

## 043-A - Uoc Urologia - SO Arezzo - SO Montepulciano

Budget 2020

Negoziazione effettuata il 28/09/20 16:50:06









## Referenti

| Ricevente          | Firma | Data              | Assegnatario       | Firma | Data              |
|--------------------|-------|-------------------|--------------------|-------|-------------------|
| Michele De Angelis |       | 28/09/20 17:12:20 | Michele De Angelis |       | 28/09/20 17:12:20 |

|           |   |   |                      |           | 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>39,00</b>           | <b>0,00</b>           |      |   |
| <b>A1</b> | <b>Attività di Ricovero</b>   |   |                      |           | <b>11,00</b>           | <b>0,00</b>           |      |   |
|           | AZ_A1_050a  | TEMPO DI ATTESA : % di ricoveri per interventi programmati oncologici che rispettano la soglia regionale di prestazioni erogate entro 30 gg   | 26                   | >=        | 100                    | 2                     | 0    | Misurazione a partire dal 1 giugno. CdG (DWH-Altri DB)  |
|           | C2a.C   | Indice di performance degenza media - DRG Chirurgici  | -1,56                | <=        | -1,56                  | 4                     | 0    | Fonte MeS   |
|           | C5.3  | Percentuale di interventi di prostatectomia transuretrale   | 72                   | >=        | 72                     | 5                     | 0    | Fonte MeS   |
| <b>A2</b> | <b>Attività Ambulatoriale</b>   |   |                      |           | <b>13,00</b>           | <b>0,00</b>           |      |   |
|           | AZ_A2_103   | TEMPO DI ATTESA : % prestazioni erogate entro la soglia regionale   | 88                   | >=        | 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_193   | Attività ambulatoriale in LIBERA PROFESSIONE: numero prestazioni ALP / numero prestazioni in Istituzionale  |                      | <=        | 1                      | 3                     | 0    | La DMPO si riserva di valutare il rapporto attività ALP e Istituzionale anche in relazione ai Tempi di Attesa CdG (DWH-Altri DB)  |
|           | AZ_A2_200   | TELEVISITE: implementazione attività. N° prestazioni attraverso televisita  |                      | >=        | 1                      | 4                     | 0    | CdG (DWH-Altri DB)  |
|           | AZ_A2_204   | Redazione di un documento, condiviso da tutte le UU.OO. afferenti alla AFD, per la gestione dell'attività ambulatoriale per le classi di priorità B e D con territorialità in base alla provincia di appartenenza. % di realizzazione del documento |                      | >=        | 100                    | 2                     | 0    | Resp. AD  |










## 043-A - Uoc Urologia - SO Arezzo - SO Montepulciano

Budget 2020

| 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>39,00</b>           | <b>0,00</b>           |      |  |
| <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   | 65                   | >=        | 80                     | 4                     | 0    | standard di inizio ore 8:59 (taglio cute). 84% di sedute che rispettano lo standard se si escludono gli interventi in robotica<br>CdG (DWH-Altri DB) |
| <b>A5</b>   | <b>Attività Gestionale di Supporto</b>  |  |                      |           | <b>6,00</b>            | <b>0,00</b>           |      |  |
|    | AZ_A5_269a  | Incontro con le UU.OO. afferenti all'AFD . N. riunioni .   |                      | >=        | 3                      | 3                     | 0    | Una riunione al mese con verbale da inviare al dipartimento a partire da Ottobre 2020<br>Resp. AD  |
|    | 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.<br>Resp.le Patrimonio      |
| <b>A7</b>   | <b>Attività di Prevenzione</b>  |  |                      |           | <b>2,00</b>            | <b>0,00</b>           |      |  |
|    | AZ_A7_062   | Vaccinazione antinfluenzale: copertura personale presente nella struttura al 31/12. Incremento % rispetto anno precedente.   |                      | >=        | 10                     | 2                     | 0    | Sono ricomprese tutte le vaccinazioni effettuata nella campagna vaccinale anno 2020-2021<br>CdG (DWH-Altri DB)                                       |
| <b>A8</b>   | <b>PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE</b>                         |  |                      |           | <b>3,00</b>            | <b>0,00</b>           |      |  |
|  | MES_D20b.2.1  | Adesione all'indagine PREMs sul ricovero ordinario. % arruolati su dimessi   |                      | >=        | 30                     | 2                     | 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<br>CdG (DWH-Altri DB)   |
| <b>B</b>  | <b>QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO</b>                             |  |                      |           | <b>8,00</b>            | <b>0,00</b>           |      |  |
| <b>B1</b>   | <b>Qualità e Accreditamento</b>   |  |                      |           | <b>2,00</b>            | <b>0,00</b>           |      |  |
|  | AZ_B1_039   | N° mesi in cui la SDO è chiusa nel 95% dei casi il giorno 10 del mese successivo   |                      | >=        | 9                      | 2                     | 0    | CdG (DWH-Altri DB)   |
| <b>B2</b>   | <b>Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure</b>                                 |  |                      |           | <b>2,00</b>            | <b>0,00</b>           |      |  |
|  | C6.2.1  | Numero Audit Clinici (per struttura)   |                      | >=        | 1                      | 1                     | 0    | Resp.le Qualità e Rischio Clinico  |









## 043-A - Uoc Urologia - SO Arezzo - SO Montepulciano

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>8,00</b>            | <b>0,00</b>           |      |  |
| <b>B2</b>   |             | <b>Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure</b>   |                      |           | <b>2,00</b>            | <b>0,00</b>           |      |  |
|    | C6.2.2      | Numero MMR (per struttura)  |                      | >=        | 3                      | 1                     | 0    | Resp.le Qualità e Rischio Clinico  |
| <b>B3</b>   |             | <b>Formazione</b>   |                      |           | <b>2,00</b>            | <b>0,00</b>           |      |  |
|    | AZ_B3_035   | Percentuale di partecipanti ai corsi di formazione della struttura che superano il test finale  |                      | >=        | 80                     | 2                     | 0    | Resp.le Formazione e rapporti con l'Università   |
| <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                      | 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                    | 1                     | 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><br>Resp.le Relazioni con l'utenza e partecipazione |
| <b>C</b>  |             | <b>OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO</b>  |                      |           | <b>39,00</b>           | <b>0,00</b>           |      |  |
| <b>C1</b>   |             | <b>Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali</b>   |                      |           | <b>14,00</b>           | <b>0,00</b>           |      |  |
|  | AZ_C1_336a  | Revisione protocolli consenso informato alle procedure chirurgiche. % di revisione dei protocolli   |                      | >=        | 100                    | 4                     | 0    | Resp.le Struttura  |
|  | AZ_C1_345   | Revisione dei protocolli diagnostico terapeutici delle principali patologie di pertinenza urologica. % di realizzazione.  |                      | >=        | 100                    | 4                     | 0    | Con particolare riferimento al periodo perioperatorio ed della standardizzazione delle procedure chirurgiche presso il blocco operatorio.<br>Resp.le Struttura   |
|  | 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)   |

## 043-A - Uoc Urologia - SO Arezzo - SO Montepulciano

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   |                      |           | 39,00                  | 0,00                  |      |   |                    |
| 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) |
|    | 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  |                      |           | 14,00                  | 0,00                  |      |   |                    |
| D1  |            | Costi   |                      |           | 10,00                  | 0,00                  |      |   |                    |
|  | AZ_D1_001  | BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato  |                      | <=        | 1.287.589              | 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 )   | 9,4                  | >=        | 9,4                    | 2                     | 0    | obt >= anno 2019  | CdG (DWH-Altri DB) |

Budget 2020

| Totali  |           |  |                      |           | 100,00                 | 0,00                  |      |  |
|---|-----------|--|----------------------|-----------|------------------------|-----------------------|------|--|
|   |           | Indicatore   | Risultato Anno Prec. | Obiettivo | Punti Totali Dirigenza | Punti Totali Comparto | Note | Referente                                    |
| D   |           | BUON USO DELLE RISORSE   |                      |           | 14,00                  | 0,00                  |      |  |
| D2  |           | Azioni di Appropriatezza   |                      |           | 4,00                   | 0,00                  |      |  |
|  | AZ_D2_083 | Utilizzo dei chinolonici nei reparti<br>Riduzione % di riduzione rispetto ad anno precedente           |                      | >=        | 10                     | 2                     | 0    | consumo anno 2019: 776<br>CdG (DWH-Altri DB) |
|  | AZ_D2_084 | Cefalosporine di 3° generazione. % di riduzione dell'utilizzo nei reparti rispetto all'anno precedente |                      | >=        | 10                     | 2                     | 0    | CdG (DWH-Altri DB)                           |