



ISTITUTO PER LO STUDIO  
E LA PREVENZIONE ONCOLOGICA



# PIANO DELLA PERFORMANCE ANNO 2014

**Contratti di Budget per CdR**

**Negoziazione del 18.04.2014**

# BUDGET 2014

S.C. Prevenzione Secondaria Screening  
 Responsabile: Dott.ssa Paola Mantellini f.f.

## OBIETTIVI 2014

D.G.R.T. 1164 del 23.12.2013

STRATEGIE E PROGETTI REGIONALI	Peso %	Resp/Coin	Obiettivo specifico	Azioni	Indicatore	Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.06.2014	Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.09.2014	Scostamento obiettivo/monitoraggio 31.12.2014
Estensione del programma regionale programma HPV Primario	6%	Resp: SC Laboratorio e SC Prev Sec Coinvolti: Coord Ass Prev e Coord Tec San	Attivazione ed esecuzione del programma di screening basato sul test HPV primario nella coorte 45-64 delle donne residenti nell'area fiorentina ed attivazione di accordi con almeno due programmi di screening della regione per lo svolgimento del test HPV nella stessa coorte	Arruolamento per la fascia di età prevista ( $\geq 80\%$ )	N° inviti nell'anno/N° popolazione target			
Tempi di attesa: % prestazioni specialistiche cliniche e diagnostiche effettivamente prenotate nei tempi definiti dagli obiettivi regionali	10%		Prestazioni specialistiche cliniche e diagnostiche che rispettano i tempi definiti dagli obiettivi regionali	Rispetto dei tempi per Visita dermatologica (1° accesso), Visita ginecologia (1° accesso), Visite gastroenterologiche (1° accesso)	% prestazioni specialistiche cliniche e diagnostiche che rispettano i tempi definiti dagli obiettivi regionali. Valutazione anche da indagine Cup utente misterioso (prevista delibera regionale specifica)			
Potenziamento della rete informatica e strumenti di telemedicina	5%		Prescrizione elettronica pari al 100% entro il primo trimestre 2014	Prescrizione elettroniche effettuate in assenza di problematiche di tipo tecnico	% di prescrizioni elettroniche su totale prescrizioni effettuate			
	2%		% prescrizioni mediche di farmaceutica e specialistica dematerializzate (di medici dipendenti e convenzionati) pari almeno all'80% nel 2014		% prescrizioni mediche di farmaceutica e specialistica dematerializzate (di medici dipendenti e convenzionati) su totale prescrizioni effettuate			
	5%		Evoluzione del sistema informativo ospedaliero a supporto dei nuovi modelli assistenziali secondo indirizzi regionali (DGR 752/2013)	Partecipazione al progetto di revisione del SI per la parte di competenza	Cronoprogramma progetto			
Capacità di ricerca: Impact Factor	2%		Percentuale specialità con IF medio maggiore dell'IF di specialità riportato da ISI >2013		Percentuale specialità con IF medio maggiore dell'IF di specialità riportato da ISI			
Capacità di ricerca: Progetti di ricerca finanziati (esclusi finanziamenti regionali)	2%		2,5% aumento ricavi per nuovi progetti attivati (a livello aziendale)		Differenza valore ricavi (esclusi finanziamenti regionali) anno 2014 e Anno 2013 per progetti attivati/Valore ricavi (esclusi finanziamenti regionali) Anno 2013*100			

# BUDGET 2014

**S.C. Prevenzione Secondaria Screening**  
**Responsabile: Dott.ssa Paola Mantellini f.f.**

Farmaceutica	2%		Azioni previste dal settore competente		Indicatore da definire			
Valorizzazione delle risorse umane	2%		Miglioramento della capacità di lavorare in squadra e della comunicazione interna (da indagine MeS Clima interno)		Indicatore indagine da indagine di clima			
	2%		Assenza operatori		Percentuale di assenza (Indicatore E2, bersaglio MeS)			
<b>ESITI</b>								
Riorganizzazione dei processi e della tempistica per la restituzione dei dati di competenza per screening e risultati	10%	Resp: SS CRRPO Coinvolti: SS Val Screen e Coord Stat	Estensione e adesione corretta per esclusioni pre-invito ed esclusioni post-invito rispettivamente - indicatore B5 bersaglio MES 100% dei dati elaborati rispetto ai dati ricevuti dalle ASL della RT (indicatori di estensione e adesione corretta per ciascun programma di screening) entro maggio 2015		% di dati elaborati rispetto ai dati ricevuti dalle ASL della RT (indicatori di estensione e adesione corretta per ciascun programma di screening) inviati entro maggio 2015			
<b>Estensione screening mammografico (DGRT 1235/2012)</b>	5%		Estensione screening organizzato per fasce di età 45-49 e 70-74	Applicazione DRGT	Azioni conseguenti alla approvazione della DGRT			
<b>Tempi di attesa per invio referto negativo screening mammografico</b>	10%		Contenimento dei tempi di attesa per invio referto negativo entro i limiti previsti da ONS		Tempo di attesa invio referto negativo screening mammografico			
<b>Programmazione attività di ricerca 2015 con valutazione sostenibilità delle risorse umane e strumentali</b>	2%		Predisposizione proposta di documento di programmazione attività di ricerca 2015 con valutazione sostenibilità risorse umane e strumentali		Documento di programmazione			
<b>Facilitazione delle azioni di promozione delle iniziative/attività istituzionali</b>	5%		Promozione delle iniziative/attività istituzionali		N° di iniziative di promozione			
<b>Adesione e facilitazione piano di accreditamento, qualità e sicurezza istituzionale</b>	10%		Partecipazione agli obiettivi del Piano di Istituto		Indicatori del Piano di Istituto N° di procedure approvate/revisionate			

# BUDGET 2014

**S.C. Prevenzione Secondaria Screening**  
**Responsabile: Dott.ssa Paola Mantellini f.f.**

<b>Implementazione e facilitazione del sito aziendale</b>	5%		Alimentazione e aggiornamento del sito aziendale su contenuti di competenza		N° di inserimenti e aggiornamenti entro i tempi definiti			
<b>Coinvolgimento e partecipazione dei coordinamenti</b>	5%		Coinvolgimento attive nelle scelte organizzative della SC	Coinvolgimento e formalizzazione attraverso verbali di riunioni	N° di verbali prodotti			
<b>Coinvolgimento e partecipazione degli operatori agli obiettivi di budget</b>	5%		Effettuazione di almeno 1 riunione complessiva di struttura ogni 3 mesi per analisi delle attività/monitoraggio budget		N° di riunioni di struttura con elenco sottoscritto dei partecipanti (format MdQ) % di adesione del personale alle riunioni			
<b>Corso sulla comunicazione difficile</b>	2,5%		Organizzazione del corso e partecipazione degli operatori target del corso (almeno l'80%)		Attivazione entro l'anno N° operatori che hanno partecipato/N° operatori target			
<b>Materiale informativo per l'utenza</b>	2,5%		Aggiornamento del materiale informativo (almeno 4 documenti rivisti)		N° documenti rivisti			

<b>TOTALE</b>	<b>100%</b>
---------------	-------------

**Il Direttore Sanitario**

**Il Responsabile di Struttura**

**Altri soggetti coinvolti\***

**Visto del Controllo di Gestione**

**Il Direttore Generale**

Firenze,

## BUDGET 2014

**S.C. Epidemiologia Clinico Descrittiva e Registri**

**Responsabile: Direttore Sanitario ad interim**

### OBIETTIVI 2014

**D.G.R.T. 1164 del 23.12.2013**

STRATEGIE E PROGETTI REGIONALI	Peso %	Resp/Coin	Obiettivo specifico	Azioni	Indicatore	Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.06.2014	Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.09.2014	Scostamento obiettivo/monitoraggio 31.12.2014
Estensione del programma regionale programma HPV Primario	2%	Resp: SC Laboratorio e SC Prev Sec Coinvolti: Coord Ass Prev e Coord Tec San	Attivazione ed esecuzione del programma di screening basato sul test HPV primario nella coorte 55-64 delle donne residenti nell'area fiorentina ed attivazione di accordi con almeno due programmi di screening della regione per lo svolgimento del test HPV nella stessa coorte	Supporto epidemiologico	Relazioni e analisi prodotte			
Schede di mortalità	15%	Resp: SC Ep Clin Desc* Coinvolti: SC Biostatistica Coord Ass Prev Coord Stat	Restituzione mortalità 2013 (flusso regionale) con codifica ISTAT 100% di schede relative ai dati di mortalità 2013 entro aprile 2015	Ricezione flusso dall'Istat e restituzione dati alle Aziende Sanitarie	% di schede relative ai dati di mortalità 2013 restituite alle Aziende Sanitarie RT con codifica ISTAT trasmesse da ISTAT			
Capacità di ricerca: Impact Factor	10%		Percentuale specialità con IF medio maggiore dell'IF di specialità riportato da ISI >2013		Percentuale specialità con IF medio maggiore dell'IF di specialità riportato da ISI			
Capacità di ricerca: Progetti di ricerca finanziati (esclusi finanziamenti regionali)	5%		2,5% aumento ricavi per nuovi progetti attivati (a livello aziendale)		Differenza valore ricavi (esclusi finanziamenti regionali) anno 2014 e Anno 2013 per progetti attivati/Valore ricavi (esclusi finanziamenti regionali) Anno 2013*100			
Valorizzazione delle risorse umane	2%		Miglioramento della capacità di lavorare in squadra e della comunicazione interna (da indagine MeS Clima interno)		Indicatore indagine da indagine di clima			
	2%		Assenza operatori		Percentuale di assenza (Indicatore E2, bersaglio MeS).			
<b>ESITI</b>								
Riorganizzazione dei processi e della tempistica per la restituzione dei dati di competenza per screening e risultati	5%	Resp: SS CRRPO Coinvolti: SS Val Screen e Coord Stat	Estensione e adesione corretta per esclusioni pre-invito ed esclusioni post-invito rispettivamente - indicatore B5 bersaglio MES 100% dei dati elaborati rispetto ai dati ricevuti dalle ASL della RT (indicatori di estensione e adesione corretta per ciascun programma di screening) entro maggio 2015		% di dati elaborati rispetto ai dati ricevuti dalle ASL della RT (indicatori di estensione e adesione corretta per ciascun programma di screening) inviati entro maggio 2015			
Registro Tumori della Regione Toscana e dei sistemi di sorveglianza e monitoraggio regionali	20%	Resp: SC Ep Clin Desc Coinvolti: Coord Ass Prev Coord Statistico	Attivazione analisi flussi per almeno 3 Aziende convenzionate entro l'anno		% analisi flussi attivati			
Programmazione attività di ricerca 2015 con valutazione sostenibilità delle risorse umane e strumentali	9%		Predisposizione proposta di documento di programmazione attività di ricerca 2015 con valutazione sostenibilità risorse umane e strumentali	Predisposizione documento entro l'anno	Documento di programmazione			

## BUDGET 2014

### S.C. Epidemiologia Clinico Descrittiva e Registri

**Responsabile: Direttore Sanitario ad interim**

Adesione e facilitazione piano di accreditamento, qualità e sicurezza istituzionale	5%		Partecipazione agli obiettivi del Piano di Istituto		Indicatori del Piano di Istituto N° di procedure approvate/revisionate			
Implementazione e facilitazione del sito aziendale	10%		Alimentazione e aggiornamento del sito aziendale su contenuti di competenza		N° di inserimenti e aggiornamenti entro i tempi definiti			
Coinvolgimento e partecipazione dei coordinamenti	5%		Coinvolgimento attive nelle scelte organizzative della SC	Coinvolgimento e formalizzazione attraverso verbali di riunioni	N° di verbali prodotti			
Coinvolgimento e partecipazione degli operatori agli obiettivi di budget	5%		Effettuazione di almeno 1 riunione complessiva di struttura ogni 3 mesi per analisi delle attività/monitoraggio budget	Coinvolgimento e formalizzazione attraverso verbali di riunioni	N° di riunioni di struttura con elenco sottoscritto dei partecipanti (format MdQ) % di adesione del personale alle riunioni			
Adempimento degli impegni per studio europeo ACTION (2014-2018)	5%		Adempimento del 100% degli impegni presi per il 1° anno di partecipazione allo studio europeo ACTION (2014-2018) - pianificazione anticipata delle cure in malati oncologici in stadio avanzato (effettuazione meeting di apertura, coinvolgimento di 4 ospedali della rete regionale oncologica, ottenimento parere di 2 CE di Area Vasta, produzione protocollo studio)		% di impegni realizzati su impegni presi			

<b>TOTALE</b>	<b>100%</b>
---------------	-------------

**Il Direttore Sanitario**

**Il Responsabile di Struttura**

**Altri soggetti coinvolti\***

**Visto del Controllo di Gestione**

**Il Direttore Generale**

Firenze,

\*Tale responsabilità decorre dall'attivazione della SS Infrastruttura Registri

# BUDGET 2014

S.C. Senologia

Responsabile: Dr. Beniamino Brancato

## OBIETTIVI 2014

D.G.R.T. 1164 del 23.12.2013

STRATEGIE E PROGETTI REGIONALI	Peso %	Resp/Coin	Obiettivo specifico	Azioni	Indicatore	Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.06.2014	Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.09.2014	Scostamento obiettivo/monitoraggio 31.12.2014
Tempi di attesa: % prestazioni specialistiche cliniche e diagnostiche effettivamente prenotate nei tempi definiti dagli obiettivi regionali	10%		Prestazioni specialistiche cliniche e diagnostiche che rispettano i tempi definiti dagli obiettivi regionali	Collaborazione al progetto di ampliamento dell'offerta mammografica in Area Metropolitana	N° di prestazioni assegnate ad ISPO nell'ambito del progetto			
Potenziamento della rete informatica e strumenti di telemedicina	10%		Prescrizione elettronica pari al 100% entro il primo trimestre 2014	Valutazione fattibilità tecnica della integrazione con il sistema esistente	Relazione tecnica			
	5%		% prescrizioni mediche di farmaceutica e specialistica dematerializzate (di medici dipendenti e convenzionati) pari almeno all'80% nel 2014	Valutazione fattibilità tecnica della integrazione con il sistema esistente	Relazione tecnica			
	15%		Evoluzione del sistema informativo ospedaliero a supporto dei nuovi modelli assistenziali secondo indirizzi regionali (DGR 752/2013)	Partecipazione al progetto di revisione del SI per la parte di competenza	Cronoprogramma progetto			
Valorizzazione delle risorse umane	2%		Miglioramento della capacità di lavorare in squadra e della comunicazione interna (da indagine MeS Clima interno)		Indicatore indagine da indagine di clima			
	2%		Assenza operatori		Percentuale di assenza (Indicatore E2, bersaglio MeS)			
Adesione e facilitazione piano di accreditamento, qualità e sicurezza istituzionale	15%		Partecipazione agli obiettivi del Piano di Istituto		Indicatori del Piano di Istituto N° di procedure approvate/revisionate			
Programmazione attività di ricerca 2015 con valutazione sostenibilità delle risorse umane e strumentali	2%		Predisposizione proposta di documento di programmazione attività di ricerca 2015 con valutazione sostenibilità risorse umane e strumentali		Documento di programmazione			
Implementazione e facilitazione del sito aziendale	5%		Alimentazione e aggiornamento del sito aziendale su contenuti di competenza		N° di inserimenti e aggiornamenti entro i tempi definiti			

# BUDGET 2014

**S.C. Senologia**

**Responsabile: Dr. Beniamino Brancato**

<b>Adesione e facilitazione obiettivi DGRT 904/2011 sul Percorso Senologico</b>	5%		Presa in carico di pazienti extra-screening		N° pazienti extra-screening presi in carico			
<b>Spostamento attività presso il presidio di Careggi</b>	15%	Resp: SC Senologia Coinvolti: Coord Ass Prev e Coord Tec San	Riorganizzazione strutturale e organizzativa presso il presidio di Careggi	Ripresa attività entro i tempi i programmati Riorganizzazione percorsi di accesso	Relazione e aggiornamento procedure di struttura e Carta dei Servizi			
<b>Coinvolgimento e partecipazione dei coordinamenti</b>	5%		Coinvolgimento attive nelle scelte organizzative della SC	Coinvolgimento e formalizzazione attraverso verbali di riunioni	N° di verbali prodotti			
<b>Coinvolgimento e partecipazione degli operatori agli obiettivi di budget</b>	5%		Effettuazione di almeno 1 riunione complessiva di struttura ogni 3 mesi per analisi delle attività/monitoraggio budget		N° di riunioni di struttura con elenco sottoscritto dei partecipanti (format MdQ) % di adesione del personale alle riunioni			
<b>Organizzazione di tirocinii formativi anche extra Piano</b>	4%		Organizzazione e tutoraggio del 100% delle richieste		% di richieste pervenute			

<b>TOTALE</b>	<b>100%</b>
---------------	-------------

**Il Direttore Sanitario**

**Il Responsabile di Struttura**

**Visto del Controllo di Gestione**

**Il Direttore Generale**

**Firenze,**

# BUDGET 2014

S.S. Centro di Riabilitazione Oncologica

Responsabile: Dr.ssa Maria Grazia Muraca

## OBIETTIVI 2014

D.G.R.T. 1164 del 23.12.2013

STRATEGIE E PROGETTI REGIONALI	Peso %	Resp/Coin	Obiettivo specifico	Azioni	Indicatore	Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.06.2014	Scostamento obiettivo/monitoraggio o 30.09.2014	Scostamento obiettivo/monitoraggio 31.12.2014
Potenziamento della rete informatica e strumenti di telemedicina	15%		Prescrizione elettronica pari al 100% entro il primo trimestre 2014		% di prescrizioni elettroniche su totale prescrizioni effettuate			
	10%		% prescrizioni mediche di farmaceutica e specialistica dematerializzate (di medici dipendenti e convenzionati) pari almeno all'80% nel 2014		% prescrizioni mediche di farmaceutica e specialistica dematerializzate (di medici dipendenti e convenzionati) su totale prescrizioni effettuate			
	5%		Evoluzione del sistema informativo ospedaliero a supporto dei nuovi modelli assistenziali secondo indirizzi regionali (DGR 752/2013)	Partecipazione al progetto di revisione del SI per la parte di competenza	Cronoprogramma progetto			
Valorizzazione delle risorse umane	2%		Miglioramento della capacità di lavorare in squadra e della comunicazione interna (da indagine MeS Clima interno)		Indicatore indagine da indagine di clima			
	2%		Assenza operatori		Percentuale di assenza (Indicatore E2, bersaglio MeS)			

Programmazione azioni di governo clinico su scala di Area Metropolitana, di AV e regionale	30%		Attivazione percorso di riabilitazione in area metropolitana entro luglio 2014	Presentazione progetto di fattibilità	Documento di progetto			
Continuità assistenziale ospedale territorio	10%		Attivazione percorso di continuità per la mammella con AOU Careggi l'anno 2014	Presentazione progetto di fattibilità	Documento di progetto			
Adesione e facilitazione piano di accreditamento, qualità e sicurezza istituzionale	5%		Partecipazione agli obiettivi del Piano di Istituto		Indicatori del Piano di Istituto N° di procedure approvate/revisionate			
Implementazione e facilitazione del sito aziendale	5%		Alimentazione e aggiornamento del sito aziendale su contenuti di competenza		N° di inserimenti e aggiornamenti entro i tempi definiti			

## BUDGET 2014

**S.S. Centro di Riabilitazione Oncologica**

**Responsabile: Dr.ssa Maria Grazia Muraca**

<b>Coinvolgimento e partecipazione degli operatori agli obiettivi di budget</b>	5%		Effettuazione di almeno 1 riunione complessiva di struttura ogni 3 mesi per analisi delle attività/monitoraggio budget		N° di riunioni di struttura con elenco sottoscritto dei partecipanti (format MdQ) % di adesione del personale alle riunioni			
<b>Coinvolgimento e partecipazione dei coordinamenti</b>	5%		Coinvolgimento attive nelle scelte organizzative della SC	Coinvolgimento e formalizzazione attraverso verbali di riunioni	N° di verbali prodotti			
<b>Programmazione attività di ricerca 2015 con valutazione sostenibilità delle risorse umane e strumentali</b>	2%		Predisposizione proposta di documento di programmazione attività di ricerca 2015 con valutazione sostenibilità risorse umane e strumentali	Predisposizione documento entro l'anno	Documento di programmazione			
<b>Miglioramento del clima interno aziendale</b>	4%		Predisposizione di corsi di terapie naturali per il personale dell'Istituto (in collaborazione con il volontariato)	Presentazione progetto di fattibilità	Documento di progetto			

<b>TOTALE</b>	<b>100%</b>
---------------	-------------

**Il Direttore Sanitario**

**Il Responsabile di Struttura**

**Visto del Controllo di Gestione**

**Il Direttore Generale**

**Firenze,**

## BUDGET 2014

**S.C. Laboratorio di Prevenzione Oncologica**

**Responsabile: Dott. Massimo Confortini**

### OBIETTIVI 2014

**D.G.R.T. 1164 del 23.12.2013**

STRATEGIE E PROGETTI REGIONALI	Peso %	Resp/ Coin	Obiettivo specifico	Azioni	Indicatore	Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.06.2014	Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.09.2014	Scostamento obiettivo/monitoraggio 31.12.2014
Estensione del programma regionale programma HPV Primario	19%	Resp: SC Laboratorio e SC Prev Sec Coinvolti: Coord Ass Prev e Coord Tec San	Attivazione ed esecuzione del programma di screening basato sul test HPV primario nella coorte 55-64 delle donne residenti nell'area fiorentina ed attivazione di accordi con almeno due programmi di screening della regione per lo svolgimento del test HPV nella stessa coorte	Esecuzione dei test	Esecuzione per la fascia di età prevista			
Potenziamento della rete informatica e strumenti di telemedicina	10%		Evoluzione del sistema informativo ospedaliero a supporto dei nuovi modelli assistenziali secondo indirizzi regionali (DGR 752/2013)	Revisione fabbisogni informatici	Documento di analisi			
Capacità di ricerca: Impact Factor	3%		Percentuale specialità con IF medio maggiore dell'IF di specialità riportato da ISI >2013		Percentuale specialità con IF medio maggiore dell'IF di specialità riportato da ISI			
Capacità di ricerca: Progetti di ricerca finanziati (esclusi finanziamenti regionali)	2%		2,5% aumento ricavi per nuovi progetti attivati (a livello aziendale)		Differenza valore ricavi (esclusi finanziamenti regionali) anno 2014 e Anno 2013 per progetti attivati/Valore ricavi (esclusi finanziamenti regionali) Anno 2013*100			
Laboratori	10%		Rispetto degli obiettivi clinico assistenziali e informatici determinati dalle delibere regionali		Indicatori correlati			
Valorizzazione delle risorse umane	2%		Miglioramento della capacità di lavorare in squadra e della comunicazione interna (da indagine MeS Clima interno)		Indicatore indagine da indagine di clima			
	2%		Assenza operatori		Percentuale di assenza (Indicatore E2, bersaglio MeS)			
Tempi di attesa per invio referto negativo screening cervice - HPV	3%		Contenimento dei tempi di attesa per invio referto negativo entro i limiti previsti da ONS		Tempo medio di attesa invio referto negativo screening cervice HPV			
Tempi di attesa per invio referto negativo screening cervice - Pap test	3%		Contenimento dei tempi di attesa per invio referto negativo entro i limiti previsti da ONS		Tempo medio di attesa invio referto negativo screening cervice Pap-test			
Tempi di attesa per invio referto negativo screening colon rettale	3%		Contenimento dei tempi di attesa per invio referto negativo entro i limiti previsti da ONS		Tempo medio di attesa invio referto negativo screening colon rettale			
Programmazione attività di ricerca 2015 con valutazione sostenibilità delle risorse umane e strumentali	2%		Predisposizione proposta di documento di programmazione attività di ricerca 2015 con valutazione sostenibilità risorse umane e strumentali		Documento di programmazione			

## BUDGET 2014

<b>S.C. Laboratorio di Prevenzione Oncologica</b> <b>Responsabile: Dott. Massimo Confortini</b>							
----------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Implementazione e facilitazione del sito aziendale	5%		Alimentazione e aggiornamento del sito aziendale su contenuti di competenza		N° di inserimenti e aggiornamenti entro i tempi definiti		
Riorganizzazione della dotazione degli spazi assegnati in funzione degli obiettivi aziendali	10%		Localizzazione funzionale agli obiettivi aziendali all'interno della dotazione degli spazi assegnati entro ottobre 2014		Produzione planimetrie con localizzazione funzionale degli spazi		
Adesione e facilitazione piano di accreditamento, qualità e sicurezza istituzionale	10%		Partecipazione agli obiettivi del Piano di Istituto		Indicatori del Piano di Istituto N° di procedure approvate/revisionate		
Coinvolgimento e partecipazione dei coordinamenti	5%		Coinvolgimento attive nelle scelte organizzative della SC	Coinvolgimento e formalizzazione attraverso verbali di riunioni	N° di verbali prodotti		
Coinvolgimento e partecipazione degli operatori agli obiettivi di budget	5%		Effettuazione di almeno 1 riunione complessiva di struttura ogni 3 mesi per analisi delle attività/monitoraggio budget		N° di riunioni di struttura con elenco sottoscritto dei partecipanti (format MdQ) % di adesione del personale alle riunioni		

Controlli di qualità	6%		Modifica controllo di qualità interni per HPV e citologia di triage	Predisposizione piano di CdQ correlato alla nuova strategie HPV + citologia di triage	Piano		
----------------------	----	--	---------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------	-------	--	--

<b>TOTALE</b>	<b>100%</b>
---------------	-------------

**Il Direttore Sanitario**

**Il Responsabile di Struttura**

**Altri soggetti coinvolti\***

**Visto del Controllo di Gestione**

**Il Direttore Generale**

Firenze,

## BUDGET 2014

**S.C. Epidemiologia Molecolare Nutrizionale**

**Responsabile: Dr. Domenico Palli**

### OBIETTIVI 2014

**D.G.R.T. 1164 del 23.12.2013**

STRATEGIE E PROGETTI REGIONALI	Peso %	Resp/Coin	Obiettivo specifico	Azioni	Indicatore	Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.06.2014	Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.09.2014	Scostamento obiettivo/monitoraggio 31.12.2014
Capacità di ricerca: Impact Factor	20%		Percentuale specialità con IF medio maggiore dell'IF di specialità riportato da ISI >2013		Percentuale specialità con IF medio maggiore dell'IF di specialità riportato da ISI			
Capacità di ricerca: Progetti di ricerca finanziati (esclusi finanziamenti regionali)	25%		2,5% aumento ricavi per nuovi progetti attivati (a livello aziendale)		Differenza valore ricavi (esclusi finanziamenti regionali) anno 2014 e Anno 2013 per progetti attivati/Valore ricavi (esclusi finanziamenti regionali) Anno 2013*100			
Valorizzazione delle risorse umane	2%		Miglioramento della capacità di lavorare in squadra e della comunicazione interna (da indagine MeS Clima interno)		Indicatore indagine da indagine di clima			
	2%		Assenza operatori		Percentuale di assenza (Indicatore E2, bersaglio MeS)			

Programmazione attività di ricerca 2015 con valutazione sostenibilità delle risorse umane e strumentali	11%		Predisposizione proposta di documento di programmazione attività di ricerca 2015 con valutazione sostenibilità risorse umane e strumentali	Predisposizione documento entro l'anno	Documento di programmazione			
Facilitazione delle azioni di promozione delle iniziative/attività istituzionali	10%		Promozione delle iniziative/attività istituzionali		N° di iniziative di promozione			
Implementazione e facilitazione del sito aziendale	5%		Alimentazione e aggiornamento del sito aziendale su contenuti di competenza		N° di inserimenti e aggiornamenti entro i tempi definiti			
Adesione e facilitazione piano di accreditamento, qualità e sicurezza istituzionale	5%		Partecipazione agli obiettivi del Piano di Istituto		Indicatori del Piano di Istituto N° di procedure approvate/revisionate			
Coinvolgimento e partecipazione dei coordinamenti	5%		Coinvolgimento attive nelle scelte organizzative della SC	Coinvolgimento e formalizzazione attraverso verbali di riunioni	N° di verbali prodotti			
Coinvolgimento e partecipazione degli operatori agli obiettivi di budget	5%		Effettuazione di almeno 1 riunione complessiva di struttura ogni 3 mesi per analisi delle attività/monitoraggio budget		N° di riunioni di struttura con elenco sottoscritto dei partecipanti (format MdQ) % di adesione del personale alle riunioni			

## BUDGET 2014

**S.C. Epidemiologia Molecolare Nutrizionale**

**Responsabile: Dr. Domenico Palli**

Banca Biologica	5%		Messa in sicurezza e mantenimento banca biologica. Programmazione di attività di relazione a livello regionale, nazionale e internazionale	Produzione di relazione entro l'anno	Relazione			
Alto rischio genetico	5%		Effettuazione studio fattibilità e avvio pianificazione delle attività sull'alto rischio eredo familiare	Produzione del documento entro l'anno	Documento			
<b>TOTALE</b>	<b>100%</b>							

**Il Direttore Sanitario**

**Il Responsabile di Struttura**

**Visto del Controllo di Gestione**

**Il Direttore Generale**

Firenze,

# BUDGET 2014

**S.C. Biostatistica Applicata**  
**Responsabile: Prof. Annibale Biggeri**

## OBIETTIVI 2014

D.G.R.T. 1164 del 23.12.2013

STRATEGIE E PROGETTI REGIONALI	Peso %	Resp/ Coin	Obiettivo specifico	Azioni	Indicatore	Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.06.2014	Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.09.2014	Scostamento obiettivo/monitoraggio 31.12.2014
Schede di mortalità	20%	Resp: SC Ep Clin Desc* Coinvolti: SC Biostatistica Coord Ass Prev Coord Stat	Restituzione mortalità 2013 (flusso regionale) con codifica ISTAT 100% di schede relative ai dati di mortalità 2013 entro aprile 2015		% di schede relative ai dati di mortalità 2013 restituite alle Aziende Sanitarie RT con codifica ISTAT trasmesse da ISTAT			
Capacità di ricerca: Impact Factor	10%		Percentuale specialità con IF medio maggiore dell'IF di specialità riportato da ISI >2013		Percentuale specialità con IF medio maggiore dell'IF di specialità riportato da ISI			
Capacità di ricerca: Progetti di ricerca finanziati (esclusi finanziamenti regionali)	10%		2,5% aumento ricavi per nuovi progetti attivati		Differenza valore ricavi (esclusi finanziamenti regionali) anno 2014 e Anno 2013 per progetti attivati/Valore ricavi (esclusi finanziamenti regionali) Anno 2013*100			
Valorizzazione delle risorse umane	2%		Miglioramento della capacità di lavorare in squadra e della comunicazione interna (da indagine MeS Clima interno)		Indicatore indagine da indagine di clima			
	2%		Assenza operatori		Percentuale di assenza (Indicatore E2, bersaglio MeS)			
Programmazione attività di ricerca 2015 con valutazione sostenibilità delle risorse umane e strumentali	10%		Predisposizione proposta di documento di programmazione attività di ricerca 2015 con valutazione sostenibilità risorse umane e strumentali	Predisposizione documento entro l'anno	Documento di programmazione			
Implementazione e facilitazione del sito aziendale	10%		Alimentazione e aggiornamento del sito aziendale su contenuti di competenza		N° di inserimenti e aggiornamenti entro i tempi definiti			
Adesione e facilitazione piano di accreditamento, qualità e sicurezza istituzionale	5%		Partecipazione agli obiettivi del Piano di Istituto		Indicatori del Piano di Istituto			
Coinvolgimento e partecipazione dei coordinamenti	10%		Coinvolgimento attive nelle scelte organizzative della SC	Coinvolgimento e formalizzazione attraverso verbali di riunioni	N° di verbali prodotti			
Coinvolgimento e partecipazione degli operatori agli obiettivi di budget	5%		Effettuazione di almeno 1 riunione complessiva di struttura ogni 3 mesi per analisi delle attività/monitoraggio budget		N° di riunioni di struttura con elenco sottoscritto dei partecipanti (format MdQ) % di adesione del personale alle riunioni			

# BUDGET 2014

**S.C. Biostatistica Applicata**  
**Responsabile: Prof. Annibale Biggeri**

Sistemi di sorveglianza dei tumori professionali	6%		Analisi dei flussi per le AA.SS. Toscane (100%)		% flussi analizzati			
Studi caso controllo	5%		Predisporre procedure operative per studi caso controllo (almeno 2)		N° di procedure prodotte			
Coorti epidemiologiche	5%		Predisporre procedure operative per studi di coorte (almeno 3)		N° di procedure prodotte			

<b>TOTALE</b>	<b>100%</b>
---------------	-------------

**Il Direttore Sanitario**

**Il Responsabile di Struttura**

**Visto del Controllo di Gestione**

**Il Direttore Generale**

**Firenze,**

# OBIETTIVI 2014

Posizione organizzativa: Coordinamento Assistenziale e di Prevenzione

Dott.ssa Antonella Cipriani

## OBIETTIVI 2014

D.G.R.T. 1164 del 23.12.2013

STRATEGIE E PROGETTI REGIONALI	Peso %	Resp/Coin	Obiettivo specifico	Azioni	Indicatore	Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.06.2014	Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.09.2014	Scostamento obiettivo/monitoraggio 31.12.2014
Tempi di attesa: % prestazioni specialistiche cliniche e diagnostiche effettivamente prenotate nei tempi definiti dagli obiettivi regionali	5%		Prestazioni specialistiche cliniche e diagnostiche che rispettano i tempi definiti dagli obiettivi regionali	Collaborazione al progetto di ampliamento dell'offerta mammografica in Area Metropolitana	N° di prestazioni assegnate ad ISPO nell'ambito del progetto			
Estensione del programma regionale programma HPV Primario	10%	Resp: SC Laboratorio e SC Prev Sec Coinvolti: Coord Ass Prev e Coord Tec San	Attivazione ed esecuzione del programma di screening basato sul test HPV primario nella coorte 55-64 delle donne residenti nell'area fiorentina ed attivazione di accordi con almeno due programmi di screening della regione per lo svolgimento del test HPV nella stessa coorte	Effettuazione prelievi per programma Programmazione agende di prelievo della ASF	N° di prelievi N° di agende			
Schede di mortalità	10%	Resp: SC Ep Clin Desc* Coinvolti: SC Biostatistica Coord Ass Prev Coord Stat	Restituzione mortalità 2013 (flusso regionale) con codifica ISTAT 100% di schede relative ai dati di mortalità 2013 entro aprile 2015	Controllo qualità dei dati dal punto di vista sanitario e tenuta rapporti con AA.SS. RT	N° controlli effettuati Segnalazioni di NC nelle relazioni con le AA.SS.			
Valorizzazione delle risorse umane	2%		Miglioramento della capacità di lavorare in squadra e della comunicazione interna (da indagine MeS Clima interno)		Indicatore indagine da indagine di clima			
	2%		Assenza operatori		Percentuale di assenza (Indicatore E2, bersaglio MeS)			

Registro Tumori della Regione Toscana e dei sistemi di sorveglianza e monitoraggio regionali	8%	Resp: SC Ep Clin Desc Coinvolti: Coord Ass Prev Coord Statistico	Attivazione analisi flussi per almeno 3 Aziende convenzionate entro l'anno	Inserimento dati nel DB entro 3 mesi dal ricevimento sulla base della programmazione	Report di analisi			
Monitoraggio servizi gestiti e azioni di miglioramento	10%		Produzione reportistica del 100% dei servizi gestiti almeno semestrale		N° report prodotti per tipologia servizio/N° servizi gestiti			
Implementazione e facilitazione del sito aziendale	8%		Pubblicazioni di competenza sul sito incluso quanto previsto nel Piano Triennale sulla Trasparenza		N° di inserimenti e aggiornamenti entro i tempi definiti			

## OBIETTIVI 2014

**Posizione organizzativa: Coordinamento Assistenziale e di Prevenzione**

**Dott.ssa Antonella Cipriani**

Facilitazione azioni in funzione dell'adeguamento logistico	8%		Adeguamento logistico degli ambulatori e accettazione		Produzione planimetrie con localizzazione funzionale degli spazi			
Adeguamento e monitoraggio miglioramento del comfort alberghiero e accessibilità/ usufruibilità dei servizi da parte del cittadino	5%		Realizzazione e valutazione azioni		N° di azioni effettuate Report di monitoraggio delle azioni effettuate			
Adesione e facilitazione obiettivi DGRT 904/2011 sul Percorso Senologico	5%		Presa in carico di pazienti extra-screening		N° pazienti extra-screening presi in carico			
Adesione e facilitazione piano di accreditamento, qualità e sicurezza istituzionale	12%		Partecipazione agli obiettivi del Piano di Istituto		Indicatori del Piano di Istituto N° di procedure approvate/revisionate			
Coinvolgimento e partecipazione degli operatori agli obiettivi di budget	10%		Effettuazione di almeno 1 riunione complessiva di struttura ogni 3 mesi per analisi delle attività/monitoraggio budget		N° di riunioni di struttura con elenco sottoscritto dei partecipanti (format MdQ) % di adesione del personale alle riunioni			
Progetto restyling segnaletica esterna dell'Istituto	5%		Presentazione progetto entro il 31 maggio e allestimento cartellonistica entro 31 ottobre		Data di scadenza			

<b>TOTALE</b>	<b>100%</b>
---------------	-------------

**Il Direttore Sanitario**

**Il Responsabile di P.O.**

**Visto del Controllo di Gestione**

**Il Direttore Generale**

**Firenze,**

## OBIETTIVI 2014

**Posizione organizzativa: Coordinamento Tecnico Sanitario**

**Sig.ra Elisabetta Gentile**

### OBIETTIVI 2014

**D.G.R.T. 1164 del 23.12.2013**

STRATEGIE E PROGETTI REGIONALI	Peso %	Resp/Coin	Obiettivo specifico	Azioni	Indicatore	Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.06.2014	Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.09.2014	Scostamento obiettivo/monitoraggio 31.12.2014
Tempi di attesa: % prestazioni specialistiche cliniche e diagnostiche effettivamente prenotate nei tempi definiti dagli obiettivi regionali	5%		Prestazioni specialistiche cliniche e diagnostiche che rispettano i tempi definiti dagli obiettivi regionali	Collaborazione al progetto di ampliamento dell'offerta mammografica in Area Metropolitana	N° di prestazioni assegnate ad ISPO nell'ambito del progetto			
Estensione del programma regionale programma HPV Primario	15%	Resp: SC Laboratorio e SC Prev Sec Coinvolti: Coord Ass Prev e Coord Tec San	Attivazione ed esecuzione del programma di screening basato sul test HPV primario nella coorte 55-64 delle donne residenti nell'area fiorentina ed attivazione di accordi con almeno due programmi di screening della regione per lo svolgimento del test HPV nella stessa coorte	Esecuzione dei test	Esecuzione per la fascia di età prevista			
Potenziamento della rete informatica e strumenti di telemedicina	10%		Evoluzione del sistema informativo ospedaliero a supporto dei nuovi modelli assistenziali secondo indirizzi regionali (DGR 752/2013)	Partecipazione al progetto di revisione del SI per la parte di competenza	Cronoprogramma progetto			
Valorizzazione delle risorse umane	2%		Miglioramento della capacità di lavorare in squadra e della comunicazione interna (da indagine MeS Clima interno)		Indicatore indagine da indagine di clima			
	2%		Assenza operatori		Percentuale di assenza (Indicatore E2, bersaglio MeS)			
Implementazione e facilitazione del sito aziendale	5%		Alimentazione e aggiornamento del sito aziendale su contenuti di competenza		N° di inserimenti e aggiornamenti entro i tempi definiti			
Adesione e facilitazione obiettivi DGRT 904/2011 sul Percorso Senologico	15%		Presenza in carico di pazienti extra-screening		N° pazienti extra-screening presi in carico			
Estensione screening mammografico (DGRT 1235/2012)	16%		Estensione screening organizzato per fascia di età 45-49 e 70-74	Applicazione DRGT	Azioni conseguenti alla approvazione della DGRT			

## OBIETTIVI 2014

**Posizione organizzativa: Coordinamento Tecnico Sanitario**

**Sig.ra Elisabetta Gentile**

Adesione e facilitazione piano di accreditamento, qualità e sicurezza istituzionale	10%		Partecipazione agli obiettivi del Piano di Istituto		Indicatori del Piano di Istituto N° di procedure approvate/revisionate			
Coinvolgimento e partecipazione degli operatori agli obiettivi di budget	10%		Effettuazione di almeno 1 riunione complessiva di struttura ogni 3 mesi per analisi delle attività/monitoraggio budget		N° di riunioni di struttura con elenco sottoscritto dei partecipanti (format MdQ) % di adesione del personale alle riunioni			
Studio TBS	10%		Effettuazione delle prestazioni legate al progetto TBS		N° di prestazioni effettuate			
<b>TOTALE</b>	<b>100%</b>							

**Il Direttore Sanitario**

**Il Responsabile di P.O.**

**Visto del Controllo di Gestione**

**Il Direttore Generale**

**Firenze,**

## OBIETTIVI 2014

Posizione organizzativa: **Coordinamento Statistico**

Dott.ssa **Patrizia Falini**

### OBIETTIVI 2014

D.G.R.T. 1164 del 23.12.2013

STRATEGIE E PROGETTI REGIONALI	Peso %	Resp/ Coin	Obiettivo specifico	Azioni	Indicatore	Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.06.2014	Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.09.2014	Scostamento obiettivo/monitoraggio 31.12.2014
Riorganizzazione dei processi e della tempistica per la restituzione dei dati di competenza per screening e risultati	20%	Resp: SS CRRPO Coinvolti: SS Val Screen e Coord Stat	Estensione e adesione corretta per esclusioni pre-invito ed esclusioni post-invito rispettivamente - indicatore B5 bersaglio MES 100% dei dati elaborati rispetto ai dati ricevuti dalle ASL della RT (indicatori di estensione e adesione corretta per ciascun programma di screening) entro maggio 2015		% di dati elaborati rispetto ai dati ricevuti dalle ASL della RT (indicatori di estensione e adesione corretta per ciascun programma di screening) inviati entro maggio 2015			
Schede di mortalità	10%	Resp: SC Ep Clin Desc* Coinvolti: SC Biostatistica Coord Ass Prev Coord Stat	Restituzione mortalità 2013 (flusso regionale) con codifica ISTAT 100% di schede relative ai dati di mortalità 2013 entro aprile 2015	Effettuazione controlli di qualità sul 100% dei dati disponibili in relazione alla programmazione	% controlli effettuati nei tempi previsti dalla programmazione			
Valorizzazione delle risorse umane	2%		Miglioramento della capacità di lavorare in squadra e della comunicazione interna (da indagine MeS Clima interno)		Indicatore indagine da indagine di clima			
	2%		Assenza operatori		Percentuale di assenza (Indicatore E2, bersaglio MeS)			
Registro Tumori della Regione Toscana e dei sistemi di sorveglianza e monitoraggio regionali	10%	Resp: SC Ep Clin Desc Coinvolti: Coord Ass Prev Coord Statistico	Attivazione analisi flussi per almeno 3 Aziende convenzionate entro l'anno	Elaborazione dei dati ai fini dell'analisi dei flussi rispetto alla programmazione (100%)	% di dati elaborati			
Adesione e facilitazione piano di accreditamento, qualità e sicurezza istituzionale	10%		Partecipazione agli obiettivi del Piano di Istituto		Indicatori del Piano di Istituto N° di procedure approvate/revisionate			
Implementazione e facilitazione del sito aziendale	10%		Alimentazione e aggiornamento del sito aziendale come data entry		N° di inserimenti e aggiornamenti entro i tempi definiti			
Monitoraggio attività di screening mammografico	10%		Contributo di competenza al monitoraggio attività di screening mammografico		Report di monitoraggio trimestrale			

## OBIETTIVI 2014

**Posizione organizzativa: Coordinamento Statistico**

**Dott.ssa Patrizia Falini**

<b>Partecipazione al cruscotto direzionale</b>	10%		Monitoraggio trimestrale degli indicatori di competenza del cruscotto direzionale		N° invii indicatori di competenza			
<b>Coinvolgimento e partecipazione degli operatori agli obiettivi di budget</b>	10%		Effettuazione di almeno 1 riunione complessiva di struttura ogni 3 mesi per analisi delle attività/monitoraggio budget		N° di riunioni di struttura con elenco sottoscritto dei partecipanti (format MdQ) % di adesione del personale alle riunioni			
<b>Gestionale screening</b>	6%		Supporto all'aggiornamento dell'applicativo screening ai fini della valutazione epidemiologica e tracciabilità del dato	Partecipazione agli incontri/riunioni	Verbali incontri			

<b>TOTALE</b>	<b>100%</b>
---------------	-------------

**Il Direttore Sanitario**

**Il Responsabile di P.O.**

**Visto del Controllo di Gestione**

**Il Direttore Generale**

**Firenze,**

# BUDGET 2014

S.S. Contabilità e Controllo di Gestione

Responsabile: Dott.ssa Cristina Gheri

## OBIETTIVI 2014

D.G.R.T. 1164 del 23.12.2013

<b>STRATEGIE E PROGETTI REGIONALI</b>	<b>Peso %</b>	<b>Obiettivo specifico</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.06.2014</b>	<b>Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.09.2014</b>	<b>Scostamento obiettivo/monitoraggio 31.12.2014</b>
Valorizzazione delle risorse umane	2%	Miglioramento della capacità di lavorare in squadra e della comunicazione interna (da indagine MeS Clima interno)	Indicatore indagine da indagine di clima			
	2%	Assenza operatori	Percentuale di assenza (Indicatore E2, bersaglio MeS)			
Infrastruttura sistema informativo di ISPO in collaborazione con ESTAV Centro	10%	Predisposizione atti di adesione ai progetti regionali per gestionale laboratorio e anatomia patologica e anagrafe regionale entro 20 gg dalla richiesta di adesione RT	Scostamento fra data atto di adesione e data richiesta RT			
Facilitazione incontri di Istituto per informazioni di competenza	15%	Presentazione delle informazioni di competenza durante gli incontri di Istituto	N° presentazioni effettuate/N° incontri di Istituto nei quali è richiesta la presentazione di informazioni			
Coinvolgimento e partecipazione degli operatori agli obiettivi di budget	5%	Effettuazione di almeno 1 riunione complessiva di struttura ogni 3 mesi per analisi delle attività/monitoraggio budget	N° di riunioni di struttura con elenco sottoscritto dei partecipanti (format MdQ) % di adesione del personale alle riunioni			
Implementazione e facilitazione del sito aziendale	25%	Pubblicazioni di competenza sul sito come da Piano Triennale sulla Trasparenza	N° di pubblicazioni effettuate/N° di pubblicazioni previste nel Piano			
Semplificazione procedure amministrative per la gestione dei progetti di ricerca in una ottica lean	6%	Collaborazione all'analisi dei processi amministrativi a supporto e ridisegno degli stessi, in ottica lean, finalizzato allo snellimento ed alla riduzione dei tempi	N° di processi analizzati e proposte di snellimento			
Cruscotto direzionale	25%	Implementazione del cruscotto aziendale con indicatori di interesse aziendale Monitoraggio trimestrale degli indicatori del cruscotto direzionale	Nuovi indicatori inseriti N° cruscotti aziendali prodotti			

# BUDGET 2014

**S.S. Contabilità e Controllo di Gestione**  
**Responsabile: Dott.ssa Cristina Gheri**

<b>Adesione e facilitazione piano di accreditamento, qualità e sicurezza istituzionale</b>	10%	Partecipazione agli obiettivi del Piano di Istituto	Indicatori del Piano di Istituto			
--------------------------------------------------------------------------------------------	-----	-----------------------------------------------------	----------------------------------	--	--	--

<b>TOTALE</b>	<b>100%</b>
---------------	-------------

**Il Responsabile di Struttura**

**Il Direttore Generale**

**Firenze,**

# BUDGET 2014

S.C. Gestione Coordinamento Processi di Integrazione Aree Amministrativa e Tecnico Scientifica e supporto amministrativo ITT

Responsabile: Direttore Generale ad interim

## OBIETTIVI 2014

D.G.R.T. 1164 del 23.12.2013

STRATEGIE E PROGETTI REGIONALI	Peso %	Obiettivo specifico	Indicatore	Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.06.2014	Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.09.2014	Scostamento obiettivo/monitoraggio 31.12.2014
Investimenti	14%	Rispetto degli obiettivi regionali	Da definire			
Valorizzazione delle risorse umane	2%	Miglioramento della capacità di lavorare in squadra e della comunicazione interna (da indagine MeS Clima interno)	Indicatore indagine da indagine di clima			
	2%	Assenza operatori	Percentuale di assenza (Indicatore E2, bersaglio MeS)			
Infrastruttura sistema informativo di ISPO in collaborazione con ESTAV Centro	15%	Predisposizione atti di adesione ai progetti regionali per gestionale laboratorio e anatomia patologica e anagrafe regionale entro 20 gg dalla richiesta di adesione RT	Scostamento fra data atto di adesione e data richiesta RT			
Facilitazione incontri di Istituto per informazioni di competenza	10%	Presentazione delle informazioni di competenza durante gli incontri di Istituto	N° presentazioni effettuate/N° incontri di Istituto nei quali è richiesta la presentazione di informazioni			
Implementazione e facilitazione del sito aziendale	20%	Predisposizione dei dati di competenza sul sito ai fini della pubblicazione come da Piano Triennale sulla Trasparenza	N° di dati predisposti/N° di dati da pubblicare previste nel Piano			
Coinvolgimento e partecipazione degli operatori agli obiettivi di budget	6%	Effettuazione di almeno 1 riunione complessiva di struttura ogni 3 mesi per analisi delle attività/monitoraggio budget	N° di riunioni di struttura con elenco sottoscritto dei partecipanti (format MdQ) % di adesione del personale alle riunioni			
Progetto Anagrafe operatore e carta operatore: rispetto degli adempimenti di cui alla DGR n.7/2011	2%	1) Trasmissione eventi a RT 2) Valutazione completezza in relazione a parametri di riferimento del dato storico; valutazione qualità dei contenuti previsti >=80%	1) si/no 2) % dati completi			
Semplificazione procedure amministrative per la gestione dei progetti di ricerca in una ottica lean	10%	Analisi dei processi amministrativi a supporto e ridisegno degli stessi, in ottica lean, finalizzato allo snellimento ed alla riduzione dei tempi	N° di processi analizzati e proposte di snellimento			

# BUDGET 2014

**S.C. Gestione Coordinamento Processi di Integrazione Aree Amministrativa e Tecnico Scientifica e supporto amministrativo ITT**

**Responsabile: Direttore Generale ad interim**

<b>Adesione e facilitazione piano di accreditamento, qualità e sicurezza istituzionale</b>	8%	Partecipazione agli obiettivi del Piano di Istituto	Indicatori del Piano di Istituto			
<b>Partecipazione al cruscotto direzionale</b>	6%	Monitoraggio trimestrale degli indicatori di competenza del cruscotto direzionale	N° invii indicatori di competenza			
<b>Gestione risorse umane</b>	5%	Predisposizione di atti regolamentari relativi alla gestione delle risorse umane (almeno 2)	N° di proposte di regolamenti			
<b>TOTALE</b>	<b>100%</b>					

**Altri soggetti coinvolti\***

**Il Responsabile di Struttura**

**Il Direttore Generale**

**Firenze,**

## BUDGET 2014

### S.S. Formazione, attività editoriali e comunicazione

**Responsabile: Direttore Generale ad interim**

OBIETTIVI	Peso %	Obiettivo specifico	Indicatore	Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.06.2014	Scostamento obiettivo/monitoraggio 30.09.2014	Scostamento obiettivo/monitoraggio 31.12.2014
Valorizzazione delle risorse umane	2%	Miglioramento della capacità di lavorare in squadra e della comunicazione interna (da indagine MeS Clima interno)	Indicatore indagine da indagine di clima			
	2%	Assenza operatori	Percentuale di assenza (Indicatore E2, bersaglio MeS)			
Facilitazione incontri di Istituto per informazioni di competenza	15%	Presentazione delle informazioni di competenza durante gli incontri di Istituto	N° presentazioni effettuate/N° incontri di Istituto nei quali è richiesta la presentazione di informazioni			
Coinvolgimento e partecipazione degli operatori agli obiettivi di budget	8%	Effettuazione di almeno 1 riunione complessiva di struttura ogni 3 mesi per analisi delle attività/monitoraggio budget	N° di riunioni di struttura con elenco sottoscritto dei partecipanti (format MdQ) % di adesione del personale alle riunioni			
Predisposizione e gestione del piano di formazione esterna	20%	Stesura del documento del Piano 2014 dopo valutazione e selezione eventi da inserire da parte della Direzione	Presentazione della delibera			
Implementazione e facilitazione del sito aziendale	15%	Valutazione della documentazione pervenuta da inserire nel sito aziendale	Relazioni trimestrali			
Rendicontazione regionale Piano Formazione Esterna 2013	25%	Predisposizione Relazione analitica sull'attività svolta nell'anno 2013 entro Maggio 2014	Data di presentazione della Relazione alla Direzione Generale			
Adesione e facilitazione piano di accreditamento, qualità e sicurezza istituzionale	8%	Partecipazione agli obiettivi del Piano di Istituto	Indicatori del Piano di Istituto			
Progettazione editoriale e realizzazione 14° rapporto annuale sui programmi di screening della Regione Toscana	5%	Realizzazione della pubblicazione entro dicembre 2014	Data di pubblicazione del volume			
<b>TOTALE</b>	<b>100%</b>					

**Altri soggetti coinvolti\***

**Il Direttore Generale**

**Firenze,**