

051-C - Uosd Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza - SO Casteldelpiano

Budget 2022








Negoziazione effettuata il 09/06/22 18:40:20

Referenti					
Ricevente			Firma	Data	
Mauro Breggia				10/06/22 11:14:10	
Assegnatario			Firma	Data	
Mauro Breggia				10/06/22 11:14:10	

					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			21,56	0,00		
A3		Attività di Pronto Soccorso - 118			21,00	0,00		
	AZ_A3_072	Gestione delle ferite (chirurgiche, traumatiche ) e ustioni del paziente adulto che accede al pronto soccorso . % N° pazienti con ferite gestite con individuazione del percorso appropriato/N° accessi di pazienti con ferite		>= 90	5	0	periodo ottobre-dicembre 2022)	Resp.le Struttura
	AZ_A3_095	% incremento delle giornate di permanenza OBI rispetto all'anno precedente.		>= 50	5	0	GG di permanenza 2021: 126	CdG (DWH-Altri DB)
	C16.10	% di accessi ripetuti in PS entro 72 ore		<=	3	0		Fonte MeS
	C16.9	Percentuale di ricoveri su Numero accessi al Pronto Soccorso		<=	4	0		Fonte MeS
	D9a	Percentuale di abbandoni al Pronto Soccorso non presidiati		<= 2	4	0		Fonte MeS
A8		PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE			0,56	0,00		
	REG_A8_001	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi del Sistema di Valutazione della Performance della Sanità Toscana. (valore medio performance)		>= 2,97	0,56	0	Il dato 2,97 è la performance 2020	CdG (DWH-Altri DB)
B		QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO			7,50	0,00		
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			5,94	0,00		
	AZ_B2_187	Protocollo della Gestione del paziente con sindrome coronarica acuta. N° di schede percorso STEMI correttamente compilate/ N° Pazienti STEMI %		>= 90	2,6	0		Direttore Dipartimento Cardio-Toraco-Neuro-Vascolare
	C6.2.1	Numero Audit Clinici (per struttura)		>= 1	1,67	0		Resp.le Qualità e Rischio Clinico








## 051-C - Uosd Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza - SO Casteldelpiano

Budget 2022

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>7,50</b>	<b>0,00</b>		
<b>B2</b>		<b>Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure</b>			<b>5,94</b>	<b>0,00</b>		
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>=	3	1,67	0	Resp.le Qualità e Rischio Clinico
<b>B3</b>		<b>Formazione</b>			<b>0,50</b>	<b>0,00</b>		
	AZ_B3_083	Formazione su Anticorruzione. % personale afferente la struttura in possesso di attestato di formazione valido (validità attestato 4 anni)		>=	80	0,5	0	Resp.le Agenzia della Formazione Continua - Aziendale
<b>B4</b>		<b>Trasparenza e Anticorruzione</b>			<b>1,06</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	0,56	0	Da effettuare ed inserire su metrica entro 30 giugno
	AZ_B4_013	Compilazione report sul conflitto di interesse del personale afferente la struttura, come da modello allegato e debitamente firmato. % di realizzazione		>=	100	0,5	0	Il report fa riferimento ai moduli di conflitto di interesse richiesti durante l'anno in corso
<b>C</b>		<b>OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO</b>			<b>16,16</b>	<b>0,00</b>		
<b>C1</b>		<b>Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali</b>			<b>7,22</b>	<b>0,00</b>		
	AZ_C1_627	Gestione delle ferite ( chirurgiche e traumatiche) e delle ustioni del paziente adulto che accede al Pronto Soccorso con individuazione del corretto percorso post dimissione. Redazione del protocollo. % di realizzazione.		>=	100	5	0	protocollo per la gestione delle ferite con individuazione del corretto percorso post dimissione: follow up in ps comprensivo del percorso S&T consulenza specialistica invio ad ambulatorio specialistico infermieristico cdp 'trattamento lesioni cutanee' prosecuzione del percorso tramite il MMG
	REG_C1_074a	Incremento ricette dematerializzate. % ricette specialistica		>=	90	1,11	0	CdG (DWH-Altri DB)
	REG_C1_074b	Incremento ricette dematerializzate. % ricette farmaceutica		>=	90	1,11	0	CdG (DWH-Altri DB)






## 051-C - Uosd Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza - SO Casteldelpiano

Budget 2022

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>16,16</b>	<b>0,00</b>		
<b>C9</b>		<b>Processi Aziendali</b>			<b>8,94</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 entro il 28/02. Schede individuali gestite rispetto al totale del personale della struttura. Rendicontazione da ufficio valutazione		>= 90	1,11	0		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_010	% rendicontazioni obiettivi di autovalutazione budget anno precedente. Rendicontazioni da effettuare entro il 31/03.		>= 90	1,16	0		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_012a	Chiusura negoziazioni di 2 <sup>a</sup> e 3 <sup>a</sup> livello con firma elettronica nel software Metrica entro il 31/05		>= 100	1,11	0	Scadenza posticipata al 15 giugno	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_013	Divulgazione, monitoraggio ed eventuali proposte di revisione Budget. Riunione di Struttura da effettuare nel 3 <sup>a</sup> trimestre e rendicontare sul SW Metrica entro il 30/09.		>= 1	1,11	0		Resp.le Struttura
	AZ_VI_013a	Relazione dettagliata sull'andamento di tutti gli obiettivi di Budget presenti nella scheda da allegare sul SW Metrica entro il 30/09.		>= 1	1,11	0		Resp.le Struttura
	AZ_VI_014a	Assegnazione Obiettivi individuali anno in corso: % di personale per la quale si è avviata la fase di assegnazione entro il 30/06. Schede individuali gestite rispetto al totale del personale della struttura. Rendicontazione da ufficio valutazione		>= 80	1,11	0	il 95% corrisponde al valore medio aziendale	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_016	Inserimento su piattaforma dedicata per il budget anno successivo, da effettuare entro il 30/11, di almeno una proposta di obiettivo (max 3) specifico per la propria struttura o obiettivi trasversali per altre strutture.		>= 1	2,23	0		CdG (DWH-Altri DB)

## 051-C - Uosd Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza - SO Casteldelpiano

Budget 2022

Totali					100,00	0,00			
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente	
D		BUON USO DELLE RISORSE			54,78	0,00			
D1		Costi			51,67	0,00			
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato	43.869	<=	43.094	5	0	Escluso farmaci	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_001d	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato per farmaci	12.013	<=	11.547	45	0	Compresa erogazione diretta. Al fine del raggiungimento dell'obiettivo verrà considerato un mantenimento di almeno il 90% di U.P. erogate in Distribuzione Diretta nel 2021	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_002	BENI NON SANITARI: Rispetto Budget assegnato	23.920	<=	12.274	1,67	0		CdG (DWH-Altri DB)
D2		Azioni di Appropriatezza			3,11	0,00			
	AZ_D2_007	Contenimento costi per TRASPORTI SANITARI in dimissione. % trasporti su dimessi	4	<=	4	2	0		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D2_080	Richieste da Magazzino. % di richieste urgenti sul totale delle richieste	0	<=	5	1,11	0	l'autorizzazione alla richiesta urgente da parte della UUOCC Farmaceutica sarà inviata per conoscenza all'UOC GEF che contabilizzerà sul totale del numero dei documenti	CdG (DWH-Altri DB)