




ZD2G_B - UF Cure Primarie - Zona-Distretto Colline dell'Albegna

Budget 2025










Negoziazione effettuata il 08/04/25 11:34:27

Referenti					
Ricevente			Firma	Data	
Angela Giovani			✓	10/04/25 12:41:34	
Lorenzo Zanini Ciambotti			✓	09/04/25 12:29:05	
Annalisa Bianchi			✓	08/04/25 15:54:56	
Cristina Corsini			✓	23/04/25 14:18:48	
Rosemarie Romeo			✓	08/04/25 11:37:55	
Assegnatario			Firma	Data	
Antonella Lorenzoni			✓	16/04/25 15:46:31	
Roberta Caldesi			✓	08/04/25 14:20:10	
Nicola Draoli			✓	08/04/25 11:41:20	

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				35,00	49,00		
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 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	Attività di Governo delle Professioni Tecnico- Sanitarie e Infermieristiche-Ostetriche				0,00	6,00		
	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	6	Su cartella informatizzata CR1 o KAIROS	Direttore Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche
A8	PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE				1,00	1,00		
	REG_A8_001	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi del Sistema di Valutazione della Performance della Sanità Toscana. (valore medio performance)		>=3,19	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)







ZD2G_B - UF Cure Primarie - Zona-Distretto Colline dell'Albegna

Budget 2025








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				35,00	49,00		
A9	Attività Socio-Sanitaria Territoriale				32,00	36,00		
	AZ_A5_732b	Promuovere la presa in cura proattiva da parte dell'Ifec nella popolazione fragile ultrasessantacinquenne della propria cellula. N° assoluto nuovi casi > di 65 anni presi in carico proattivamente al mese per Ifec.		>=	5	0	4	Resp.le Struttura
	AZ_A9_020	Ottimizzazione degenza media in OSPEDALE DI COMUNITA' / MO.DI.CA.		<=	20	4	5	CdG (DWH-Altri DB)
	B22.1	N. corsi AFA a bassa disabilità sulla popolazione residente (>= 65 anni)		>=	2,2	0	2	Resp.le Professioni Sanitarie Della Riabilitazione Setting Percorsi Assistenziali Riabilitativi
	B22.2	N. corsi AFA ad alta disabilità sulla popolazione residente (>= 65 anni)		>=	3	0	2	Resp.le Professioni Sanitarie Della Riabilitazione Setting Percorsi Assistenziali Riabilitativi
	GLEA_8	Percentuale di anziani >=65 anni trattati in Assistenza Domiciliare (SIAD05)		>=	10,7	10	3	Fonte LEA
	NSG_D22Z.CIA1	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1)		>=	3,99	6	6	Fonte NSG
	NSG_D22Z.CIA2	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 2)		>=	2,48	6	6	Fonte NSG
	NSG_D22Z.CIA3	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 3)		>=	2	6	8	Fonte NSG
AT1	Efficacia Assistenziale				0,00	4,00		
	AZ_AT1_078	Governo dell'efficientamento delle risorse assegnate. N Report annui.		>=	2	0	4	Direttore Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche

ZD2G_B - UF Cure Primarie - Zona-Distretto Colline dell'Albegna

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			18,00	19,00		
B1		Qualità e Accreditamento			1,00	1,00		
	AZ_B1_002	Compilazione liste di autovalutazione dell' accreditamento istituzionale.		=	Si	1	1	Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accreditamento e rischio clinico
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			10,00	10,00		
	C6.2.1	Numero Audit Clinici (per struttura)		>=	3	5	5	Resp.le Qualità e Rischio Clinico
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>=	6	5	5	Resp.le Qualità e Rischio Clinico
B3		Formazione			5,00	6,00		
	AZ_B3_104	Formazione in ottemperanza alle direttive PNRR. % di personale formato nel rispetto delle quote individuate per ambito di competenza.		>=	100	4	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.
	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.
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

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				12,00	12,00		
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)
	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				35,00	20,00		
D1	Costi				32,00	18,00		
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato	123.056	<=119.347	5	5	Escluso farmaci. Al netto dei vaccini	CdG (DWH-Altri DB)

ZD2G_B - UF Cure Primarie - Zona-Distretto Colline dell'Albegna

Budget 2025

Totali					100,00	100,00			
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente	
D		BUON USO DELLE RISORSE			35,00	20,00			
D1		Costi			32,00	18,00			
	AZ_D1_001d	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato per farmaci	112.424	<=	114.941	5	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	9.553	<=	8.365	5	5		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_009	SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA: importo pro capite	119,9	<=	127,14	12	0	Al fine della valutazione dell'obiettivo verranno tenute anche in considerazione tutte le azioni implementate dalla zona nei confronti dei MMG / PLS al fine della riduzione della spesa farmaceutica (obt calcolato sulla popolazione residente OSMED 2024)	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_054	Monitoraggio e gestione budget trasversali. Valutazione accuratezza previsioni: differenza tra previsione e spesa effettiva.		<=	0	5	5		Resp.le Contabilità Analitica
D2		Azioni di Appropriatezza			3,00	2,00			
	AZ_D2_080	Richieste da Magazzino. % di richieste urgenti sul totale delle richieste	1,88	<=	5	3	2		CdG (DWH-Altri DB)