

Budget 2026

Negoziazione effettuata il 18/06/26 11:48:21

Referenti									
Ricevente					Assegnatario				
Firma					Firma				
Data					Data				
Rocco Zocco					Gloria Turi				
					Danilo Tacconi				
Totali					100,00		100,00		
					Punti Totali Dirigenza		Punti Totali Comparto		
Indicatore					Risultato Anno Prec.		Obiettivo		
							Note		
							Referente		
					7,00		18,00		
					7,00		18,00		
	AZ_B1_324	Strumenti PREMS per valutazione qualità percepita del paziente ambulatoriale seguito dal servizio di Nutrizione clinica. attraverso la somministrazione di un questionario. Stesura di un questionario autosomministrato: progetto pilota		>=	80	7	11		Resp.le Uosd Tecnico assistenziale setting promozione della salute nell'ambito della sanità territoriale
	AZ_C1_927a	Redazione di consigli dietetici a valenza aziendale per pazienti sottoposti a chirurgia gastrica e intestinale, malattia diverticolare, celiachia e diabete (Dietisti). N° documenti da redarre		>=	5	0	7		Resp.le Struttura
A					ATTIVITA' E PERFORMANCE: Perseguimento Strategie Regionali e Aziendali		14,00 3,00		
A2					Attività Ambulatoriale		11,00 0,00		
	AZ_A2_193	Attività ambulatoriale in LIBERA PROFESSIONE: numero prestazioni ALP / numero prestazioni in Istituzionale		<=	100	1	0		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_A2_609	% prestazioni ambulatoriali refertate con firma elettronica su cartella CR1.	71	>=	100	10	0	L'obiettivo si riferisce alle sole VISITE e si valuta dal 2^ semestre. Lo storico è calcolato con i dati del 1^ trimestre	CdG (DWH-Altri DB)
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)

ZD_NUT1 - Uosd Nutrizione Clinica Area Est

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			14,00	3,00		
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)
B		QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO			37,00	42,00		
B1		Qualità e Accreditamento			2,00	2,00		
	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_325	% di indicazioni su lettera di dimissione e ambulatoriale su CR1 per consulenza vaccinale del paziente fragile su totale lettere di dimissione e ambulatoriale in CR1.		>=100	0	0	Obiettivo di monitoraggio	CdG (DWH-Altri DB)
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			28,00	33,00		
	AZ_B2_248	Monitorare il percorso della presa in carico nutrizionale del paziente oncologico, a partire dall'esecuzione del test di screening MUST, per valutare il rischio di malnutrizione. % delle visite di nutrizione clinica su totale pazienti malnutriti individuati con test di screening MUST (punteggio 1 e 2) e che hanno prenotato una visita.		>=50	15	20	"Da considerare anche le prestazioni di dietetica a seconda del punteggio MUST"	Resp.le Struttura
	AZ_B2_307	Audit con azioni di miglioramento sul totale degli audit effettuati %		>=66	5	5		Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accreditamento e rischio clinico
	C6.2.1	Numero Audit Clinici (per struttura)		>=3	4	4		Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accreditamento e rischio clinico

ZD_NUT1 - Uosd Nutrizione Clinica Area Est

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			37,00	42,00		
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			28,00	33,00		
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>=	6	4	4	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			35,00	35,00		
C1		Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali			20,00	20,00		
	AZ_C1_1072	Stesura di progetto per il controllo economico del service della nutrizione enterale territoriale. % di realizzazione.		>=	100	20	20	Da inviare al Direttore di Dipartimento entro il 30.11.2026
C4		Innovazione e Sviluppi Aziendali			5,00	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	5	5	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				35,00	35,00		
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				7,00	2,00		
D1		Costi				7,00	2,00		
	AZ_D1_000	Farmaci -Beni sanitari - Beni non sanitari: Rispetto Budget assegnato	87.863	<=	110.683	5	0		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_001e	Dispositivi medici. Risparmio atteso	6.534	>=	653	2	2		CdG (DWH-Altri DB)