












Budget 2024

Negoziazione effettuata il 27/03/24 13:50:21








Referenti					
Ricevente			Firma	Data	
Thierry Starnini			✓	28/03/24 12:14:32	
Alessandra Pascale			✓	27/03/24 14:46:48	
Assegnatario			Firma	Data	
Lorenzo Baragatti			✓	04/04/24 10:08:53	
Vianella Agostinelli			✓	17/04/24 12:43:11	
Mariella Taccioli			✓	27/03/24 17:39:05	

					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				6,00	16,00		
A5	Attività Gestionale di Supporto				5,00	5,00		
	AZ_A5_650	% di fatture liquidate/contestate al fornitore entro 30 giorni dal ricevimento.		>= 90	5	5		CdG (DWH-Altri DB)
A6	Attiivtà di Governo delle Professioni Tecnico- Sanitarie e Infermierisitche-Ostetriche				0,00	10,00		
	AZ_A6_161	Rispetto del cronoprogramma DiPIO per l'implementazione/monitoraggio della Pianificazione assistenziale con GNNN in versione agli stadi di avanzamento per le singole strutture assistenziali.Monitoraggio e N. report semestrali.		>= 2	0	5		Direttore Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche
	AZ_A6_162	Produzione del "Documento di Organizzazione Area Infermieristica/ Ostetrica per i singoli setting". Produzione del documento. % di realizzazione..		>= 100	0	5		Direttore Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche
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)
B	QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO				51,00	33,00		
B1	Qualità e Accreditamento				1,00	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				51,00	33,00		
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure				40,00	22,00		
	AZ_B2_266	Applicazione delle Linee Guida Ministeriali per la Gestione e comunicazione degli eventi avversi in Sanità. Realizzazione di incontri periodici per la sensibilizzazione riguardo la GRC e la lettura dei segni premonitori di Eventi. N° incontri verbalizzati		>=	1	33	15		Resp.le Struttura
	C6.2.1	Numero Audit Clinici (per struttura)		>=	3	3	3		Resp.le Qualità e Rischio Clinico
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>=	6	4	4		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 discendente- 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

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			51,00	33,00		
B4		Trasparenza e Anticorruzione			4,00	4,00		
	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
C		OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO			16,00	31,00		
C1		Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali			0,00	15,00		
	AZ_C1_879	Revisione PD-DPTS-05 Procedura per l'applicazione della scheda riabilitativa educativa ICF ORIENTED nell'ambito delle dipendenze. Revisione del documento. % di realizzazione.		>=	100	0	15	Resp.le Professioni Sanitarie della Riabilitazione setting Salute Mentale Adulti e Dipendenze
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

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	31,00		
C9		Processi Aziendali			16,00	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		>=100	2	2	Obiettivo sospeso. In attesa di definizione.	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	4	4		CdG (DWH-Altri DB)
D		BUON USO DELLE RISORSE			27,00	20,00		
D1		Costi			25,00	18,00		
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato	3.306	<=3.331	5	5	Escluso farmaci	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_001d	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato per farmaci	19.041	<=19.286	5	3		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_002	BENI NON SANITARI: Rispetto Budget assegnato	508	<=489	5	5		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_016	RETTE IN COMUNITA' e INSERIMENTI LAVORATIVI per utenti SERT: rispetto budget assegnato	562.806	<=658.500	5	0		Resp.le Contabilità Analitica
	AZ_D1_054	Monitoraggio e gestione budget trasversali. Valutazione accuratezza previsioni: differenza tra previsione e spesa effettiva.		<=0	5	5		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	0	<=5	2	2		CdG (DWH-Altri DB)