








Budget 2025

Negoziazione effettuata il 08/04/25 10:55:27

Referenti													
Ricevente				Firma	Data	Assegnatario				Firma	Data		
Roberta Mastriforti					16/04/25 13:41:02		Massimo Alessandri					17/04/25 09:37:38	
					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				30,00		0,00					
A1		Attività di Ricovero				5,00		0,00					
	AZ_A1_099	Degenza Media (gg)		<=	8,9	5	0			CdG (DWH-Altri DB)			
A2		Attività Ambulatoriale				11,00		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_363	Istituzione agenda per visita geriatrica (1° visita e controllo)		>=	100	7	0	Entro il 30.04.2025. Inoltro al Direttore di Dipartimento della comunicazione di avvenuta apertura agenda da parte del CUP.		Resp.le SDS-26 - Uoc Governo appropriatezza delle risposte sanitarie e tempi di attesa			
	AZ_A2_597	Istituzione di un ambulatorio dedicato alla "Prevenzione, diagnosi e cura del rischio cardiovascolare globale" attraverso agende riservate. % di realizzazione.		>=	100	3	0	Inoltro al Direttore di Dipartimento della comunicazione di avvenuta apertura agenda da parte del CUP. Entro il 30.06.2025		Resp.le SDS-26 - Uoc Governo appropriatezza delle risposte sanitarie e tempi di attesa			
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				9,00		0,00					
	MES_D20b.1.1	Indagine PREMs sul ricovero ordinario. % arruolati su dimessi	94	>=	70	4	0			Fonte MeS			
	MES_D20b.3.1	Risposta all'indagine PREMs sul ricovero ordinario.	18	>=	30	4	0			Fonte MeS			






026-M - Uoc Medicina Interna - SO S. Sepolcro

Budget 2025








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			30,00	0,00			
A8		PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE			9,00	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)
A9		Attività Socio-Sanitaria Territoriale			3,00	0,00			
	AZ_A9_465	Identificazione di N. medici referenti all'interno della struttura per l'AFT di competenza.		>=	1	3	0	Da comunicare al Direttore di Dipartimento entro il 30.06.2025	Direttore Dipartimento Medicina Interna e delle Specialità Mediche
B		QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO			26,00	0,00			
B1		Qualità e Accreditamento			7,00	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_039a	% SDO chiuse entro il giorno 10 del mese successivo.		>=	95	5	0		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_B1_214	Valutazione complessiva dell'assistenza ricevuta (da indagine Preme) % risposte con valutazione scarsa o pessima.	2	<=	5	1	0		CdG (DWH-Altri DB)
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			8,00	0,00			
	C6.2.1	Numero Audit Clinici (per struttura)		>=	3	4	0		Resp.le Qualità e Rischio Clinico
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>=	6	4	0		Resp.le Qualità e Rischio Clinico

## 026-M - Uoc Medicina Interna - SO S. Sepolcro








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>26,00</b>	<b>0,00</b>		
<b>B3</b>		<b>Formazione</b>				<b>9,00</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
	AZ_B3_108a	Progetto formativo ECM atto a individuare almeno un medico esperto in problematiche infettivologiche e di antibiotico terapia nell'ambito delle Medicine Interne aziendali. N. medici formati.		>=	1	3	0	Individuazione legata al conseguimento del certificato ECM. Il nominativo del medico esperto verrà al Team AID ai fini della prescrizione di antibiotici reserve.	Resp.le Formazione e rapporti con l'Università
<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
<b>C</b>		<b>OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO</b>				<b>16,00</b>	<b>0,00</b>		
<b>C1</b>		<b>Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali</b>				<b>4,00</b>	<b>0,00</b>		
	AZ_C1_382a	Tempestività invio segnalazioni COT: % segnalazioni inviate 3 gg dall'ammissione	23	>=	75	4	0		CdG (DWH-Altri DB)

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			16,00	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			28,00	0,00		
D1		Costi			18,00	0,00		
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato	54.517	<=	53.321	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				28,00	0,00		
D1		Costi				18,00	0,00		
	AZ_D1_001d	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato per farmaci	80.853	<=	71.610	7	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	11.053	<=	10.470	2	0		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_012b	Distribuzione Diretta: % pazienti con distribuzione diretta rispetto il totale dei pazienti trattati (in regime di ricovero o ambulatoriale )		>=		4	0	target incremento rispetto all'anno 2024	CdG (DWH-Altri DB)
D2		Azioni di Appropriatezza				10,00	0,00		
	AZ_D2_007	Contenimento costi per TRASPORTI SANITARI in dimissione. % trasporti su dimessi	31,9	<=		4	0	L'obiettivo 2025 è il mantenimento dello storico	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D2_080	Richieste da Magazzino. % di richieste urgenti sul totale delle richieste	14,17	<=	5	2	0		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D2_123	Appropriatezza prescrittiva antibiotici reserve. Risparmio atteso	6.265	>=	0	2	0	Il valore riportato nella colonna risultato anno precedente è il consumo 2024.	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D2_135	Appropriatezza prescrittiva Antibiotici Watch. Risparmio atteso	12.551	>=	251	2	0		CdG (DWH-Altri DB)