

Budget 2025

Negoziatura effettuata il 08/04/25 12:01:35








Referenti

Table with 6 columns: Ricevente, Firma, Data, Assegnatario, Firma, Data. It lists the names of the recipients and assignees along with their signatures and the date of the agreement.

Main performance table with 9 columns: Indicator, Result Year, Objective, Total Points, Points by Department, Notes, and Reference. It details various activities like 'ATTIVITA' E PERFORMANCE: Perseguimento Strategie Regionali e Aziendali' and 'Attività Gestionale di Supporto' with their respective scores and objectives.






ZD3S_G - UF Cure Palliative - 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			50,00	54,00			
A9		Attività Socio-Sanitaria Territoriale			47,00	31,00			
	AZ_A9_136a	Incontri pubblici con il personale e i parenti degli utenti ricoverati nelle RSA per l'attivazione e integrazione delle Cure Palliative nei percorsi di cura. Divulgazione della Legge 219/2017 sulle Disposizioni Anticipate e Pianificazione Condivisa delle Cure. % delle RSA ubicate nella zona coinvolte		>=	60	17	10	60/100 delle RSA ambito senese	Resp.le Struttura
	NSG_D30Z	Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore		>=	55	15	11		Fonte NSG
	NSG_D32Z	Numero di ricoveri in Hospice di malati con patologia oncologica, provenienti da ricovero ospedaliero o da domicilio NON assistito nei quali il periodo di ricovero in Hospice è inferiore o uguale a 7 giorni sul numero di ricoveri in Hospice di malati con patologia oncologica.		<=	25	15	10		Fonte NSG
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			19,00	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

ZD3S_G - UF Cure Palliative - Zona-Distretto Senese


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					19,00	19,00		
B3	Formazione					6,00	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
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					14,00	12,00		
C1	Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali					2,00	0,00		
	B24B.3.1	Percentuale di specialisti prescrittori con almeno una ricetta farmaceutica elettronica o dematerializzata.		>=	100	2	0		Fonte MeS
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

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			14,00	12,00		
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 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			17,00	15,00		
D1		Costi			15,00	13,00		
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato	41.732	<=	41.907	5	5	Escluso farmaci CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_001d	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato per farmaci	16.130	<=	16.158	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	1.320	<=	1.364	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			17,00	15,00		
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)