





ZD3S\_B - UF Dipendenze - Zona-Distretto Senese

Budget 2025







Negoziiazione effettuata il 08/04/25 12:01:07

| Referenti            |  |  |       |                   |  |
|----------------------|--|--|-------|-------------------|--|
| Ricevente            |  |  | Firma | Data              |  |
| Marco Becattini      |  |  | ✓     | 14/04/25 11:22:10 |  |
| Alessandra Pascale   |  |  | ✓     | 08/04/25 12:10:10 |  |
| Roberto Montalbano   |  |  | ✓     | 30/04/25 11:08:35 |  |
| Assegnatario         |  |  | Firma | Data              |  |
| Vianella Agostinelli |  |  | ✓     | 10/04/25 12:10:23 |  |
| Lorenzo Baragatti    |  |  | ✓     | 08/04/25 13:47:08 |  |
| Mariella Taccioli    |  |  | ✓     | 15/04/25 17:22:14 |  |






|   |  |  |                      |           | 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                 |  |                      |           | 22,00                  | 35,00                 |      |   |
| A10   | Attività di governo del territorio   |  |                      |           | 14,00                  | 8,00                  |      |   |
|    | AZ_A10_048   | Incontri con il personale della Unità Esecuzioni Penali Esterne (UEPE) per il monitoraggio dei percorsi di esecuzione penale alternativi alla carcerazione di persone portatrici di disturbi da uso di Sostanze e Alcol sia ai sensi dell'Art 94 Tu D.P.R. 309/90 che della Messa alla prova per infrazioni degli art 186 e 187 del Codice della Strada: N° incontri annui da verbalizzare |                      | >=        | 5                      | 14                    | 8    | Resp.le Struttura   |
| A5  | Attività Gestionale di Supporto  |  |                      |           | 7,00                   | 7,00                  |      |   |
|  | AZ_A5_650  | % di fatture liquidate/contestate al fornitore entro 30 giorni dal ricevimento.  |                      | >=        | 90                     | 5                     | 5    | CdG (DWH-Altri DB)  |
|  | 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<br>CdG (DWH-Altri DB) |
| A6  | Attiivtà di Governo delle Professioni Tecnico- Sanitarie e Infermierisitche-Ostetriche |  |                      |           | 0,00                   | 14,00                 |      |   |
|  | 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                     | 5    | Su cartella informatizzata CR1 o KAIROS<br>Direttore Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche  |

ZD3S\_B - UF Dipendenze - Zona-Distretto Senese









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                 |  |                      |           | 22,00                  | 35,00                 |  |   |
| A6  | Attiivtà di Governo delle Professioni Tecnico- Sanitarie e Infermierisitche-Ostetriche |  |                      |           | 0,00                   | 14,00                 |  |   |
|    | AZ_A6_183  | Relazione sull'implementazione della pianificazione assistenziale secondo metodologia GNNN su CR1. Produzione del documento. % di realizzazione. |                      | >=100     | 0                      | 9                     |  | 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)  |
| 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   |  |                      |           | 15,00                  | 15,00                 |  |   |
| 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   |  |                      |           | 6,00                   | 6,00                  |  |   |
|  | C6.2.1   | Numero Audit Clinici (per struttura)   |                      | >=3       | 3                      | 3                     |  | Resp.le Qualità e Rischio Clinico                                     |
|  | C6.2.2   | Numero MMR (per struttura)   |                      | >=6       | 3                      | 3                     |  | Resp.le Qualità e Rischio Clinico                                     |





Budget 2025

| Totali  |            |   |                      |           |                        | 100,00                | 100,00       |  |  |
|---|------------|---|----------------------|-----------|------------------------|-----------------------|--------------|--|--|
|   |            | Indicatore  | Risultato Anno Prec. | Obiettivo | Punti Totali Dirigenza | Punti Totali Comparto | Note         | Referente  |  |
| <b>B</b>  |            | <b>QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO</b>   |                      |           |                        | <b>15,00</b>          | <b>15,00</b> |  |  |
| <b>B3</b>   |            | <b>Formazione</b>   |                      |           |                        | <b>6,00</b>           | <b>6,00</b>  |  |  |
|    | 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                              |
| <b>B4</b>   |            | <b>Trasparenza e Anticorruzione</b>   |                      |           |                        | <b>2,00</b>           | <b>2,00</b>  |  |  |
|    | 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                              |
| <b>C</b>  |            | <b>OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO</b>  |                      |           |                        | <b>26,00</b>          | <b>20,00</b> |  |  |
| <b>C1</b>   |            | <b>Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali</b>   |                      |           |                        | <b>14,00</b>          | <b>8,00</b>  |  |  |
|  | AZ_C1_959a | Recepimento del Piano Aziendale e Ministeriale per l'Emergenza Fentanyl. Esecuzione di N° Riunioni di struttura con identificazione di percorsi attuativi e responsabilità  |                      | >=        | 1                      | 14                    | 8            |  | Resp.le Struttura                              |
| <b>C9</b>   |            | <b>Processi Aziendali</b>   |                      |           |                        | <b>12,00</b>          | <b>12,00</b> |  |  |
|  | 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                              |

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  |                      |           | 26,00                  | 20,00                 |      |  |
| C9  |            | Processi Aziendali   |                      |           | 12,00                  | 12,00                 |      |  |
|    | 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<br>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   |                      |           | 37,00                  | 30,00                 |      |  |
| D1  |            | Costi  |                      |           | 35,00                  | 28,00                 |      |  |
|  | AZ_D1_001  | BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato   | 2.966                | <=        | 3.092                  | 5                     | 5    | Escluso farmaci<br>CdG (DWH-Altri DB)  |
|  | AZ_D1_001d | BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato per farmaci   | 20.612               | <=        | 20.254                 | 5                     | 3    | L'obiettivo sarà valutato anche in base all'andamento della distribuzione diretta<br>CdG (DWH-Altri DB)              |
|  | AZ_D1_002  | BENI NON SANITARI: Rispetto Budget assegnato   | 692                  | <=        | 675                    | 5                     | 5    | CdG (DWH-Altri DB)   |

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   |                      |           |           | 37,00                  | 30,00                 |   |                               |
| D1  |           | Costi  |                      |           |           | 35,00                  | 28,00                 |   |                               |
|    | AZ_D1_016 | RETTE IN COMUNITA' e INSERIMENTI LAVORATIVI per utenti SERD: rispetto budget assegnato                                       | 592.255              | <=        | 804.192   | 5                      | 0                     |   | Resp.le Contabilità Analitica |
|    | AZ_D1_054 | Monitoraggio e gestione budget trasversali. Valutazione accuratezza previsioni: differenza tra previsione e spesa effettiva. |                      | <=        | 0         | 10                     | 10                    | Al fine della valutazione dell'obiettivo si terrà conto dell'incidenza della componente sanitaria titolare del budget che quindi ne dispone osservando regole di appropriatezza che non dipendono dal settore amministrativo. Si richiede il supporto al personale afferente alla Direzione amministrativa di Zona Distretto  | Resp.le Contabilità Analitica |
|    | AZ_D1_060 | Governo ed efficientamento costi relativamente ad i budget trasversali assegnati   | 8.590.300            | <=        | 8.461.445 | 5                      | 5                     | E' stato riportato il valore complessivo dei budget trasversali gestiti della Zona Distretto. L'importo dovrà avere un risparmio dell'1,5% rispetto all'anno 2024 come da indicazioni Regionali. La valutazione sarà effettuata escludendo eventuali costi esogeni emersi nell'anno. I costi esogeni dovranno essere correttamente indicati nelle schede compilate mensilmente. | Resp.le Contabilità Analitica |
| D2  |           | Azioni di Appropriatezza   |                      |           |           | 2,00                   | 2,00                  |   |                               |
|  | AZ_D2_080 | Richieste da Magazzino. % di richieste urgenti sul totale delle richieste  | 0                    | <=        | 5         | 2                      | 2                     |   | CdG (DWH-Altri DB)            |