
















069-E - Uoc Radiologia Campostaggia

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				53,00	0,00		
A1	Attività di Ricovero				5,00	0,00		
	AZ_A1_005	Traumatologia: % operati entro 48 ore	81,1	>=	81,1	2	0	CdG (DWH-Altri DB)
	NSG_PDTA06-3.4	Percentuale di pazienti operate per la prima volta per tumore della mammella per le quali il follow-up mammografico dopo il primo intervento chirurgico è eseguito secondo la tempestività prevista dal manuale PDTA del Ministero della salute		>=		3	0	Proporzione percentuale di nuovi casi con tumore della mammella che effettuano almeno una mammografia nei 18 mesi successivi la data dell'intervento chirurgico eseguito durante il ricovero Fonte NSG
A2	Attività Ambulatoriale				42,00	0,00		
	AZ_A2_083	Applicazione procedura uniformata di teleradiologia a livello aziendale		>=	80	28	0	Resp.le AFD Diagnostica Per Immagini
	AZ_A2_103	TEMPO DI ATTESA : % prestazioni erogate entro la soglia regionale	50,45	>=	80	14	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
A7	Attività di Prevenzione				5,00	0,00		
	B5.1.1	Estensione corretta dello screening mammografico		=	100	2	0	Fonte MeS
	NSG_P15Cb	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per mammella		>=	80	3	0	(Mes C5.1.2) Fonte NSG
A8	PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE				1,00	0,00		
	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				7,00	0,00		
B3	Formazione				5,00	0,00		
	AZ_B3_035	Percentuale di partecipanti ai corsi di formazione della struttura che superano il test finale		>=	80	5	0	Resp.le Agenzia della Formazione Continua - Aziendale








069-E - Uoc Radiologia Campostaggia

Budget 2019



Totali					100,00	0,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
B		QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO			7,00	0,00		
B4		Trasparenza e Anticorruzione			2,00	0,00		
	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		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	Possibilità di chiedere supporto al Dipartimento di coordinamento della Direzione Amministrativa	Resp.le Integrità, tutela e partecipazione - Aziendale
C		OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO			30,00	0,00		
C1		Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali			8,00	0,00		
	AZ_C1_257	Stesura Piano Triennale dell'attività della Rete Oncologica Sud Est sulla base del Decreto 3828/2019. % realizzazione		>=	100	0		Direttore Dipartimento Oncologico
	REG_C1_074a	Incremento ricette dematerializzate. % ricette specialistica		>=	90	0		CdG (DWH-Altri DB)
	REG_C1_074b	Incremento ricette dematerializzate. % ricette farmaceutica		>=	90	0		CdG (DWH-Altri DB)
C2		Omogeneizzazione e Sviluppo della Rete Ospedaliera e Territoriale			9,00	0,00		
	AZ_C2_104	Effettuazione di riunioni con i MMG sull'appropriatezza prescrittiva Mammografie e altri temi rilevanti per la diagnostica per immagini. N° Riunioni con AFT di riferimento		>=	1	0		Resp.le Struttura
	AZ_C2_105	Costruzione di un'agenda separata per le mammografie di controllo e primo accesso. % di realizzazione		>=	100	0		Direttore Dipartimento Diagnostica per immagini e medicina di laboratorio

069-E - Uoc Radiologia Campostaggia

Budget 2019

Totali					100,00	0,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
C		OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO			30,00	0,00		
C9		Processi Aziendali			13,00	0,00		
	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)
	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)

Budget 2019

Totali						100,00	0,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo		Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
D		BUON USO DELLE RISORSE				10,00	0,00		
D1		Costi				10,00	0,00		
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato	98.862	<=	106.684	8	0		Resp.le Programmazione Strategica e operativa, reti cliniche e controllo di gestione - Aziendale
	AZ_D1_006a	Specialistica ambulatoriale in convenzione. Mantenimento ore anno precedente	1.820	<=	1.820	2	0	Valore provvisorio anno 2018	CdG (DWH-Altri DB)