

Budget 2026

Negoziazione effettuata il 22/06/26 07:53:52

Referenti					
Ricevente			Firma	Data	
Emanuela Nicoletti			✓	22/06/26 09:43:08	
Daniela Sbocchia			✓	22/06/26 13:40:30	
Assegnatario			Firma	Data	
Massimo Forti			✓	29/06/26 14:19:41	
Nicola Draoli			✓	22/06/26 07:57:38	

Totali						0,00	100,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo		Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
A		ATTIVITA' E PERFORMANCE: Perseguimento Strategie Regionali e Aziendali				0,00	3,00		
A5		Attività Gestionale di Supporto				0,00	2,00		
	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 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				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)
B		QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO				0,00	45,00		
B1		Qualità e Accreditamento				0,00	26,00		
	AZ_B2_194	Valutazione completezza registro operatorio Ormaweb: % campi compilati.		>=	100	0	26	Campi ORMAWEB attenzionati dall' indicatore: Ora Ing Blocco, ora Ing Sala, ora Usc Sala, ora Usc Blocco	CdG (DWH-Altri DB)
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure				0,00	12,00		
	AZ_B2_307	Audit con azioni di miglioramento sul totale degli audit effettuati %		>=	66	0	2		Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accreditamento e rischio clinico
	AZ_B2_312	Corretta compilazione check list di sicurezza del paziente chirurgico secondo procedura specifica. Rilevazione di amenoo 20 cartelle al mese. % di raggiungimento		>=	90	0	4		Resp.le Struttura

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	45,00		
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			0,00	12,00		
	C6.2.1	Numero Audit Clinici (per struttura)		>=	3	0	3	Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accredитamento e rischio clinico
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>=	6	0	3	Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accredитamento 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.
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
C		OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO			0,00	40,00		
C1		Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali			0,00	25,00		
	AZ_C1_328	Istruzione operativa interna per percorso sterilizzazione " Controllo dello strumentario chirurgico ricondizionato proveniente dalla centrale di sterilizzazione". % realizzazione		>=	100	0	25	Resp.le Struttura
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.

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	40,00		
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	12,00		
D1		Costi			0,00	8,00		
	AZ_D1_000	Farmaci -Beni sanitari - Beni non sanitari: Rispetto Budget assegnato		<=21.815	0	8		CdG (DWH-Altri DB)
D2		Azioni di Appropriatezza			0,00	4,00		
	AZ_D2_154	Stesura di un documento per la standardizzazione dello "staffing" del personale nei setting ambulatoriali. % di realizzazione.		>=100	0	4		Direttore Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche