



















## 009-I - Uoc Chirurgia Generale Nottola

Budget 2019

					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				30,00	0,00			
A1		Attività di Ricovero				19,00	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	0	>=	90	5	0	interventi in regime ordinario e diurno di classe A da DGRT 604/2036	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	33,33	>=	90	5	0	interventi classe A	CdG (DWH-Altri DB)	
	C16.7	Percentuale di ricoveri da Pronto Soccorso in reparti chirurgici con DRG chirurgico alla dimissione rispetto ai ricoveri in reparti chirurgici con DRG medico o chirurgico alla dimissione	71,3	>=	75	1	0		Fonte MeS	
	C2a.C	Indice di performance degenza media - DRG Chirurgici	1,43	<=	0	2	0		Fonte MeS	
	MES_C10.2.1	Percentuale di interventi conservativi o nipple e skin sparing sul totale degli interventi per tumore maligno della mammella		>=	75	1	0		Fonte MeS	
	MES_C10.4.1	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla mammella		<=	30	1	0		Fonte MeS	
	MES_C10.4.3	Attesa media prima del ricovero: interventi chirurgici per tumore al colon		<=	30	1	0		Fonte MeS	
	MES_C10.4.4	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore al retto		<=	30	1	0		Fonte MeS	
	NSG_H05Z	Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni		>=		1	0	obt >= anno 2018	Fonte NSG	
	NSG_PDTA06-3.1	Percentuale di pazienti operate per la prima volta per tumore della mammella per le quali il primo intervento chirurgico dalla diagnosi è eseguito secondo la tempestività prevista dal manuale PDTA del Ministero della salute		>=		1	0	Proporzione percentuale di nuovi casi operati per tumore della mammella sottoposti a chirurgia radicale e/o conservativa, che ha effettuato una mammografia nei 60 giorni precedenti l'intervento	Fonte NSG	








## 009-I - Uoc Chirurgia Generale Nottola

Budget 2019

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			30,00	0,00			
A2		Attività Ambulatoriale			5,00	0,00			
	AZ_A2_103	TEMPO DI ATTESA : % prestazioni erogate entro la soglia regionale	94,57	>=	90	5	0	prestazioni da DGRT 604/2019 di primo contatto con codice priorità : B entro 10 gg, D entro 15/30gg per le visite o 30/60gg per accertamenti diagnostici, P entro 120 gg per	Resp.le Staff Direzione Sanitaria
A4		Attività di Sala Operatoria			4,00	0,00			
	AZ_A4_001	Rispetto degli orari standard di inizio delle sale operatorie: % sedute che rispettano lo standard	76,7	>=	80	2	0	Standard di inizio ore 8,59 (taglio cute)	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_A4_006	Volumi attività. % di interventi chirurgici anno in corso rispetto al numero interventi chirurgici anno precedente		>=	100	2	0		CdG (DWH-Altri DB)
A8		PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE			2,00	0,00			
	MES_D20b.2.1	Adesione all'indagine PREMs sul ricovero ordinario. % arruolati su dimessi		>=	30	1	0	obt subordinato all'attivazione aziendale del PREMs	Fonte MeS
	REG_A8_001	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi del Sistema di Valutazione della Performance della Sanità Toscana. (valore medio performance)	3,01	>=	3,01	1	0		Resp.le Programmazione Strategica e operativa, reti cliniche e controllo di gestione - Aziendale
B		QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO			6,00	0,00			
B1		Qualità e Accreditamento			2,00	0,00			
	AZ_B1_038	% di ernie trattate in ambulatoriale rispetto al totale delle ernie trattate		>=	10	1	0		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_B1_039	N° mesi in cui la SDO è chiusa nel 95% dei casi il giorno 10 del mese successivo		>=	6	1	0	A partire dal 2° semestre	CdG (DWH-Altri DB)
B3		Formazione			2,00	0,00			
	AZ_B3_035	Percentuale di partecipanti ai corsi di formazione della struttura che superano il test finale		>=	80	2	0		Resp.le Agenzia della Formazione Continua - Aziendale









## 009-I - Uoc Chirurgia Generale Nottola

Budget 2019

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>6,00</b>	<b>0,00</b>		
<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	Possibilità di chiedere supporto al Dipartimento di coordinamento della Direzione Amministrativa Resp.le Integrità, tutela e partecipazione - Aziendale
<b>C</b>		<b>OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO</b>			<b>16,00</b>	<b>0,00</b>		
<b>C1</b>		<b>Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali</b>			<b>3,00</b>	<b>0,00</b>		
	AZ_C1_255	Aggiornamento delibera Breast Unit o Prostatect Unit. % realizzazione		>=	100	1	0	Resp.le Promozione dell'innovazione in oncologia e neoplasie della mammella
	AZ_C1_257	Stesura Piano Triennale dell'attività della Rete Oncologica Sud Est sulla base del Decreto 3828/2019. % realizzazione		>=	100	1	0	Direttore Dipartimento Oncologico
	REG_C1_074a	Incremento ricette dematerializzate. % ricette specialistica		>=	90	0,5	0	CdG (DWH-Altri DB)
	REG_C1_074b	Incremento ricette dematerializzate. % ricette farmaceutica		>=	90	0,5	0	CdG (DWH-Altri DB)
<b>C9</b>		<b>Processi Aziendali</b>			<b>13,00</b>	<b>0,00</b>		
	AZ_VI_002	Inserimento su piattaforma dedicata di almeno una proposta di obiettivo specifico per la propria struttura o obiettivi trasversali per altre strutture entro il 31/03/2019		>=	1	2	0	CdG (DWH-Altri DB)






## 009-I - Uoc Chirurgia Generale Nottola

Budget 2019

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>16,00</b>	<b>0,00</b>		
<b>C9</b>	<b>Processi Aziendali</b>				<b>13,00</b>	<b>0,00</b>		
	AZ_VI_003	Chiusura valutazione individuale 2018: % di personale per la quale si conclusa la fase di valutazione. Schede individuali chiuse e correttamente compilate rispetto al totale del personale della struttura, rilevabili dalla documentazione inviata entro 30/04/2019 ai referenti territoriali della valutazione individuale.		>=	90	2	0	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_004	% rendicontazioni obiettivi di autovalutazione budget 2018. Rendicontazioni da effettuare entro il 30/06/2019.		>=	90	2	0	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_005	Assegnazione obiettivi individuali 2019 : % schede assegnate entro il 31/08/2019		>=	90	2	0	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_006	Chiusura negoziazioni di 2^ e 3^ livello con firma elettronica nel software Metrica entro il 31 luglio 2019		>=	90	2	0	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_007	Partecipazione alla definizione e programmazione delle attività per l'anno 2020. Riunione di Struttura da effettuare nel 4^ trimestre e rendicontare sul SW Metrica		>=	1	1	0	dovrà essere allegato un verbale dal quale si evince la partecipazione di tutte le professionalità afferenti all'UdB. Entro 30/11/2019 Resp.le Struttura
	AZ_VI_008	Inserimento su piattaforma dedicata per il budget 2020, 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 30/11/2019 CdG (DWH-Altri DB)
<b>D</b>	<b>BUON USO DELLE RISORSE</b>				<b>48,00</b>	<b>0,00</b>		
<b>D1</b>	<b>Costi</b>				<b>21,00</b>	<b>0,00</b>		
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato	791.508	<=	760.229	9	0	Da valutare il risultato congiuntamente al risparmio % ottenuto in rapporto ai volumi di attività Resp.le Programmazione Strategica e operativa, reti cliniche e controllo di gestione - Aziendale
	AZ_D1_006a	Specialistica ambulatoriale in convenzione. Mantenimento ore anno precedente	1.586	<=	1.586	2	0	Valore provvisorio anno 2018 CdG (DWH-Altri DB)

## 009-I - Uoc Chirurgia Generale Nottola

Budget 2019

Totali					100,00	0,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
<b>D</b>		<b>BUON USO DELLE RISORSE</b>			<b>48,00</b>	<b>0,00</b>		
<b>D1</b>		<b>Costi</b>			<b>21,00</b>	<b>0,00</b>		
	AZ_D1_012b	Distribuzione Diretta: % pazienti con distribuzione diretta rispetto il totale dei pazienti trattati (in regime di ricovero o ambulatoriale )		>=	5	0	obt >= anno 2018	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_045	Diminuzione utilizzo dispositivi medici monouso: dispositivi medici monouso / numero interventi		<=	5	0		CdG (DWH-Altri DB)
<b>D2</b>		<b>Azioni di Appropriatezza</b>			<b>27,00</b>	<b>0,00</b>		
	AZ_D2_066	Utilizzo del farmaco aggiudicato Enoxaparina sodica in appropriatezza clinica ed economica	52	>=	90	9	0	Direttore Dipartimento del Farmaco
	AZ_D2_075	Utilizzo del farmaco aggiudicato Teicoplanina in appropriatezza clinica ed economica	131	<=	131	9	0 consumo non superiore al consumo storico (quantità)	Direttore Dipartimento del Farmaco
	AZ_D2_079	Utilizzo del farmaco aggiudicato omeprazolo in appropriatezza clinica ed economica	0	>=	75	9	0	Direttore Dipartimento del Farmaco