

## AOP6-12 - AOP Servizi ospedalieri - Campostaggia

Budget 2022

Negoziazione effettuata il 09/06/22 16:44:52

## Referenti

Ricevente	Firma	Data	Assegnatario	Firma	Data
Stefania Bracciali		12/06/22 18:00:48	Giovanni Becattini		15/06/22 10:48:52
			Gioacchino Celano		09/06/22 17:18:48
			Catia Donnini		09/06/22 16:58:11
			Lucia Grazia Campanile		15/06/22 12:02:10

Totali **0,00** **100,00**

	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>0,00</b>	<b>57,00</b>		
<b>A1</b>	<b>Attività di Ricovero</b>			<b>0,00</b>	<b>2,00</b>		
	AZ_A1_005	Traumatologia: % operati entro 48 ore	>=	80	0	2	CdG (DWH-Altri DB)
<b>A2</b>	<b>Attività Ambulatoriale</b>			<b>0,00</b>	<b>39,00</b>		
	AZ_A2_078	Rilevazione, inserimento flussi ( sale operatorie) sul sistema informatico della fisica sanitaria "Vidia", finalizzati alla valutazione del rischio radiologico	>=	90	0	7	Resp.le Professioni Tecnico Sanitarie della Diagnostica per Immagini e Radiologia Interventistica
	AZ_A2_117	Rispetto della delibera RG n° 750 del 02 luglio 2018 sui tempi massimi di erogazione dell'audiometria cod. OT 95.41.1: 60 giorni. % n. esami che rispettano tale prerogativa.	>=	70	0	8	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_A2_118	Tempo massimo di attesa per l'erogazione dell'elettroencefalogramma standard cod. 89.14 (1605) : 60 giorni. % n. esami che rispettano tale prerogativa.	>=	70	0	8	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_A2_218	Monitoraggio attività esami COVID-19 refertati: % n° esami rx torace a letto refertati con firma digitale .	>=	90	0	8	Resp.le Professioni Tecnico Sanitarie della Diagnostica per Immagini e Radiologia Interventistica
	AZ_A2_348	Ripristino tempistica esami RX Esterni sulla predisposizione delle agende pre - COVID (anno 2019). Monitoraggio semestrale agende CUP: % n. esami correttamente prenotati	>=	90	0	8	Resp.le AD Diagnostica Per Immagini

## AOP6-12 - AOP Servizi ospedalieri - Campostaggia

Budget 2022

					Totali			
					0,00	100,00		
		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>0,00</b>	<b>57,00</b>		
<b>A6</b>	<b>Attività di Governo delle Professioni Tecnico- Sanitarie e Infermieristiche-Ostetriche</b>				<b>0,00</b>	<b>15,00</b>		
	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
	AZ_A6_112	Monitoraggio competenze di base e specialistiche personale TSLB e/o DIETISTA nelle strutture di competenza. N. report annui.		>=	1	0	5	Resp.le Struttura
<b>A8</b>	<b>PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE</b>				<b>0,00</b>	<b>1,00</b>		
	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)
<b>B</b>	<b>QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO</b>				<b>0,00</b>	<b>20,00</b>		
<b>B1</b>	<b>Qualità e Accredimento</b>				<b>0,00</b>	<b>12,00</b>		
	AZ_B1_114	Aumentare la tracciabilità degli esami eseguiti da altri laboratori. N. esami inviati ad altri laboratori per cui è stata creata l'accettazione su N. totale esami inviati ad altri laboratori.		>=	50	0	5 Modifica organizzativa al fine di includere i campioni, destinati a diagnostiche eseguite presso l'AOUS-Laboratorio Centralizzato, nella nostra fase preanalitica. I campioni verranno indirizzati dai punti prelievo, anziché direttamente al laboratorio finale, al laboratorio del P.O. Campostaggia, come tappa intermedia. In quest'ultimo laboratorio, verrà eseguito il checkin provetta e i campioni inviati al laboratorio esecutore. N° campioni checkinati Elsa/N° campioni checkinati Siena	Resp.le AD Medicina Di Laboratorio
	AZ_B1_131	Partecipazione e invio risultati del programma VEQ del CRRT. Ridurre al massimo i dati aberranti. % di invio dei risultati su 12 campioni analizzati.		>=	100	0	1	Direttore Dipartimento Medicina di laboratorio e trasfusionale

## AOP6-12 - AOP Servizi ospedalieri - Campostaggia

Budget 2022

					Totali			
					0,00	100,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
<b>B</b>	<b>QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO</b>				<b>0,00</b>	<b>20,00</b>		
<b>B1</b>	<b>Qualità e Accreditamento</b>				<b>0,00</b>	<b>12,00</b>		
	AZ_B1_131a	Partecipazione e invio risultati del programma VEQ del CRRT. Ridurre al massimo i dati aberranti. % di risultati che rientrano nel range di accettabilità 90/100%.		>= 100	0	1		Direttore Dipartimento Medicina di laboratorio e trasfusionale
	AZ_B1_156	Rete professionale TSLB. Auditor prima parte ISO 9001/2015: mantenimento delle competenze. % di realizzazione		>= 100	0	5		Resp.le Professioni Tecniche Sanitarie setting della Diagnostica di Laboratorio, Patologia Clinica e Medicina Trasfusionale
<b>B2</b>	<b>Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure</b>				<b>0,00</b>	<b>6,00</b>		
	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
<b>B3</b>	<b>Formazione</b>				<b>0,00</b>	<b>0,50</b>		
	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
<b>B4</b>	<b>Trasparenza e Anticorruzione</b>				<b>0,00</b>	<b>1,50</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	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

## AOP6-12 - AOP Servizi ospedalieri - Campostaggia

Budget 2022

					Totali			
					0,00	100,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
<b>C</b>		<b>OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO</b>			<b>0,00</b>	<b>16,00</b>		
<b>C9</b>		<b>Processi Aziendali</b>			<b>0,00</b>	<b>16,00</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	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 <sup>a</sup> e 3 <sup>a</sup> 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 <sup>a</sup> 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
	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)

## AOP6-12 - AOP Servizi ospedalieri - Campostaggia

Budget 2022

					Totali			
					<b>0,00</b>	<b>100,00</b>		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
<b>D</b>	<b>BUON USO DELLE RISORSE</b>				<b>0,00</b>	<b>7,00</b>		
<b>D1</b>	<b>Costi</b>				<b>0,00</b>	<b>7,00</b>		
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato		<= 1.245.337	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		<= 94.629	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		<= 31.200	0	3	Budget complessivo di tutti i CdC che insistono nell'Aop	CdG (DWH-Altri DB)