








Budget 2025

Negoziazione effettuata il 08/04/25 10:53:56








Referenti											
Ricevente				Firma	Data	Assegnatario				Firma	Data
Michela Cercignani					25/04/25 22:33:51	Massimo Alessandri					17/04/25 09:27:38
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				19,00	0,00				
A2		Attività Ambulatoriale				16,00	0,00				
	AZ_A2_193	Attività ambulatoriale in LIBERA PROFESSIONE: numero prestazioni ALP / numero prestazioni in Istituzionale		<= 100	1	0		CdG (DWH-Altri DB)			
	AZ_A2_596	Individuazione di N. posti nell'agenda riservata per coagulopatieper pazienti con patologie trombotiche provenienti dal Pronto Soccorso.		>= 1	15	0		Resp.le Struttura			
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				67,00	0,00				
B1		Qualità e Accreditamento				53,00	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_315	% dei pazienti a cui vengono somministrati i test (CAM e PFEIFFER) a cui è diagnosticato il Delirium.		>= 80	12	0	Pazienti ricoverati nella UOC Ortopedia - S.O. Grosseto con frattura di femore	Resp.le Struttura			

## 021-F - Uosd Ortogeriatría - SO Grosseto

Budget 2025

Totali					100,00	0,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
<b>B</b>	<b>QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO</b>				<b>67,00</b>	<b>0,00</b>		
<b>B1</b>	<b>Qualità e Accreditamento</b>				<b>53,00</b>	<b>0,00</b>		
	AZ_B1_316	% pazienti dimessi per frattura di femore che hanno allegato la relazione ortogeriatrica.		>= 80	20	0	Pazienti dimessi dalla UOC Ortopedia - S.O. Grosseto	Resp.le Struttura
	AZ_B1_317	% pazienti con frattura di femore in attesa di intervento il cui percorso viene condiviso da ortopedico, ortogeriatra e anestesista.		>= 80	20	0		Resp.le Struttura
<b>B2</b>	<b>Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure</b>				<b>6,00</b>	<b>0,00</b>		
	C6.2.1	Numero Audit Clinici (per struttura)		>= 3	3	0		Resp.le Qualità e Rischio Clinico
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>= 6	3	0		Resp.le Qualità e Rischio Clinico
<b>B3</b>	<b>Formazione</b>				<b>6,00</b>	<b>0,00</b>		
	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.	Resp.le Formazione e rapporti con l'Università
	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.	Resp.le Struttura
<b>B4</b>	<b>Trasparenza e Anticorruzione</b>				<b>2,00</b>	<b>0,00</b>		
	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			2,00	0,00		
D2		Azioni di Appropriatezza			2,00	0,00		
	AZ_D2_080	Richieste da Magazzino. % di richieste urgenti sul totale delle richieste	0	<=	5	2	0	CdG (DWH-Altri DB)