

Budget 2026

Negoziazione effettuata il 03/06/26 10:17:15

Referenti											
Ricevente				Firma	Data	Assegnatario				Firma	Data
Ulpjana Gjondedaj					17/06/26 09:40:58	Marco De Prizio					16/06/26 13:04:15
					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			40,00	0,00					
A1		Attività di Ricovero			23,00	0,00					
	AZ_A1_050a	TEMPO DI ATTESA : % di ricoveri per interventi programmati oncologici che rispettano la soglia regionale di prestazioni erogate entro 30 gg	100	>=	90	5	0	Si considerano gli interventi chirurgici programmati previsti nella DGRT 604/2019 di classe A	CdG (DWH-Altri DB)		
	NSG_H02Z	Quota di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 (10% tolleranza) interventi annui	100	>=	90	9	0		Fonte NSG		
	NSG_H03C	Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	6,49	<=	2,66	9	0		CdG (DWH-Altri DB)		
A2		Attività Ambulatoriale			14,00	0,00					
	AZ_A2_193	Attività ambulatoriale in LIBERA PROFESSIONE: numero prestazioni ALP / numero prestazioni in Istituzionale		<=	100	1	0		CdG (DWH-Altri DB)		
	AZ_A2_509	Rispetto delle soglie di ammissibilità per le procedure da eseguire in Chirurgia e Ambulatoriale come da decreto 20196/2021. % di raggiungimento	100	>=	90	5	0	Scostamento percentuale del setting ambulatoriale rispetto all'atteso.	CdG (DWH-Altri DB)		
	AZ_A2_609	% prestazioni ambulatoriali refertate con firma elettronica su cartella CR1.	0	>=	100	8	0	L'obiettivo si riferisce alle sole VISITE e si valuta dal 2^ semestre. Lo storico è calcolato con i dati del 1^ trimestre	CdG (DWH-Altri DB)		

009-T - Uosd Chirurgia Senologica - SO Arezzo

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				40,00	0,00		
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)
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				32,00	0,00		
B1	Qualità e Accreditamento				7,00	0,00		
	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	5	0		CdG (DWH-Altri DB)
B2	Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure				14,00	0,00		
	AZ_B2_307	Audit con azioni di miglioramento sul totale degli audit effettuati %		>= 66	5	0		Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accreditamento e rischio clinico
	C6.2.1	Numero Audit Clinici (per struttura)		>= 3	3	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, Accreditamento e rischio clinico
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>= 6	3	0		Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accreditamento e rischio clinico

009-T - Uosd Chirurgia Senologica - SO Arezzo

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			32,00	0,00			
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			14,00	0,00			
	NSG_H16S	Frequenza di infezioni post-chirurgiche	0,33	<=	0,33	3	0	Risultato della UOC Chirurgia Generale	Fonte NSG
B3		Formazione			9,00	0,00			
	AZ_B3_005	% eventi formativi realizzati all'interno della macro-struttura di riferimento su N° eventi formativi previsti per la macro-struttura nel piano di formazione x100		>=	80	4	0		Resp.le Formazione e rapporti con l'Università
	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			23,00	0,00			
C1		Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali			8,00	0,00			
	AZ_C1_382b	Tempestività invio segnalazioni COT: gg intercorsi tra invio segnalazione e data presunta dimissione >3.		>=	75	8	0		CdG (DWH-Altri DB)
C4		Innovazione e Sviluppi Aziendali			5,00	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

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			23,00	0,00			
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			5,00	0,00			
D1		Costi			5,00	0,00			
	AZ_D1_000	Farmaci -Beni sanitari - Beni non sanitari: Rispetto Budget assegnato	120.094	<=	123.012	5	0		CdG (DWH-Altri DB)