




ZD5G_AA - UF Cure Primarie - Area Grossetana

Budget 2024










Negoziazione effettuata il 15/04/24 14:50:27

Referenti







Ricevente	Firma	Data	Assegnatario	Firma	Data
Chiara Guidoni	✓	16/04/24 09:16:04	Antonella Lorenzoni	✓	22/04/24 12:34:31
Lucia Gemignani	✓	22/04/24 10:41:15	Tania Barbi	✓	16/04/24 08:45:28
Stefano Cappuccini	✓	16/04/24 09:01:45	Cinzia Garofalo	✓	23/04/24 18:50:00
Luciana Cerratti	✓	15/04/24 15:01:52			
Roberta Zacchini	✓	16/04/24 08:48:32			
Alessandra Mengoni	✓	15/04/24 15:53:29			
Loredana Micheli	✓	02/05/24 15:46:14			
Angela Anna Ester Andolina	✓	15/04/24 15:01:00			
Virginia Cambri	✓	15/04/24 15:09:01			

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				32,00	48,00		
A2	Attività Ambulatoriale				0,00	10,00		
	AZ_A2_465	Definizione offerta a CUP slot per prestazioni nuovo nomenclatore. Strutturazione agenda per punto di erogazione attivi. % di realizzazione.		>=	100	0	5	Resp.le Professioni Sanitarie Della Riabilitazione Setting Percorsi Assistenziali Riabilitativi
	AZ_A2_466	Promozione Attività Fisica Adattata. N. verbali incontri con coordinamento AFT per zona distretto e stakeolder/ potenziali provider.		>=	2	0	5	Resp.le Professioni Sanitarie Della Riabilitazione Setting Percorsi Assistenziali Riabilitativi
A6	Attività di Governo delle Professioni Tecnico- Sanitarie e Infermieristiche- Ostetriche				0,00	12,00		
	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	4	Direttore Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche








Budget 2024

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			32,00	48,00		
A6		Attiivtà di Governo delle Professioni Tecnico- Sanitarie e Infermierisitche-Ostetriche			0,00	12,00		
	AZ_A6_162	Produzione del "Documento di Organizzazione Area Infermieristica/ Ostetrica per i singoli setting". Produzione del documento. % di realizzazione..		>= 100	0	4		Direttore Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche
	AZ_A6_173	Attivita' di valutazione in educazione professionale. Condivisione strumenti/ scale EVIDENCE BASED ad uso degli EDUCATORI PROFESSIONALI. N. riunioni e/o iniziative.		>= 1	0	4		Resp.le Professioni Sanitarie della Riabilitazione setting Salute Mentale Adulti e Dipendenze
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)
A9		Attività Socio-Sanitaria Territoriale			31,00	25,00		
	AZ_A9_397a	Correttezza flussi astercloud nella presa in carico territoriale (setting ambulatoriale e domiciliare): prima valutazione, inserimento accessi e prestazioni, programmazione agende. N° inserimenticon dati corretti / N° percorsi aperti nell'anno		>= 90	7	4		Resp.le Struttura
	GLEA_8	Percentuale di anziani >=65 anni trattati in Assistenza Domiciliare	6,4	>= 10,7	6	3		Fonte LEA
	NSG_D22Z.CIA1	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1)	5,36	>= 3,99	4	4	dato storico riferito alla ZD	Fonte NSG
	NSG_D22Z.CIA2	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 2)	3,92	>= 2,48	6	6		Fonte NSG
	NSG_D22Z.CIA3	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 3)	4,19	>= 2	8	8		Fonte NSG
B		QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO			18,00	18,00		
B1		Qualità e Accredimento			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			18,00	18,00		
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			7,00	7,00		
	C6.2.1	Numero Audit Clinici (per struttura)		>=	3	3		Resp.le Qualità e Rischio Clinico
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>=	6	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 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

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	16,00		
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)
	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)

Budget 2024

Totali					100,00	100,00			
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente	
D		BUON USO DELLE RISORSE			34,00	18,00			
D1		Costi			32,00	16,00			
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato	295.760	<=	296.067	5	5	Escluso farmaci	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_001d	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato per farmaci	336.213	<=	337.697	5	3		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_002	BENI NON SANITARI: Rispetto Budget assegnato	20.302	<=	19.108	5	5		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_009	SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA: importo pro capite	124,2	<=	121	12	0	Al fine della valutazione dell'obiettivo verranno tenute anche in considerazione tutte le azioni implementate dalla zona nei confronti dei MMG / PLS al fine della riduzione della spesa farmaceutica (obt calcolato sulla popolazione pesata OSMED)	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_054	Monitoraggio e gestione budget trasversali. Valutazione accuratezza previsioni: differenza tra previsione e spesa effettiva.		<=	0	5	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	4,18	<=	5	2	2		CdG (DWH-Altri DB)