

Budget 2026

Negoziazione effettuata il 23/06/26 12:06:56

Referenti											
Ricevente				Firma	Data	Assegnatario				Firma	Data
Ilaria Pastina					23/06/26 12:39:18	Angelo Martignetti					23/06/26 12:51:58
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				28,00	0,00				
A2		Attività Ambulatoriale				19,00	0,00				
	AZ_A2_103b	TEMPO DI ATTESA : % prestazioni erogate entro la soglia regionale (Fonte SPA)	97,61	>=	90	9	0	Si considerano le prestazioni oggetto di monitoraggio regionale. (Primo Contatto, Prescrizione su ricettario SSN, Classi UBD)	CdG (DWH-Altri DB)		
	AZ_A2_193	Attività ambulatoriale in LIBERA PROFESSIONE: numero prestazioni ALP / numero prestazioni in Istituzionale		<=	100	2	0		CdG (DWH-Altri DB)		
	AZ_A2_598	Attenzione nei trattamenti chemioterapici nel fine vita. % pazienti trattati negli ultimi 14 giorni di vita.	4,33	<=	4,33	4	0		CdG (DWH-Altri DB)		
	AZ_A2_609	% prestazioni ambulatoriali refertate con firma elettronica su cartella CR1.	1	>=	100	4	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)		
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)		
A9		Attività Socio-Sanitaria Territoriale				6,00	0,00				
	NSG_D30Z	Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore	47,78	>=	55	6	0	Presenza del palliativista nel percorso di cura	Fonte NSG		

064-D - Uoc Oncologia Medica - PO Amiata Grossetana, Colline Metallifere, Grossetana - PO Colline dell'Albegna

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			30,00	0,00		
B1		Qualità e Accreditamento			10,00	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_255a	Gestione Registri di monitoraggio AIFA, Copertura dell'inserimento dei dati nei registri per farmaci innovativi. Inserimento tempestivo dei dati nei registri AIFA. % dati inseriti tempestivamente		>=	100	8	0	Direttore Dipartimento Politiche del Farmaco
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			13,00	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	4	0	Di cui 1 sui dati raccolti durante le Osservazioni della Pratica per la Sicurezza "Le mani pulite" e "A mani nude"
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>=	6	4	0	Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accreditamento 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.

064-D - Uoc Oncologia Medica - PO Amiata Grossetana, Colline Metallifere, Grossetana - PO Colline dell'Albegna

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			30,00	0,00			
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			31,00	0,00			
C1		Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali			8,00	0,00			
	AZ_C1_1038	Elaborazione di una procedura aziendale per installazioni endovescicali. % di raggiungimento		>=	100	8	0	Direttore Dipartimento Oncologico	
C2		Omogeneizzazione e Sviluppo della Rete Ospedaliera e Territoriale			8,00	0,00			
	AZ_C2_108b	N. Riunioni verbalizzate di Struttura insieme al personale infermieristico e/ o tecnico sanitario		>=	2	8	0	Resp.le Struttura	
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
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

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				31,00	0,00		
C9	Processi Aziendali				10,00	0,00		
	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				11,00	0,00		
D1	Costi				9,00	0,00		
	AZ_D1_000	Farmaci -Beni sanitari - Beni non sanitari: Rispetto Budget assegnato	12.675.139	<=	13.512.274	5	0	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_001e	Dispositivi medici. Risparmio atteso	42.398	>=	213	2	0	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_012b	Distribuzione Diretta: % pazienti con distribuzione diretta rispetto il totale dei pazienti trattati (in regime di ricovero o ambulatoriale)	79,9	>=	79,9	2	0	CdG (DWH-Altri DB)
D2	Azioni di Appropriatezza				2,00	0,00		
	AZ_D2_100	Appriatezza prescrizione molecole attenzionate. Risparmio atteso	6.972.434	>=	557.452	2	0	CdG (DWH-Altri DB)