








## 049-I - Uosd Anestesia e Rianimazione - PO Valdarno

Budget 2020

Negoziazione effettuata il 28/09/20 08:30:20






## Referenti

Ricevente	Firma	Data	Assegnatario	Firma	Data
Emilio Giorgio Guerra		28/09/20 10:20:20	Marco Feri		28/09/20 18:16:52

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			38,00	0,00			
A1		Attività di Ricovero			21,00	0,00			
	AZ_A1_050	TEMPO DI ATTESA : % di ricoveri per interventi programmati non oncologici che rispettano la soglia regionale di prestazioni erogate entro 30 gg	70	>=	90	4	0	Misurazione a partire dal 1 giugno. Dato di stabilimento. In funzione della dotazione organica, emergenza Covid e possibilità di utilizzo delle SO negli stabilimenti ospedalieri dell'ambito aretino	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	63	>=	100	4	0	Misurazione a partire dal 1 giugno. Dato di stabilimento	CdG (DWH-Altri DB)
	MES_B6.1.1a	Segnalazioni di morti encefaliche in rapporto ai decessi per cerebrolesione acuta in ospedale o in PS. N. di accertamenti di morte encefalica (CAM)/ N. di decessi con lesioni cerebrali acute in ospedale o in PS *100	0	>=	48	4	0	Il valore dell'anno precedente si riferisce al 2018	Fonte MeS
	MES_B6.1.2	Percentuale di donatori organi procurati su Numero di morti encefaliche	0	>=	55	3	0	Il risultato anno precedente si riferisce al 2018	Fonte MeS
	MES_B6.1.6	Segnalazioni di morti encefaliche in relazione al numero di posti letto (eleggibili per le donazioni) in TI. Numero di Accertamenti di Morte Encefalica/ Numero di posti letto in UTI	0	>=	0,8	4	0	Il valore anno precedente si riferisce al valore 2018	Fonte MeS
	MES_C5.30	Percentuale di fratture operate entro 48 ore	78,88	>=	80	2	0		Fonte MeS
A2		Attività Ambulatoriale			8,00	0,00			
	AZ_A2_200	TELEVISITE: implementazione attività. N° prestazioni attraverso televisita		>=	1	4	0		CdG (DWH-Altri DB)








## 049-I - Uosd Anestesia e Rianimazione - PO Valdarno

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>38,00</b>	<b>0,00</b>		
<b>A2</b>	<b>Attività Ambulatoriale</b>				<b>8,00</b>	<b>0,00</b>		
	AZ_A2_201	Riattivazione delle prestazioni. % di prestazioni effettuate nel II Semestre rispetto a pari periodo anno precedente.		>= 60	4	0		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	92	>= 80	4	0	standard di inizio ore 8:59 (taglio cute)	CdG (DWH-Altri DB)
<b>A5</b>	<b>Attività Gestionale di Supporto</b>				<b>2,00</b>	<b>0,00</b>		
	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	2	0	Allegati i format. Per ulteriori informazioni o chiarimenti rivolgersi alla UOC Patrimonio - P.O. Inventario Beni Mobili.	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. la funzione del Direttore è riferita alla massima diffusione e coinvolgimento al raggiungimento dell'obiettivo assegnato.	CdG (DWH-Altri DB)
<b>A8</b>	<b>PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE</b>				<b>1,00</b>	<b>0,00</b>		
	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)










## 049-I - Uosd Anestesia e Rianimazione - PO Valdarno

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>19,00</b>	<b>0,00</b>		
<b>B1</b>		<b>Qualità e Accreditamento</b>			<b>4,00</b>	<b>0,00</b>		
	AZ_B1_086	Scheda informativa al paziente circa le tecniche di anestesia e le eventuali complicanze in previsione dell'intervento a cui verrà sottoposto. N. pazienti con scheda presente in cartella al momento dell'intervento su N. pazienti visitati dall'anestesista in preospedalizzazione.		>= 60	4	0		Resp.le Struttura
<b>B2</b>		<b>Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure</b>			<b>8,00</b>	<b>0,00</b>		
	AZ_B2_105	Infection Control nei degenti. Numero positivizzazioni durante la degenza del tampone rettale per la ricerca di enterobatteriacee produttrici di carbapenemasi/metallobetalattamasi. Assenza di positivizzazioni (zero)		<= 4	4	0		Resp.le Igiene delle strutture sanitarie e controllo delle infezioni correlate all'assistenza
	C6.2.1	Numero Audit Clinici (per struttura)		>= 1	2	0		Resp.le Qualità e Rischio Clinico
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>= 3	2	0		Resp.le Qualità e Rischio Clinico
<b>B3</b>		<b>Formazione</b>			<b>5,00</b>	<b>0,00</b>		
	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
<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>	Resp.le Relazioni con l'utenza e partecipazione




## 049-I - Uosd Anestesia e Rianimazione - PO Valdarno

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>29,00</b>	<b>0,00</b>		
<b>C1</b>	<b>Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali</b>				<b>4,00</b>	<b>0,00</b>		
	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)
<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	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)
<b>D</b>	<b>BUON USO DELLE RISORSE</b>				<b>14,00</b>	<b>0,00</b>		
<b>D1</b>	<b>Costi</b>				<b>8,00</b>	<b>0,00</b>		
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato		<=	505.164	8	0	CdG (DWH-Altri DB)

049-I - Uosd Anestesia e Rianimazione - PO Valdarno

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				6,00	0,00		
	AZ_D2_036	Plasmaderivati: Valore complessivo in grammi di Albumina 20/25% non superiore al 5% rispetto all'anno precedente con una produzione di prodotti aggiudicati non inferiore al 95% del consumato in grammi (albital albumina grifols) (consumi interni)		<=	2	0	Target 90% [Pazienti Albumina 20-25% / (Pazienti Albumina 20-25% + tutte le altre voci commerciali escluso farmaci da CRS)]	Direttore Dipartimento del Farmaco
	AZ_D2_037	Plasmaderivati: Valore complessivo in grammi di Albumina 5% non superiore al 5% rispetto all'anno precedente con una produzione di prodotti aggiudicati non inferiore al 95% del consumato in grammi (consumi interni)		<=	2	0	Target 90% [Pazienti Albumina 5% / (Pazienti Albumina 5% + tutte le altre voci commerciali)]	Direttore Dipartimento del Farmaco
	AZ_D2_084	Cefalosporine di 3° generazione. % di riduzione dell'utilizzo nei reparti rispetto all'anno precedente		>=	10	2	0	CdG (DWH-Altri DB)