








03_N6 - Uoc Direzione infermieristica - Emergenza urgenza

Budget 2020

Negoziazione effettuata il 24/09/20 17:13:35






Referenti

| Ricevente | Firma | Data | Assegnatario | Firma | Data |
|-------------------|---|-------------------|-------------------|---|-------------------|
| Lorenzo Baragatti |  | 28/09/20 16:56:57 | Lorenzo Baragatti |  | 28/09/20 16:56:57 |

| | | | | | 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 | 36,00 | | | |
| A6 | | Attiivtà di Governo delle Professioni Tecnico- Sanitarie e Infermierisitche-Ostetriche | | | 0,00 | 12,00 | | | |
|  | AZ_A6_062 | Migliorare il monitoraggio delle risorse assegnate. Realizzazione cruscotto gestionale di sintesi che rappresenti la situazione di ogni struttura attraverso alcuni indicatori. % di realizzazione | | >= | 100 | 0 | 6 | Direttore Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche | |
|  | AZ_A6_064 | Garantire la mappatura e il monitoraggio del personale assegnato alle strutture DiPIO e non adibito a attività assistenziali stratificato per: Struttura, modulo, qualifica, motivo di esenzione (prescrizioni/limitazioni, altro). N. report quadrimestrali. | | >= | 3 | 0 | 6 | Resp.le Monitoraggio ed innovazione in ambito infermieristico ed Ostetrico | |
| A7 | | Attività di Prevenzione | | | 0,00 | 5,00 | | | |
|  | AZ_A7_062 | Vaccinazione antinfluenzale: copertura personale presente nella struttura al 31/12. Incremento % rispetto anno precedente. | | >= | 10 | 0 | 5 | Sono ricomprese tutte le vaccinazioni effettuata nella campagna vaccinale anno 2020-2021 CdG (DWH-Altri DB) | |
| A8 | | PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE | | | 0,00 | 19,00 | | | |
|  | AZ_A10_010 | Monitoraggio attività delle singole AOP/UF afferenti. Performance media (%) | | >= | 95 | 0 | 18 | CdG (DWH-Altri DB) | |
|  | REG_A8_001 | Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi del Sistema di Valutazione della Performance della Sanità Toscana. (valore medio performance) | | >= | 3,09 | 0 | 1 | Il dato 3,09 è la performance 2018 CdG (DWH-Altri DB) | |









03_N6 - Uoc Direzione infermieristica - Emergenza urgenza

Budget 2020

| 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 | 35,00 | | |
| B2 | | Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure | | | 0,00 | 28,00 | | |
|  | AZ_B2_107 | Prevenzione e controllo dell'evento infezione nei pazienti ricoverati nelle Terapie Intensive e Subintensive attraverso l'adozione di pratiche basate su EBM ed EBN.% di stesura dossier Buone Pratiche | | >= 100 | 0 | 16 | | Resp.le Direzione infermieristica - Emergenza urgenza |
|  | AZ_B2_131 | Promuovere la cultura della sicurezza del paziente e la motivazione degli operatori di prima linea.Realizzazione di almeno 1 PSWA (Patient Safety Walk Around) condiviso con Direzione Presidio/ Zonadistretto in ogni Presidio Ospedaliero/Zonadistretto. Produzione di report finale con N. visite documentate e effettuate. | | >= 6 | 0 | 12 | | Resp.le Monitoraggio ed innovazione in ambito infermieristico ed Ostetrico |
| B3 | | Formazione | | | 0,00 | 5,00 | | |
|  | AZ_B3_035 | Percentuale di partecipanti ai corsi di formazione della struttura che superano il test finale | | >= 80 | 0 | 5 | | Resp.le Formazione e rapporti con l'Università |
| B4 | | Trasparenza e Anticorruzione | | | 0,00 | 2,00 | | |
|  | 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 | 0 | 1 | | 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 | 1 | 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 |

03_N6 - Uoc Direzione infermieristica - Emergenza urgenza

Budget 2020

| 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 | 25,00 | | | |
|  | 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 | 0 | 2 | 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 | 2 | | CdG (DWH-Altri DB) |
|  | AZ_VI_011 | Fattiva collaborazione nella gestione emergenza COVID-19. % di collaborazione del personale . | | >= | 100 | 0 | 15 | | 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 | 0 | 2 | | 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 | 0 | 2 | | 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 | 0 | 2 | Entro il 30/11/2020 | CdG (DWH-Altri DB) |
| D | | BUON USO DELLE RISORSE | | | 0,00 | 4,00 | | | |
| D3 | | Costi del personale | | | 0,00 | 4,00 | | | |
|  | REG_D1_003a | Personale: Produttività aggiuntiva annuale. Rispetto limiti come da programmazione annuale. % rispetto del programma | | >= | 100 | 0 | 2 | | Direttore Dipartimento Risorse Umane |
|  | REG_D1_005 | Personale: Gestione Turnover. N. teste totali al 31/12/2019 / N. teste totali al 31/12/2020 | | >= | 1 | 0 | 2 | | Direttore Dipartimento Risorse Umane |