

AOP7-16a - AOP Servizi di diagnostica di laboratorio - Grosseto

Budget 2026

Negoziazione effettuata il 10/06/26 10:31:46

Referenti

Ricevente	Firma	Data	Assegnatario	Firma	Data
Anna Rita Sacchetti	✓	11/06/26 10:33:11	Silvana Pilia	✓	30/06/26 16:29:35
Arianna Fiori	✓	10/06/26 15:36:37	Antonella Dovani	✓	11/06/26 09:44:22
Monica Vichi	✓	15/06/26 11:57:38	Catia Donnini	✓	10/06/26 11:51:03
Michele Campanale	✓	23/06/26 13:23:08			
Silvia Bartali	✓	25/06/26 16:11:26			
Giuseppina Maio	✓	21/06/26 11:56:40			

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	32,00		
A2	Attività Ambulatoriale				0,00	4,00		
	B6.2.2.1	Tasso di donazioni di plasma per mille residenti		>=	18	0	2	Fonte MeS
	B6.2.2.2	Tasso di donazioni di emazie per mille residenti		>=	40	0	2	Fonte MeS
A5	Attività Gestionale di Supporto				0,00	27,00		
	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)
	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 Tecniche Sanitarie setting della Diagnostica di Laboratorio, Patologia Clinica e Medicina Trasfusionale

AOP7-16a - AOP Servizi di diagnostica di laboratorio - Grosseto

Budget 2026

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	32,00			
A5		Attività Gestionale di Supporto			0,00	27,00			
	AZ_A5_831a	Conclusione installazione strumentazione layout definitivo Corelab, rielaborazione e ottimizzazione dei flussi dei campioni interni e esterni, armonizzazione di range di riferimento e Unità di misura per i Laboratori USL TSE. Configurazione e pianificazione (consolidamento e delocalizzazione) di tutti i test eseguiti nel Corelab. % dei test eseguiti sulla strumentazione Corelab con presentazione di file descrittivo di ogni test.		>=	100	0	5	Target da raggiungere nel 2026 (85828) - Tipologia: (T/text-long)	Resp.le AD Medicina Di Laboratorio
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	48,00			
B1		Qualità e Accreditamento			0,00	33,00			
	AZ_B1_170a	Esecuzione attività di controllo di qualità esterna (VEQ) su strumentazione decentrata Emogas Analizzatori Ospedalieri. N. di esercizi eseguiti .		>=	8	0	20		Resp.le Professioni Tecnico Sanitarie setting della Diagnostica di Laboratorio, Patologia Clinica e Medicina Trasfusionale
	AZ_B1_322	Attività di controllo dell'andamento dei CQI nuova strumentazione Corelab: glicemia, creatinina, modulo ISE (Na-Cl-K) N. report quadimestrali per analita		>=	3	0	13		Resp.le Professioni Tecnico Sanitarie setting della Diagnostica di Laboratorio, Patologia Clinica e Medicina Trasfusionale
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			0,00	8,00			
	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

AOP7-16a - AOP Servizi di diagnostica di laboratorio - Grosseto

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	48,00		
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			0,00	8,00		
	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	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.

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		
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		<=5.280.799	0	5		CdG (DWH-Altri DB)