

Budget 2026

Negoziazione effettuata il 26/06/26 15:23:22

Referenti

Ricevente			Firma	Data	Assegnatario			Firma	Data
Enrico Saloni				03/07/26 11:20:02	Enrico Saloni				03/07/26 11:20:02

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				56,00	0,00		
A1	Attività di Ricovero				3,00	0,00		
	NSG_H13Cps	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore dall'accesso in struttura	73,55	>=	80	3	0	Fonte NSG
A2	Attività Ambulatoriale				31,00	0,00		
	AZ_A2_103b	TEMPO DI ATTESA : % prestazioni erogate entro la soglia regionale (Fonte SPA)	92,69	>=	90	5	0	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_617	Percorso multidisciplinare con Urologia per patologia della prostata. Creazione e gestione agenda in Aiuto Point per RMN. Aumento numero RMN prostata rispetto all'anno precedente.N° RMN prostata effettuate		>=		14	0	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_A2_618	Mantenimento/ aumento dell' attività diagnostica RX Domiciliare rispetto all'anno precedente.N° esami eseguiti		>=		11	0	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 ministerale 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			56,00	0,00		
A7		Attività di Prevenzione			19,00	0,00		
	AZ_A7_319	Implementazione accertamenti clinici di 2 livello nel percorso Screening mammografico, completo di biopsia mammaria.: Aumento di biopsie effettuate rispetto all'anno precedente. N° di biopsie mammarie effettuate		>=	14	0		CdG (DWH-Altri DB)
	NSG_P15Cb	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per mammella		>=	60	5	0	Fonte NSG
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			22,00	0,00		
B1		Qualità e Accreditamento			2,00	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
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	Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accreditamento e rischio clinico

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			22,00	0,00		
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			13,00	0,00		
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>=	6	4	0	Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accredитamento 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.
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			15,00	0,00		
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.
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

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			15,00	0,00		
C9		Processi Aziendali			10,00	0,00		
	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	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			7,00	0,00		
D1		Costi			7,00	0,00		
	AZ_D1_000	Farmaci -Beni sanitari - Beni non sanitari: Rispetto Budget assegnato	155.250	<=	175.000	5	0	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_001e	Dispositivi medici. Risparmio atteso	4.651	>=	0	2	0	CdG (DWH-Altri DB)