







## 009-L - Uosd Chirurgia Generale - SO Abbadia S. Salvatore - SO Casteldelpiano

Budget 2020

Negoziazione effettuata il 02/10/20 10:50:18









## Referenti

Ricevente	Firma	Data	Assegnatario	Firma	Data
Giampiero Mariottini		02/10/20 22:28:29	Michele De Angelis		02/10/20 15:14:08

					Totali			
					100,00		0,00	
		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>34,00</b>	<b>0,00</b>		
<b>A1</b>	<b>Attività di Ricovero</b>				<b>8,00</b>	<b>0,00</b>		
	AZ_A1_050	TEMPO DI ATTESA : % di ricoveri per interventi programmati non oncologici che rispettano la soglia regionale di prestazioni erogate entro 30 gg	40	>=	90	4	0	Misurazione a partire dal 1 giugno. CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_A1_050a	TEMPO DI ATTESA : % di ricoveri per interventi programmati oncologici che rispettano la soglia regionale di prestazioni erogate entro 30 gg		>=	100	4	0	Misurazione a partire dal 1 giugno. Nessun intervento CdG (DWH-Altri DB)
<b>A2</b>	<b>Attività Ambulatoriale</b>				<b>12,00</b>	<b>0,00</b>		
	AZ_A2_103	TEMPO DI ATTESA : % prestazioni erogate entro la soglia regionale	98	>=	95	4	0	Misurazione a partire dal 1 giugno. Si considerano tutte le prestazioni della DGRT604/19 in classe U B D (le prestazioni senza classe sono considerate come D) CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_A2_166	Implementare l'attività chirurgica con l'attivazione di sedute operatorie chirurgiche ambulatoriali il sabato, per migliorare l'efficienza delle risorse professionali interessate. N. interventi chirurgici ambulatoriali eseguiti di sabato nell'anno in corso su N. interventi chirurgici ambulatoriali eseguiti di sabato nell'anno precedente.	0	>=	1	4	0	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_A2_193	Attività ambulatoriale in LIBERA PROFESSIONE: numero prestazioni ALP / numero prestazioni in Istituzionale		<=	1	4	0	La DMPO si riserva di valutare il rapporto attività ALP e Istituzionale anche in relazione ai Tempi di Attesa CdG (DWH-Altri DB)
<b>A4</b>	<b>Attività di Sala Operatoria</b>				<b>4,00</b>	<b>0,00</b>		
	AZ_A4_001	Rispetto degli orari standard di inizio delle sale operatorie: % sedute che rispettano lo standard	84	>=	80	4	0	standard di inizio ore 8:59 (taglio cute) CdG (DWH-Altri DB)









## 009-L - Uosd Chirurgia Generale - SO Abbadia S. Salvatore - SO Casteldelpiano

Budget 2020

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			34,00	0,00			
A5		Attività Gestionale di Supporto			3,00	0,00			
	AZ_A5_305	Fornire all'UOC Patrimonio - P.O. Inventario Beni Mobili - i nominativi dei consegnatari, o dei subconsegnatari se nominati, dei beni mobili in dotazione alla struttura e l'indicazione dei Centri di Costo afferenti alla stessa. % di realizzazione		>=	100	3	0	Allegati i format. Per ulteriori informazioni o chiarimenti rivolgersi alla UOC Patrimonio - P.O. Inventario Beni Mobili.	Resp.le Patrimonio
A7		Attività di Prevenzione			3,00	0,00			
	AZ_A7_062	Vaccinazione antinfluenzale: copertura personale presente nella struttura al 31/12. Incremento % rispetto anno precedente.		>=	10	3	0	Sono ricomprese tutte le vaccinazioni effettuata nella campagna vaccinale anno 2020-2021	CdG (DWH-Altri DB)
A8		PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE			4,00	0,00			
	MES_D20b.2.1	Adesione all'indagine PREMs sul ricovero ordinario. % arruolati su dimessi		>=	30	3	0		Fonte MeS
	REG_A8_001	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi del Sistema di Valutazione della Performance della Sanità Toscana. (valore medio performance)	3,09	>=	3,09	1	0	Il dato 3,09 è la performance 2018	CdG (DWH-Altri DB)
B		QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO			16,00	0,00			
B1		Qualità e Accreditamento			3,00	0,00			
	AZ_B1_039	N° mesi in cui la SDO è chiusa nel 95% dei casi il giorno 10 del mese successivo		>=	9	3	0		CdG (DWH-Altri DB)
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			6,00	0,00			
	C6.2.1	Numero Audit Clinici (per struttura)		>=	1	3	0		Resp.le Qualità e Rischio Clinico
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>=	3	3	0		Resp.le Qualità e Rischio Clinico
B3		Formazione			5,00	0,00			
	AZ_B3_035	Percentuale di partecipanti ai corsi di formazione della struttura che superano il test finale		>=	80	5	0		Resp.le Formazione e rapporti con l'Università










## 009-L - Uosd Chirurgia Generale - SO Abbadia S. Salvatore - SO Casteldelpiano

Budget 2020

Totali					100,00	0,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
<b>B</b>		<b>QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO</b>			<b>16,00</b>	<b>0,00</b>		
<b>B4</b>		<b>Trasparenza e Anticorruzione</b>			<b>2,00</b>	<b>0,00</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		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.		>=	100	0	Vedi pagina intranet dedicata alla mappatura dei processi e dei procedimenti: <a href="https://intranet.uslsudest.toscana.it/index.php?Itemid=1227">https://intranet.uslsudest.toscana.it/index.php?Itemid=1227</a>	Resp.le Relazioni con l'utenza e partecipazione
<b>C</b>		<b>OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO</b>			<b>34,00</b>	<b>0,00</b>		
<b>C1</b>		<b>Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali</b>			<b>9,00</b>	<b>0,00</b>		
	AZ_C1_350	Partecipazione ai GOM. % di realizzazione		>=	100	0		Coordinatori GOM
	AZ_C1_382	Segnalazioni ACOT: % segnalazioni entro 48h		>=	0	0	nessuna segnalazione nel 2019	CdG (DWH-Altri DB)
	REG_C1_074a	Incremento ricette dematerializzate. % ricette specialistica		>=	90	0		CdG (DWH-Altri DB)
	REG_C1_074b	Incremento ricette dematerializzate. % ricette farmaceutica		>=	90	0		CdG (DWH-Altri DB)
<b>C9</b>		<b>Processi Aziendali</b>			<b>25,00</b>	<b>0,00</b>		
	AZ_VI_009	Chiusura valutazione individuale anno precedente: % di personale per la quale si è conclusa la fase di valutazione. Schede individuali gestite rispetto al totale del personale della struttura. Rendicontazione al 31/03 da ufficio valutazione		>=	80	0	Tra il personale della struttura viene considerato anche il valutatore responsabile della UO anche se il suo Valutatore è altro e sta presso altra struttura.	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_010	% rendicontazioni obiettivi di autovalutazione budget anno precedente. Rendicontazioni da effettuare entro il 31/03.		>=	90	0		CdG (DWH-Altri DB)

## 009-L - Uosd Chirurgia Generale - SO Abbadia S. Salvatore - SO Casteldelpiano

Budget 2020

					Totali			
					100,00	0,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
<b>C</b>		<b>OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO</b>			<b>34,00</b>	<b>0,00</b>		
<b>C9</b>		<b>Processi Aziendali</b>			<b>25,00</b>	<b>0,00</b>		
	AZ_VI_011	Fattiva collaborazione nella gestione emergenza COVID-19. % di collaborazione del personale .		>=	100	15	0	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_012	Chiusura negoziazioni di 2^ e 3^ livello con firma elettronica nel software Metrica entro il 30/09		>=	100	2	0	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_014	Assegnazione Obiettivi valutazione individuale anno in corso: % di personale per la quale si è avviata la fase di valutazione. Schede individuali gestite rispetto al totale del personale della struttura. Rendicontazione al 31/10 da ufficio valutazione		>=	100	2	0	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.		TRA	3	2	0 Entro il 30/11/2020	CdG (DWH-Altri DB)
<b>D</b>		<b>BUON USO DELLE RISORSE</b>			<b>16,00</b>	<b>0,00</b>		
<b>D1</b>		<b>Costi</b>			<b>10,00</b>	<b>0,00</b>		
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato		<=	17.897	8	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 )	3,86	>=	3,86	2	0 obt >= anno 2019	CdG (DWH-Altri DB)
<b>D2</b>		<b>Azioni di Appropriatezza</b>			<b>6,00</b>	<b>0,00</b>		
	AZ_D2_015	% Enoxiparina biosimilare prescritto sul totale originator + biosimilare (erogazione diretta e consumo interno)		>=	95	2	0 U.P.	Direttore Dipartimento del Farmaco
	AZ_D2_042	EBPM. Consumi interni di bemiparina, % di consumo rispetto all'anno precedente		>=		2	0 UP 2020 uguali o inferiori a UP 2019. Range +/- 10%	Direttore Dipartimento del Farmaco
	AZ_D2_053	% di utilizzo della Cefazolina nelle profilassi antibiotiche		>=		2	0 UP 2020 uguali o inferiori a UP 2019. Range +/- 10%	Direttore Dipartimento del Farmaco