








Budget 2025






Negoziazione effettuata il 14/04/25 14:30:28

Referenti					
Ricevente			Firma	Data	
Roberto Zadi				14/04/25 15:04:23	
Assegnatario			Firma	Data	
Pietro Pantone				15/04/25 11:35:07	








					Totali	100,00	0,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente	
A		ATTIVITA' E PERFORMANCE: Perseguimento Strategie Regionali e Aziendali			7,00	0,00			
A2		Attività Ambulatoriale			4,00	0,00			
	B6.2.2.1	Tasso di donazioni di plasma per mille residenti		>=	18	2	0	Fonte MeS	
	B6.2.2.2	Tasso di donazioni di emazie per mille residenti		>=	40	2	0	Fonte MeS	
A5		Attività Gestionale di Supporto			2,00	0,00			
	AZ_A5_783	Chiusura negoziazioni di 2^ e 3^ livello con firma elettronica nel software Metrica entro il 30/04.		>=	100	2	0	In coerenza con la circolare ministeriale del 28/11/2023, le schede budget devono essere predisposte entro il 28/02 per poi concludere la parte amministrativa di firma entro il 30/04 CdG (DWH-Altri DB)	
A8		PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE			1,00	0,00			
	REG_A8_001	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi del Sistema di Valutazione della Performance della Sanità Toscana. (valore medio performance)		>=	3,19	1	0	Valutazione media Bersaglio 2023. 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			64,00	0,00			
B1		Qualità e Accreditamento			24,00	0,00			
	AZ_B1_002	Compilazione liste di autovalutazione dell' accreditamento istituzionale.		=	Si	1	0	Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accreditamento e rischio clinico	
	AZ_B1_283	Diffondere la cultura della donazione di sangue attraverso incontri a scuola e l'attivazione di sedute pomeridiane per la prima visita e donazione. Stesura documento.		>=	100	23	0	Due incontri con gli studenti e due sedute pomeridiane Resp.le Struttura	
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			10,00	0,00			
	C6.2.1	Numero Audit Clinici (per struttura)		>=	3	5	0	Resp.le Qualità e Rischio Clinico	

020-J - Uosd Immunoematologia e Medicina Trasfusionale - PO Amiata Senese, Val d'Orcia e Valdichiana Senese




Budget 2025

Totali						100,00	0,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente	
B		QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO				64,00	0,00		
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure				10,00	0,00		
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>=	6	5	0	Resp.le Qualità e Rischio Clinico	
B3		Formazione				28,00	0,00		
	AZ_B3_104	Formazione in ottemperanza alle direttive PNRR. % di personale formato nel rispetto delle quote individuate per ambito di competenza.		>=	100	5	0	Quote di personale assegnato alle singole strutture formato per ambito di competenza: 1) 75% Syllabus trasformazione e competenze digitali (tutto il personale è già registrato sul portale e nella quota è compreso anche il personale già formato); 2) 50 % infezioni ospedaliere (il personale, concordato con i Dipartimenti è già stato individuato); 3) 100% Fascicolo Sanitario Elettronico. Tutto il personale dipendente (indipendentemente da ruolo, qualifica, profilo professionale) dovrà partecipare ad un corso Regionale di 4 ore in FAD Asincrona che a breve sarà attivato e comunicato.	
	AZ_B3_105b	Conoscenza certificazione per parità di genere. N° verbali di riunione di divulgazione.		>=	1	1	0	Per informazioni contattare la mail de&strategy@uslsudest.toscana.it.	
	AZ_B3_131	Applicazione della Prodecua di Mantenimento delle competenze e formazione del neoassunto per le Strutture Trasfusionali. Compilazione del modulo di avvenuta diffusione nelle UUOO afferenti all'AD di Medicina Trasfusionale. % di realizzazione.		>=	100	22	0	Resp.le Ad Medicina Trasfusionale	
B4		Trasparenza e Anticorruzione				2,00	0,00		
	AZ_VI_017	Divulgazione del Codice di Comportamento e del Regolamento sul Conflitto di Interessi riscontrabile da riunione di struttura ove risulti il livello di partecipazione degli operatori. Numero riunioni di struttura verbalizzate, da effettuare entro il 31/03.		>=	1	2	0	Resp.le Struttura	

Budget 2025

Totali					100,00	0,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
C	OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO				12,00	0,00		
C9	Processi Aziendali				12,00	0,00		
	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	0		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	0		Resp.le Struttura
	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	2	0		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_018	Assegnazione Obiettivi valutazione individuale anno in corso: % di personale per la quale si è avviata la fase di valutazione. Schede individuali gestite rispetto al totale del personale della struttura. Rendicontazione al 28/02 da ufficio valutazione.		>=100	2	0	Data prorogata in attesa di comunicazioni da parte del referente della Valutazione Individuale	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_019	% rendicontazioni obiettivi di autovalutazione budget anno precedente. Rendicontazioni da effettuare entro il 30/06.		>=90	2	0		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_020	Chiusura valutazione individuale anno in corso: % di personale per la quale si è conclusa la fase di valutazione entro il 31/12. Schede individuali gestite rispetto al totale del personale della struttura. Rendicontazione da ufficio valutazione		>=100	2	0		CdG (DWH-Altri DB)
D	BUON USO DELLE RISORSE				17,00	0,00		
D1	Costi				15,00	0,00		
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato	131.872	<=130.858	5	0	Escluso farmaci	CdG (DWH-Altri DB)

Budget 2025

Totali					100,00	0,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
D	BUON USO DELLE RISORSE				17,00	0,00		
D1	Costi				15,00	0,00		
	AZ_D1_001d	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato per farmaci	3.543	<=	2.307	5	0	L'obiettivo sarà valutato anche in base all'andamento della distribuzione diretta CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_002	BENI NON SANITARI: Rispetto Budget assegnato	2.993	<=	2.757	5	0	CdG (DWH-Altri DB)
D2	Azioni di Appropriatezza				2,00	0,00		
	AZ_D2_080	Richieste da Magazzino. % di richieste urgenti sul totale delle richieste	7,75	<=	5	2	0	CdG (DWH-Altri DB)