






AOP1-03ca - AOP Attività diurne e di Presidio - Sansepolcro

Budget 2025








Negoziazione effettuata il 07/04/25 10:59:13

Referenti					
Ricevente			Firma	Data	
Marianosa Chiasserini			✓	07/04/25 14:12:33	
Marisa Di Mauro			✓	08/04/25 08:39:15	
Paola Bigi			✓	28/04/25 16:17:52	
Assegnatario			Firma	Data	
Vianella Agostinelli			✓	10/04/25 11:47:40	
Alessio Cappetti			✓	14/04/25 08:41:30	

					Totali			
					0,00		100,00	
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
A	ATTIVITA' E PERFORMANCE: Perseguimento Strategie Regionali e Aziendali				0,00	45,00		
A2	Attività Ambulatoriale				0,00	2,00		
	AZ_A2_103b	TEMPO DI ATTESA : % prestazioni erogate entro la soglia regionale (Fonte SPA)	77,1	>=	90	0	2	CdG (DWH-Altri DB)
A5	Attività Gestionale di Supporto				0,00	12,00		
	AZ_A5_783	Chiusura negoziazioni di 2^ e 3^ livello con firma elettronica nel software Metrica entro il 30/04.		>=	100	0	2	In coerenza con la circolare ministerale 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)
	AZ_A5_808	% utilizzo della cartella regionale CR1 nel paziente ambulatoriale su tutti i pazienti pertinenti che afferiscono alle attività diurne.		>=	100	0	10	Direttore Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche
A6	Attività di Governo delle Professioni Tecnico- Sanitarie e Infermieristiche-Ostetriche				0,00	10,00		
	AZ_A6_168	Partecipazione del personale infermieristico ed oss agli incontri mensili di dialogo ed ascolto. N. incontri con partecipazione effettiva sul n. totale di incontri programmati		>=	100	0	10	4 incontri Resp.le Struttura
A8	PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE				0,00	11,00		
	AZ_A8_003	Progetto PaRIS PREMS Territoriali. N ° Adesioni all'indagine	2.500	>=	8.000	0	10	Numero adesioni a livello aziendale. Visita Cardiologica, Pneumologica, Diabetologica e Neurologica con pazienti di età >45 anni CdG (DWH-Altri DB)








AOP1-03ca - AOP Attività diurne e di Presidio - Sansepolcro

Budget 2025

Totali					0,00	100,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
A	ATTIVITA' E PERFORMANCE: Perseguimento Strategie Regionali e Aziendali				0,00	45,00		
A8	PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE				0,00	11,00		
	REG_A8_001	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi del Sistema di Valutazione della Performance della Sanità Toscana. (valore medio performance)		>=	3,19	0	1Valutazione media Bersaglio 2023. L'andamento a livello aziendale di un set di indicatori monitorabili, sarà oggetto delle valutazioni intermedie trimestrali.	CdG (DWH-Altri DB)
AT1	Efficacia Assistenziale				0,00	10,00		
	AZ_AT1_078	Governo dell'efficientamento delle risorse assegnate. N Report annui.		>=	2	0	10	Direttore Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche
B	QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO				0,00	30,00		
B1	Qualità e Accreditamento				0,00	12,00		
	AZ_B1_310	Monitoraggio delle non conformità nel punto prelievi, N. Report annui		>=	4	0	6	Resp.le Struttura
	AZ_B1_311	% degli esami di laboratorio e prenotazione visita nefrologica consegnati agli utenti in pre-dialisi entro 10gg dalla data del prelievo.		>=	100	0	6	Resp.le Struttura
B2	Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure				0,00	10,00		
	C6.2.1	Numero Audit Clinici (per struttura)		>=	3	0	5	Resp.le Qualità e Rischio Clinico
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>=	6	0	5	Resp.le Qualità e Rischio Clinico
B3	Formazione				0,00	6,00		
	AZ_B3_104	Formazione in ottemperanza alle direttive PNRR. % di personale formato nel rispetto delle quote individuate per ambito di competenza.		>=	100	0	5Quote 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





AOP1-03ca - AOP Attività diurne e di Presidio - Sansepolcro

Budget 2025

Totali					0,00	100,00			
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente	
B		QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO			0,00	30,00			
B3		Formazione			0,00	6,00			
	AZ_B3_105b	Conoscenza certificazione per parità di genere. N° verbali di riunione di divulgazione.		>=	1	0	1	Per informazioni contattare la mail de&strategy@uslsudest.toscana.it.	Resp.le Struttura
B4		Trasparenza e Anticorruzione			0,00	2,00			
	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	0	2		Resp.le Struttura
C		OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO			0,00	12,00			
C9		Processi Aziendali			0,00	12,00			
	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	0	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	0	2		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	0	2		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	0	2	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	0	2		CdG (DWH-Altri DB)

AOP1-03ca - AOP Attività diurne e di Presidio - Sansepolcro

Budget 2025

Totali					0,00	100,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
C	OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO				0,00	12,00		
C9	Processi Aziendali				0,00	12,00		
	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	0	2		CdG (DWH-Altri DB)
D	BUON USO DELLE RISORSE				0,00	13,00		
D1	Costi				0,00	13,00		
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato		<=166.741	0	5	Escluso farmaci	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_001d	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato per farmaci		<=1.722.748	0	3	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		<=12.150	0	5		CdG (DWH-Altri DB)