







Budget 2025








Negoziazione effettuata il 07/04/25 11:01:10

Referenti






Ricevente	Firma	Data	Assegnatario	Firma	Data
Ferdinando Testa	✓	07/04/25 14:13:15	Patrizia Bobini	✓	07/04/25 13:59:11
			Roberto Francini	✓	09/04/25 15:14:42

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	28,00		
A1		Attività di Ricovero				0,00	10,00		
	AZ_A1_005	Traumatologia: % operati entro 48 ore		>=	80	0	2	CdG (DWH-Altri DB)	
	AZ_A1_050	TEMPO DI ATTESA : % di ricoveri per interventi programmati non oncologici che rispettano la soglia regionale di prestazioni erogate entro 30 gg		>=	90	0	2	Si considerano gli interventi chirurgici programmati previsti nella DGRT 604/2019 di classe A.	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_A1_050a	TEMPO DI ATTESA : % di ricoveri per interventi programmati oncologici che rispettano la soglia regionale di prestazioni erogate entro 30 gg		>=	90	0	2	Si considerano gli interventi chirurgici programmati previsti nella DGRT 604/2019 di classe A	CdG (DWH-Altri DB)
	NSG_H05Z	Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni		>=	90	0	2	CdG (DWH-Altri DB)	
	NSG_H13C	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario		>=	80	0	2	Fonte NSG	
A5		Attività Gestionale di Supporto				0,00	2,00		
	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)








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	28,00		
A6	Attiivtà di Governo delle Professioni Tecnico- Sanitarie e Infermierisitche-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		Resp.le Struttura
A8	PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE				0,00	1,00		
	REG_A8_001	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi del Sistema di Valutazione della Performance della Sanità Toscana. (valore medio performance)		>=3,19	0	1	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)
AT1	Efficacia Assistenziale				0,00	5,00		
	AZ_AT1_078	Governo dell'efficientamento delle risorse assegnate. N Report annui.		>=2	0	5		Direttore Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche
B	QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO				0,00	34,00		
B1	Qualità e Accreditamento				0,00	5,00		
	AZ_B2_194	Valutazione completezza registro operatorio Ormaweb: % campi compilati.	100	>=	100	0	5Campi Ormaweb attenzionati dall'Indicatore: Ora Ing Blocco, Ora Ing Sala, Ora Usc Sala, Ora Usc Blocco.	CdG (DWH-Altri DB)
B2	Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure				0,00	16,00		
	AZ_B2_057a	Corretta Gestione Carrello di Emergenza. % Controlli campionari, effettuati dalla DMPO, con esito positivo		>=100	0	10		Direttore Presidio Ospedaliero
	C6.2.1	Numero Audit Clinici (per struttura)		>=3	0	3		Resp.le Qualità e Rischio Clinico
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>=6	0	3		Resp.le Qualità e Rischio Clinico




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	34,00		
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	5 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	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	
B5		Prevenzione e Sicurezza				0,00	5,00		
	AZ_B5_050a	Compilazione mensile Check list sorveglianza antincendio. Num. schede compilate		>=	12	0	5	Direttore Presidio Ospedaliero	
C		OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO				0,00	25,00		
C1		Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali				0,00	13,00		
	AZ_C1_311a	Stesura di procedura per la preparazione all'intervento e la gestione nel post chirurgico dei pazienti in Recovery Room. % di realizzazione		>=	100	0	8	Resp.le Struttura	

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	25,00		
C1	Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali				0,00	13,00		
	AZ_C1_997a	Stesura di procedura per la riorganizzazione del percorso cataratta dal DH Multidisciplinare al Blocco Operatorio. % di realizzazione		>=100	0	5		Resp.le Struttura
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)
	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)

Budget 2025

Totali						0,00	100,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo		Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
D		BUON USO DELLE RISORSE				0,00	13,00		
D1		Costi				0,00	13,00		
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato		<=	2.562.101	0	5	Escluso farmaci	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_001d	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato per farmaci		<=	77.193	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		<=	20.818	0	5		CdG (DWH-Altri DB)