

069-C - Uoc Radiologia - SO Casteldelpiano

Budget 2024








Negoziazione effettuata il 15/04/24 14:31:11

Referenti








Ricevente			Firma	Data	Assegnatario			Firma	Data
Luca Franci				15/04/24 18:10:53	Luca Franci				15/04/24 18:10:53

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				29,00	0,00		
A2	Attività Ambulatoriale				10,00	0,00		
	AZ_A2_103b	TEMPO DI ATTESA : % prestazioni erogate entro la soglia regionale (Fonte SPA)	74	>=	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
A3	Attività di Pronto Soccorso - 118				8,00	0,00		
	AZ_A3_110	Rispetto dei tempi previsti dagli indicatori della DGRT 532/2023. Evasione % degli esami per Pronto Soccorso rossi e gialli entro 30 minuti (tempo per refertazione)		>=	85	8	0	Resp.le Professioni Tecnico Sanitarie della Diagnostica per Immagini e Radiologia Interventistica
A5	Attività Gestionale di Supporto				10,00	0,00		
	AZ_A5_721	Applicazione normativa del nuovo protocollo Aziendale di Teleradiologia. % di corretta applicazione del protocollo.		>=	90	10	0	Direttore Dipartimento Diagnostica per Immagini
A8	PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE				1,00	0,00		
	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				38,00	0,00		
B1	Qualità e Accreditamento				23,00	0,00		
	AZ_B1_002	Compilazione liste di autovalutazione dell' accreditamento istituzionale.		=	Si	1	0	Resp.le Qualità e Rischio Clinico






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			38,00	0,00			
B1		Qualità e Accreditamento			23,00	0,00			
	AZ_B1_228	Attività di miglioramento dei percorsi diagnostici in emergenza/urgenza del Pronto Soccorso. Produzione del documento. % di realizzazione.		>=	100	11	0	Resp.le Ad Diagnostica per Immagini Area provinciale Grossetana	
	AZ_B1_228a	Attività di miglioramento dei percorsi diagnostici in emergenza/urgenza del Pronto Soccorso. N. riunioni con il personale dei Pronto Soccorso degli Stabilimenti Ospedalieri Provinciali		>=	3	11	0	Resp.le Struttura	
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			5,00	0,00			
	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 discendente- 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	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
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

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			38,00	0,00		
B4		Trasparenza e Anticorruzione			4,00	0,00		
	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
	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)

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_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			17,00	0,00		
D1		Costi			15,00	0,00		
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato	4.781	<=	2.886	5	0	Escluso farmaci CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_001d	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato per farmaci	4.341	<=	4.397	5	0	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_002	BENI NON SANITARI: Rispetto Budget assegnato	3.574	<=	3.375	5	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	63,1	<=	5	2	0	CdG (DWH-Altri DB)