovanni XXIII, in conformità con le indicazioni del D.Lgs 150/2009 e ss.mm.ii., si ispira ai principi generali della **Trasparenza** (il Piano della performance è pubblicato sul sito istituzionale dell'Azienda nella sezione "Amministrazione Trasparente"); della **Intelligibilità** (al fine di garantire facilità di comprensione il Piano viene proposto in forma schematica, rinviando le parti specifiche agli allegati tecnici); della **Veridicità** (i dati che alimentano gli indicatori sono tutti tracciabili e verificabili); della **Partecipazione** (in ogni fase del ciclo è garantita la partecipazione del personale sia dirigente sia di comparto).

Nel rispetto dell'articolo 4, comma 2, del D.Lgs 150/2009, l'Azienda ha articolato il ciclo di gestione della performance, nelle seguenti fasi:

- a) *definizione delle linee strategiche aziendali*, in coerenza con gli indirizzi programmatici della Regione;
- b) *declinazione del piano strategico aziendale in obiettivi ed azioni* assegnati ai responsabili del budget (Direttori di Unità Operative Complesse e Semplici Dipartimentali);
- c) *monitoraggio del grado di raggiungimento degli obiettivi*, mediante un adeguato sistema di reporting che rilevi gli scostamenti tra risultati attesi e risultati conseguiti, al fine di consentire l'implementazione di eventuali azioni correttive;
- d) *misurazione e valutazione della performance*, organizzativa e individuale;
- e) *rendicontazione dei risultati* agli stakeholders interni ed esterni, mediante gli opportuni canali di comunicazione;
- f) *verifica del ciclo di gestione con la validazione della relazione sulla performance* da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV);
- g) *utilizzo dei sistemi premianti* previsti dai regolamenti aziendali che disciplinano il processo di valutazione, nel rispetto del principio di valorizzazione del merito.

3. Le fasi, i tempi e gli attori

Il Ciclo di gestione della performance dell'anno 2018 si è articolato nelle fasi e nei tempi rappresentati in forma schematica nella tabella di seguito riportata:

FASE	AZIONE	ATTORI	TEMPO
Definizione delle linee strategiche aziendali	Predisposizione delle linee di indirizzo ed individuazione delle macro aree di intervento	<ul style="list-style-type: none"> • Direzione Strategica • Controllo di Gestione 	Febbraio / '18
Definizione degli obiettivi, dei valori attesi e dei rispettivi indicatori	Predisposizione dei Piani Operativi per centro di responsabilità e definizione dei criteri di valutazione degli obiettivi	<ul style="list-style-type: none"> • Direzione Strategica • Controllo di Gestione 	Marzo / '18
Condivisione dei Piani Operativi con i direttori dei centri di responsabilità	Incontri dipartimentali per la discussione degli obiettivi assegnati e di eventuali proposte di modifica, e redazione del relativo verbale	<ul style="list-style-type: none"> • Direzione Strategica • Controllo di Gestione • Direttori D.A.I. • Direttori UU.OO. coinvolti nel processo di budget 	Aprile - maggio/ '18

Condivisione dei Piani Operativi con il proprio staff	Riunioni indette dal Direttore del Centro di Responsabilità con i propri collaboratori finalizzate alla condivisione degli obiettivi assegnati e redazione del relativo verbale	<ul style="list-style-type: none"> Direttori e staff UU.OO. coinvolti nel processo di budget 	Maggio Giugno / '18
Verifica semestrale dei risultati attesi assegnati	Elaborazione dei report per gli obiettivi economici e di produzione del primo semestre e relazioni UU.OO. per segnalare eventuali criticità.	<ul style="list-style-type: none"> Unità Controllo di Gestione Direttori UU.OO. coinvolti nel processo di budget O.I.V. 	Luglio - Settembre / '18
Verifica dei risultati attesi assegnati	Elaborazione delle schede obiettivi a consuntivo con i primi risultati provvisori, dei report per gli obiettivi economici e Relazioni UU.OO. sugli obiettivi non raggiunti e/o parzialmente raggiunti	<ul style="list-style-type: none"> Unità Controllo di Gestione Direttori UU.OO. coinvolti nel processo di budget 	Maggio / '19
Relazione sulla performance	Misurazione e valutazione della performance organizzativa	<ul style="list-style-type: none"> Direzione Strategica Controllo di Gestione Comitato di budget 	Luglio '19
Validazione relazione sulla performance	Analisi e validazione della performance organizzativa	<ul style="list-style-type: none"> O.I.V. 	Agosto '19

4. Metodologia di definizione e assegnazione degli obiettivi

Gli obiettivi strategici individuati, per l'anno 2018, in continuità con l'anno precedente sono raggruppati nelle seguenti macro-aree:

- Aspetti economico-finanziari ed efficienza operativa
- Appropriatelyzza e qualità
- Capacità di governo della domanda sanitaria
- Assistenza Farmaceutica
- Prevenzione

Sulla base delle predette macro-aree, secondo la metodologia implementata nel biennio precedente, sono stati sviluppati i piani operativi per centro di responsabilità (obiettivi e azioni), la cui realizzazione è stata affidata ai responsabili di budget, individuati nelle figure dei Direttori delle UU.OO. Complesse e Semplici Dipartimentali sulle quali è articolata la struttura organizzativa aziendale.

Per ciascun obiettivo riportato nei piani operativi sono indicati:

- il codice alfa-numerico identificativo
- la descrizione sintetica ed intellegibile delle azioni da realizzare
- il correlato indicatore
- il peso rappresentativo del grado di importanza strategica e del punteggio massimo attribuibile all'obiettivo stesso
- il risultato atteso
- i criteri di valutazione da applicare sulla base del risultato raggiunto

Gli obiettivi possiedono i caratteri della chiarezza, realizzabilità e misurabilità e sono formulati in modo da prevedere il pieno coinvolgimento di tutta la struttura operativa.

Per l'anno 2018 gli obiettivi sono stati assegnati secondo la metodologia "top-down" (obiettivi definiti dalla Direzione Strategica e ribaltati a cascata sulle articolazioni organizzative), ad invarianza di risorse economiche disponibili.

5. Il processo di valutazione della performance

Il processo di valutazione della performance organizzativa ed individuale attuato dall'A.O.U. Policlinico - Giovanni XXIII è disciplinato dai regolamenti adottati in materia, per ciascuna Area contrattuale (Dirigenza Medica, Dirigenza SPTA e Comparto), con deliberazioni del Direttore Generale nn. 1433, 1434 e 1435 dell'11/10/2016.

Il sistema di valutazione, ispirandosi al principio di valorizzazione del merito, definisce i criteri di quantificazione e distribuzione della retribuzione di risultato ed è articolato su due livelli: valutazione d'equipe e valutazione individuale.

La valutazione d'equipe è strettamente legata alle logiche del processo di budget e si basa sul grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati a ciascun centro di responsabilità secondo la metodologia descritta nel paragrafo precedente.

La valutazione preliminare della performance organizzativa è effettuata dal Comitato di budget, coadiuvato dal Controllo di Gestione che fornisce i dati utili alla valorizzazione degli indicatori economici e di produzione. Oltre che sulla base dei dati oggettivi, il Comitato esprime la sua valutazione tenuto conto del contenuto delle relazioni prodotte dai responsabili delle Unità Operative assegnatarie degli obiettivi di budget che chiariscono le motivazioni dell'eventuale loro mancato raggiungimento.

La misurazione complessiva del grado della performance di ciascuna unità organizzativa è riportata in una tabella riepilogativa, parte integrante della Relazione sulla Performance, ed è sottoposta all'attenzione dell'OIV che, secondo le disposizioni del D.Lgs 150/2009, dopo una puntuale attività istruttoria di accertamento e verifica, valida la Relazione stessa.

La valutazione individuale è espressa da ciascun dirigente responsabile di struttura, mediante apposita scheda, sulla base di parametri e indicatori in grado di esprimere l'apporto di ciascun dipendente alla realizzazione degli obiettivi di equipe e, più in generale, al funzionamento della struttura di appartenenza.

A completamento del processo di valutazione della performance, l'Area del Personale provvede alla liquidazione del premio di produttività determinato sulla base della combinazione dei risultati scaturiti dai due livelli di valutazione precedentemente descritti, secondo i criteri stabiliti dai richiamati regolamenti aziendali.

6. Punti di forza e di debolezza del ciclo della performance

Nel 2018 si è potuto intervenire correggendo alcune criticità, ad esempio rivedendo la composizione del Comitato di budget, al fine di renderne più snella l'operatività, riducendo il numero di obiettivi assegnati privilegiando quelli ritenuti maggiormente strategici, modulando ulteriormente indicatori e criteri di valutazione, adattandoli alle specificità delle UU.OO.

Indubbiamente va sottolineata la significativa riduzione della durata dell'intero ciclo che già nel 2017 aveva segnato una significativa contrazione dei tempi e che per il 2018 risulta quasi del tutto allineato con i tempi del dettato normativo.

Va ricordato che l'implementazione del sistema di budgeting e, dunque, del ciclo della performance, è avvenuto in questa Azienda solo nei recenti anni, e ha consentito di introdurre un sistema di valutazione articolato su un duplice livello (valutazione organizzativa e valutazione individuale) e basato sulla diversificazione e valorizzazione del merito e non su logiche di "appiattimento" e di criteri di erogazione uniforme delle premialità.

7. Il grado di raggiungimento degli obiettivi d'equipe

Il risultato conseguito da ciascuna delle Unità Operative coinvolte nel processo di budget è riportato nell'elenco che segue. La percentuale complessiva del grado della performance organizzativa è la sintesi della valutazione espressa in seno al Comitato di budget di ogni singolo obiettivo assegnato in sede di budget.

D.A.I. 1 - Cardiotoracico	% performance organizzativa
Chirurgia Toracica univ.	72,7
Chirurgia Vascolare univ.	73,9
Cardiochirurgia univ.	70,0
Cardiologia e UTIC univ.	89,5
Malattie Apparato Respiratorio univ.	81,8
Cardiologia e UTIC osped.	80,0
Malattie Apparato Respiratorio osped.	54,5

**D.A.I. 2 - Neuroscienze e Organi di Senso e
Apparato Locomotore**

	% performance organizzativa
Ortopedia e Traumatologia univ.	90,0
Otorinolaringoiatria univ.	100,0
Oftalmologia univ.	88,9
Neurochirurgia univ.	100,0
Neurologia univ. "Amaducci"	44,4
Neurologia univ. "Puca"	60,0
Medicina Fisica e Riab. univ.	100,0
Psichiatria univ.	83,3
Neuropsichiatria Infantile univ.	88,2
Neurofisiopatologia univ.	100,0
Neuroradiologia univ.	100,0
Neurologia osped.	50,0
Ipertensione Arteriosa	100,0

D.A.I. 3 - Medicina Interna e Specialistica

	% performance organizzativa
Medicina Interna univ. "Frugoni"	90,5
Medicina Interna univ. "Murri"	100,0
Medicina Interna univ. "Bacelli"	84,6
Reumatologia univ.	90,0
Endocrinologia univ.	86,7
Ematologia e Centro Trapianti univ.	89,5
Oncologia Medica univ.	90,0
Malattie Infettive univ.	81,0
Dermatologia e Venereologia univ.	100,0
Gastroenterologia univ.	88,9
Nefrologia e Dialisi univ.	81,8
Medicina Interna osped.	100,0
Medicina Trasfusionale osped.	90,0
Centro Emostasi e Trombosi (Emofilia)	100,0
Medicina d'Urgenza, Ipertensione e rischio cardiovascolare	100,0
Allergologia	100,0

**D.A.I. 4 - Chirurgia Generale, Ginecologia e
Ostetricia ed Anestesia**

**%
performance
organizzativa**

Chirurgia Generale univ. "Rubino"	77,3
Chirurgia Generale univ. "Marinaccio"	70,0
Urologia I univ.	71,4
Ginecologia ed Ostetricia I univ.	77,8
Ginecologia ed Ostetricia II univ.	81,3
Anestesia e Rianimazione II univ.	100,0
Chirurgia Generale osped.	72,7
Endoscopia Diagnostica ed Interventistica	100,0
Chirurgia Epato-Biliare e Centro Trapianti	100,0

D.A.I. 5 - Emergenza ed Urgenza

**%
performance
organizzativa**

Chirurgia Generale univ. "Vincenzo Bonomo"	83,3
Urologia II univ.	87,5
Chirurgia Plastica e Ricostruttiva univ.	81,8
Odontoiatria e Stomatologia univ.	72,7
Anestesia e Rianimazione I univ.	83,3
Medicina e Chirurgia d'Accettaz. e d'Urg. osped.	100,0
Anestesia osped.	100,0
Cardiologia d'Urgenza e Telecardiologia	100,0
Chirurgia Videolaparoscopica e d'Urgenza	63,6
Chirurgia Endocrina, Digestiva e d'Urgenza	64,7

D.A.I. 6 - Scienze e Chirurgia Pediatriche

**%
performance
organizzativa**

Pediatria univ. "Trambusti"	71,4
Neonatologia e UTIN univ.	69,2
Chirurgia Pediatrica osped.	50,0
Chirurgia Pediatrica Urol. osped.	100,0
Ortopedia e Traumatol. Pediatrica osped.	91,7
Cardiochirurgia Pediatrica osped.	78,6
Malattie Metaboliche e Genetiche osped.	70,0
Pediatria osped.	66,7
Cardiologia Pediatrica osped.	75,0
Neurologia Pediatrica osped.	63,6
Malattie Infettive osped.	63,6
Pediatria ad indirizzo onco-ematologico	88,9
Anestesia e Rianimazione Pediatrica osped.	66,7

D.A.I. 7 - Patologia Diagnostica, Bio-immagini e Sanità Pubblica

	% performance organizzativa
Igiene univ.	100,0
Medicina Legale univ.	100,0
Medicina del Lavoro univ.	100,0
Anatomia Patologica univ.	100,0
Patologia Clinica univ.	100,0
Microbiologia e Virologia univ.	100,0
Laboratorio di Genetica Medica univ.	100,0
Medicina Nucleare univ.	100,0
Radiodiagnostica univ.	100,0
Patologia Clinica osped. (Policl.)	100,0
Patologia Clinica (Giov. XXIII)	100,0
Tipizzazione Tissutale e Immunol. dei Trapianti	100,0
Radiodiagnostica (Giov. XXIII)	100,0
Senologia	100,0
Radioterapia	100,0
Fisica sanitaria	100,0

Centri di Supporto

	% performance organizzativa
Direzione Medica di presidio	100,0
Ufficio Formazione	100,0
Polo didattico / Ufficio Qualità	100,0
Servizio Prev. e Protez. Rischi Prof.	100,0
Servizio Sistemi Informativi	100,0
Struttura Burocratico Legale	100,0
Unità di Statistica ed Epidemiologia	82,2
Controllo di Gestione	87,5
Affari Generali	95,0
Area Gestione Personale	100,0
Area Gestione Risorse Finanziarie	100,0
Area Gestione Patrimonio	95,0
Area Gestione Tecnica	100,0
Farmacia Ospedaliera Policlinico - Giovanni XXIII	98,0
Ufficio Rapporti con l'Università	100,0
Emergenza Sanitaria 118	100,0