







Budget 2025








Negoziazione effettuata il 07/04/25 11:07:18

Referenti											
Ricevente				Firma	Data	Assegnatario				Firma	Data
Alice Cavagnini				✓	07/04/25 11:16:09	Lucia Grazia Campanile				✓	07/04/25 16:10:43
Maria Accardo				✓	14/04/25 15:47:15	Corrado Tonelli				✓	07/04/25 11:55:57







					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	34,00				
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.		>=	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)	
A6		Attiività di Governo delle Professioni Tecnico- Sanitarie e Infermierisitche-Ostetriche			0,00	9,00				
	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.		>=	2	0	9	Su cartella informatizzata CR1 o KAIROS	Direttore Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche	
A8		PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE			0,00	12,00				
	MES_D20b.1.1	Indagine PREMs sul ricovero ordinario. % arruolati su dimessi	76	>=	70	0	8		Fonte MeS	
	MES_D20b.3.1	Risposta all'indagine PREMs sul ricovero ordinario.	12	>=	30	0	3		Fonte MeS	
	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)	

## AOP6-08 - AOP Degenze Mediche - Campostaggia





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	34,00			
AT1		Efficacia Assistenziale			0,00	9,00			
	AZ_AT1_078	Governo dell'efficientamento delle risorse assegnate. N Report annui.		>=	2	0	9	Direttore Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche	
B		QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO			0,00	41,00			
B1		Qualità e Accreditamento			0,00	27,00			
	AZ_B1_214	Valutazione complessiva dell'assistenza ricevuta (da indagine Prems) % risposte con valutazione scarsa o pessima.	8	<=	5	0	5	CdG (DWH-Altri DB)	
	AZ_B1_282	Messa in atto di tutte le azioni necessarie previste dalla road map dell'Accreditation Canada. N° azioni realizzate / N° Azioni previste dalla road map di Accreditation Canada.		>=	50	0	22	Direttore Presidio Ospedaliero	
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
	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

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	41,00		
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)

Budget 2025

Totali					0,00	100,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
<b>C</b>		<b>OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO</b>			<b>0,00</b>	<b>12,00</b>		
<b>C9</b>		<b>Processi Aziendali</b>			<b>0,00</b>	<b>12,00</b>		
	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)
<b>D</b>		<b>BUON USO DELLE RISORSE</b>			<b>0,00</b>	<b>13,00</b>		
<b>D1</b>		<b>Costi</b>			<b>0,00</b>	<b>13,00</b>		
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato		<= 186.909	0	5	Escluso farmaci	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_001d	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato per farmaci		<= 268.303	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		<= 19.597	0	5		CdG (DWH-Altri DB)