**ZD2S_A - UF Cure Primarie - Zona-Distretto Alta Valdelsa**

Budget 2026

Negoziazione effettuata il 18/06/26 12:19:20

**Referenti**

| Ricevente | Firma | Data | Assegnatario | Firma | Data |
|---|---|---|---|---|---|
| Agnese Verzuri | ✓ | 23/06/26 08:44:42 | Antonella Lorenzoni | ✓ | 23/06/26 13:16:54 |
| Serena Martini | ✓ | 23/06/26 10:06:02 | Laura Tattini | ✓ | 19/06/26 10:37:08 |
| Silvia Gorini | ✓ | 18/06/26 12:23:15 | Laura Tattini | ✓ | 19/06/26 10:37:08 |
| Sonia Buselli | ✓ | 29/06/26 12:37:41 | Corrado Tonelli | ✓ | 18/06/26 12:24:16 |

| | | | | | | Totali | **100,00** | **100,00** | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Indicatore | Risultato Anno Prec. | Obiettivo | | | Punti Totali Dirigenza | Punti Totali Comparto | Note | Referente |
| **A** | | **ATTIVITA' E PERFORMANCE: Perseguimento Strategie Regionali e Aziendali** | | | | | **32,00** | **34,00** | | |
| **A5** | | **Attività Gestionale di Supporto** | | | | | **2,00** | **2,00** | | |
| 🔒 | AZ_A5_783 | Chiusura negoziazioni di 2^ e 3^ livello con firma elettronica nel software Metrica entro il 30/04. | | >= | 100 | | 2 | 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) |
| **A8** | | **PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE** | | | | | **1,00** | **1,00** | | |
| 🔒 | REG_A8_001 | Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi del Sistema di Valutazione della Performance della Sanità Toscana. (valore medio performance) | | >= | 3,19 | | 1 | 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) |
| **A9** | | **Attività Socio-Sanitaria Territoriale** | | | | | **29,00** | **31,00** | | |
| 🔒 | AZ_A9_451a | Implementazione Attivazione Ambulatori A.F.A presso Case della Comunità. Aumento. N° ambulatori aggiunti rispetto anno precedente | 2 | >= | 3 | | 3 | 3 | Valore Aziendale | Resp.le Struttura |
| 🔒 | B22.1 | N. corsi AFA a bassa disabilità sulla popolazione residente (>= 65 anni) | | >= | 2,2 | | 0 | 3 | | Resp.le Professioni Sanitarie Della Riabilitazione Setting Percorsi Assistenziali Riabilitativi |
| 🔒 | B22.2 | N. corsi AFA ad alta disabilità sulla popolazione residente (>= 65 anni) | | >= | 3 | | 0 | 3 | | Resp.le Professioni Sanitarie Della Riabilitazione Setting Percorsi Assistenziali Riabilitativi |

**ZD2S_A - UF Cure Primarie - Zona-Distretto Alta Valdelsa**

Budget 2026

| | | | | | | Totali | 100,00 | 100,00 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Indicatore | Risultato Anno Prec. | | Obiettivo | | Punti Totali Dirigenza | Punti Totali Comparto | Note | Referente |
| **A** | | **ATTIVITA' E PERFORMANCE: Perseguimento Strategie Regionali e Aziendali** | | | | | **32,00** | **34,00** | | |
| **A9** | | **Attività Socio-Sanitaria Territoriale** | | | | | **29,00** | **31,00** | | |
| | GLEA_8 | Percentuale di anziani >=65 anni trattati in Assistenza Domiciliare (SIAD05) | 11,36 | >= | 10,7 | | 8 | 4 | | Fonte LEA |
| | NSG_D22Z.CIA1 | Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1) | 6,4 | >= | 3,99 | | 4 | 4 | | Fonte NSG |
| | NSG_D22Z.CIA2 | Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 2) | 2,47 | >= | 2,48 | | 6 | 6 | | Fonte NSG |
| | NSG_D22Z.CIA3 | Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 3) | 2,44 | >= | 2 | | 8 | 8 | | Fonte NSG |
| **B** | | **QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO** | | | | | **17,00** | **32,00** | | |
| **B1** | | **Qualità e Accreditamento** | | | | | **2,00** | **13,00** | | |
| | 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 | 2 | | Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accreditamento e rischio clinico |
| | AZ_B1_323 | Verifica correttezza e completezza registrazione dati attività nei flussi informativi di pertinenza o tramite registrazione cartacea. Redazione documento di sintesi | | >= | 100 | | 0 | 11 | | Resp.le Ad Direzione professioni sanitarie della riabilitazione |
| **B2** | | **Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure** | | | | | **8,00** | **12,00** | | |
| | AZ_B2_307 | Audit con azioni di miglioramento sul totale degli audit effettuati % | | >= | 66 | | 2 | 2 | | Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accreditamento e rischio clinico |
| | C6.2.1 | Numero Audit Clinici (per struttura) | | >= | 3 | | 3 | 5 | | Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accreditamento e rischio clinico |
| | C6.2.2 | Numero MMR (per struttura) | | >= | 6 | | 3 | 5 | | Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accreditamento e rischio clinico |

**ZD2S_A - UF Cure Primarie - Zona-Distretto Alta Valdelsa**

Budget 2026

| | | | | | | Totali | 100,00 | 100,00 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Indicatore | Risultato Anno Prec. | Obiettivo | | | Punti Totali Dirigenza | Punti Totali Comparto | Note | Referente |
| **B** | | **QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO** | | | | | **17,00** | **32,00** | | |
| **B3** | | **Formazione** | | | | | **5,00** | **5,00** | | |
| 🔒 | AZ_B3_104 | Formazione in ottemperanza alle direttive PNRR. % di personale formato nel rispetto delle quote individuate per ambito di competenza. | | >= | 100 | | 5 | 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** | | | | | **2,00** | **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 | | 2 | 2 | | Resp.le Struttura |
| **C** | | **OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO** | | | | | **24,00** | **19,00** | | |
| **C1** | | **Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali** | | | | | **3,00** | **3,00** | | |
| 🔒 | AZ_C1_1027 | Aggiornamento e ridefinizione dei nuclei OCAP zonali. Perfezionamento Delibera. % di raggiungimento | | >= | 100 | | 3 | 3 | | Resp.le Struttura |
| 🔒 | AZ_C1_1027a | Riattivazione incontri OCAP. N° incontri verbalizzati | | >= | | | 0 | 0 | | Resp.le Struttura |
| **C4** | | **Innovazione e Sviluppi Aziendali** | | | | | **11,00** | **6,00** | | |
| 🔒 | AZ_C4_3012 | Riorganizzazione rete territoriale. Progettualità PNRR Case di Comunità e Ospedali di Comunità (parte organizzativa). Produzione di un piano regolatore dei servizi territoriali post PNRR. % di raggiungimento | | >= | 100 | | 2 | 2 | | Resp.le Struttura |
| 🔒 | AZ_C4_3013 | Riorganizzazione rete territoriale. Avvio ed implementazione nuovo flusso SIAD e SIOC/SDOC. % di realizzazione | | >= | 100 | | 4 | 4 | | Resp.le Struttura |
| 🔒 | 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. | Resp.le Formazione e rapporti con l'Università |

**ZD2S_A - UF Cure Primarie - Zona-Distretto Alta Valdelsa**

Budget 2026

| | | | | | | Totali | **100,00** | **100,00** | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Indicatore | Risultato Anno Prec. | Obiettivo | | | Punti Totali Dirigenza | Punti Totali Comparto | Note | Referente |
| **C** | | **OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO** | | | | | **24,00** | **19,00** | | |
| **C9** | | **Processi Aziendali** | | | | | **10,00** | **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 | | 2 | 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 | | 2 | 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 | | 2 | 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 | | 2 | 2 | | CdG (DWH-Altri DB) |
| 🔒 | AZ_VI_019 | % rendicontazioni obiettivi di autovalutazione budget anno precedente. Rendicontazioni da effettuare entro il 30/06. | | >= | 90 | | 2 | 2 | | CdG (DWH-Altri DB) |
| **D** | | **BUON USO DELLE RISORSE** | | | | | **27,00** | **15,00** | | |
| **D1** | | **Costi** | | | | | **23,00** | **15,00** | | |
| 🔒 | AZ_D1_000 | Farmaci -Beni sanitari - Beni non sanitari: Rispetto Budget assegnato | 380.941 | <= | 391.427 | | 5 | 5 | | CdG (DWH-Altri DB) |
| 🔒 | AZ_D1_001e | Dispositivi medici. Risparmio atteso | 53.813 | >= | 4.369 | | 2 | 2 | | CdG (DWH-Altri DB) |
| 🔒 | AZ_D1_009 | SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA: importo pro capite | 140,26 | <= | 125,47 | | 8 | 0 | Al fine della valutazione dell'obiettivo verranno tenute anche in considerazione tutte le azioni implementate dalla zona nei confronti dei MMG / PLS al fine della riduzione della spesa farmaceutica | CdG (DWH-Altri DB) |

**ZD2S_A - UF Cure Primarie - Zona-Distretto Alta Valdelsa**

Budget 2026

| | | | | | | Totali | **100,00** | **100,00** | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Indicatore | Risultato Anno Prec. | Obiettivo | | | Punti Totali Dirigenza | Punti Totali Comparto | Note | Referente |
| **D** | | **BUON USO DELLE RISORSE** | | | | | **27,00** | **15,00** | | |
| **D1** | | **Costi** | | | | | **23,00** | **15,00** | | |
| 🔒 | AZ_D1_054 | Monitoraggio e gestione budget trasversali. Valutazione accuratezza previsioni:% scostamento medio della previsione dal valore effettivo a consuntivo | 6,1 | <= | 10 | | 8 | 8 | Al fine della valutazione dell'obiettivo si terrà conto dell'incidenza della componente sanitaria titolare del budget che quindi ne dispone osservando regole di appropriatezza che non dipendono dal settore amministrativo. Il valore storico è riferito al 2024 | Resp.le Contabilità Analitica |
| **D2** | | **Azioni di Appropriatezza** | | | | | **4,00** | **0,00** | | |
| 🔒 | AZ_D2_150 | Trasporti Sanitari prescritti da MMG con mezzo attrezzato. N° Trasporti x1000 Assistiti pesati SPF | 9,13 | <= | 16,07 | | 4 | 0 | | CdG (DWH-Altri DB) |