

## 069-E - Uoc Radiologia - PO Alta Valdelsa

Budget 2020

Negoziazione effettuata il 24/09/20 16:52:20







## Referenti

Ricevente	Firma	Data	Assegnatario	Firma	Data
Enrico Saloni		24/09/20 17:19:17	Morando Grechi		25/09/20 11:39:56

					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>28,00</b>	<b>0,00</b>		
<b>A1</b>	<b>Attività di Ricovero</b>				<b>2,00</b>	<b>0,00</b>		
	MES_C5.30	Percentuale di fratture operate entro 48 ore	70,35	>=	80	2	0	Fonte MeS
<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	87	>=	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)
	AZ_A2_193	Attività ambulatoriale in LIBERA PROFESSIONE: numero prestazioni ALP / numero prestazioni in Istituzionale		<=	1	5	0	La DMPO si riserva di valutare il rapporto attività ALP e Istituzionale anche in relazione ai Tempi di Attesa
<b>A5</b>	<b>Attività Gestionale di Supporto</b>				<b>3,00</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	3	0	Allegati i format. Per ulteriori informazioni o chiarimenti rivolgersi alla UOC Patrimonio - P.O. Inventario Beni Mobili.
<b>A7</b>	<b>Attività di Prevenzione</b>				<b>10,00</b>	<b>0,00</b>		
	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
	NSG_P15Cb	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per mammella		>=	80	5	0	Fonte NSG











## 069-E - Uoc Radiologia - PO Alta Valdelsa

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>28,00</b>	<b>0,00</b>		
<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)
<b>B</b>	<b>QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO</b>				<b>13,00</b>	<b>0,00</b>		
<b>B2</b>	<b>Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure</b>				<b>6,00</b>	<b>0,00</b>		
	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
<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

## 069-E - Uoc Radiologia - PO Alta Valdelsa

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>51,00</b>	<b>0,00</b>		
<b>C1</b>	<b>Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali</b>				<b>26,00</b>	<b>0,00</b>		
	AZ_C1_322	Stesura procedura per la preparazione ed esecuzione delle colonoscopie virtuali tramite TAC. % di realizzazione.		>=	100	20	0	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)
<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)

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				8,00	0,00		
D1	Costi				8,00	0,00		
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato	110.867	<=	95.142	8	0	CdG (DWH-Altri DB)