

AOP3-07a - AOP Degenze Chirurgiche - Nottola

Budget 2024

Negoziazione effettuata il 15/04/24 13:27:29








Referenti

Ricevente	Firma	Data	Assegnatario	Firma	Data
Roberto De Pari	✓	15/04/24 13:36:26	Vianella Agostinelli	✓	17/04/24 12:31:07
			Rosa La Mantia	✓	15/04/24 16:00:19
			Cosimo Molinaro	✓	15/04/24 14:36:45

Totali					0,00	100,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
A		ATTIVITA' E PERFORMANCE: Perseguimento Strategie Regionali e Aziendali			0,00	41,00		
A1		Attività di Ricovero			0,00	2,00		
	NSG_H13C	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario	60	>=	80	0	2	Fonte NSG
A6		Attività di Governo delle Professioni Tecnico- Sanitarie e Infermieristiche-Ostetriche			0,00	30,00		
	AZ_A6_110a	Monitoraggio risorse assegnate: validazione e analisi dati cruscotto gestionale. Report sulla base di quelli di AOP/UUFF. N° Report		>=	12	0	10	Report da inviare entro il 15 del mese successivo. Direttore Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche
	AZ_A6_149a	Conferma o revisione del documento progettuale in Aop degenze chirurgiche di presa in carico del singolo paziente da parte dell'infermiere tutor secondo le linee di indirizzo indicate dal Dipio. Produzione del documento. % di realizzazione.		>=	100	0	15	Resp.le AOP
	AZ_A6_174	Completamento/ Implementazione della Pianificazione secondo GNNN nelle Aree Mediche e Chirurgiche come da cronoprogramma DiPIO. N. Report annuali.		>=	1	0	5	Resp.le Struttura
A8		PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE			0,00	4,00		
	MES_D20b.1.1	Indagine PREMs sul ricovero ordinario. % arruolati su dimessi	94,1	>=	70	0	3	Fonte MeS








AOP3-07a - AOP Degenze Chirurgiche - Nottola

Budget 2024







Totali					0,00	100,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
A	ATTIVITA' E PERFORMANCE: Perseguimento Strategie Regionali e Aziendali				0,00	41,00		
A8	PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE				0,00	4,00		
	REG_A8_001	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi del Sistema di Valutazione della Performance della Sanità Toscana. (valore medio performance)	3,2	>=	3,2	0	1 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)
AT1	Efficacia Assistenziale				0,00	5,00		
	AZ_AT1_078	Governo dell'efficientamento delle risorse assegnate. N Report annui.		>=	2	0	5	Direttore Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche
B	QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO				0,00	21,00		
B1	Qualità e Accreditamento				0,00	5,00		
	AZ_B1_214	Valutazione complessiva dell'assistenza ricevuta (da indagine Preme) % risposte con valutazione scarsa o pessima.	3,6	<=	5	0	5	CdG (DWH-Altri DB)
B2	Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure				0,00	6,00		
	C6.2.1	Numero Audit Clinici (per struttura)		>=	3	0	3	Resp.le Qualità e Rischio Clinico
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>=	6	0	3	Resp.le Qualità e Rischio Clinico
B3	Formazione				0,00	6,00		
	AZ_B3_104	Formazione in ottemperanza alle direttive PNRR. % di personale formato nel rispetto delle quote individuate per ambito di competenza.		>=	100	0	5 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	Resp.le Agenzia della Formazione Continua - Aziendale
	AZ_B3_105a	Conoscenza del GEP (Gender Equality Plan) aziendale. N° riunioni verbalizzate		>=	1	0	1 GEP Macro area 1 scheda 5	Resp.le Struttura

AOP3-07a - AOP Degenze Chirurgiche - Nottola

Budget 2024

Totali					0,00	100,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
B		QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO			0,00	21,00		
B4		Trasparenza e Anticorruzione			0,00	4,00		
	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	0	2	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	0	2		Resp.le Struttura
C		OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO			0,00	25,00		
C1		Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali			0,00	9,00		
	AZ_C1_855	Umanizzazione e personalizzazione del ricovero nelle fasi di ammissione e dimissione. Redazione istruzione operativa fase ammissione e dimissione ricovero. Produzione del documento. % di realizzazione.		>=100	0	9		Direttore Presidio Ospedaliero
C9		Processi Aziendali			0,00	16,00		
	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	0	2		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^ e 3^ livello con firma elettronica nel software Metrica entro il 31/05		>=100	0	2		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	0	2		Resp.le Struttura

Budget 2024

Totali					0,00	100,00			
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente	
C		OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO			0,00	25,00			
C9		Processi Aziendali			0,00	16,00			
	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	0	2	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	0	2	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	0	4		CdG (DWH-Altri DB)
D		BUON USO DELLE RISORSE			0,00	13,00			
D1		Costi			0,00	13,00			
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato		<=	57.770	0	5	Escluso farmaci	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_001d	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato per farmaci		<=	91.900	0	3		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_002	BENI NON SANITARI: Rispetto Budget assegnato		<=	4.724	0	5		CdG (DWH-Altri DB)