







Budget 2025







Negoziazione effettuata il 21/03/25 09:43:00

Referenti					
Ricevente			Firma	Data	
Simona Borghesi				27/03/25 16:12:26	
Assegnatario			Firma	Data	
Carlo Milandri				24/03/25 16:06:01	








Totali					100,00	0,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
A		ATTIVITA' E PERFORMANCE: Perseguimento Strategie Regionali e Aziendali			42,00	0,00		
A2		Attività Ambulatoriale			35,00	0,00		
	AZ_A2_003a	Tumore alla mammella: % pazienti con trattamento radioterapico entro 20 settimane dall'ultimo intervento (senza chemio), come da PDTA Regione Toscana		>= 80	13	0		Resp.le Struttura
	AZ_A2_003b	Tumore alla mammella: % pazienti con trattamento radioterapico entro 2 mesi dall'ultima somministrazione di chemioterapia adiuvante, come da PDTA Regione Toscana		>= 80	20	0		Resp.le Professioni Tecnico Sanitarie setting diagnostica strumentale ed ambito Oncologico
	AZ_A2_598	Attenzione nei trattamenti chemioterapici nel fine vita. % pazienti trattati negli ultimi 14 giorni di vita.	0	<= 0	2	0		CdG (DWH-Altri DB)
A5		Attività Gestionale di Supporto			2,00	0,00		
	AZ_A5_783	Chiusura negoziazioni di 2^ e 3^ livello con firma elettronica nel software Metrica entro il 30/04.		>= 100	2	0	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 30/04	CdG (DWH-Altri DB)
A8		PERFORMANCE COMPLESSIVA SISTEMA DI VALUTAZIONE			1,00	0,00		
	REG_A8_001	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi del Sistema di Valutazione della Performance della Sanità Toscana. (valore medio performance)		>= 3,19	1	0	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			4,00	0,00		
	NSG_D30Z	Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore		>= 55	4	0	Presenza del palliativista nel percorso di cura	Fonte NSG

070-A - Uoc Radioterapia - SO Arezzo - PO Valdarno









Budget 2025

Totali					100,00	0,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
B		QUALITA', ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO			15,00	0,00		
B1		Qualità e Accreditamento			1,00	0,00		
	AZ_B1_002	Compilazione liste di autovalutazione dell' accreditamento istituzionale.		=	Si	1	0	Resp.le Uoc Autorizzazione, Qualità, Accreditamento e rischio clinico
B2		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure			6,00	0,00		
	C6.2.1	Numero Audit Clinici (per struttura)		>=	3	3	0	Resp.le Qualità e Rischio Clinico
	C6.2.2	Numero MMR (per struttura)		>=	6	3	0	Resp.le Qualità e Rischio Clinico
B3		Formazione			6,00	0,00		
	AZ_B3_104	Formazione in ottemperanza alle direttive PNRR. % di personale formato nel rispetto delle quote individuate per ambito di competenza.		>=	100	5	0	Quote di personale assegnato alle singole strutture formato per ambito di competenza: 1) 75% Syllabus trasformazione e competenze digitali (tutto il personale è già registrato sul portale e nella quota è compreso anche il personale già formato); 2) 50 % infezioni ospedaliere (il personale, concordato con i Dipartimenti è già stato individuato); 3) 100% Fascicolo Sanitario Elettronico. Tutto il personale dipendente (indipendentemente da ruolo, qualifica, profilo professionale) dovrà partecipare ad un corso Regionale di 4 ore in FAD Asincrona che a breve sarà attivato e comunicato.
	AZ_B3_105b	Conoscenza certificazione per parità di genere. N° verbali di riunione di divulgazione.		>=	1	1	0	Per informazioni contattare la mail de&strategy@uslsudest.toscana.it.
B4		Trasparenza e Anticorruzione			2,00	0,00		
	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 entro il 31/03.		>=	1	2	0	Resp.le Struttura

Budget 2025

Totali					100,00	0,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
C	OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO				24,00	0,00		
C1	Revisione Regolamenti, Procedure e Percorsi Sanitari Aziendali				10,00	0,00		
	AZ_A10_041	Diffusione del documento sull'appropriatezza delle Visite in Follow Up delle varie patologie, redatto con i MMG. Num. riunioni/ audit		>=1	10	0		Resp.le Struttura
C9	Processi Aziendali				14,00	0,00		
	AZ_C9_004	Partecipazione al Progetto Lean dipartimentale. Sviluppo della progettualità avviata nell'anno 2024. % di realizzazione.		>=100	2	0		Resp.le Dipartimento
	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	0		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	0		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	0		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_018	Assegnazione Obiettivi valutazione individuale anno in corso: % di personale per la quale si è avviata la fase di valutazione. Schede individuali gestite rispetto al totale del personale della struttura. Rendicontazione al 28/02 da ufficio valutazione.		>=100	2	0	Data prorogata in attesa di comunicazioni da parte del referente della Valutazione Individuale	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_VI_019	% rendicontazioni obiettivi di autovalutazione budget anno precedente. Rendicontazioni da effettuare entro il 30/06.		>=90	2	0		CdG (DWH-Altri DB)

Budget 2025

Totali					100,00	0,00		
		Indicatore	Risultato Anno Prec.	Obiettivo	Punti Totali Dirigenza	Punti Totali Comparto	Note	Referente
C		OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO			24,00	0,00		
C9		Processi Aziendali			14,00	0,00		
	AZ_VI_020	Chiusura valutazione individuale anno in corso: % di personale per la quale si è conclusa la fase di valutazione entro il 31/12. Schede individuali gestite rispetto al totale del personale della struttura. Rendicontazione da ufficio valutazione		>= 100	2	0		CdG (DWH-Altri DB)
D		BUON USO DELLE RISORSE			19,00	0,00		
D1		Costi			13,00	0,00		
	AZ_D1_001	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato	23.306	<= 21.502	4	0	Escluso farmaci	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_001d	BENI SANITARI: Rispetto budget assegnato per farmaci	367.241	<= 377.355	3	0	L'obiettivo sarà valutato anche in base all'andamento della distribuzione diretta	CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_002	BENI NON SANITARI: Rispetto Budget assegnato	5.942	<= 6.500	4	0		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D1_012b	Distribuzione Diretta: % pazienti con distribuzione diretta rispetto il totale dei pazienti trattati (in regime di ricovero o ambulatoriale)		>=	2	0	target incremento rispetto all'anno 2024	CdG (DWH-Altri DB)
D2		Azioni di Appropriatezza			6,00	0,00		
	AZ_D2_080	Richieste da Magazzino. % di richieste urgenti sul totale delle richieste	0,75	<= 5	2	0		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D2_130	Appropriatezza prescrittiva farmaci area inibitori PD-1/PDL-1. Risparmio atteso		>= 34.745	2	0		CdG (DWH-Altri DB)
	AZ_D2_142	Appropriatezza prescrittiva Farmaci K Prostata. Risparmio atteso,		>= 204	2	0		CdG (DWH-Altri DB)