






ZD5A\_G - UF Cure Palliative - Zona-Distretto Valdarno

Budget 2025








Negoziazione effettuata il 08/04/25 12:05:59

| Referenti           |  |  |       |                   |  |
|---------------------|--|--|-------|-------------------|--|
| Ricevente           |  |  | Firma | Data              |  |
| Alessandra Bonciani |  |  | ✓     | 14/04/25 11:47:51 |  |
| Barbara Falugiani   |  |  | ✓     | 09/04/25 11:45:27 |  |
| Assegnatario        |  |  | Firma | Data              |  |
| Roberto Francini    |  |  | ✓     | 09/04/25 15:18:10 |  |
| Marzia Sandroni     |  |  | ✓     | 18/04/25 13:00:50 |  |

| 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                 |   |                      |           | 56,00                  | 58,00                 |  |   |
| 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                   | 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                      | 4                     | Su cartella informatizzata CR1 o KAIROS  | Direttore Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche |
|  | AZ_A6_183  | Relazione sull'implementazione della pianificazione assistenziale secondo metodologia GNNN su CR1. Produzione del documento. % di realizzazione.  |                      | >= 100    | 0                      | 10                    |  | 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)  |
| A9  | Attività Socio-Sanitaria Territoriale  |   |                      |           | 19,00                  | 15,00                 |  |   |
|  | NSG_D30Z   | Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore   |                      | >= 55     | 12                     | 8                     |  | Fonte NSG   |






ZD5A\_G - UF Cure Palliative - Zona-Distretto Valdarno

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 |  |                      |           | 56,00                  | 58,00                 |      |   |
| A9  | Attività Socio-Sanitaria Territoriale                                  |  |                      |           | 19,00                  | 15,00                 |      |   |
|    | 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      | 7                      | 7                     |      | Fonte NSG   |
| AT1   | Efficacia Assistenziale  |  |                      |           | 34,00                  | 26,00                 |      |   |
|    | AZ_AT1_037   | Controllo del dolore e monitoraggio. Monitoraggio giornaliero con valutazione attraverso la scala validata ed eventuale azione di miglioramento. % di schede   |                      | >=100     | 17                     | 11                    |      | Resp.le Struttura   |
|    | AZ_AT1_056   | Inserimento e corretta compilazione della scheda di valutazione E.S.A.S. per il monitoraggio dei sintomi nella cartella clinica. N° di schede correttamente compilate / N° totale cartelle   |                      | >=90      | 17                     | 11                    |      | Resp.le Struttura   |
|    | AZ_AT1_078   | Governo dell'efficientamento delle risorse assegnate. N Report annui.  |                      | >=2       | 0                      | 4                     |      | 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                                     |









## ZD5A\_G - UF Cure Palliative - Zona-Distretto Valdarno

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>12,00</b>          | <b>12,00</b> |  |  |
| <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                              |
|  | 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                              |

## ZD5A\_G - UF Cure Palliative - Zona-Distretto Valdarno

Budget 2025

| Totali  |            |  |                      |           | 100,00                 | 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>12,00</b>           | <b>12,00</b>          |      |  |
| <b>C9</b>   |            | <b>Processi Aziendali</b>  |                      |           | <b>12,00</b>           | <b>12,00</b>          |      |  |
|    | 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)   |
| <b>D</b>  |            | <b>BUON USO DELLE RISORSE</b>  |                      |           | <b>17,00</b>           | <b>15,00</b>          |      |  |
| <b>D1</b>   |            | <b>Costi</b>   |                      |           | <b>15,00</b>           | <b>13,00</b>          |      |  |
|  | AZ_D1_001  | BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato   | 9.163                | <=        | 9.194                  | 5                     | 5    | Escluso farmaci<br>CdG (DWH-Altri DB)  |
|  | AZ_D1_001d | BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato per farmaci   | 10.726               | <=        | 10.700                 | 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   | 357                  | <=        | 338                    | 5                     | 5    | CdG (DWH-Altri DB)   |
| <b>D2</b>   |            | <b>Azioni di Appropriatezza</b>  |                      |           | <b>2,00</b>            | <b>2,00</b>           |      |  |
|  | AZ_D2_080  | Richieste da Magazzino. % di richieste urgenti sul totale delle richieste  | 1,37                 | <=        | 5                      | 2                     | 2    | CdG (DWH-Altri DB)   |