

Budget 2026

Negoziazione effettuata il 25/06/26 14:09:10

Referenti					
Ricevente			Firma	Data	
Francesca Leoncini			✓	29/06/26 16:38:05	
Stefania Marchi			✓	26/06/26 07:46:04	
Roberta Melaragni			✓	29/06/26 18:26:42	
Nancy Di Biase			✓	25/06/26 14:22:24	
Annarita Paccagnini			✓	25/06/26 15:03:43	
Claudia Gonnelli			✓	30/06/26 08:48:36	
Cristina Corsi			✓	29/06/26 08:08:12	
Roberto Montalbano			✓	26/06/26 11:46:25	
Assegnatario			Firma	Data	
Antonella Lorenzoni			✓	28/06/26 09:43:34	
Vianella Agostinelli			✓	28/06/26 09:20:47	
Lorenzo Baragatti			✓	25/06/26 14:31:14	
Lorenzo Baragatti			✓	25/06/26 14:31:14	
Mariella Taccioli			✓	26/06/26 09:41:49	

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	35,00		
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 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			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	32,00		
	AZ_A9_451a	Implementazione Attivazione Ambulatori A.F.A presso Case della Comunità. Aumento. N° ambulatori aggiunti rispetto anno precedente	2	>= 3	3	4	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

ZD3S_A - UF Cure Primarie - Zona-Distretto Senese

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	35,00		
A9	Attività Socio-Sanitaria Territoriale				29,00	32,00		
	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
	GLEA_8	Percentuale di anziani >=65 anni trattati in Assistenza Domiciliare (SIAD05)	11,25	>=	10,7	8	4	Fonte LEA
	NSG_D22Z.CIA1	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1)	6,17	>=	3,99	4	4	Fonte NSG
	NSG_D22Z.CIA2	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 2)	3,11	>=	2,48	6	6	Fonte NSG
	NSG_D22Z.CIA3	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 3)	3,28	>=	2	8	8	Fonte NSG
B	QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO				17,00	33,00		
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	13,00		
	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

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	33,00		
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			8,00	13,00		
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>=	6	3	6	Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accredитamento e rischio clinico
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.
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			19,00	14,00		
C4		Innovazione e Sviluppi Aziendali			9,00	4,00		
	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.

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			19,00	14,00			
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			32,00	18,00			
D1		Costi			28,00	18,00			
	AZ_D1_000	Farmaci -Beni sanitari - Beni non sanitari: Rispetto Budget assegnato	464.906	<=	485.926	5	5		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_001e	Dispositivi medici. Risparmio atteso	85.245	>=	5.758	2	2		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_009	SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA: importo pro capite	146,11	<=	125,47	7	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)

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			32,00	18,00			
D1		Costi			28,00	18,00			
	AZ_D1_020	CURE INTERMEDIE - rette per utenti anziani in moduli di cure intermedie e ospedale di comun ità: rispetto budget assegnato		<=	1.163.533	3	0	Resp.le Contabilità Analitica	
	AZ_D1_054	Monitoraggio e gestione budget trasversali. Valutazione accuratezza previsioni:% scostamento medio della previsione dal valore effettivo a consuntivo	1,7	<=	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
	AZ_D1_060	Governo ed efficientamento costi relativamente ad i budget trasversali assegnati	7.485.022	<=	7.387.717	3	3	L'importo dovrà avere un risparmio dell'1,3% rispetto all'anno 2025 come da indicazioni Regionali. La valutazione sarà effettuata escludendo eventuali costi esogeni emersi nell'anno. I costi esogeni dovranno essere correttamente indicati nelle schede compilate mensilmente.	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	11,92	<=	16,07	4	0		CdG (DWH-Altri DB)