

Budget 2026

Negoziazione effettuata il 01/07/26 13:52:17

Referenti					
Ricevente			Firma	Data	
Lucia Monti				01/07/26 13:57:32	
Assegnatario			Firma	Data	
Enrico Saloni				03/07/26 11:20:25	

					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			5,00	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	72,39	>=	80	5	0		Fonte NSG
A2		Attività Ambulatoriale			43,00	0,00			
	AZ_A2_103b	TEMPO DI ATTESA : % prestazioni erogate entro la soglia regionale (Fonte SPA)	93,4	>=	90	5	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	1	0		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_A2_276c	Attivazione di agenda dedicata alla prestazione. CardioTC.. % di realizzazione		>=	100	10	0		Resp.le Struttura
	AZ_A2_276d	Attivazione di n. 1 agenda CUP dedicata allo studio EcoColorDoppler dei vasi sovraortici. % di realizzazione		>=	100	7	0		Resp.le Uoc Gestione Sistemi di prenotazione CUP, pagamento e servizi digitali al cittadino
	AZ_A2_378b	Sviluppo attività di radiologia domiciliare a favore di pazienti fragili. Estensione offerta al territorio della provincia aretina % di incremento n. agende dedicate area provinciale aretina rispetto anno precedente.		>=	50	20	0		Resp.le SDS-26 - Uoc Governo appropriatezza delle risposte sanitarie e tempi di attesa

069-H - Uoc Radiologia - PO Valdarno

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		
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)
A7		Attività di Prevenzione			5,00	0,00		
	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	144.023	<=	160.000	5	0	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_001e	Dispositivi medici. Risparmio atteso	9.879	>=	181	2	0	CdG (DWH-Altri DB)