











Budget 2024

Negoziazione effettuata il 29/04/24 12:19:24








Referenti					
Ricevente			Firma	Data	
Valentina Culicchi			✓	29/04/24 16:02:56	
Gloria Turi			✓	02/05/24 12:01:21	
Assegnatario			Firma	Data	
Massimo Alessandri			✓	13/05/24 10:43:07	
Catia Donnini			✓	29/04/24 13:07:04	

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			11,00	26,00		
A2		Attività Ambulatoriale			10,00	0,00		
	AZ_A2_510	Compilazione su GSA/AMBU/CUP ONIT del campo relativo al medico erogatore in attività istituzionale. % di compilazioni sul totale delle prestazioni erogate		>= 90	10	0		Resp.le Uoc Gestione Sistemi di prenotazione, pagamento e servizi digitali al cittadino
A6		Attività di Governo delle Professioni Tecnico- Sanitarie e Infermieristiche- Ostetriche			0,00	25,00		
	AZ_A6_158	Produzione di un documento che permetta di verificare il mantenimento delle competenze dei dietisti, in relazione al setting lavorativo e alla Job Description. Produzione del documento. % di realizzazione.		>= 100	0	25		Resp.le Struttura
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			45,00	42,00		
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			45,00	42,00		
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			29,00	24,00		
	AZ_B2_248	Monitorare il percorso della presa in carico nutrizionale del paziente oncologico, a partire dall'esecuzione del test di screening MUST per valutare il rischio di malnutrizione. % delle visite di nutrizione clinica e delle valutazioni dietetiche su totale pazienti malnutriti individuati con test di screening MUST (punteggio 1 e 2).		>= 50	20	15		Resp.le Struttura
	C6.2.1	Numero Audit Clinici (per struttura)		>= 3	4	4		Resp.le Qualità e Rischio Clinico
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>= 6	5	5		Resp.le Qualità e Rischio Clinico
B3		Formazione			11,00	13,00		
	AZ_B3_104	Formazione in ottemperanza alle direttive PNRR. % di personale formato nel rispetto delle quote individuate per ambito di competenza.		>= 100	10	12	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

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			45,00	42,00		
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		Resp.le Struttura
C		OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO			26,00	26,00		
C9		Processi Aziendali			26,00	26,00		
	AZ_C9_002a	Redazione progetto LEAN di miglioramento in formato A3 e vidimato dal gruppo LEAN aziendale.		>=	1	10		Resp.le Staff Direzione Sanitaria
	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		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_010	% rendicontazioni obiettivi di autovalutazione budget anno precedente. Rendicontazioni da effettuare entro il 31/03.		>=	90	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		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		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		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			26,00	26,00		
C9		Processi Aziendali			26,00	26,00		
	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			18,00	6,00		
D1		Costi			15,00	3,00		
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato	224.517	<=224.325	5	0	Escluso farmaci	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_001d	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato per farmaci	1.577	<=1.527	5	3		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_002	BENI NON SANITARI: Rispetto Budget assegnato	1.303	<=1.254	5	0		CdG (DWH-Altri DB)
D2		Azioni di Appropriatezza			3,00	3,00		
	AZ_D2_080	Richieste da Magazzino. % di richieste urgenti sul totale delle richieste	0,15	<=5	3	3		CdG (DWH-Altri DB)