





SDA8-01 - Uoc Qualità processi amministrativi e internal audit

Budget 2025






Negoziazione effettuata il 24/03/25 13:59:28

Referenti					
Ricevente			Firma	Data	
Antonella Mucelli				27/03/25 13:25:05	
Assegnatario			Firma	Data	
Giovanni Scartoni				27/03/25 15:20:24	

					Totali	100,00	100,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente	
A		ATTIVITA' E PERFORMANCE: Perseguimento Strategie Regionali e Aziendali			5,00	5,00			
A5		Attività Gestionale di Supporto			2,00	2,00			
	AZ_A5_783	Chiusura negoziazioni di 2^ e 3^ livello con firma elettronica nel software Metrica entro il 30/04.		>=100	2	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)	
A8		PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE			3,00	3,00			
	AZ_A8_001b	Supporto all'attività dei Dipartimenti di Line e delle Zone Distretto. Valore medio raggiunto		>=100	2	2		CdG (DWH-Altri DB)	
	REG_A8_001	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi del Sistema di Valutazione della Performance della Sanità Toscana. (valore medio performance)		>=3,19	1	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)	
B		QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO			61,00	60,00			
B1		Qualità e Accreditamento			48,00	52,00			
	AZ_B1_024b	Incontri con i Direttori di Dipartimento, di Area e di Unità Operativa delle strutture tecnico amministrative, o loro delegati, ai fini dell'implementazione del Sistema Gestione Qualità e del mantenimento della certificazione ISO 9001:2015. N. Incontri verbalizzati sul totale degli incontri		>=30	22	24		Resp.le Struttura	








SDA8-01 - Uoc Qualità processi amministrativi e internal audit

Budget 2025

Totali					100,00	100,00			
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente	
B		QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO			61,00	60,00			
B1		Qualità e Accreditamento			48,00	52,00			
	AZ_B1_181e	Avvio del nuovo sistema informatizzato di gestione delle procedure della qualità, Produzione di 2 documenti (Formazione del personale da effettuare entro il primo semestre 2025 e Utilizzo del nuovo applicativo dopo la fase di test entro la fine del 2025. % di raggiungimento		>=	100	22	24	Formazione del personale da effettuare entro il primo semestre 2025 (da documentare). Utilizzo del nuovo applicativo dopo la fase di test entro la fine del 2025 (da documentare).	Resp.le Struttura
	AZ_B1_181f	Qualità dei Processi Amministrativi. N° procedure da redigere/revisionare realizzate digitalmente (mediante utilizzo della piattaforma iShare-doc) entro il 31 ottobre		>=	1	4	4	Revisione Procedura	Resp.le Uosd Qualità processi amministrativi e internal audit
B3		Formazione			11,00	6,00			
	AZ_B3_104	Formazione in ottemperanza alle direttive PNRR. % di personale formato nel rispetto delle quote individuate per ambito di competenza.		>=	100	5	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	1	1	Per informazioni contattare la mail de&strategy@uslsudest.toscana.it.	Resp.le Struttura
	AZ_B3_111	Garantire e monitorare l'adeguata formazione a tutto il personale in tendenziale coerenza con le indicazioni ministeriali (compreso Antincendio, sicurezza, privacy etc). Stesura di documentazione e relazione da allegare e inviare al responsabile di Area. % di raggiungimento		>=	100	5	0		Resp.le Struttura



SDA8-01 - Uoc Qualità processi amministrativi e internal audit

Budget 2025

Totali					100,00	100,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
B		QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO			61,00	60,00		
B4		Trasparenza e Anticorruzione			2,00	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	2	2		Resp.le Struttura
C		OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO			31,00	32,00		
C3		Revisione Regolamenti, Procedure e Attività Tecnico-Amministrative			19,00	20,00		
	AZ_C3_145a	Redazione del Regolamento sul funzionamento dell'Internal Audit. % di realizzazione		>=100	19	20		Resp.le Struttura
C9		Processi Aziendali			12,00	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	2	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	2	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	2	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	2	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	2	2		CdG (DWH-Altri DB)

SDA8-01 - Uoc Qualità processi amministrativi e internal audit

Budget 2025

Totali					100,00	100,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
C	OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO				31,00	32,00		
C9	Processi Aziendali				12,00	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	2	2		CdG (DWH-Altri DB)
D	BUON USO DELLE RISORSE				3,00	3,00		
D1	Costi				3,00	3,00		
	AZ_D1_002	BENI NON SANITARI: Rispetto Budget assegnato	0	<=0	3	3		CdG (DWH-Altri DB)