








037-C - Uosd Ginecologia - SO Bibbiena

Budget 2020

Negoziazione effettuata il 21/09/20 13:51:39









Referenti

| Ricevente | Firma | Data | Assegnatario | Firma | Data |
|---------------|---|-------------------|----------------|---|-------------------|
| Luca Alamanni |  | 22/09/20 13:57:14 | Luca Mencaglia |  | 28/09/20 13:21:08 |

| | | | | | 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 | | | 39,00 | 0,00 | | | |
| A1 | | Attività di Ricovero | | | 7,00 | 0,00 | | | |
|  | AZ_A1_050a | TEMPO DI ATTESA : % di ricoveri per interventi programmati oncologici che rispettano la soglia regionale di prestazioni erogate entro 30 gg | 100 | >= | 100 | 7 | 0 | Misurazione a partire dal 1 giugno. | CdG (DWH-Altri DB) |
| A2 | | Attività Ambulatoriale | | | 11,00 | 0,00 | | | |
|  | AZ_A2_103 | TEMPO DI ATTESA : % prestazioni erogate entro la soglia regionale | 99 | >= | 95 | 7 | 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). Il Dipartimento segnala marcate difficoltà da parte del CUP che influiscono sul raggiungimento del risultato. | CdG (DWH-Altri DB) |
|  | AZ_A2_193 | Attività ambulatoriale in LIBERA PROFESSIONE: numero prestazioni ALP / numero prestazioni in Istituzionale | 7,31 | <= | 1 | 4 | 0 | | CdG (DWH-Altri DB) |
| A4 | | Attività di Sala Operatoria | | | 7,00 | 0,00 | | | |
|  | AZ_A4_001 | Rispetto degli orari standard di inizio delle sale operatorie: % sedute che rispettano lo standard | 82 | >= | 80 | 7 | 0 | standard di inizio ore 8:59 (taglio cute) | CdG (DWH-Altri DB) |
| 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 |









037-C - Uosd Ginecologia - SO Bibbiena

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 | | | 39,00 | 0,00 | | | |
| A7 | | Attività di Prevenzione | | | 5,00 | 0,00 | | | |
|  | AZ_A7_062 | Vaccinazione antinfluenzale: copertura personale presente nella struttura al 31/12. Incremento % rispetto anno precedente. | | >= | 10 | 5 | 0 | Sono ricomprese tutte le vaccinazioni effettuata nella campagna vaccinale anno 2020-2021. Il Dipartimento compila un documento con registrazioni motivate di tutti i dinieghi | 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) |
| AT1 | | Efficacia Assistenziale | | | 2,00 | 0,00 | | | |
|  | AZ_AT1_024 | Rafforzare la Comunicazione e l'Integrazione Ospedale/Territorio. N. incontri annui per condivisione processi comuni di continuità assistenziale con produzione di verbali. | | >= | 1 | 2 | 0 | | Resp.le Struttura |
| B | | QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO | | | 13,00 | 0,00 | | | |
| 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 |
| B4 | | Trasparenza e Anticorruzione | | | 2,00 | 0,00 | | | |
|  | 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 | 1 | 0 | | Resp.le Struttura |







037-C - Uosd Ginecologia - SO Bibbiena

Budget 2020

| Totali | | | | | 100,00 | 0,00 | | | |
|---|-------------|---|----------------------|-----------|------------------------|-----------------------|------|---|---|
| | | Indicatore | Risultato Anno Prec. | Obiettivo | Punti Totali Dirigenza | Punti Totali Comparto | Note | Referente | |
| B | | QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO | | | 13,00 | 0,00 | | | |
| B4 | | Trasparenza e Anticorruzione | | | 2,00 | 0,00 | | | |
|  | 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 | 1 | 0 | Vedi pagina intranet dedicata alla mappatura dei processi e dei procedimenti: https://intranet.uslsudest.toscana.it/index.php?Itemid=1227 | Resp.le Relazioni con l'utenza e partecipazione |
| C | | OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO | | | 31,00 | 0,00 | | | |
| C1 | | Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali | | | 6,00 | 0,00 | | | |
|  | AZ_C1_350 | Partecipazione ai GOM. % di realizzazione | | >= | 100 | 2 | 0 | | Coordinatori GOM |
|  | REG_C1_074a | Incremento ricette dematerializzate. % ricette specialistica | | >= | 90 | 2 | 0 | | CdG (DWH-Altri DB) |
|  | REG_C1_074b | Incremento ricette dematerializzate. % ricette farmaceutica | | >= | 90 | 2 | 0 | | CdG (DWH-Altri DB) |
| C9 | | Processi Aziendali | | | 25,00 | 0,00 | | | |
|  | 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 | 2 | 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 | 2 | 0 | | CdG (DWH-Altri DB) |
|  | 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) |

037-C - Uosd Ginecologia - SO Bibbiena

Budget 2020

| Totali | | | | | 100,00 | 0,00 | | |
|---|--|---|----------------------|-----------|------------------------|-----------------------|------|---|
| | | Indicatore | Risultato Anno Prec. | Obiettivo | Punti Totali Dirigenza | Punti Totali Comparto | Note | Referente |
| C | OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO | | | | 31,00 | 0,00 | | |
| C9 | Processi Aziendali | | | | 25,00 | 0,00 | | |
|  | 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) |
| D | BUON USO DELLE RISORSE | | | | 17,00 | 0,00 | | |
| D1 | Costi | | | | 10,00 | 0,00 | | |
|  | AZ_D1_001 | BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato | 110.560 | <= | 56.151 | 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) | 1,17 | >= | 1,17 | 2 | 0 | obt >= anno 2019 CdG (DWH-Altri DB) |
| D2 | Azioni di Appropriatezza | | | | 7,00 | 0,00 | | |
|  | AZ_D2_015 | % Enoxiparina biosimilare prescritto sul totale originator + biosimilare (erogazione diretta e consumo interno) | | >= | 95 | 4 | 0 | U.P. Direttore Dipartimento del Farmaco |
|  | AZ_D2_052 | Erogazione diretta. IPP erogazione pari +/- 95% anno precedente | | <> | | 3 | 0 | Target: 60% [UP Omeprazolo / UP totali IPP] Direttore Dipartimento del Farmaco |