**AOP3-16c - AOP Servizi di diagnostica di laboratorio - Abbadia S.S.**

Budget 2026

Negoziazione effettuata il 10/06/26 10:42:49

**Referenti**

| Ricevente | Firma | Data |
|---|---|---|
| Giada Lusini | ✔ | 10/06/26 15:20:34 |

| Assegnatario | Firma | Data |
|---|---|---|
| Catia Donnini | ✔ | 10/06/26 11:47:27 |
| Barbara Bianconi | ✔ | 24/06/26 11:33:29 |

| | | Indicatore | Risultato Anno Prec. | Obiettivo | | Punti Totali Dirigenza | Punti Totali Comparto | Note | Referente |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Totali | | | | | | **0,00** | **100,00** | | |
| **A** | | **ATTIVITA' E PERFORMANCE: Perseguimento Strategie Regionali e Aziendali** | | | | **0,00** | **39,00** | | |
| **A2** | | **Attività Ambulatoriale** | | | | **0,00** | **16,00** | | |
| 🔒 | B6.2.2.1 | Tasso di donazioni di plasma per mille residenti | | >= | 18 | 0 | 8 | | Fonte MeS |
| 🔒 | B6.2.2.2 | Tasso di donazioni di emazie per mille residenti | | >= | 40 | 0 | 8 | | Fonte MeS |
| **A5** | | **Attività Gestionale di Supporto** | | | | **0,00** | **22,00** | | |
| 🔒 | AZ_A5_783 | Chiusura negoziazioni di 2^ e 3^ livello con firma elettronica nel software Metrica entro il 30/04. | | >= | 100 | 0 | 2 | 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) |
| 🔒 | AZ_A5_801 | Messa a regime nuove tecnologie e nuovo LIS: monitoraggio dello stato di avanzamento nuove installazioni. N ° monitoraggi | | >= | 2 | 0 | 20 | 2 monitoraggi semestrali , il primo al 30/06/2026 e il secondo al 31/12/2026 | Resp.le Professioni Tecnico Sanitarie setting della Diagnostica di Laboratorio, Patologia Clinica e Medicina Trasfusionale |
| **A8** | | **PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE** | | | | **0,00** | **1,00** | | |
| 🔒 | REG_A8_001 | Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi del Sistema di Valutazione della Performance della Sanità Toscana. (valore medio performance) | | >= | 3,19 | 0 | 1 | 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) |

**AOP3-16c - AOP Servizi di diagnostica di laboratorio - Abbadia S.S.**

Budget 2026

| | | | | | | Totali | 0,00 | 100,00 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Indicatore | Risultato Anno Prec. | Obiettivo | | | Punti Totali Dirigenza | Punti Totali Comparto | Note | Referente |
| **B** | | **QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO** | | | | | **0,00** | **40,00** | | |
| **B1** | | **Qualità e Accreditamento** | | | | | **0,00** | **20,00** | | |
| | AZ_B1_170b | Esecuzione attività di controllo di qualità esterna (VEQ) su strumentazione decentrata per esecuzione glicemia - glucometro Indicatore obiettivo proposto N. esercizi eseguiti | | >= | 8 | 0 | 20 | | Resp.le Struttura |
| **B2** | | **Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure** | | | | | **0,00** | **13,00** | | |
| | AZ_B2_307 | Audit con azioni di miglioramento sul totale degli audit effettuati % | | >= | 66 | 0 | 5 | | Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accreditamento e rischio clinico |
| | C6.2.1 | Numero Audit Clinici (per struttura) | | >= | 3 | 0 | 4 | | Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accreditamento e rischio clinico |
| | C6.2.2 | Numero MMR (per struttura) | | >= | 6 | 0 | 4 | | Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accreditamento e rischio clinico |
| **B3** | | **Formazione** | | | | | **0,00** | **5,00** | | |
| | AZ_B3_104 | Formazione in ottemperanza alle direttive PNRR. % di personale formato nel rispetto delle quote individuate per ambito di competenza. | | >= | 100 | 0 | 5 | 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** | | | | | **0,00** | **2,00** | | |
| | 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 | 0 | 2 | | Resp.le Struttura |

**AOP3-16c - AOP Servizi di diagnostica di laboratorio - Abbadia S.S.**

Budget 2026

| | | | | | | Totali | 0,00 | 100,00 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Indicatore | Risultato Anno Prec. | Obiettivo | | | Punti Totali Dirigenza | Punti Totali Comparto | Note | Referente |
| **C** | | **OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO** | | | | | **0,00** | **15,00** | | |
| **C4** | | **Innovazione e Sviluppi Aziendali** | | | | | **0,00** | **5,00** | | |
| 🔒 | 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 | 0 | 5 | Saranno disponibili eventi organizzati sul territorio, dall'Azienda. | Resp.le Formazione e rapporti con l'Università |
| **C9** | | **Processi Aziendali** | | | | | **0,00** | **10,00** | | |
| 🔒 | 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 | 0 | 2 | 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 | 0 | 2 | | 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 | 0 | 2 | | 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 | 0 | 2 | | CdG (DWH-Altri DB) |
| 🔒 | AZ_VI_019 | % rendicontazioni obiettivi di autovalutazione budget anno precedente. Rendicontazioni da effettuare entro il 30/06. | | >= | 90 | 0 | 2 | | CdG (DWH-Altri DB) |
| **D** | | **BUON USO DELLE RISORSE** | | | | | **0,00** | **6,00** | | |
| **D1** | | **Costi** | | | | | **0,00** | **6,00** | | |
| 🔒 | AZ_D1_000 | Farmaci -Beni sanitari - Beni non sanitari: Rispetto Budget assegnato | | <= | 16.453 | 0 | 6 | | CdG (DWH-Altri DB) |