

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE - UOSD MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA OSPEDALIERA - P.O.FAZZI: PROF. ANDREA BERNETTI

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
1.C - CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA										
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano Regionale di Governo delle Liste d Attesa (PRGLA) vigente [LR. n. 13/2019 e D.G.R. n. 735 del 18/4/2019] (DGR 1487/2019)(DGR 78/2023)(DGR 262/2023)	Attuazione del piano aziendale per il governo dei tempi di attesa	Predisporre ed attuare il Piano delle attività ambulatoriali in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili e l'abbattimento delle liste di attesa	15	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI - ESTERNI	100%	trend stabile o in aumento rispetto all'anno precedente		Dipartimento Riabilitazione	
		Predisporre ed attuare il Piano delle attività ambulatoriali in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili e l'abbattimento delle liste di attesa	15	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI - INTERNI (Pediatria e Aree Chirurgiche)	100%	trend stabile o in aumento rispetto all'anno precedente		Dipartimento Riabilitazione	
		Rispetto dei tempi massimi di attesa delle prestazioni ambulatoriali per classe di priorità B	10	C1.a	Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B (<10 gg) in rapporto al totale di prestazioni di classe B (Scheda D10Z _D.M. 12/03/2019)	B ≥ 90%	trend in aumento rispetto all'anno precedente (La valutazione verrà effettuata su base aziendale per branca e prestazione)		Dipartimento Riabilitazione	
		Predisporre ed attuare il Piano delle attività ambulatoriali in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili e l'abbattimento delle liste di attesa	10	C4	Avvio ambulatorio di fisiatria interventistica <i>Piena assegnazione visite infermieri (OSS - INFERMIERI)</i>	SI			Ufficio ALPI	
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. 848/2024	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		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
				F1.a	Riduzione della spesa farmaceutica (consumi interni) rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza % consumi farmaci / Valore della produzione			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		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.a	Riduzione della spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza % consumi DM / Valore della produzione			Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
5.D - SANITA' DIGITALE										
Corretta gestione dell'armadio farmaceutico di reparto	Indicatori fissati dal DM 8/8/2022	Diffusione ed utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0	5	D4	Documenti indicizzati / n.ro prestazioni erogate	In aumento rispetto all'anno precedente				
SANITÀ DIGITALE - Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie. Diffusione e corretta gestione delle risorse strumentali e tecnologiche sanitarie	Diffusione e corretta gestione della ricetta dematerializzata	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata da medici specialisti	5	D2	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	In aumento rispetto all'anno precedente				
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	5	D3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2011	SI			UOSE	
6.E - ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA										
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 e 21)(DGR 1487/2019)	Pianificazione dell'attività nel rispetto dell'equilibrio economico - finanziario	Definizione dei fabbisogni di risorse nel rispetto dell'equilibrio economico - finanziario	5	E2	Equilibrio economico - finanziario	SI			Dipartimento Riabilitazione	
	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica	5	E1	Equilibrio economico - finanziario - Costi operativi	Rispetto budget risorse assegnate			Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
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	3	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			

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE - UOSD MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA OSPEDALIERA - P.O.FAZZI: PROF. ANDREA BERNETTI

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
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	3	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			
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	2	L3	Qualitativo SI / NO	SI				
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA										
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adesione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	2	V1	Qualitativo SI / NO	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

Dipartimento di Riabilitazione

Il Direttore Dipartimento
Dott.ssa CHIARA M. DEL PRETE

Il Direttore di Unità Operativa

Andrea Bernetti

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE - UOC STRUTTURA SOVRADISTRETTUALE DELLA RIABILITAZIONE: DOTT.SSA CRISTINA DEL PRETE

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	2023	Gen - Set 2024	Proiez. 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
1.C - CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA													
Assicurare la presa in carico dei pazienti cronici e non autosufficienti con appropriati percorsi assistenziali domiciliari, ambulatoriali, semiresidenziali e residenziali	Rispetto degli indirizzi regionali	Attuare le disposizioni di settore della Direzione Aziendale su volumi e appropriatezza della presa in carico dei pazienti con disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste	6	CS.1	Totale prestazioni per utenti in carico servizi a gestione diretta	100% della domanda	> 80% della domanda	76.030		circa 90%			
			4	CS.3	Utenti in carico in regime domiciliare a gestione diretta	100% della domanda	> 80% della domanda	2.719				Dipartimento Riabilitazione / EDOTTO	
			4	CS.4	Utenti in carico in regime semiresidenziale Riabilitazione Estensiva	100% della domanda	> 80% della domanda	246				Dipartimento Riabilitazione / EDOTTO	
			4	CS.5	Utenti in carico in regime residenziale Riabilitazione Intensiva	100% della domanda	> 80% della domanda	395				Dipartimento Riabilitazione / EDOTTO	
			4	CS.6	Utenti in carico in regime residenziale Riabilitazione Estensiva	100% della domanda	> 80% della domanda	85				Dipartimento Riabilitazione / EDOTTO	
			4	CS.7	Utenti in carico in regime residenziale Riabilitazione di Mantenimento	100% della domanda	> 80% della domanda	192				Dipartimento Riabilitazione / EDOTTO	
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano Regionale di Governo delle Liste d Attesa (PRGLA) vigente [LR. n. 13/2019 e D.G.R. n. 735 del 18/4/2019] (DGR 1487/2019)(DGR 78/2023)(DGR 262/2023)	Attuazione del piano aziendale per il governo dei tempi di attesa	Predisporre ed attuare il Piano delle attività ambulatoriali in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili e l'abbattimento delle liste di attesa	4	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI <i>Pr. 10093/RAP1 S-V</i>	100%	trend stabile o in aumento rispetto all'anno precedente	36.836	29.359	39.145		Dipartimento Riabilitazione	
		Rispetto dei tempi massimi di attesa delle prestazioni ambulatoriali per classe di priorità B	4	C1.a	Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B (<10 gg) in rapporto al totale di prestazioni di classe B (Scheda D10Z _D.M. 12/03/2019)	B ≥ 90%	trend in aumento rispetto all'anno precedente (La valutazione verrà effettuata su base aziendale per branca e prestazione)	B e D ≥ 70%				Dipartimento Riabilitazione	
Garanzia dell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (L. 120/2007, art. 1, c. 7)	Qualitativo SI / NO	Rispetto dei vincoli su Volumi e tipologia prestazioni ambulatoriali ALPI (Volume prestazioni ALPI < Volume prestazioni istituz.)	4	C4	Qualitativo SI / NO	SI		SI				Ufficio ALPI	
3.Ta - ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE													
Qualificazione assistenza territoriale	Anziani assistiti in ADI (%)	Incremento presa in carico Anziani > 65 anni in ADI (Indicatore previsto PNRR)	5	TaS.1	Integrazione PAI distrettuale per utenti in ADI con bisogni di riabilitazione	100%		100%				Dipartimento Riabilitazione	
Qualificazione assistenza residenziale e semiresidenziale	Posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	Adeguamento dell'offerta ai valori target definiti dalla Regione	5	TaS.2	Posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	≥ 0,50		≥ 0,50				Dipartimento Riabilitazione	
	Posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	Adeguamento dell'offerta ai valori target definiti dalla Regione	4	TaS.3	Posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	≥ 0,22		≥ 0,22				Dipartimento Riabilitazione	
	Sottoscrizione accordi contrattuali con gli erogatori privati accreditati ai sensi dell'art. 8 quinquies d.lgs. n. 502/92 nel rispetto delle linee guida, dei fondi di remunerazione e degli schemi-tipo di accordi contrattuali approvati dalla Giunta regionale (DGR 78/2023)	Rispetto termini per sottoscrizione Accordi contrattuali con strutture sanitarie e sociosanitarie private accreditate ex Art. 26 L.833/78	4	TaS.4	Atti/determinazioni dirigenziali inserimento utenti in strutture convenzionate di riabilitazione fisica	100%		SI				Dipartimento Riabilitazione	
	Sottoscrizione accordi contrattuali con gli erogatori privati accreditati ai sensi dell'art. 8 quinquies d.lgs. n. 502/92 nel rispetto delle linee guida, dei fondi di remunerazione e degli schemi-tipo di accordi contrattuali approvati dalla Giunta regionale (DGR 78/2023)	Rispetto criteri di ripartizione delle risorse (correlazione fra fabbisogno aziendale e tipologia/volume delle prestazioni da acquistare da privato)stabiliti dalla Direzione Aziendale in ottemperanza agli indirizzi regionali	4	TaS.5	Qualitativo SI / NO	SI		SI				Dipartimento Riabilitazione	
	Medicina termale e riabilitazione	Elaborazione di un progetto di medicina termale riabilitativa	4	TaS.7	n. progetti	1		NA				Dipartimento Riabilitazione	
Appropriatezza e qualità delle cure	Qualitativo SI / NO	Attivazione della riabilitazione robotica o telemedicina / Centro di Maglie	5	TaS.9	Qualitativo SI / NO	SI		NA				Dipartimento Riabilitazione	

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE - UOC STRUTTURA SOVRADISTRETTUALE DELLA RIABILITAZIONE: DOTT.SSA CRISTINA DEL PRETE

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	2023	Gen - Set 2024	Proiez. 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
4.F - ASSISTENZA FARMACEUTICA													
Contenimento della spesa protesica	Rispetto dei tetti di spesa stabiliti dalla Regione per assistenza protesica	Assicurare gli interventi necessari al contenimento della spesa per assistenza protesica mediante l'interazione con i medici prescrittori inseriti nell'Albo regionale dei prescrittori	5	F10.a	Adozione e verifica albo aziendale prescrittori	SI						Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
Contenimento della spesa protesica	Rispetto dei tetti di spesa stabiliti dalla Regione per assistenza protesica.	Elaborazione di procedure interne dedicate alla prescrizione di protesi e ai prescrittori autorizzati di tutte le discipline per l'appropriatezza delle prescrizioni e l'ottimizzazione della spesa	5	FS.1	n. procedure	>2		>2				Dipartimento Riabilitazione	
5.D - SANITA' DIGITALE													
Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie. Diffusione e corretta gestione delle risorse strumentali e tecnologiche sanitarie	Diffusione e corretta gestione della ricetta dematerializzata	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata da medici specialisti	2	D2	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	In aumento rispetto all'anno precedente							
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	2	D3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2011	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	3	ES.1	Num. giorni necessari per la liquidazione fatture dalla registrazione	Giorni liquidazione fattura ≤ 40 dalla registrazione	Certificato da Controllo di Gestione / AGRF	-27					
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 per l'acquisto di prestazioni riabilitative da privato accreditato	3	E2	Equilibrio economico - finanziario	SI						Dipartimento Riabilitazione	
	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica - tetti di spesa	3	E1	Equilibrio economico - finanziario	SI						Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
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					
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					
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	2	L3	Qualitativo SI / NO	SI		SI					
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA													
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adesione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	2	V1	Qualitativo SI / NO	SI		SI					
			100										

Per la Direzione Generale
DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Maria NACCI

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCO
DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria NACCI

Il Direttore Dipartimento
Dipartimento di Riabilitazione
Dott.ssa CRISTINA M. DEL PRETE

Il Direttore di Unità Operativa
A.S.L. LE
U.O.C. SOVRADISTRETTUALE
DELLA RIABILITAZIONE
IL DIRETTORE
Dott.ssa CRISTINA M. DEL PRETE

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025													
DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE - UOSD RECUPERO E RIABILITAZIONE - PO SAN CESARIO - DOTT. DOMENICO TORALDO													
OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	2023	Gen - Set 2024	Proiez. 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
1.C - CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA													
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano Regionale di Governo delle Liste d Attesa (PRGLA) vigente [LR. n. 13/2019 e D.G.R. n. 735 del 18/4/2019] (DGR 1487/2019)(DGR 78/2023)(DGR 262/2023)	Attuazione del piano aziendale per il governo dei tempi di attesa	Predisporre ed attuare il Piano delle attività di ricovero in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili e l'abbattimento delle liste di attesa	11	C2.b	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: RICOVERI DH	100%	trend stabile o in aumento rispetto all'anno precedente	285	230	307		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
		Predisporre ed attuare il Piano delle attività ambulatoriali in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili e l'abbattimento delle liste di attesa	11	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	100%	trend stabile o in aumento rispetto all'anno precedente	3.410	3.994	5.325		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Garanzia dell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (L. 120/2007, art. 1, c. 7)	Qualitativo SI / NO	Rispetto dei vincoli su Volumi e tipologia prestazioni ambulatoriali ALPI (Volume prestazioni ALPI < Volume prestazioni istituz.)	11	C4	Qualitativo SI / NO	SI		SI				Ufficio ALPI	
2.A - QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA													
Qualificazione assistenza ospedaliera	Qualitativo SI / NO	Integrazione multidisciplinare per il trattamento delle patologie di competenza (ad es. OSAS con ORL)	6	AS.1	Qualitativo SI / NO	SI						Dipartimento Riabilitazione	
	Implementazione della telemedicina in collaborazione con l'Università	Elaborazione di un progetto di telemedicina in collaborazione con Unisalento nell'ambito della convenzione sull'AI (Prof. De Nunzio - Prof. De Paolis)	6	AS.2	n. progetto	1						Dipartimento Riabilitazione	
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. 848/2024	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%		359,32 €	179,77 €	239,69 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
				F1.a	Riduzione della spesa farmaceutica (consumi interni) rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza % consumi farmaci / Valore della produzione		0,14%	0,08%	0,08%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
			5	F1.b	Riduzione della spesa farmaceutica (distribuzione diretta) rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza consumi farmaci / num. pazienti		417.385,00 €	487.712,00 €			Fonte: DISAR	
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	35.594,18 €	11.609,83 €	15.479,77 €		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.a	Riduzione della spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza % consumi DM / Valore della produzione			4,93%	4,93%			
5.D - SANITA' DIGITALE													
Corretta gestione dell'armadio farmaceutico di reparto	Indicatori fissati dal DM 8/8/2022	Diffusione ed utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0	5	D4	Documenti indicizzati / n.ro prestazioni erogate	In aumento rispetto all'anno precedente							
SANITÀ DIGITALE - Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie. Diffusione e corretta gestione delle risorse strumentali e tecnologiche sanitarie	Diffusione e corretta gestione della ricetta dematerializzata	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata da medici specialisti	5	D2	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	In aumento rispetto all'anno precedente							
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	5	D3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2011	SI						UOSE	
6.E - ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA													
Garanzia dell'equilibrio economico - finanziario della gestione o, in caso di certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio, presentazione di un	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	5	E2	Equilibrio economico - finanziario	SI						Dipartimento Riabilitazione	

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE - UOSD RECUPERO E RIABILITAZIONE - PO SAN CESARIO - DOTT. DOMENICO TORALDO

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	2023	Gen - Set 2024	Proiez. 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
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)	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica	5	E1	Equilibrio economico - finanziario	SI		- 295.496,36 €	- 224.324,18 €	- 299.098,91 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
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	3	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						
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	3	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						
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	2	L3	Qualitativo SI / NO	SI							
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA													
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adesione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	2	V1	Qualitativo SI / NO	SI							
			100										

Per la Direzione Generale
DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa ROSSI

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria NACCI

Il Direttore Dipartimento
Dipartimento di Riabilitazione
A.S.L. LECCE
IL DIRETTORE
Dott.ssa CRISTINA M. DEL PRETE

Il Direttore di Unità Operativa
Dott. Domenico

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE - UOSD MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA OSPEDALIERA - P.O. GALATINA: DOTT. ANTONIO FAITA

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	2023	Gen - Set 2024	Proiez. 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
1.C - CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA													
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano Regionale di Governo delle Liste d Attesa (PRGLA) vigente [LR. n. 13/2019 e D.G.R. n. 735 del 18/4/2019] (DGR 1487/2019)(DGR 78/2023)(DGR 262/2023)	Attuazione del piano aziendale per il governo dei tempi di attesa	Predisporre ed attuare il Piano delle attività di ricovero in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili e l'abbattimento delle liste di attesa	9	C2	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: RICOVERI	100%	trend stabile o in aumento rispetto all'anno precedente	255	220	293		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
		Predisporre ed attuare il Piano delle attività ambulatoriali in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili e l'abbattimento delle liste di attesa	8	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	100%	trend stabile o in aumento rispetto all'anno precedente	3.649	2.840	3.787		Dipartimento Riabilitazione	
		Rispetto dei tempi massimi di attesa delle prestazioni ambulatoriali per classe di priorità B	8	C1.a	Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B (<10 gg) in rapporto al totale di prestazioni di classe B (Scheda D10Z _D.M. 12/03/2019)	B ≥ 90%	trend in aumento rispetto all'anno precedente (La valutazione verrà effettuata su base aziendale per branca e prestazione)	B e D ≥ 70%				Dipartimento Riabilitazione	
Garanzia dell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (L. 120/2007, art. 1, c. 7)	Qualitativo SI / NO	Rispetto dei vincoli su Volumi e tipologia prestazioni ambulatoriali ALPI (Volume prestazioni ALPI < Volume prestazioni istituz.)	8	C4	Qualitativo SI / NO	SI		SI				Ufficio ALPI	
2.A - QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA													
Qualificazione assistenza ospedaliera	Degenza media ricoveri ordinari	Contenimento degenza media	6	AS.1	Degenza media per ricoveri di riabilitazione ortopedica	< = 30 gg		19,95	20,09	20,09		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
			6	AS.2	Degenza media per ricoveri di riabilitazione neurologica	< = 50 gg		29,08	25,51	25,51		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
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. 848/2024	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%		30.334,96 €	19.093,02 €	25.457,36 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
				F1.a	Riduzione della spesa farmaceutica (consumi interni) rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza % consumi farmaci / Valore della produzione		1,89%	1,48%	1,48%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
			5	F1.b	Riduzione della spesa farmaceutica (distribuzione diretta) rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza consumi farmaci / num. pazienti							Fonte: DISAR
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	47.417,60	30.458,58 €	40.611,44 €		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.a	Riduzione della spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza % consumi DM / Valore della produzione		2,96%	2,36%	2,36%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
5.D - SANITA' DIGITALE													
Corretta gestione dell'armadio farmaceutico di reparto	Indicatori fissati dal DM 8/8/2022	Diffusione ed utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0	5	D4	Documenti indicizzati / n.ro prestazioni erogate	In aumento rispetto all'anno precedente							

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025													
DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE - UOSD MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA OSPEDALIERA - P.O. GALATINA: DOTT. ANTONIO FAITA													
OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	2023	Gen - Set 2024	Proiez. 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
SANITÀ DIGITALE - Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie. Diffusione e corretta gestione delle risorse strumentali e tecnologiche sanitarie	Diffusione e corretta gestione della ricetta dematerializzata	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata da medici specialisti	5	D2	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	In aumento rispetto all'anno precedente							
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	5	D3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2011	SI		SI				UOSE	
6.E - ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA													
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 2012)	Pianificazione dell'attività nel rispetto dell'equilibrio economico - finanziario	Definizione dei fabbisogni di risorse nel rispetto dell'equilibrio economico - finanziario	5	E2	Equilibrio economico - finanziario	SI		SI				Dipartimento Riabilitazione	
	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica	5	E1	Equilibrio economico - finanziario	SI		1.202.021,35 €	898.219,35 €	1.197.625,80 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
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	3	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					
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	3	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					
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	2	L3	Qualitativo SI / NO	SI		SI					
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA													
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adesione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	2	V1	Qualitativo SI / NO	SI		SI					

100

Per la Direzione Generale

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria NACCI

Dipartimento di Riabilitazione
IL DIRETTORE
Dott.ssa CRISTINA M. DEL PRETE

DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE - UOSD FONIATRIA E RIABILITAZIONE DISTURBI DELLA COMUNICAZIONE - DOTT. SALLUSTIO VINCENZO

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	2023	Gen - Set 2024	Proiez. 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
1.C - CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA													
Assicurare la presa in carico dei pazienti cronici e non autosufficienti con appropriati percorsi assistenziali domiciliari, ambulatoriali, semiresidenziali e residenziali	Rispetto degli indirizzi regionali	Attuare le disposizioni di settore della Direzione Aziendale su volumi e appropriatezza della presa in carico dei pazienti con disabilità fisiche, psichiche, sensoriali o miste	6	CS.2	Utenti in carico in regime ambulatoriale	100% della domanda	> 80% della domanda	358				Dipartimento Riabilitazione	
			6	CS.3	Utenti in carico in regime domiciliare	100% della domanda	> 80% della domanda	592				Dipartimento Riabilitazione	
			6	CS.4	Utenti in carico in regime semiresidenziale Riabilitazione Estensiva	100% della domanda	> 80% della domanda	110				Dipartimento Riabilitazione	
			6	CS.5	Utenti in carico in regime residenziale Riabilitazione Intensiva	100% della domanda	> 80% della domanda					Dipartimento Riabilitazione	
			5	CS.6	Utenti in carico in regime residenziale Riabilitazione Estensiva	100% della domanda	> 80% della domanda					Dipartimento Riabilitazione	
			5	CS.7	Utenti in carico in regime residenziale Riabilitazione di Mantenimento	100% della domanda	> 80% della domanda					Dipartimento Riabilitazione	
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano Regionale di Governo delle Liste d Attesa (PRGLA) vigente [LR. n. 13/2019 e D.G.R. n. 735 del 18/4/2019] (DGR 1487/2019)(DGR 78/2023)(DGR 262/2023)	Attuazione del piano aziendale per il governo dei tempi di attesa	Predisporre ed attuare il Piano delle attività ambulatoriali in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili e l'abbattimento delle liste di attesa	6	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	100%	trend stabile o in aumento rispetto all'anno precedente	3.963	3.343	4.457		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
		Rispetto dei tempi massimi di attesa delle prestazioni ambulatoriali per classe di priorità B	6	C1.a	Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B (<10 gg) in rapporto al totale di prestazioni di classe B (Scheda D10Z _D.M. 12/03/2019)	B ≥ 90%	trend in aumento rispetto all'anno precedente (La valutazione verrà effettuata su base aziendale per branca e prestazioni)					Dipartimento Riabilitazione	
Garanzia dell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (L. 120/2007, art. 1, c. 7)	Qualitativo SI / NO	Rispetto dei vincoli su Volumi e tipologia prestazioni ambulatoriali ALPI (Volume prestazioni ALPI < Volume prestazioni istituz.)	5	C4	Qualitativo SI / NO	SI		SI				Ufficio ALPI	
2.A - QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA													
Qualificazione dell'assistenza	Implementazione di progetti	Progetto per gestione e trattamento acufeni	8	AS.1	n. progetti	1		0				Dipartimento Riabilitazione	
3.Ta - ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE													
Qualificazione assistenza territoriale	Anziani assistiti in ADI (%)	Incremento presa in carico Anziani > 65 anni in ADI (Indicatore previsto PNRR)	8	TaS.1	Integrazione PAI distrettuale per utenti in ADI con bisogni di riabilitazione	incremento rispetto ad anno precedente		41				Dipartimento Riabilitazione	
4.F - ASSISTENZA FARMACEUTICA													
Contenimento della spesa protesica	Rispetto dei tetti di spesa stabiliti dalla Regione per assistenza protesica	Assicurare gli interventi necessari al contenimento della spesa per assistenza protesica mediante l'interazione con i medici prescrittori inseriti nell'Albo regionale dei prescrittori	5	F10.a	A) Spesa procapite protesi acustiche / pop. tot.	riduzione su anno precedente						Dipartimento Riabilitazione	
Contenimento della spesa protesica	Rispetto dei tetti di spesa stabiliti dalla Regione per assistenza protesica.	Elaborazione di procedure interne dedicate alla prescrizione di protesi e ai prescrittori autorizzati di tutte le discipline per l'appropriatezza delle prescrizioni e l'ottimizzazione della spesa	5	FS.1	n. procedure	1		1				Dipartimento Riabilitazione	
5.D - SANITA' DIGITALE													
SANITÀ DIGITALE - Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie. Diffusione e corretta gestione delle risorse strumentali e tecnologiche sanitarie	Diffusione e corretta gestione della ricetta dematerializzata	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata da medici specialisti	3	D2	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	In aumento rispetto all'anno precedente							

DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE - UOSD FONIATRIA E RIABILITAZIONE DISTURBI DELLA COMUNICAZIONE - DOTT. SALLUSTIO VINCENZO

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	2023	Gen - Set 2024	Proiez. 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
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	
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	-27					
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				Dipartimento Riabilitazione	
	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica	3	E1	Equilibrio economico - finanziario - Costi operativi	Riduzione / manteniment o rispetto anno						Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
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					
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					
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	2	L3	Qualitativo SI / NO	SI		SI					
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA													
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adesione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	2	V1	Qualitativo SI / NO	SI		SI					
			100										

Per la Direzione Generale

ASL LE - AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE GENERALE
Dott. Stefano ROSSI

ASZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria NACCI

Il Direttore Dipartimento

ASL LE - AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
IL DIRETTORE
Dott. Sallustio VINCENZO DEL PRETE

Il Direttore di Unità Operativa

ASL LE - AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
U.O. FONIATRIA E DISTURBI DELLA COMUNICAZIONE
Dott. Vincenzo Sallustio
cod. reg. 656581

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE - UOSD MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA OSPEDALIERA - P.O.FAZZI: DOTT. GIUSEPPE SARDANELLI

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
1.C - CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA										
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano Regionale di Governo delle Liste d Attesa (PRGLA) vigente [LR. n. 13/2019 e D.G.R. n. 735 del 18/4/2019] (DGR 1487/2019)(DGR 78/2023)(DGR 262/2023)	Attuazione del piano aziendale per il governo dei tempi di attesa	Predisporre ed attuare il Piano delle attività ambulatoriali in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili e l'abbattimento delle liste di attesa	10	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI - ESTERNI	100%	trend stabile o in aumento rispetto all'anno precedente		Dipartimento Riabilitazione	
		Predisporre ed attuare il Piano delle attività ambulatoriali in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili e l'abbattimento delle liste di attesa	15	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI - INTERNI (Neurochirurgia ed Area Medica)	100%	trend stabile o in aumento rispetto all'anno precedente		Dipartimento Riabilitazione	
		Rispetto dei tempi massimi di attesa delle prestazioni ambulatoriali per classe di priorità B	10	C1.a	Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B (<10 gg) in rapporto al totale di prestazioni di classe B (Scheda D10Z_D.M. 12/03/2019)	B ≥ 90%	trend in aumento rispetto all'anno precedente (La valutazione verrà effettuata su base aziendale per branca e prestazione)		Dipartimento Riabilitazione	
Garanzia dell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (L. 120/2007, art. 1, c. 7)	Qualitativo SI / NO	Rispetto dei vincoli su Volumi e tipologia prestazioni ambulatoriali ALPI (Volume prestazioni ALPI < Volume prestazioni istituz.)	10	C4	Qualitativo SI / NO	SI			Ufficio ALPI	
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. 848/2024	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		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
				F1.a	Riduzione della spesa farmaceutica (consumi interni) rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza % consumi farmaci / Valore della produzione			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		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.a	Riduzione della spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza % consumi DM / Valore della produzione			Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
Spesa protesica	Prescrizione e monitoraggio appropriatezza prescrittiva	Assicurare gli interventi necessari alla prescrizione e al monitoraggio della spesa per assistenza protesica	5	F10.a	Nr prescrizioni	Avvio attività			Dipartimento Riabilitazione	
5.D - SANITA' DIGITALE										
Corretta gestione dell'armadio farmaceutico di reparto	Indicatori fissati dal DM 8/8/2022	Diffusione ed utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0	5	D4	Documenti indicizzati / n.ro prestazioni erogate	In aumento rispetto all'anno precedente				
SANITÀ DIGITALE - Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie. Diffusione e corretta gestione delle risorse strumentali e tecnologiche sanitarie	Diffusione e corretta gestione della ricetta dematerializzata	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata da medici specialisti	5	D2	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	In aumento rispetto all'anno precedente				
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	5	D3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2011	SI			UOSE	
6.E - ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA										
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	5	E2	Equilibrio economico - finanziario	SI			Dipartimento Riabilitazione	
	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica	5	E1	Equilibrio economico - finanziario - Costi operativi	Rispetto budget risorse assegnate			Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
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	3	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			

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE - UOSD MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA OSPEDALIERA - P.O.FAZZI: DOTT. GIUSEPPE SARDANELLI

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
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	3	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			
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	2	L3	Qualitativo SI / NO	SI				
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA										
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adesione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	2	V1	Qualitativo SI / NO	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
Dipartimento di Riabilitazione
Dott.ssa CRISTINA M. DEL PRETE

Il Direttore di Unità Operativa
AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
OSPEDALE "VITO FAZZI"
U.O.S.V.D. RECUPERO E
RIABILITAZIONE FUNZIONALE
IL RESPONSABILE: Dr. Giuseppe SARDANELLI
Cod. Regionale 892959