





ZD5G\_G - UF Cure Palliative - Zona-Distretto Amiata Grossetana, Colline Metallifere e Grossetana

Budget 2025








Negoziazione effettuata il 14/04/25 12:05:03

Referenti					
Ricevente			Firma	Data	
Anna Paola Pecci			✓	14/04/25 13:44:14	
Silvia Sordini			✓	22/04/25 16:35:30	
Luciana Cerratti			✓	14/04/25 13:48:09	
Assegnatario			Firma	Data	
Cinzia Garofalo			✓	15/04/25 14:28:54	
Tania Barbi			✓	14/04/25 15:42:41	
Antonella Lorenzoni			✓	23/04/25 14:33:14	

					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				44,00	46,00		
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	5,00		
	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	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				30,00	23,00		
	AZ_A9_446	Integrazione tra equipe territoriali UF Cure Palliative e Terzo Settore nell'assistenza domiciliare di pazienti in carico alle cure palliative di 2° livello : riunioni di programmazione e revisione dei casi e dei relativi piani assistenziali domiciliari. N° riunioni annue		>=3	12	9		Resp.le Struttura






## ZD5G\_G - UF Cure Palliative - Zona-Distretto Amiata Grossetana, Colline Metallifere e Grossetana

Budget 2025

Totali					100,00	100,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
<b>A</b>	<b>ATTIVITA' E PERFORMANCE: Perseguimento Strategie Regionali e Aziendali</b>				<b>44,00</b>	<b>46,00</b>		
<b>A9</b>	<b>Attività Socio-Sanitaria Territoriale</b>				<b>30,00</b>	<b>23,00</b>		
	AZ_A9_448	Rilevamento bisogno Cure Palliative in Cure Intermedia. Realizzazione di n. 2 incontri con Ospedale di Comunità di Grosseto e di n. 2 incontri con Ospedale di Comunità di Castel del Piano. N° verbali degli incontri		>=	4	14	10	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	2	2	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	2	2	Fonte NSG
<b>AT1</b>	<b>Efficacia Assistenziale</b>				<b>11,00</b>	<b>15,00</b>		
	AZ_AT1_078	Governo dell'efficientamento delle risorse assegnate. N Report annui.		>=	2	0	5	Direttore Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche
	AZ_AT1_088	Redazione Istruzione Operativa sul posizionamento accessi venosi centrali sotto guida ecografica in Hospice e Day Hospice della UF Cure Palliative. % stesura istruzione operativa		>=	100	11	10	Resp.le Struttura
<b>B</b>	<b>QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO</b>				<b>17,00</b>	<b>17,00</b>		
<b>B1</b>	<b>Qualità e Accreditamento</b>				<b>1,00</b>	<b>1,00</b>		
	AZ_B1_002	Compilazione liste di autovalutazione dell' accreditamento istituzionale.		=	Si	1	1	Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accreditamento e rischio clinico
<b>B2</b>	<b>Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure</b>				<b>8,00</b>	<b>8,00</b>		
	C6.2.1	Numero Audit Clinici (per struttura)		>=	3	4	4	Resp.le Qualità e Rischio Clinico








## ZD5G\_G - UF Cure Palliative - Zona-Distretto Amiata Grossetana, Colline Metallifere e Grossetana

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>17,00</b>	<b>17,00</b>		
<b>B2</b>		<b>Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure</b>			<b>8,00</b>	<b>8,00</b>		
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>=	6	4	4	Resp.le Qualità e Rischio Clinico
<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.
	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.
<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>22,00</b>	<b>22,00</b>		
<b>C1</b>		<b>Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali</b>			<b>10,00</b>	<b>10,00</b>		
	AZ_C1_961	Simultaneous care e CORD. Stesura istruzione operativa per reclutamento pazienti idonei con apertura di ambulatorio dedicato cure palliative CORD e attivazione terapie sintomatiche prescritte per paziente presso day hospital Cure Palliative. % di realizzazione		>=	100	10	10	Resp.le Struttura




ZD5G\_G - UF Cure Palliative - Zona-Distretto Amiata Grossetana, Colline Metallifere e Grossetana

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				22,00	22,00		
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				17,00	15,00		
D1	Costi				15,00	13,00		
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato	12.080	<=	17.303	5	5	Escluso farmaci CdG (DWH-Altri DB)

ZD5G\_G - UF Cure Palliative - Zona-Distretto  Amiata Grossetana, Colline Metallifere e Grossetana

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			
D1		Costi			15,00	13,00			
	AZ_D1_001d	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato per farmaci	16.171	<=	16.290	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	1.116	<=	1.069	5	5		CdG (DWH-Altri DB)
D2		Azioni di Appropriatezza			2,00	2,00			
	AZ_D2_080	Richieste da Magazzino. % di richieste urgenti sul totale delle richieste	3,7	<=	5	2	2		CdG (DWH-Altri DB)