







## AOP1-10c - AOP Degenze Medico-Chirurgiche - Sansepolcro

Budget 2021

Negoziazione effettuata il 01/06/21 11:19:13









## Referenti

| Ricevente         | Firma | Data              | Assegnatario         | Firma | Data              |
|-------------------|-------|-------------------|----------------------|-------|-------------------|
| Riccardo Pecorari | ✓     | 26/05/21 10:22:08 | Barbara Innocenti    | ✓     | 08/06/21 08:39:08 |
|                   |       |                   | Vianella Agostinelli | ✓     | 26/05/21 15:18:57 |

| Totali  |   |  |                      |           | 0,00                   | 100,00                |      |  |
|---|---|--|----------------------|-----------|------------------------|-----------------------|------|--|
|   |   | Indicatore   | Risultato Anno Prec. | Obiettivo | Punti Totali Dirigenza | Punti Totali Comparto | Note | Referente  |
| <b>A</b>  | <b>ATTIVITA' E PERFORMANCE: Perseguimento Strategie Regionali e Aziendali</b> |  |                      |           | <b>0,00</b>            | <b>51,00</b>          |      |  |
| <b>A1</b>   | <b>Attività di Ricovero</b>   |  |                      |           | <b>0,00</b>            | <b>2,00</b>           |      |  |
|    | AZ_A1_005   | Traumatologia: % operati entro 48 ore  | 84,8                 | >=        | 84,8                   | 0                     | 2    | CdG (DWH-Altri DB)   |
| <b>A2</b>   | <b>Attività Ambulatoriale</b>   |  |                      |           | <b>0,00</b>            | <b>20,00</b>          |      |  |
|    | AZ_A2_241   | Follow-up e sorveglianza attiva infezioni del sito chirurgico. % di follow up completati con visita a 30, 60, 90 gg su pazienti operati con posizionamento di protesi (ernie, laparoceli). |                      | >=        | 80                     | 0                     | 10   | Resp.le Struttura  |
|    | AZ_A2_242   | Follow-up e sorveglianza attiva infezioni del sito chirurgico. % di follow up completati con visita a 15, 30 gg su pazienti senza posizionamento di protesi.                               |                      | >=        | 50                     | 0                     | 10   | Resp.le Struttura  |
| <b>A4</b>   | <b>Attività di Sala Operatoria</b>  |  |                      |           | <b>0,00</b>            | <b>3,00</b>           |      |  |
|  | AZ_A4_001   | Rispetto degli orari standard di inizio delle sale operatorie: % sedute che rispettano lo standard   | 60                   | >=        | 80                     | 0                     | 3    | standard di inizio ore 8:59 (taglio cute) CdG (DWH-Altri DB)   |
| <b>A5</b>   | <b>Attività Gestionale di Supporto</b>  |  |                      |           | <b>0,00</b>            | <b>7,00</b>           |      |  |
|  | AZ_A5_368   | Implementazione Cartella elettronica Pleiade. N° cartelle cliniche con modalità elettronica  |                      | >=        | 1                      | 0                     | 5    | Resp.le Uoc Innovazione e Sviluppo dei processi  |
|  | AZ_A5_372   | Aggiornamento Registro trattamento dati: compilazione modello per ricognizione trattamenti di dati personali nei tempi e modi richiesti dalla Direzione.                                   |                      | >=        | 100                    | 0                     | 2    | Si fa riferimento al risultato della UOC clinica di riferimento in quanto il registro è tenuto e conservato dalla stessa Resp. Tutela della riservatezza ed internal audit |







## AOP1-10c - AOP Degenze Medico-Chirurgiche - Sansepolcro

Budget 2021

| Totali  |              |   |                      |           | 0,00                   | 100,00                |      |  |
|---|--------------|---|----------------------|-----------|------------------------|-----------------------|------|--|
|   |              | Indicatore  | Risultato Anno Prec. | Obiettivo | Punti Totali Dirigenza | Punti Totali Comparto | Note | Referente  |
| <b>A</b>  |              | <b>ATTIVITA' E PERFORMANCE: Perseguimento Strategie Regionali e Aziendali</b>   |                      |           | <b>0,00</b>            | <b>51,00</b>          |      |  |
| <b>A6</b>   |              | <b>Attività di Governo delle Professioni Tecnico- Sanitarie e Infermieristiche-Ostetriche</b>   |                      |           | <b>0,00</b>            | <b>10,00</b>          |      |  |
|    | AZ_A6_063a   | Monitoraggio personale assegnato ed indicatori gestionali (consistenza, assenze, rapporti, assistenza, saldi ore e ferie). N° di report prodotti  |                      | >=        | 3                      | 0                     | 10   | Resp.le Struttura  |
| <b>A7</b>   |              | <b>Attività di Prevenzione</b>  |                      |           | <b>0,00</b>            | <b>5,00</b>           |      |  |
|    | AZ_A7_068    | Covid-19: Copertura % vaccinale dipendenti (valore aziendale)   |                      | >=        | 90                     | 0                     | 5    | CdG (DWH-Altri DB)                                       |
| <b>A8</b>   |              | <b>PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE</b>   |                      |           | <b>0,00</b>            | <b>4,00</b>           |      |  |
|    | MES_D20b.1.1 | Indagine PREMs sul ricovero ordinario. % arruolati su dimessi   |                      | >=        | 30                     | 0                     | 3    | Fonte MeS  |
|    | REG_A8_001   | Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi del Sistema di Valutazione della Performance della Sanità Toscana. (valore medio performance)  |                      | >=        | 3,05                   | 0                     | 1    | Il dato 3,05 è la performance 2019<br>CdG (DWH-Altri DB) |
| <b>B</b>  |              | <b>QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO</b>   |                      |           | <b>0,00</b>            | <b>26,00</b>          |      |  |
| <b>B2</b>   |              | <b>Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure</b>   |                      |           | <b>0,00</b>            | <b>19,00</b>          |      |  |
|    | AZ_B2_136    | Inserimento della scheda RASS in cartella clinica medica o infermieristica come strumento di monitoraggio dell'effetto terapeutico della terapia antipsicotica..Controllo campionario cartelle cliniche: % cartelle cliniche con scheda inserita. |                      | >=        | 70                     | 0                     | 13   | Resp.le Struttura  |
|  | C6.2.1       | Numero Audit Clinici (per struttura)  |                      | >=        | 1                      | 0                     | 3    | Resp.le Qualità e Rischio Clinico                        |
|  | C6.2.2       | Numero MMR (per struttura)  |                      | >=        | 3                      | 0                     | 3    | Resp.le Qualità e Rischio Clinico                        |
| <b>B3</b>   |              | <b>Formazione</b>   |                      |           | <b>0,00</b>            | <b>5,00</b>           |      |  |
|  | AZ_B3_067    | Misure di prevenzione e controllo delle infezioni: strategie di contrasto al virus Sars-CoV 2. % partecipazione a corso FAD Formas rispetto al personale afferente alla struttura   |                      | >=        | 90                     | 0                     | 5    | CdG (DWH-Altri DB)                                       |






## AOP1-10c - AOP Degenze Medico-Chirurgiche - Sansepolcro

Budget 2021

| Totali  |   |   |                      |           | 0,00                   | 100,00                |   |  |
|---|---|---|----------------------|-----------|------------------------|-----------------------|---|--|
|   |   | Indicatore  | Risultato Anno Prec. | Obiettivo | Punti Totali Dirigenza | Punti Totali Comparto | Note  | Referente  |
| <b>B</b>  | <b>QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO</b>                     |   |                      |           | <b>0,00</b>            | <b>26,00</b>          |   |  |
| <b>B4</b>   | <b>Trasparenza e Anticorruzione</b>                                   |   |                      |           | <b>0,00</b>            | <b>2,00</b>           |   |  |
|    | AZ_B4_001a  | Divulgazione del Piano Triennale Anticorruzione e del nuovo Codice di Comportamento riscontrabile da riunione di struttura o di altre iniziative dove risulti il livello di partecipazione degli operatori. Numero riunioni e/o iniziative.   |                      | >=        | 1                      | 0                     | 1   | Resp.le Struttura  |
|    | AZ_B4_010   | Mappatura processi (attività) su format aziendale (questionario on-line disponibile su intranet con istruzioni per la compilazione e elenco esemplificativo processi) di n. 2 processi attinenti le proprie funzioni e contestualmente rientranti nelle aree a rischio indicate da Anac o in alternativa mappatura di n. 2 processi (attività) attinenti le proprie funzioni come da Regolamento aziendale o altri atti formalizzati. |                      | >=        | 2                      | 0                     | 1<br>Di cui almeno 1 (se pertinente con settore/attività) applicato per l'emergenza COVID19 | Resp.le Anticorruzione Aziendale   |
| <b>C</b>  | <b>OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO</b>                |   |                      |           | <b>0,00</b>            | <b>21,00</b>          |   |  |
| <b>C1</b>   | <b>Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali</b> |   |                      |           | <b>0,00</b>            | <b>5,00</b>           |   |  |
|    | AZ_C1_474   | Stesura di un progetto interdipartimentale di programmazione ed erogazione di prestazioni in telemedicina condiviso con DPIO. % di realizzazione.   |                      | >=        | 100                    | 0                     | 5   | Direttore Dipartimento Medicina Interna, delle Specialistiche e della Riabilitazione |
| <b>C9</b>   | <b>Processi Aziendali</b>   |   |                      |           | <b>0,00</b>            | <b>16,00</b>          |   |  |
|  | AZ_VI_009   | Chiusura valutazione individuale anno precedente: % di personale per la quale si è conclusa la fase di valutazione entro il 28/02. Schede individuali gestite rispetto al totale del personale della struttura. Rendicontazione da ufficio valutazione  |                      | >=        | 90                     | 0                     | 2<br>Chiusura posticipata al 7 marzo  | CdG (DWH-Altri DB)   |
|  | AZ_VI_010   | % rendicontazioni obiettivi di autovalutazione budget anno precedente. Rendicontazioni da effettuare entro il 31/03.  |                      | >=        | 90                     | 0                     | 2   | CdG (DWH-Altri DB)   |
|  | AZ_VI_012a  | Chiusura negoziazioni di 2 <sup>a</sup> e 3 <sup>a</sup> livello con firma elettronica nel software Metrica entro il 31/05  |                      | >=        | 100                    | 0                     | 2   | CdG (DWH-Altri DB)   |

## AOP1-10c - AOP Degenze Medico-Chirurgiche - Sansepolcro

Budget 2021

| Totali  |            |   |                      |           | 0,00                   | 100,00                |      |                    |
|---|------------|---|----------------------|-----------|------------------------|-----------------------|------|--------------------|
|   |            | Indicatore  | Risultato Anno Prec. | Obiettivo | Punti Totali Dirigenza | Punti Totali Comparto | Note | Referente          |
| <b>C</b>  |            | <b>OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO</b>  |                      |           | <b>0,00</b>            | <b>21,00</b>          |      |                    |
| <b>C9</b>   |            | <b>Processi Aziendali</b>   |                      |           | <b>0,00</b>            | <b>16,00</b>          |      |                    |
|    | AZ_VI_013  | Divulgazione, monitoraggio ed eventuali proposte di revisione Budget. Riunione di Struttura da effettuare nel 3^ trimestre e rendicontare sul SW Metrica entro il 30/09.  |                      | >=        | 1                      | 0                     | 4    | Resp.le Struttura  |
|    | AZ_VI_014a | Assegnazione Obiettivi individuali anno in corso: % di personale per la quale si è avviata la fase di assegnazione entro il 30/06. Schede individuali gestite rispetto al totale del personale della struttura. Rendicontazione da ufficio valutazione                        |                      | >=        | 80                     | 0                     | 2    | CdG (DWH-Altri DB) |
|    | AZ_VI_015  | Valutazione Intermedia obiettivi individuali anno in corso: % di personale per la quale si è effettuata la fase di valutazione intermedia entro il 31/10. Schede individuali gestite rispetto al totale del personale della struttura. Rendicontazione da ufficio valutazione |                      | >=        | 80                     | 0                     | 2    | CdG (DWH-Altri DB) |
|    | AZ_VI_016  | Inserimento su piattaforma dedicata per il budget anno successivo, da effettuare nel 4^ trimestre, di almeno una proposta di obiettivo (max 3) specifico per la propria struttura o obiettivi trasversali per altre strutture.  |                      | >=        | 1                      | 0                     | 2    | CdG (DWH-Altri DB) |
| <b>D</b>  |            | <b>BUON USO DELLE RISORSE</b>   |                      |           | <b>0,00</b>            | <b>2,00</b>           |      |                    |
| <b>D1</b>   |            | <b>Costi</b>  |                      |           | <b>0,00</b>            | <b>2,00</b>           |      |                    |
|  | AZ_D1_001  | BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato  | 149.661              | <=        | 155.407                | 0                     | 2    | CdG (DWH-Altri DB) |