













Budget 2025

Negoziazione effettuata il 07/04/25 11:01:28

Referenti					
Ricevente			Firma	Data	
Ionela Maria Bizau			✓	07/04/25 11:40:02	
Andrea Bonarini			✓	09/04/25 14:00:44	
Patrizia Bonvini			✓	08/04/25 13:08:37	
Assegnatario			Firma	Data	
Roberto Francini			✓	09/04/25 15:16:34	
Patrizia Bobini			✓	07/04/25 14:00:20	








					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	36,00		
A1	Attività di Ricovero				0,00	2,00		
	AZ_A1_099	Degenza Media (gg)		<=	0	2		CdG (DWH-Altri DB)
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.		>=	0	2	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)
A6	Attiività di Governo delle Professioni Tecnico- Sanitarie e Infermierisitche-Ostetriche				0,00	15,00		
	AZ_A6_161	Rispetto del cronoprogramma DiPIO per l'implementazione/monitoraggio della Pianificazione assistenziale con GNNN in base agli stadi di avanzamento per le singole strutture assistenziali. Monitoraggio e N. report semestrali.		>=	0	5	Su cartella informatizzata CR1 o KAIROS	Direttore Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche
	AZ_A6_183	Relazione sull'implementazione della pianificazione assistenziale secondo metodologia GNNN su CR1. Produzione del documento. % di realizzazione.		>=	0	10		Direttore Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche
A8	PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE				0,00	7,00		
	MES_D20b.1.1	Indagine PREMs sul ricovero ordinario. % arruolati su dimessi	94	>=	0	3		Fonte MeS
	MES_D20b.3.1	Risposta all'indagine PREMs sul ricovero ordinario.	11	>=	0	3		Fonte MeS

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	36,00		
A8		PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE			0,00	7,00		
	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	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	29,00		
B1		Qualità e Accreditamento			0,00	5,00		
	AZ_B1_214	Valutazione complessiva dell'assistenza ricevuta (da indagine Preme) % risposte con valutazione scarsa o pessima.	8	<=	5	0	5	CdG (DWH-Altri DB)
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			0,00	6,00		
	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
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

AOP2-08 - AOP Degenze Mediche - Valdarno

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	29,00			
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
B5		Prevenzione e Sicurezza			0,00	10,00			
	AZ_B5_050a	Compilazione mensile Check list sorveglianza antincendio. Num. schede compilate		>=	12	0	10		Direttore Presidio Ospedaliero
C		OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO			0,00	22,00			
C1		Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali			0,00	10,00			
	AZ_C1_746	Stesura di protocollo sulla gestione del fine vita in reparto medico. % di realizzazione.		>=	100	0	10		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)

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	22,00		
C9		Processi Aziendali			0,00	12,00		
	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)
D		BUON USO DELLE RISORSE			0,00	13,00		
D1		Costi			0,00	13,00		
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato		<=	657.913	0	5 Escluso farmaci	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_001d	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato per farmaci		<=	694.308	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		<=	41.371	0	5	CdG (DWH-Altri DB)