






008-A - Uosd Cardiologia - PO Alta Valdelsa

Budget 2024








Negoziazione effettuata il 15/04/24 11:33:00

Referenti											
Ricevente				Firma	Data	Assegnatario				Firma	Data
Antonio D'arpino					15/04/24 11:39:15	Franco Bui					17/04/24 11:29:55
					Totali		100,00	0,00			
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo		Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente		
A		ATTIVITA' E PERFORMANCE: Perseguimento Strategie Regionali e Aziendali				14,00	0,00				
A2		Attività Ambulatoriale				10,00	0,00				
	AZ_A2_103b	TEMPO DI ATTESA : % prestazioni erogate entro la soglia regionale (Fonte SPA)	88	>=	90	5	0		CdG (DWH-Altri DB)		
	AZ_A2_510	Compilazione su GSA/AMBU/CUP ONIT del campo relativo al medico erogatore in attività istituzionale. % di compilazioni sul totale delle prestazioni erogate		>=	90	5	0		Resp.le Uoc Gestione Sistemi di prenotazione, pagamento e servizi digitali al cittadino		
A8		PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE				4,00	0,00				
	MES_D20b.1.1	Indagine PREMs sul ricovero ordinario. % arruolati su dimessi	88,6	>=	70	3	0		Fonte MeS		
	REG_A8_001	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi del Sistema di Valutazione della Performance della Sanità Toscana. (valore medio performance)	3,2	>=	3,2	1	0	valutazione media Bersaglio 2022. L'andamento a livello aziendale di un set di indicatori monitorabili, sarà oggetto delle valutazioni intermedie trimestrali	CdG (DWH-Altri DB)		
B		QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO				51,00	0,00				
B1		Qualità e Accreditamento				9,00	0,00				
	AZ_B1_002	Compilazione liste di autovalutazione dell' accreditamento istituzionale.		=	Si	1	0		Resp.le Qualità e Rischio Clinico		
	AZ_B1_039a	% SDO chiuse entro il giorno 10 del mese successivo.		>=	95	3	0		CdG (DWH-Altri DB)		
	AZ_B1_214	Valutazione complessiva dell'assistenza ricevuta (da indagine Premis) % risposte con valutazione scarsa o pessima.	1,1	<=	5	5	0		CdG (DWH-Altri DB)		
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure				32,00	0,00				
	AZ_B2_095	Monitoraggio percorsi Hub-Spoke dei pazienti ricoverati per SCA-NSTEMI. Produzione report semestrale		>=	2	13	0		Resp.le Struttura		








Budget 2024

Totali					100,00	0,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
B		QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO			51,00	0,00		
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			32,00	0,00		
	AZ_B2_096	Percentuali di pazienti ricoverati nella struttura per SCA-NSTEMI avviati precocemente a studio coronarografico. N° pazienti con diagnosi in qualsiasi campo SDO = 410.71 che eseguono o che vengono trasferiti per studio coronarografico nella stessa giornata o nella giornata successiva a quella di ricovero / N° pazienti con diagnosi in qualsiasi campo SDO = 410.71 che eseguono o che vengono trasferiti per studio coronarografico in qualsiasi giornata		>=50	14	0		Resp.le Struttura
	C6.2.1	Numero Audit Clinici (per struttura)		>=3	2	0		Resp.le Qualità e Rischio Clinico
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>=6	3	0		Resp.le Qualità e Rischio Clinico
B3		Formazione			6,00	0,00		
	AZ_B3_104	Formazione in ottemperanza alle direttive PNRR. % di personale formato nel rispetto delle quote individuate per ambito di competenza.		>=100	5	0	Quote di personale assegnato alle singole strutture formato per ambito di competenza: 55% trasformazione e competenze digitali (i dirigenti dovranno individuare il personale discente- tutto il personale è già registrato sul portale); 40 % infezioni ospedaliere (i dirigenti dovranno individuare il personale da iscrivere e comunicarlo alla formazione); 50% FSE (su piattaforma regionale). Le quote considerate a fine anno si intendono comprensive anche del personale formato negli ambiti di riferimento anche negli anni pregressi. l'OBT sarà valutato a livello dipartimentale, ogni U.O. contribuisce al raggiungimento della macrostruttura	Resp.le Agenzia della Formazione Continua - Aziendale
	AZ_B3_105a	Conoscenza del GEP (Gender Equality Plan) aziendale. N° riunioni verbalizzate		>=1	1	0	GEP Macro area 1 scheda 5	Resp.le Struttura

Budget 2024

Totali					100,00	0,00			
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente	
B		QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO			51,00	0,00			
B4		Trasparenza e Anticorruzione			4,00	0,00			
	AZ_B4_001b	Divulgazione del Codice di Comportamento e P.I.A.O. riscontrabile da riunione di struttura o da altre iniziative ove risulti il livello di partecipazione degli operatori. Numero riunioni e/o iniziative.		>=	1	2	0	Da effettuare ed inserire su Metrica entro 30 giugno	Resp.le Struttura
	AZ_B4_016	Divulgazione del Regolamento sul Conflitto di Interessi riscontrabile da riunione di struttura o da altre iniziative ove risulti il livello di partecipazione degli operatori. Numero riunioni e/o iniziative.		>=	1	2	0		Resp.le Struttura
C		OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO			16,00	0,00			
C9		Processi Aziendali			16,00	0,00			
	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		>=	80	2	0		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_010	% rendicontazioni obiettivi di autovalutazione budget anno precedente. Rendicontazioni da effettuare entro il 31/03.		>=	90	2	0		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_012a	Chiusura negoziazioni di 2^ e 3^ livello con firma elettronica nel software Metrica entro il 31/05		>=	100	2	0		CdG (DWH-Altri DB)
	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	2	0		Resp.le Struttura
	AZ_VI_013a	Relazione dettagliata sull'andamento di tutti gli obiettivi di Budget presenti nella scheda da allegare sul SW Metrica entro il 30/09.		>=	1	2	0		Resp.le Struttura

Budget 2024

Totali					100,00	0,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
C		OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO			16,00	0,00		
C9		Processi Aziendali			16,00	0,00		
	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		>=100	2	0	Obiettivo sospeso. In attesa di definizione.	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_016	Inserimento su piattaforma dedicata per il budget anno successivo, da effettuare entro il 30/11, di almeno una proposta di obiettivo (max 3) specifico per la propria struttura o obiettivi trasversali per altre strutture.		>=1	4	0		CdG (DWH-Altri DB)
D		BUON USO DELLE RISORSE			19,00	0,00		
D1		Costi			17,00	0,00		
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato	25.350	<=25.294	5	0	Escluso farmaci	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_001d	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato per farmaci	60.512	<=52.693	5	0		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_002	BENI NON SANITARI: Rispetto Budget assegnato	5.242	<=5.046	5	0		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_012b	Distribuzione Diretta: % pazienti con distribuzione diretta rispetto il totale dei pazienti trattati (in regime di ricovero o ambulatoriale)		>=	2	0		CdG (DWH-Altri DB)
D2		Azioni di Appropriatezza			2,00	0,00		
	AZ_D2_080	Richieste da Magazzino. % di richieste urgenti sul totale delle richieste	0,91	<=5	2	0		CdG (DWH-Altri DB)