

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025												
DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE - LECCE												
OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	Risultato Ottenuto 2023	Risultato Ottenuto 2024	Risultato Atteso 2025	Fonte	Note
1.C - CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA												
Assicurare la presa in carico dei pazienti con dipendenze patologiche con appropriati percorsi assistenziali domiciliari, ambulatoriali, semiresidenziali e residenziali e definizione esiti	Rispetto degli indirizzi regionali	Miglioramento della capacità attrattiva e di presa in carico dei servizi	10	CS.1	N° utenti presi in carico	100%	≥ 90% < 100%	Utenti in carico n. 896 + Utenti carcere 455	Utenti in carico n. 1178 + Utenti carcere 435		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Appropriatezza dell'offerta	8	CS.2	Definizione dei programmi terapeutici individualizzati	100%	≥ 90% < 100%	100%	100%		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Efficacia del piano terapeutico residenziale	5	CS.3	Totali inserimento residenziali/N° Pazienti con percorso residenziale superiore ai tre mesi	> 60%		60%	97%		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Implementazione screening patologia infettiva correlata	5	CS.4	Aumento screening effettuati rispetto all'anno precedente	> 10%		10%	15%		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Interazione con gli altri servizi coinvolti nel trattamento	5	CS.5	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Attività di prevenzione delle Dipendenze Patologiche	5	CS.6	N. progetto pilota di educazione sanitaria contro l'abuso di alcool in ambito scolastico o per le categorie a rischio	> 1		5	5		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Collaborazione con gli ambiti territoriali di zona per inserimento sociale	5	CS.7	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Attivazione di un gruppo operativo sperimentale per la prevenzione, cura e riabilitazione dei pazienti con dipendenze tecnologiche	5	CS.8	Qualitativo SI / NO	SI			SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Elaborazione di un PDTA sperimentale per la gestione DGA	5	CS.9	Qualitativo SI / NO	SI			SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Potenziare le attività diagnostiche e clinico terapeutiche (Centro GAP)	5	CS.10	% protocolli diagnostici	> 50%		70%	70%		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
2.A - QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA												
Verifica dell'appropriatezza delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie pubbliche e private insistenti sul territorio aziendale, ivi compresi gli E.E. e gli IRCCS	% Ricoveri controllati / Totale ricoveri (Valore variabile per tipologia di assistenza)	Verifica e controllo delle prestazioni erogate da strutture e private insistenti sul territorio aziendale	6	AS.1	N° piano terapeutici verificati/N° utenti inseriti in comunità	100%		100%	100%		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
4.F - ASSISTENZA FARMACEUTICA												
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento (DGR 1487/2019). Rispetto degli obblighi in materia di farmaceutica stabiliti dalla L.R. 24 marzo 2022, n. 7 e s.m.i. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 513/2023	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	5	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%	riduzione su anno precedente	-3,35%	-0,04%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa per dispositivi medici assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 512/2023	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	3	F2	Riduzione rispetto all'anno precedente	> 20%	riduzione su anno precedente	5,44%	33,12%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
5.D - SANITA' DIGITALE												
Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali (L.R. 4/2003, art. 32, c. 2) (DGR n. 1487/2019)	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	3	D3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2011	SI		SI	SI		UOSE	

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	Risultato Ottenuto 2023	Risultato Ottenuto 2024	Risultato Atteso 2025	Fonte	Note
6.E - ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA												
Tempi di Pagamento dei fornitori (OBBLIGATORIO PER LEGGE)	Indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP) calcolato secondo la formula di cui al DPCM 22/9/2014	Tempestività nella registrazione, liquidazione delle fatture ed emissione del mandato di pagamento	2	ES.1	Indice di tempestività dei pagamenti (ITP), ai sensi dell'art. 9 del DPCM del 22 settembre 2014, è calcolato come la somma, per ciascuna fattura emessa a titolo di corrispettivo di una transazione commerciale dei giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura o richiesta equivalente di pagamento e la data di pagamento ai fornitori moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nei periodi di riferimento. Saranno considerate nel calcolo le fatture dell'anno oggetto della valutazione. Sono esclusi dal calcolo i periodi in cui la somma era inesigibile, essendo la richiesta di pagamento oggetto di contestazione	ITP ≤ 0	Certificato da Controllo di Gestione / AGRF	-47	-49		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
Garanzia dell'equilibrio economico - finanziario della gestione o, in caso di certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio, presentazione di un piano contenente indicazioni delle misure idonee a ricondurre la gestione al predetto equilibrio (Intesa Stato - Regioni 23 marzo 2005, art. 6, c. 2) (DGR 1487/2019)	Pianificazione dell'attività nel rispetto dell'equilibrio economico - finanziario	Definizione dei fabbisogni di risorse nel rispetto dell'equilibrio economico - finanziario e dei capitoli richiesti dall'Area Patrimonio	3	E2	Equilibrio economico - finanziario	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica	2	E1.a	Equilibrio economico - finanziario: COSTI OPERATIVI	trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente		2.861.259,21 €	2.015.795,81 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
Rapporti con gli erogatori privati - Qualificazione della spesa	Sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati entro il 30/04 - Qualificazione della spesa attraverso acquisto di volumi e tipologie di prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale, ai sensi del D.Lgs n. 502/92	Sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati entro il 30/04 - Qualificazione della spesa attraverso acquisto di volumi e tipologie di prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale, ai sensi del D.Lgs n. 502/92	8	ES.2	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
7.L - LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE												
Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 190/2012 e s.m.i. (DGR 78/2023)	Adozione e rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	Rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	2	L1	Adozione e rispetto delle misure previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RPCT per le segnalazioni riguardanti la Macrostruttura	Rispetto delle misure assegnate alla struttura dal vigente PTPCT aziendale	Certificato da RPCT	SI	SI			
Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 190/2012 e s.m.i. (DGR 78/2023)	Adozione e rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	Rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	2	L2	Completezza, correttezza e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie per legge, di cui al vigente Piano Triennale Aziendale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (PTPCT)	Rispetto delle misure in materia di Trasparenza assegnate alla struttura dal vigente PTPCT aziendale	Certificato da RPCT anche sulla base dell'attestazione OIV ai sensi dell'Art. 14, comma 4, lett. G DLGS 150/2009 e del D.Lgs. n. 33/2013	SI	SI			
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	3	L3	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI			
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA												
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adesione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	3	V1	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI			
			100									

Per la Direzione Generale
 AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
 DIRETTORE GENERALE
 AVV. SERGIO ROSSI

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
 DIRETTORE SANITARIO
 Dott.ssa Maria NACCI

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025												
DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE - CASARANO												
OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	Risultato Ottenuto 2023	Risultato Ottenuto 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
1.C - CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA												
Assicurare la presa in carico dei pazienti con dipendenze patologiche con appropriati percorsi assistenziali domiciliari, ambulatoriali, semiresidenziali e residenziali e definizione esiti	Rispetto degli indirizzi regionali	Miglioramento della capacità attrattiva e di presa in carico dei servizi	10	CS.1	N° utenti presi in carico	100%	≥ 90% < 100%	863	982		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Appropriatezza dell'offerta	8	CS.2	Definizione dei programmi terapeutici individualizzati	100%	≥ 90% < 100%	94%	95%		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Efficacia del piano terapeutico residenziale	6	CS.3	Totali inserimento residenziali/N° Pazienti con percorso residenziale superiore ai tre mesi	> 60%		85%	85%		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Implementazione screening patologia infettiva correlata	4	CS.4	Aumento screening effettuati rispetto all'anno precedente	> 10%		20%	20%		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Interazione con gli altri servizi coinvolti nel trattamento	4	CS.5	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Attività di prevenzione delle Dipendenze Patologiche	6	CS.6	N. progetti	≥ 2		SI	2		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Collaborazione con gli ambiti territoriali di zona per inserimento sociale	4	CS.7	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Potenziare le attività diagnostiche e clinico terapeutiche (Centro GAP)	4	CS.8	% protocolli diagnostici	> 50%		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Implementazione di un servizio di disintossicazione ambulatoriale	4	CS.9	N° utenti presi in carico	Maggiore rispetto ad anno precedente					Dipartimento Dipendenze Patologiche	
2.A - QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA												
Verifica dell'appropriatezza delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie pubbliche e private insistenti sul territorio aziendale, ivi compresi gli E.E. e gli IRCCS	% Ricoveri controllati / Totale ricoveri (Valore variabile per tipologia di assistenza)	Verifica e controllo delle prestazioni erogate da strutture e private insistenti sul territorio aziendale	6	AS.1	N° piano terapeutici verificati/N° utenti inseriti in comunità	100%		100%	100%		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
4.F - ASSISTENZA FARMACEUTICA												
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento (DGR 1487/2019). Rispetto degli obblighi in materia di farmaceutica stabiliti dalla L.R. 24 marzo 2022, n. 7 e s.m.i. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 513/2023	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	5	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%	riduzione su anno precedente	34,50%	-3,66%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa per dispositivi medici assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 512/2023	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	5	F2	Riduzione rispetto all'anno precedente	> 20%	riduzione su anno precedente	35,55%	-19,22%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
5.D - SANITA' DIGITALE												
Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali (L.R. 4/2003, art. 32, c. 2) (DGR n. 1487/2019)	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	3	D3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2011	SI		SI	SI		UOSE	

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	Risultato Ottenuto 2023	Risultato Ottenuto 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
6.E - ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA												
Tempi di Pagamento dei fornitori (OBBLIGATORIO PER LEGGE)	Indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP) calcolato secondo la formula di cui al DPCM 22/9/2014	Tempestività nella registrazione, liquidazione delle fatture ed emissione del mandato di pagamento	3	ES.1	Num. giorni necessari per la liquidazione fatture dalla registrazione	Giorni liquidazione fattura ≤ 40 dalla registrazione	Certificato da Controllo di Gestione / AGRF	-47	-49	ITP ≤ 0	Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
Garanzia dell'equilibrio economico - finanziario della gestione o, in caso di certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio, presentazione di un piano contenente indicazioni delle misure idonee a ricondurre la gestione al predetto equilibrio (Intesa Stato - Regioni 23 marzo 2005, art. 6, c. 2) (DGR 1487/2019)	Pianificazione dell'attività nel rispetto dell'equilibrio economico - finanziario	Definizione dei fabbisogni di risorse nel rispetto dell'equilibrio economico - finanziario e dei capitoli richiesti dall'Area Patrimonio	5	E2	Equilibrio economico - finanziario	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica	5	E1.a	Equilibrio economico - finanziario: COSTI OPERATIVI	trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente		1.689.944,37 €	1.644.899,67 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
Rapporti con gli erogatori privati - Qualificazione della spesa	Sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati entro il 30/04 - Qualificazione della spesa attraverso acquisto di volumi e tipologie di prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale, ai sensi del D.Lgs n. 502/92	Sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati entro il 30/04 - Qualificazione della spesa attraverso acquisto di volumi e tipologie di prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale, ai sensi del D.Lgs n. 502/92	8	ES.2	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
7.L - LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE												
Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 190/2012 e s.m.i. (DGR 78/2023)	Adozione e rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	Rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	2	L1	Adozione e rispetto delle misure previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RPCT per le segnalazioni riguardanti la Macrostruttura	Rispetto delle misure assegnate alla struttura dal vigente PTPCT aziendale	Certificato da RPCT	SI	SI			
Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 190/2012 e s.m.i. (DGR 78/2023)	Adozione e rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	Rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	2	L2	Completezza, correttezza e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie per legge, di cui al vigente Piano Triennale Aziendale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (PTPCT)	Rispetto delle misure in materia di Trasparenza assegnate alla struttura dal vigente PTPCT aziendale	Certificato da RPCT anche sulla base dell'attestazione OIV ai sensi dell'Art. 14, comma 4, lett. G DLGS 150/2009 e del D.Lgs. n. 33/2013	SI	SI			
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	3	L3	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI			
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA												
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adesione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	3	V1	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI			
			100									

Per la Direzione Generale
ALBA SANITARIA LOCALE LECCE
 DIRETTORE GENERALE
AVV. Stefano ROSSI

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
 DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria NACCI

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025												
DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE - MAGLIE												
OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	Risultato Ottenuto 2023	Risultato Ottenuto 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
1.C - CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA												
Assicurare la presa in carico dei pazienti con dipendenze patologiche con appropriati percorsi assistenziali domiciliari, ambulatoriali, semiresidenziali e residenziali e definizione esiti	Rispetto degli indirizzi regionali	Miglioramento della capacità attrattiva e di presa in carico dei servizi	10	CS.1	N° utenti presi in carico	100%	≥ 90% < 100%	913	1014		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Appropriatezza dell'offerta	8	CS.2	Definizione dei programmi terapeutici individualizzati	100%	≥ 90% < 100%	100%	100%		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Efficacia del piano terapeutico residenziale	5	CS.3	Totali inserimento residenziali/N° Pazienti con percorso residenziale superiore ai tre mesi	> 60%		60%	> 60%		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Implementazione screening patologia infettiva correlata	5	CS.4	Aumento screening effettuati rispetto all'anno precedente	> 10%		10%	12%		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Interazione con gli altri servizi coinvolti nel trattamento	5	CS.5	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Attività di prevenzione delle Dipendenze Patologiche	5	CS.6	N. progetto pilota di educazione sanitaria contro l'abuso di alcool in ambito scolastico o per le categorie a rischio	> 1		4	4		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Collaborazione con gli ambiti territoriali di zona per inserimento sociale	5	CS.7	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Progetto di educazione sanitaria target adolescenti in ambito scolastico	5	CS.8	Nr Progetti	≥ 1			3			
		Potenziare le attività diagnostiche e clinico terapeutiche (Centro GAP)	5	CS.9	% protocolli diagnostici	> 50%		70%	72%		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
2.A - QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA												
Verifica dell'appropriatezza delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie pubbliche e private insistenti sul territorio aziendale, ivi compresi gli E.E. e gli IRCCS	% Ricoveri controllati / Totale ricoveri (Valore variabile per tipologia di assistenza)	Verifica e controllo delle prestazioni erogate da strutture e private insistenti sul territorio aziendale	6	AS.1	N° piano terapeutici verificati/N° utenti inseriti in comunità	100%		100%	100%		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
4.F - ASSISTENZA FARMACEUTICA												
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento (DGR 1487/2019). Rispetto degli obblighi in materia di farmaceutica stabiliti dalla L.R. 24 marzo 2022, n. 7 e s.m.i. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 513/2023	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	5	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%	riduzione su anno precedente	-10,20%	17,51%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa per dispositivi medici assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 512/2023	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	5	F2	Riduzione rispetto all'anno precedente	> 20%	riduzione su anno precedente	87,88%	-53,23%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
5.D - SANITA' DIGITALE												
Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali (L.R. 4/2003, art. 32, c. 2) (DGR n. 1487/2019)	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	3	D3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2011	SI		SI			UOSE	

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	Risultato Ottenuto 2023	Risultato Ottenuto 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
6.E - ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA												
Tempi di Pagamento dei fornitori (OBBLIGATORIO PER LEGGE)	Indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP) calcolato secondo la formula di cui al DPCM 22/9/2014	Tempestività nella registrazione, liquidazione delle fatture ed emissione del mandato di pagamento	3	ES.1	Num. giorni necessari per la liquidazione fatture dalla registrazione	Giorni liquidazione fattura ≤ 40 dalla registrazione	Certificato da Controllo di Gestione / AGRF	-47	-49	ITP ≤ 0	Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
Garanzia dell'equilibrio economico - finanziario della gestione o, in caso di certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio, presentazione di un piano contenente indicazioni delle misure idonee a ricondurre la gestione al predetto equilibrio (Intesa Stato - Regioni 23 marzo 2005, art. 6, c. 2) (DGR 1487/2019)	Pianificazione dell'attività nel rispetto dell'equilibrio economico - finanziario	Definizione dei fabbisogni di risorse nel rispetto dell'equilibrio economico - finanziario e dei capitoli richiesti dall'Area Patrimonio	5	E2	Equilibrio economico - finanziario	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica	2	E1.a	Equilibrio economico - finanziario: COSTI OPERATIVI	trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente		1.647.699,03 €	1.847.125,74 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
Rapporti con gli erogatori privati - Qualificazione della spesa	Sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati entro il 30/04 - Qualificazione della spesa attraverso acquisto di volumi e tipologie di prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale, ai sensi del D.Lgs n. 502/92	Sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati entro il 30/04 - Qualificazione della spesa attraverso acquisto di volumi e tipologie di prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale, ai sensi del D.Lgs n. 502/92	8	ES.2	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
7.L - LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE												
Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 190/2012 e s.m.i. (DGR 78/2023)	Adozione e rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	Rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	2	L1	Adozione e rispetto delle misure previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RPCT per le segnalazioni riguardanti la Macrostruttura	Rispetto delle misure assegnate alla struttura dal vigente PTPCT aziendale	Certificato da RPCT	SI	SI			
Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 190/2012 e s.m.i. (DGR 78/2023)	Adozione e rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	Rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	2	L2	Completezza, correttezza e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie per legge, di cui al vigente Piano Triennale Aziendale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (PTPCT)	Rispetto delle misure in materia di Trasparenza assegnate alla struttura dal vigente PTPCT aziendale	Certificato da RPCT anche sulla base dell'attestazione OIV ai sensi dell'Art. 14, comma 4, lett. G DLGS 150/2009 e del D.Lgs. n. 33/2013	SI	SI			
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	3	L3	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI			
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA												
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adesione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	3	V1	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI			

100

Per la Direzione Generale
AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
 DIRETTORE GENERALE
 Avv. Stefano ROSSI

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
 DIRETTORE SANITARIO
 Dott.ssa Maria NACCI

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE - DOPPIA DIAGNOSI

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	Risultato Ottenuto 2023	Risultato Ottenuto 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
1.C - CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA												
Governo della domanda e <u>Definizione esiti</u> (relazione trimestrale)	Rispetto degli indirizzi regionali	Sviluppo e adeguamento delle capacità di presa in carico globale del paziente comorbide	6	CS.1	N° utenti presi in carico	100%	≥ 90% < 100%	260 + 18 consulenze	250		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Sviluppo di programmi integrati di trattamento del paziente comorbide secondo appropriatezza ed efficacia	6	CS.2	N° prestazioni differenziate erogate / N° Trattamenti	100%	≥ 90% < 100%	100%	100%		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Verifica di efficacia di programmi terapeutico-riabilitativi di pazienti comorbidi trattati in ambiente controllato, residenziale e/o semiresidenziale	6	CS.3	N° programmi residenziali e/o semiresidenziali / N° ritenzione in programma residenziale e/o semiresidenziale superiore ai tre mesi	> 60%		60%	90%		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Integrazione e sviluppo delle risorse del territorio in attuazione del R.R. 10/2017 per una migliore specializzazione ed articolazione di programmi protetti per la doppia diagnosi, con implementazione di progetti integrati e applicazione delle attività di verifica e di controllo	6	CS.4	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Implementazione dello screening per le patologie correlate e/o associate nella doppia diagnosi	5	CS.5	Aumento screening effettuati rispetto all'anno precedente	>10%		10%	>10%		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Collaborazione e interazione con i servizi e le strutture sociosanitarie aziendali, le agenzie territoriali coinvolte nella gestione dei casi clinici comorbidi	5	CS.6	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Collaborazione con gli ambiti territoriali di zona per favorire e strutturare interventi finalizzati alla riduzione del disagio e della marginalità, a sostegno dell'inserimento sociale	5	CS.7	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Collaborazione e organizzazione attività di prevenzione primaria delle Dipendenze Patologiche e nello specifico rivolte al disagio e alle problematiche correlate alla comorbidità/Doppia Diagnosi	5	CS.8	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Attività e interventi finalizzati al superamento dello stigma doppiamente condizionate non solo l'impatto sociale di una doppia diagnosi, ma anche l'accessibilità e la fruizione delle cure, le aspettative e la qualità di vita, il raggiungimento di utili livelli di benessere-funzionale	5	CS.9	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Applicazione operativa (previsione art. 23 R.R. 10/2017) per implementazione del sistema integrato territoriale complessivo	5	CS.10	Qualitativo SI / NO	SI					Dipartimento Dipendenze Patologiche	

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	Risultato Ottenuto 2023	Risultato Ottenuto 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
		Favorire e facilitare l'attività di ricerca e sviluppo, attività di formazione e divulgazione del lavoro clinico e dei risultati	5	CS.11	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
2.A - QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA												
Verifica dell'appropriatezza delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie pubbliche e private insistenti sul territorio aziendale, ivi compresi gli E.E. e gli IRCCS	% Ricoveri controllati / Totale ricoveri (Valore variabile per tipologia di assistenza) .	Verifica e controllo delle prestazioni erogate da strutture e private insistenti sul territorio aziendale	6	AS.1	N° piano terapeutici verificati/N° utenti inseriti in comunità	100%		100%	100%		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
4.F - ASSISTENZA FARMACEUTICA												
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento (DGR 1487/2019). Rispetto degli obblighi in materia di farmaceutica stabiliti dalla L.R. 24 marzo 2022, n. 7 e s.m.i. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 513/2023	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	5	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%	riduzione su anno precedente	-21,65%	13,62%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa per dispositivi medici assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 512/2023	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	5	F2	Riduzione rispetto all'anno precedente	> 20%	riduzione su anno precedente	9,32%	31,06%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
5.D - SANITA' DIGITALE												
Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali (L.R. 4/2003, art. 32, c. 2) (DGR n. 1487/2019)	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	3	D3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2011	SI		SI	SI		UOSE	
6.E - ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA												
Tempi di Pagamento dei fornitori (OBBLIGATORIO PER LEGGE)	Indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP) calcolato secondo la formula di cui al DPCM 22/9/2014	Tempestività nella registrazione, liquidazione delle fatture ed emissione del mandato di pagamento	2	ES.1	Indice di tempestività dei pagamenti (ITP), ai sensi dell'art. 9 del DPCM del 22 settembre 2014, è calcolato come la somma, per ciascuna fattura emessa a titolo di corrispettivo di una transazione commerciale dei giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura o richiesta equivalente di pagamento e la data di pagamento ai fornitori moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nel periodi di riferimento. Saranno considerate nel calcolo le fatture dell'anno oggetto della valutazione. Sono esclusi dal calcolo i periodi in cui la somma era inesigibile, essendo la richiesta di pagamento oggetto di contestazione	ITP ≤ 0	Certificato da Controllo di Gestione / AGRF	-47	-49	ITP ≤ 0	Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	Risultato Ottenuto 2023	Risultato Ottenuto 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
Garanzia dell'equilibrio economico - finanziario della gestione o, in caso di certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio, presentazione di un piano contenente indicazioni delle misure idonee a ricondurre la gestione al predetto equilibrio (Intesa Stato - Regioni 23 marzo 2005, art. 6, c. 2) (DGR 1487/2019)	Pianificazione dell'attività nel rispetto dell'equilibrio economico - finanziario	Definizione dei fabbisogni di risorse nel rispetto dell'equilibrio economico - finanziario e dei capitolati richiesti dall'Area Patrimonio	3	E2	Equilibrio economico - finanziario	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica	2	E1.a	Equilibrio economico - finanziario: COSTI OPERATIVI	trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente		429.976,90 €	547.552,15 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
Rapporti con gli erogatori privati	Qualificazione della spesa attraverso acquisto di volumi e tipologie di prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale, ai sensi del D.Lgs n. 502/92	Qualificazione della spesa attraverso acquisto di volumi e tipologie di prestazioni per assistenza riabilitativa residenziale e semiresidenziale	5	ES.2	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
7.L - LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE												
Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 190/2012 e s.m.i. (DGR 78/2023)	Adozione e rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	Rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	2	L1	Adozione e rispetto delle misure previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RPCT per le segnalazioni riguardanti la Macrostruttura	Rispetto delle misure assegnate alla struttura dal vigente PTPCT aziendale	Certificato da RPCT	SI	SI			
Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 190/2012 e s.m.i. (DGR 78/2023)	Adozione e rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	Rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	2	L2	Completezza, correttezza e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie per legge, di cui al vigente Piano Triennale Aziendale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (PTPCT)	Rispetto delle misure in materia di Trasparenza assegnate alla struttura dal vigente PTPCT aziendale	Certificato da RPCT anche sulla base dell'attestazione OIV ai sensi dell'Art. 14, comma 4, lett. G DLGS 150/2009 e del D.Lgs. n. 33/2013	SI	SI			
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	3	L3	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI			
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA												
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adesione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	3	V1	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI			
			100									

Per la Direzione Generale

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE GENERALE
Avv. Stefano ROSSI

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria NACCI

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE - COPERTINO[illegible]

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	Risultato Ottenuto 2023	Risultato Ottenuto 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
Tempi di Pagamento dei fornitori (OBBLIGATORIO PER LEGGE)	Indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP) calcolato secondo la formula di cui al DPCM 22/9/2014	Tempestività nella registrazione, liquidazione delle fatture ed emissione del mandato di pagamento	2	ES.1	Num. giorni necessari per la liquidazione fatture dalla registrazione	Giorni liquidazione fattura ≤ 40 dalla registrazione	Certificato da Controllo di Gestione / AGRF	-47	-49	ITP ≤ 0	Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
Garanzia dell'equilibrio economico - finanziario della gestione o, in caso di certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio, presentazione di un piano contenete indicazioni delle misure idonee a ricondurre la gestione al predetto equilibrio (Intesa Stato - Regioni 23 marzo 2005, art. 6, c. 2) (DGR 1487/2019)	Pianificazione dell'attività nel rispetto dell'equilibrio economico - finanziario	Definizione dei fabbisogni di risorse nel rispetto dell'equilibrio economico - finanziario e dei capitoli richiesti dall'Area Patrimonio	3	E2	Equilibrio economico - finanziario	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica	2	E1.a	Equilibrio economico - finanziario: COSTI OPERATIVI	trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente		1.341.765,49 €	932.269,98 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
Rapporti con gli erogatori privati - Qualificazione della spesa	Sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati entro il 30/04 - Qualificazione della spesa attraverso acquisto di volumi e tipologie di prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale, ai sensi del D.Lgs n. 502/92	Sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati entro il 30/04 - Qualificazione della spesa attraverso acquisto di volumi e tipologie di prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale, ai sensi del D.Lgs n. 502/92	8	ES.2	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
7.L - LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE												
Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 190/2012 e s.m.i. (DGR 78/2023)	Adozione e rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	Rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	2	L1	Adozione e rispetto delle misure previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RPCT per le segnalazioni riguardanti la Macrostruttura	Rispetto delle misure assegnate alla struttura dal vigente PTPCT aziendale	Certificato da RPCT	SI	SI			
Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 190/2012 e s.m.i. (DGR 78/2023)	Adozione e rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	Rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	2	L2	Completezza, correttezza e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie per legge, di cui al vigente Piano Triennale Aziendale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (PTPCT)	Rispetto delle misure in materia di Trasparenza assegnate alla struttura dal vigente PTPCT aziendale	Certificato da RPCT anche sulla base dell'attestazione OIV ai sensi dell'Art. 14, comma 4, lett. G DLGS 150/2009 e del D.Lgs. n. 33/2013	SI	SI			
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	3	L3	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI			
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA												
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adesione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	3	V1	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI			

100

Per la Direzione Generale
AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
 DIRETTORE GENERALE
 Avv. Stefano ROSSI

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
 DIRETTORE SANITARIO
 Dott.ssa Maria NACCI

Il Direttore Dipartimento


Il Direttore di Unità Operativa


SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE - GALATINA

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	Risultato Ottenuto 2023	Risultato Ottenuto 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
1.C - CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA												
Assicurare la presa in carico dei pazienti con dipendenze patologiche con appropriati percorsi assistenziali domiciliari, ambulatoriali, semiresidenziali e residenziali e definizione esiti	Rispetto degli indirizzi regionali	Miglioramento della capacità attrattiva e di presa in carico dei servizi	10	CS.1	N° utenti presi in carico	100%	≥ 90% < 100%	445	502		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Appropriatezza dell'offerta	8	CS.2	Definizione dei programmi terapeutici individualizzati	100%	≥ 90% < 100%	100%	100%		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Efficacia del piano terapeutico residenziale	5	CS.3	Totali inserimento residenziali/N° Pazienti con percorso residenziale superiore ai tre mesi	> 60%		60%	80%		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Implementazione screening patologia infettiva correlata	5	CS.4	Aumento screening effettuati rispetto all'anno precedente	> 10%		11%	15%		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Interazione con gli altri servizi coinvolti nel trattamento	5	CS.5	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Attività di prevenzione delle Dipendenze Patologiche	5	CS.6	N. progetto pilota di educazione sanitaria contro l'abuso di alcool in ambito scolastico o per le categorie a rischio	> 1		4	0		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Collaborazione con gli ambiti territoriali di zona per inserimento sociale	5	CS.7	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Prosecuzione delle attività del gruppo operativo interdisciplinare con P.O. di Galatina per l'integrazione clinica assistenziale nell'ambito delle patologie infettive e monitoraggio clinico e laboratoristico	5	CS.8	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Rimodulazione del PDTA sperimentale per la gestione del paziente cocainomane	5	CS.9	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
		Potenziare le attività diagnostiche e clinico terapeutiche del paziente con dipendenza da alcol	5		Qualitativo SI / NO	SI					Dipartimento Dipendenze Patologiche	
2.A - QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA												
Verifica dell'appropriatezza delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie pubbliche e private insistenti sul territorio aziendale, ivi compresi gli E.E. e gli IRCCS	% Ricoveri controllati / Totale ricoveri (Valore variabile per tipologia di assistenza)	Verifica e controllo delle prestazioni erogate da strutture e private insistenti sul territorio aziendale	6	AS.1	N° piano terapeutici verificati/N° utenti inseriti in comunità	100%		100%	100%		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
4.F - ASSISTENZA FARMACEUTICA												
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento (DGR 1487/2019). Rispetto degli obblighi in materia di farmaceutica stabiliti dalla L.R. 24 marzo 2022, n. 7 e s.m.i. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 513/2023	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	5	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%	riduzione su anno precedente	-5,51%	17,42%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	Risultato Ottenuto 2023	Risultato Ottenuto 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa per dispositivi medici assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 512/2023	Diminuzione della spesa dispositivi medici , con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	3	F2	Riduzione rispetto all'anno precedente	> 20%	riduzione su anno precedente	47,19%	24,72%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
5.D - SANITA' DIGITALE												
Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali (L.R. 4/2003, art. 32, c. 2) (DGR n. 1487/2019)	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	3	D3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2011	SI		SI	SI		UOSE	
6.E - ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA												
Tempi di Pagamento dei fornitori (OBBLIGATORIO PER LEGGE)	Indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP) calcolato secondo la formula di cui al DPCM 22/9/2014	Tempestività nella registrazione, liquidazione delle fatture ed emissione del mandato di pagamento	2	ES.1	Indice di tempestività dei pagamenti (ITP), ai sensi dell'art. 9 del DPCM del 22 settembre 2014, è calcolato come la somma, per ciascuna fattura emessa a titolo di corrispettivo di una transazione commerciale dei giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura o richiesta equivalente di pagamento e la data di pagamento ai fornitori moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nel periodo di riferimento. Saranno considerate nel calcolo le fatture dell'anno oggetto della valutazione. Sono esclusi dal calcolo i periodi in cui la somma era inesigibile, essendo la richiesta di pagamento oggetto di contestazione	$ITP \leq 0$	Certificato da Controllo di Gestione / AGRF	-47	-49	$ITP \leq 0$	Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
Garanzia dell'equilibrio economico - finanziario della gestione o, in caso di certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio, presentazione di un piano contenete indicazioni delle misure idonee a ricondurre la gestione al predetto equilibrio (Intesa Stato - Regioni 23 marzo 2005, art. 6, c. 2) (DGR 1487/2019)	Pianificazione dell'attività nel rispetto dell'equilibrio economico - finanziario	Definizione dei fabbisogni di risorse nel rispetto dell'equilibrio economico - finanziario e dei capitoli richiesti dall'Area Patrimonio	3	E2	Equilibrio economico - finanziario	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	
	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica	2	E1.a	Equilibrio economico - finanziario: COSTI OPERATIVI	trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente		1.519.580,57 €	1.226.257,91 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
Rapporti con gli erogatori privati - Qualificazione della spesa	Sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati entro il 30/04 - Qualificazione della spesa attraverso acquisto di volumi e tipologie di prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale, ai sensi del D.Lgs n. 502/92	Sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati entro il 30/04 - Qualificazione della spesa attraverso acquisto di volumi e tipologie di prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale, ai sensi del D.Lgs n. 502/92	8	ES.2	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI		Dipartimento Dipendenze Patologiche	

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	Risultato Ottenuto 2023	Risultato Ottenuto 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
7.L - LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE												
Rispetto delle leggi e del principio di buon andamento e imparzialità dell'amministrazione (D. Lgs 171/2016 s.m.i., art. 2, c. 5) (DGR 1487/2019)	Qualitativo SI / NO	Rispetto delle leggi e del principio di buon andamento e imparzialità dell'amministrazione (D. Lgs 171/2016 s.m.i., art. 2, c. 5) (DGR 1487/2019)		L4	Qualitativo SI / NO	SI			SI			
Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 190/2012 e s.m.i. (DGR 78/2023)	Adozione e rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	Rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	2	L1	Adozione e rispetto delle misure previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RPCT per le segnalazioni riguardanti la Macrostruttura	Rispetto delle misure assegnate alla struttura dal vigente PTPCT aziendale	Certificato da RPCT	SI	SI			
Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 190/2012 e s.m.i. (DGR 78/2023)	Adozione e rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	Rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	2	L2	Completezza, correttezza e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie per legge, di cui al vigente Piano Triennale Aziendale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (PTPCT)	Rispetto delle misure in materia di Trasparenza assegnate alla struttura dal vigente PTPCT aziendale	Certificato da RPCT anche sulla base dell'attestazione e OIV ai sensi dell'Art. 14, comma 4, lett. G DLGS 150/2009 e del D.Lgs. n. 33/2013	SI	SI			
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	3	L3	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI			
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA												
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adesione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	3	V1	Qualitativo SI / NO	SI		SI	SI			

100

Per la Direzione Generale

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE GENERALE
Dott. Stefano ROSSI

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria NACCI

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa