

Budget 2026

Negoziazione effettuata il 05/05/26 14:06:39

Referenti										
Ricevente			Firma	Data		Assegnatario			Firma	Data
Giovanni Falsini				27/05/26 12:18:54		Ugo Limbruno				08/05/26 11:19:51
					Totali		100,00	0,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo		Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente	
A		ATTIVITA' E PERFORMANCE: Perseguimento Strategie Regionali e Aziendali				16,00	0,00			
A1		Attività di Ricovero				2,00	0,00			
	PNE_08	IMA: mortalità intraospedaliera a 30 giorni	4,8	<=	6	1	0	risultato a livello complessivo di rete provinciale. Trattandosi di risultato a livello di SO è impossibile la gestione completa dell'indicatore da parte della Cardiologia per i pazienti ricoverati in altri setting.	Piano Nazionale Esiti	
	PNE_14	Scompenso cardiaco congestizio (SCC), rischio di morte a 30 giorni dall'evento per 100	6,6	<=	6	1	0	risultato a livello di stabilimento ospedaliero	Piano Nazionale Esiti	
A2		Attività Ambulatoriale				11,00	0,00			
	AZ_A2_103b	TEMPO DI ATTESA : % prestazioni erogate entro la soglia regionale (Fonte SPA)	97,45	>=	90	5	0	Si considerano le prestazioni oggetto di monitoraggio regionale. (Primo Contatto, Prescrizione su ricettario SSN, Classi UBD). Subordinato al mantenimento costante di adeguata D.O.	CdG (DWH-Altri DB)	
	AZ_A2_193	Attività ambulatoriale in LIBERA PROFESSIONE: numero prestazioni ALP / numero prestazioni in Istituzionale		<=	100	1	0		CdG (DWH-Altri DB)	
	AZ_A2_614	% dei nuovi pazienti portatori di device impiantabili (peacemaker, defibrillatori, sostituzioni di batterie) che eseguono controlli in telemonitoraggio		>=	80	5	0	Subordinato alla assunzione e presenza costante di Personale Tecnico per adeguata tempistica mensile. In questo obiettivo inserire i PMK.	Resp.le Struttura	
A5		Attività Gestionale di Supporto				2,00	0,00			
	AZ_A5_783	Chiusura negoziazioni di 2^ e 3^ livello con firma elettronica nel software Metrica entro il 30/04.		>=	100	2	0	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 30/06	CdG (DWH-Altri DB)	

Budget 2026

Totali					100,00	0,00			
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente	
A		ATTIVITA' E PERFORMANCE: Perseguimento Strategie Regionali e Aziendali			16,00	0,00			
A8		PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE			1,00	0,00			
	REG_A8_001	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi del Sistema di Valutazione della Performance della Sanità Toscana. (valore medio performance)		>=	3,19	1	0	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)
B		QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO			41,00	0,00			
B1		Qualità e Accreditamento			24,00	0,00			
	AZ_A8_003	Progetto PaRIS PREMS Territoriali. N ° Adesioni all'indagine		>=	8.000	6	0	Numero adesioni a livello aziendale. Visita Cardiologica, Pneumologica, Diabetologica e Neurologica con pazienti di età >45 anni. Subordinato alla possibilità di utilizzo di CR1 per lo specifico progetto.	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_B1_002a	Compilazione ed invio delle liste di autovalutazione dell'Accreditamento istituzionale da parte delle UU.OO facenti parte dei processi definiti della Legge Regionale n.51/2009 e del Regolamento attuativo 79/R del 2016. N° invvi annui		>=	2	2	0		Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accreditamento e rischio clinico
	AZ_B1_039a	% SDO chiuse entro il giorno 10 del mese successivo.		>=	95	3	0		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_B1_214	Valutazione complessiva dell'assistenza ricevuta (da indagine Preme) % risposte con valutazione scarsa o pessima.		<=	5	5	0		CdG (DWH-Altri DB)
	MES_D20b.1.1	Indagine PREMs sul ricovero ordinario. % arruolati su dimessi		>=	70	4	0		Fonte MeS
	MES_D20b.3.1	Risposta all'indagine PREMs sul ricovero ordinario.		>=	20	4	0		Fonte MeS
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			10,00	0,00			
	AZ_B2_307	Audit con azioni di miglioramento sul totale degli audit effettuati %		>=	66	2	0		Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accreditamento e rischio clinico

008-G - Uoc Cardiologia - PO Valdarno

Budget 2026

Totali					100,00	0,00			
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente	
B		QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO			41,00	0,00			
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			10,00	0,00			
	C6.2.1	Numero Audit Clinici (per struttura)		>=	3	4	0	Di cui 1 sui dati raccolti durante le Osservazioni della Pratica per la Sicurezza "Le mani pulite" e "A mani nude"	Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accredimento e rischio clinico
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>=	6	4	0		Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accredimento e rischio clinico
B3		Formazione			5,00	0,00			
	AZ_B3_104	Formazione in ottemperanza alle direttive PNRR. % di personale formato nel rispetto delle quote individuate per ambito di competenza.		>=	100	5	0	Il 100% del personale dipendente assegnato alle singole strutture (indipendentemente da ruolo, qualifica, profilo professionale) deve fruire e superare il corso Regionale di 4 ore in FAD Asincrona sul Fascicolo Sanitario Elettronico entro il 30/06/2026. Il 100% comprende anche l'anno precedente.	Resp.le Formazione e rapporti con l'Università
B4		Trasparenza e Anticorruzione			2,00	0,00			
	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 e rendicontare su Metrica entro il 31/03.		>=	1	2	0		Resp.le Struttura
C		OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO			27,00	0,00			
C4		Innovazione e Sviluppi Aziendali			17,00	0,00			
	AZ_C4_1003	Progetti VBHC: Presentazione percorso Scompenso al personale di tutte le Strutture coinvolte entro il 30/06. % di realizzazione		>=	100	7	0		Direttore Dipartimento Cardio-Toraco-Neuro-Diabetologico
	AZ_C4_3005	Riorganizzazione rete territoriale. % copertura delle Case di Comunità HUB con la presenza degli specialisti in modo funzionale rispetto le caratteristiche della Casa di Comunità		>=	100	5	0	Subordinato all'attivazione delle CDC Hub.	CdG (DWH-Altri DB)

Budget 2026

Totali					100,00	0,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
C	OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO				27,00	0,00		
C4	Innovazione e Sviluppi Aziendali				17,00	0,00		
	AZ_C4_4001	DE&I Strategy. Partecipazione (documentata) del Responsabile di Struttura ad almeno uno dei 3 eventi DE&I in programma per il 2026.		>=100	5	0	Saranno disponibili eventi organizzati sul territorio, dall'Azienda.	Resp.le Formazione e rapporti con l'Università
C9	Processi Aziendali				10,00	0,00		
	AZ_VI_009a	Chiusura valutazione individuale anno precedente: % di personale per la quale si è conclusa la fase di valutazione entro il 31/03. % di schede individuali gestite rispetto al totale del personale della struttura. Rendicontazione da ufficio valutazione		>=90	2	0	Compatibilmente con la funzionalità completa del nuovo gestionale WHR	CdG (DWH-Altri DB)
	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	0		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	0		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	0		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_019	% rendicontazioni obiettivi di autovalutazione budget anno precedente. Rendicontazioni da effettuare entro il 30/06.		>=90	2	0		CdG (DWH-Altri DB)
D	BUON USO DELLE RISORSE				16,00	0,00		
D1	Costi				9,00	0,00		
	AZ_D1_000	Farmaci -Beni sanitari - Beni non sanitari: Rispetto Budget assegnato	626.664	<=630.000	5	0		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_001e	Dispositivi medici. Risparmio atteso	7.701	>=230	2	0	Il risparmio dovrà essere valutato a parità di attività del 2025	CdG (DWH-Altri DB)

Budget 2026

Totali					100,00	0,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
D		BUON USO DELLE RISORSE			16,00	0,00		
D1		Costi			9,00	0,00		
	AZ_D1_012b	Distribuzione Diretta: % pazienti con distribuzione diretta rispetto il totale dei pazienti trattati (in regime di ricovero o ambulatoriale)	10	>=	10	2	0	Obiettivo da rimodulare in funzione delle dimissioni effettuate nei giorni festivi e prefestivi. CdG (DWH-Altri DB)
D2		Azioni di Appropriatezza			7,00	0,00		
	AZ_D2_007	Contenimento costi per TRASPORTI SANITARI in dimissione. % trasporti su dimessi	7	<=	5,9	5	0	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D2_100	Appropriatezza prescrizione molecole attenzionate. Risparmio atteso	6.419	>=	0	2	0	CdG (DWH-Altri DB)