

AOP4-15b - AOP Servizi di diagnostica per immagini - Pitigliano

Budget 2026

Negoziazione effettuata il 24/06/26 11:32:16

Referenti					
Ricevente		Firma	Data	Assegnatario	
Antonella Miccinilli			24/06/26 11:42:36	Massimo Forti	
				Gioacchino Celano	
					29/06/26 14:22:07
					24/06/26 18:23:36

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	41,00		
A2	Attività Ambulatoriale				0,00	9,00		
	AZ_A2_103b	TEMPO DI ATTESA : % prestazioni erogate entro la soglia regionale (Fonte SPA)	85	>=	90	0	1	Si considerano le prestazioni oggetto di monitoraggio regionale. (Primo Contatto, Prescrizione su ricettario SSN, Classi UBD)
	AZ_A2_614	% dei nuovi pazienti portatori di device impiantabili (peacemaker, defibrillatori, sostituzioni di batterie) che eseguono controlli in telemonitoraggio		>=	80	0	8	Resp.le Struttura
A5	Attività Gestionale di Supporto				0,00	26,00		
	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
	AZ_A5_806a	Monitoraggio dell'attività aggiuntiva mensile da fare entro il 15 del mese successivo.. N° Report (da allegare)		>=	12	0	24	Resp.le Struttura
A7	Attività di Prevenzione				0,00	5,00		
	NSG_P15Cb	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per mammella		>=	60	0	5	Fonte NSG
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.

AOP4-15b - AOP Servizi di diagnostica per immagini - Pitigliano

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	39,00		
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			0,00	32,00		
	AZ_B2_292	Rispetto della "PA DPTIS - 005 Gestione controlli di funzionamento giornalieri sulle apparecchiature radiologiche e Risonanza Magnetica. Compilazione Check List giornaliera delle apparecchiature radiologiche e RM. % di compilazione		>=	60	0	24	Resp.le Struttura
	AZ_B2_307	Audit con azioni di miglioramento sul totale degli audit effettuati %		>=	66	0	2	Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accredитamento e rischio clinico
	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

AOP4-15b - AOP Servizi di diagnostica per immagini - Pitigliano

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	5,00		
D1	Costi				0,00	5,00		
	AZ_D1_000	Farmaci -Beni sanitari - Beni non sanitari: Rispetto Budget assegnato		<=983	0	5		CdG (DWH-Altri DB)