

Budget 2026

Negoziazione effettuata il 12/06/26 14:49:56

Referenti

Ricevente	Firma	Data	Assegnatario	Firma	Data
Valentina Culicchi		19/06/26 09:27:34	Gloria Turi		19/06/26 09:19:30
			Danilo Tacconi		29/06/26 17:25:05

Totali					100,00	100,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
					42,00	58,00		
					42,00	58,00		
	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	7		Resp.le Uosd Tecnico assistenziale setting promozione della salute nell'ambito della sanità territoriale
	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	15	"Da considerare anche le prestazioni di dietetica a seconda del punteggio MUST"	Resp.le Struttura
	AZ_C1_1073	Stesura documento su gestione multidisciplinare del paziente chirurgico: percorso nutrizionale. % di realizzazione.		>= 100	20	20	Relativamente al P.O. Alta Valdelsa. Da inviare al Direttore di Dipartimento entro il 30.11.2026.	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	16		Resp.le Struttura

ZD_NUT2 - Uosd Nutrizione Clinica Area Sud

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		
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.	27	>= 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)
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				22,00	22,00		
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				13,00	13,00		
	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

ZD_NUT2 - Uosd Nutrizione Clinica Area Sud

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			22,00	22,00		
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			13,00	13,00		
	C6.2.1	Numero Audit Clinici (per struttura)		>=	3	4	4	Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accredimento e rischio clinico
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>=	6	4	4	Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accredimento 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. 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			15,00	15,00		
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. Resp.le Formazione e rapporti con l'Università

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				15,00	15,00		
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	195.580	<=	243.015	5	0		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_001e	Dispositivi medici. Risparmio atteso	8.510	>=	851	2	2		CdG (DWH-Altri DB)