

AOP3-06a - AOP Degenza e servizi Materno Infantile - Nottola

Budget 2022









Negoziazione effettuata il 09/06/22 14:53:23

| Referenti | | | | | |
|--------------------|--|-------|-------------------|----------------------|-------------------|
| Ricevente | | Firma | Data | Assegnatario | |
| Roberta Martinelli | | | 09/06/22 14:59:12 | Vianella Agostinelli | 13/06/22 11:26:56 |
| | | | | Rosa La Mantia | 09/06/22 15:01:39 |
| | | | | Patrizia Petruccioli | 13/06/22 12:06:48 |

| | | | | | Totali | | | |
|----|--|---|----------------------|-----------|------------------------|-----------------------|---|---|
| | | | | | 0,00 | 100,00 | | |
| | | Indicatore | Risultato Anno Prec. | Obiettivo | Punti Totali Dirigenza | Punti Totali Comparto | Note | Referente |
| A | ATTIVITA' E PERFORMANCE: Perseguimento Strategie Regionali e Aziendali | | | | 0,00 | 25,00 | | |
| A1 | Attività di Ricovero | | | | 0,00 | 8,00 | | |
| | AZ_A1_109 | % di neonati dimessi con codice diagnosi V300 (neonato sano) con allattamento materno esclusivo. | 90,09 | >= | 80 | 0 | 8 storico gennaio-novembre indicatore MeS C7.12.1 (fonte CAP) | CdG (DWH-Altri DB) |
| A4 | Attività di Sala Operatoria | | | | 0,00 | 3,00 | | |
| | AZ_A4_001 | Rispetto degli orari standard di inizio delle sale operatorie: % sedute che rispettano lo standard | 89 | >= | 80 | 0 | 3 standard di inizio ore 8:59 (taglio cute) | CdG (DWH-Altri DB) |
| A6 | Attività di Governo delle Professioni Tecnico- Sanitarie e Infermieristiche-Ostetriche | | | | 0,00 | 10,00 | | |
| | AZ_A6_110b | Mappatura e monitoraggio delle risorse assegnate tramite compilazione mensile del cruscotto gestionale del DIPIO. Rispetto tempi e modi di rendicontazione. N. report da inviare entro il 15 del mese successivo. | | >= | 12 | 0 | 10 | Direttore Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche |
| A8 | PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE | | | | 0,00 | 4,00 | | |
| | MES_D20b.1.1 | Indagine PREMs sul ricovero ordinario. % arruolati su dimessi | | >= | 30 | 0 | 3 | Fonte MeS |
| | REG_A8_001 | Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi del Sistema di Valutazione della Performance della Sanità Toscana. (valore medio performance) | | >= | 2,97 | 0 | 1 Il dato 2,97 è la performance 2020 | CdG (DWH-Altri DB) |








AOP3-06a - AOP Degenza e servizi Materno Infantile - Nottola

Budget 2022

| Totali | | | | | 0,00 | 100,00 | | |
|---|------------|---|----------------------|-----------|------------------------|-----------------------|------|---|
| | | Indicatore | Risultato Anno Prec. | Obiettivo | Punti Totali Dirigenza | Punti Totali Comparto | Note | Referente |
| B | | QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO | | | 0,00 | 13,00 | | |
| B1 | | Qualità e Accreditamento | | | 0,00 | 5,00 | | |
|  | AZ_B1_149 | Implementazione monitoraggio tempi di consegna cartelle cliniche all'archivio centrale. Produzione N. report monitoraggio. | | >= | 4 | 0 | 5 | Direttore Presidio Ospedaliero |
| B2 | | Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure | | | 0,00 | 6,00 | | |
|  | C6.2.1 | Numero Audit Clinici (per struttura) | | >= | 1 | 0 | 3 | Resp.le Qualità e Rischio Clinico |
|  | C6.2.2 | Numero MMR (per struttura) | | >= | 3 | 0 | 3 | Resp.le Qualità e Rischio Clinico |
| B3 | | Formazione | | | 0,00 | 0,50 | | |
|  | AZ_B3_083 | Formazione su Anticorruzione. % personale afferente la struttura in possesso di attestato di formazione valido (validità attestato 4 anni) | | >= | 80 | 0 | 0,5 | Resp.le Agenzia della Formazione Continua - Aziendale |
| B4 | | Trasparenza e Anticorruzione | | | 0,00 | 1,50 | | |
|  | 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 | 1 | Da effettuare ed inserire su metrica entro 30 giugno Resp.le Struttura |
|  | 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 | 0,5 | Il report fa riferimento ai moduli di conflitto di interesse richiesti durante l'anno in corso Resp.le Struttura |
| C | | OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO | | | 0,00 | 55,00 | | |
| C1 | | Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali | | | 0,00 | 39,00 | | |
|  | AZ_C1_092a | Verifica della corretta applicazione del percorso IVG (farmacologia e chirurgica) all'interno del PO di riferimento. N. incontri con produzione verbale. | | >= | 1 | 0 | 10 | Resp.le Direzione ostetrica |
|  | AZ_C1_260a | Procedura di omogeneizzazione delle fasi del percorso nascita aziendale ad integrazione del protocollo regionale 1371/2018 recepito dall'azienda con atto del 11.4.19. Elaborazione procedura aziendale | | >= | 100 | 0 | 9 | Resp.le Uosd Percorso nascita consultoriale integrato ospedale-territorio - Area Est |






AOP3-06a - AOP Degenza e servizi Materno Infantile - Nottola

Budget 2022

| Totali | | | | | 0,00 | 100,00 | | |
|---|---|--|----------------------|-----------|------------------------|-----------------------|------|---|
| | | Indicatore | Risultato Anno Prec. | Obiettivo | Punti Totali Dirigenza | Punti Totali Comparto | Note | Referente |
| C | OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO | | | | 0,00 | 55,00 | | |
| C1 | Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali | | | | 0,00 | 39,00 | | |
|  | AZ_C1_586 | Adesione al nuovo protocollo di invio per lo studio delle placente in Anatomia Patologica secondo le modalità della consensus conference in Regione Toscana. Stesura della procedura di struttura relativa alle modalità di invio delle placente in anatomia patologica. % di realizzazione. | | >= | 100 | 0 | 10 | Resp.le Struttura |
|  | AZ_C1_650 | Stesura procedura per la gestione del dolore in età pediatrica con miscela di protossido di azoto e ossigeno. % di realizzazione. | | >= | 100 | 0 | 10 | Direttore Dipartimento Materno Infantile |
| C9 | Processi Aziendali | | | | 0,00 | 16,00 | | |
|  | 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 | 0 | 2 | CdG (DWH-Altri DB) |
|  | AZ_VI_010 | % rendicontazioni obiettivi di autovalutazione budget anno precedente. Rendicontazioni da effettuare entro il 31/03. | | >= | 90 | 0 | 2 | CdG (DWH-Altri DB) |
|  | AZ_VI_012a | Chiusura negoziazioni di 2^ e 3^ livello con firma elettronica nel software Metrica entro il 31/05 | | >= | 100 | 0 | 2 | 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^ trimestre e rendicontare sul SW Metrica entro il 30/09. | | >= | 1 | 0 | 2 | 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 | 0 | 2 | Resp.le Struttura |

AOP3-06a - AOP Degenza e servizi Materno Infantile - Nottola

Budget 2022

| | | | | | Totali | 0,00 | 100,00 | | |
|---|------------|--|----------------------|-----------|------------------------|-----------------------|--|--------------------|--|
| | | Indicatore | Risultato Anno Prec. | Obiettivo | Punti Totali Dirigenza | Punti Totali Comparto | Note | Referente | |
| C | | OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO | | | 0,00 | 55,00 | | | |
| C9 | | Processi Aziendali | | | 0,00 | 16,00 | | | |
|  | 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 | 0 | 2 | 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 | 0 | 4 | | CdG (DWH-Altri DB) | |
| D | | BUON USO DELLE RISORSE | | | 0,00 | 7,00 | | | |
| D1 | | Costi | | | 0,00 | 7,00 | | | |
|  | AZ_D1_001 | BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato | | <=58.463 | 0 | 2 | Escluso farmaci. Budget complessivo di tutti i CdC che insistono nella AoP | CdG (DWH-Altri DB) | |
|  | AZ_D1_001d | BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato per farmaci | | <=207.457 | 0 | 2 | Compresa erogazione diretta. Budget complessivo di tutti i CdC che insistono nella AOP | CdG (DWH-Altri DB) | |
|  | AZ_D1_002 | BENI NON SANITARI: Rispetto Budget assegnato | | <=13.855 | 0 | 3 | Budget complessivo di tutti i CdC che insistono nell'Aop | CdG (DWH-Altri DB) | |