






ZD2S\_E - UF Salute Mentale Infanzia Adolescenza - Zona-Distretto Alta Valdelsa








Budget 2024

Negoziazione effettuata il 15/04/24 14:48:26

Referenti											
Ricevente				Firma	Data	Assegnatario				Firma	Data
Lucia Tafi				✓	16/04/24 15:07:00	Antonella Lorenzoni				✓	22/04/24 12:53:51
Simona Martini				✓	18/04/24 12:08:52	Biancamaria Rossi				✓	15/04/24 17:41:29








					Totali		100,00	100,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente		
A		ATTIVITA' E PERFORMANCE: Perseguimento Strategie Regionali e Aziendali			26,00	35,00				
A5		Attività Gestionale di Supporto			5,00	0,00				
	AZ_A5_650	% di fatture liquidate/contestate al fornitore entro 30 giorni dal ricevimento.		>= 90	5	0		CdG (DWH-Altri DB)		
A6		Attiività di Governo delle Professioni Tecnico- Sanitarie e Infermierisitche-Ostetriche			0,00	17,00				
	AZ_A6_166	Rilevazione di attività di supporto ai percorsi di riabilitazione nel setting SMIA. N. report da produrre.		>= 2	0	17		Resp.le Professioni Sanitarie della Riabilitazione setting Salute Mentale Infanzia e Adolescenza		
A8		PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE			1,00	1,00				
	REG_A8_001	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi del Sistema di Valutazione della Performance della Sanità Toscana. (valore medio performance)	3,2	>= 3,2	1	1	valutazione media Bersaglio 2022. L'andamento a livello aziendale di un set di indicatori monitorabili, sarà oggetto delle valutazioni intermedie trimestrali	CdG (DWH-Altri DB)		
AT1		Efficacia Assistenziale			20,00	17,00				
	AZ_AT1_063	Realizzazione di incontri multi-professionali di programmazione e verifica con professionisti esperti in riabilitazione del Disturbo dello Spettro Autistico che hanno in carico utenti del Servizio SMIA . N° incontrida documentare con report		>=	20	17		Resp.le Struttura		
B		QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO			38,00	16,00				
B1		Qualità e Accreditamento			21,00	1,00				
	AZ_B1_002	Compilazione liste di autovalutazione dell' accreditamento istituzionale.		= Si	1	1		Resp.le Qualità e Rischio Clinico		

## Budget 2024

					Totali	100,00	100,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente	
B		QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO			38,00	16,00			
B1		Qualità e Accreditamento			21,00	1,00			
	AZ_B1_057a	Realizzazione di incontri multidisciplinari annuali di programmazione e verifica su pazienti adolescenti con SMIA, Psicologia e Ser.D da documentare con report. N. report da produrre		>=	4	20	0	Resp.le Struttura	
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			7,00	5,00			
	C6.2.1	Numero Audit Clinici (per struttura)		>=	3	3	2	Resp.le Qualità e Rischio Clinico	
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>=	6	4	3	Resp.le Qualità e Rischio Clinico	
B3		Formazione			6,00	6,00			
	AZ_B3_104	Formazione in ottemperanza alle direttive PNRR. % di personale formato nel rispetto delle quote individuate per ambito di competenza.		>=	100	5	5	Quote di personale assegnato alle singole strutture formato per ambito di competenza: 55% trasformazione e competenze digitali (i dirigenti dovranno individuare il personale discente- tutto il personale è già registrato sul portale); 40 % infezioni ospedaliere (i dirigenti dovranno individuare il personale da iscrivere e comunicarlo alla formazione); 50% FSE (su piattaforma regionale). Le quote considerate a fine anno si intendono comprensive anche del personale formato negli ambiti di riferimento anche negli anni pregressi	Resp.le Agenzia della Formazione Continua - Aziendale
	AZ_B3_105a	Conoscenza del GEP (Gender Equality Plan) aziendale. N° riunioni verbalizzate		>=	1	1	1	GEP Macro area 1 scheda 5	Resp.le Struttura
B4		Trasparenza e Anticorruzione			4,00	4,00			
	AZ_B4_001b	Divulgazione del Codice di Comportamento e P.I.A.O. riscontrabile da riunione di struttura o da altre iniziative ove risulti il livello di partecipazione degli operatori. Numero riunioni e/o iniziative.		>=	1	2	2	Da effettuare ed inserire su Metrica entro 30 giugno	Resp.le Struttura
	AZ_B4_016	Divulgazione del Regolamento sul Conflitto di Interessi riscontrabile da riunione di struttura o da altre iniziative ove risulti il livello di partecipazione degli operatori. Numero riunioni e/o iniziative.		>=	1	2	2		Resp.le Struttura







ZD2S\_E - UF Salute Mentale Infanzia Adolescenza - Zona-Distretto Alta Valdelsa

Budget 2024

Totali					100,00	100,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
C	OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO				16,00	34,00		
C2	Omogeneizzazione e Sviluppo della Rete Ospedaliera e Territoriale				0,00	18,00		
	AZ_C2_077	Monitoraggio tempi di attesa tra l'inserimento in lista di attesa e primo contatto con Operatore Professionale di Riabilitazione. N. report da produrre		>=2	0	18		Direttore Dipartimento delle Professioni tecnico sanitarie, della riabilitazione e della prevenzione
C9	Processi Aziendali				16,00	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		>=80	2	2		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_010	% rendicontazioni obiettivi di autovalutazione budget anno precedente. Rendicontazioni da effettuare entro il 31/03.		>=90	2	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	2	2		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	2	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	2	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		>=100	2	2	Obiettivo sospeso. In attesa di definizione.	CdG (DWH-Altri DB)

ZD2S\_E - UF Salute Mentale Infanzia Adolescenza - Zona-Distretto Alta Valdelsa

Budget 2024

Totali					100,00	100,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
C		OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO			16,00	34,00		
C9		Processi Aziendali			16,00	16,00		
	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	4	4	CdG (DWH-Altri DB)
D		BUON USO DELLE RISORSE			20,00	15,00		
D1		Costi			18,00	13,00		
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato	78	<=	79	5	5	Escluso farmaci CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_002	BENI NON SANITARI: Rispetto Budget assegnato	788	<=	759	5	5	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_031	Assistenza residenziale/ semiresidenziale per utenti DSM: Rispetto budget assegnato	112.604	<=	151.990	5	0	Resp.le Contabilità Analitica
	AZ_D1_054	Monitoraggio e gestione budget trasversali. Valutazione accuratezza previsioni: differenza tra previsione e spesa effettiva.		<=	0	3	3	Resp.le Contabilità Analitica
D2		Azioni di Appropriatezza			2,00	2,00		
	AZ_D2_080	Richieste da Magazzino. % di richieste urgenti sul totale delle richieste	66,67	<=	5	2	2	CdG (DWH-Altri DB)