

DIPARTIMENTO A.F.C. - U.O.C. AREA GESTIONE DEL PERSONALE - DOTT.SSA LUIGIA ROSARIA SONIA CIOFFI		SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025					
OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	INDICATORI	VALORE TARGET	Note	RISULTATI RAGGIUNTI SU OBIETTIVI 2025
<b>Macro-area obiettivo: SANITA' DIGITALE, FLUSSI INFORMATIVI E QUALITA' DEI DATI</b>							
Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi - Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali	Rispetto tempi e copertura per l'inserimento dei dati sui sistemi informativi gestionali/EDOTTO e per la trasmissione dei flussi informativi obbligatori nazionali e regionali	Rispetto degli obiettivi contenuti nella DGR annuale di definizione degli obblighi informativi, ex art. 39 LR 4/2010	3	Qualitativo SI / NO	SI		
Sviluppo sanità digitale	Informatizzazione procedure	Tenuta e miglioramento del Portale del Dipendente e della Piattaforma per la valutazione della Performance Individuale	6	Qualitativo SI / NO	SI	In collaborazione con UOSVD Amministrazione Digitale Sicurezza e Privacy e UOSVD Sistemi Informativi Aziendali	
<b>Macro-area obiettivo: ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA</b>							
Contenimento della spesa del personale entro i limiti fissati dalla normativa vigente e rideterminazione della dotazione organica secondo le linee guida regionali e la programmazione sanitaria. (DGR 78/2023)	Qualitativo SI / NO	Costituzione Fondi Aziendali per diverse Aree contrattuali	5	Qualitativo SI / NO	SI		
		Contrattazione decentrata annualità 2025	5	Qualitativo SI / NO	SI		
		Individuazione incarichi dirigenziali Area Sanità in attuazione del vigente regolamento aziendale e relativa pesatura	5	Qualitativo SI / NO	SI		
		Definizione delle procedure operative per assicurare una maggiore interazione con l'Area Gestione Risorse Finanziarie per la rilevazione dei costi del personale	5	Qualitativo SI / NO	SI	In collaborazione con l'Area Gestione Risorse Finanziarie	
		Predisposizione e aggiornamento del Piano triennale del fabbisogno di personale secondo le linee guida regionali e gestione delle procedure concorsuali secondo le indicazioni della Direzione Strategica	5	Qualitativo SI / NO	SI		
		Sottoscrizione Accordo Attuativo Locale Medicina Specialistica Ambulatoriale Interna	5	Qualitativo SI / NO	SI		
		Revisione, definizione e adozione del regolamento sulle procedure di gestione del personale in integrazione tra Centro e periferia	5	Qualitativo SI / NO	SI	in collaborazione con Direzioni Amministrative PP.OO.	
		Conclusione procedura di conferimento incarichi di funzione organizzativa	5				
		Erogazione al personale avente diritto delle indennità vaccini e certificazioni INAIL annualità pregresse	5				
Regolamentazione organizzazione e funzionamento della ASL di Lecce	Definizione assetto organizzativo aziendale	Supporto alla Direzione Strategica nella procedura di scorporo dell'Ospedale Fazzi e nella riorganizzazione dipartimentale della ASL di Lecce	5	Qualitativo SI / NO	SI		
Invio informatico trimestrale alla Regione, al MEF e al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali della certificazione di accompagnamento al Conto Economico trimestrale	Invio CE trimestrale	Rendicontazione trimestrale per CE e monitoraggio vincoli di spesa	5	Qualitativo SI / NO	SI		
Garanzia di impiego del sistema di contabilità analitica per centri di costo e responsabilità, che consenta analisi comparative di costi, rendimenti e risultati, nel rispetto delle direttive regionali in materia nonché di quanto previsto dalla legge (DGR 78/2023)	Qualitativo SI / NO	Gestione unificata e monitoraggio corretto utilizzo del sistema rilevazione presenze personale dipendente e convenzionato	5	Qualitativo SI / NO	SI		
		Supporto al Controllo di Gestione per la tenuta della contabilità analitica separata per ALPI	6	Qualitativo SI / NO	SI	In collaborazione con l'U.O. Controllo di Gestione e Area Gestione Risorse Finanziarie	
Rispetto del Piano Esecutivo di Dettaglio (PED) e messa a punto di tutte le attività necessarie ai fini della implementazione e gestione del nuovo "Sistema informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario - MOSS" (DGR 78/2023 e DGR 1558/2023)	Avvio in esercizio del Sistema Informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario Regionale (MOSS) nel rispetto dei PED approvati	Integrazione degli applicativi HR in uso al personale con il MOSS	6	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da U.O. Sistemi Informativi Aziendali	
Assicurare gli interventi necessari per il raggiungimento della regolarità contributiva aziendale	Acquisizione DURC regolare	Assicurare gli interventi di competenza necessari per il raggiungimento della regolarità contributiva aziendale	6	Acquisizione DURC regolare	SI	In collaborazione con Amministrazione Digitale Sicurezza e Privacy, Sistemi Informativi Aziendali, Area Gestione Risorse Finanziarie	
Tempestivo ed accurato riscontro ai rilievi formulati dagli Organi di Controllo	Qualitativo SI / NO	Tempestivo ed accurato riscontro ai rilievi formulati dal Collegio Sindacale (entro 15 giorni lavorativi dalla richiesta del Direttore Amministrativo)	6	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato dal Direttore Amministrativo Aziendale	
<b>Macro-area obiettivo: LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE</b>							
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	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	2	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da RPCT	
		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)	2	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da RPCT anche sulla base dell'attestazione OIV ai sensi dell'Art. 14, comma 4, lett. G D.Lgs. n. 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.	3	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da Ufficio Formazione	

100

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

**AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE**  
**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**  
 Dott. Yanko TEDESCHI

Il Direttore Dipartimento

*[Firma]*

Il Direttore di Unità Operativa

*[Firma]*

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	INDICATORI	VALORE TARGET	Note	RISULTATI RAGGIUNTI SU OBIETTIVI 2025
<b>Macro-area obiettivo: SANITA' DIGITALE, FLUSSI INFORMATIVI E QUALITA' DEI DATI</b>							
Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi - Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali	Rispetto tempi e copertura per l'inserimento dei dati sui sistemi informativi gestionali/EDOTTO e per la trasmissione dei flussi informativi obbligatori nazionali e regionali	Rispetto degli obiettivi contenuti nella DGR annuale di definizione degli obblighi informativi, ex art. 39 LR 4/2010	3	Qualitativo SI / NO	SI		
<b>Macro-area obiettivo: ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA</b>							
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	Pianificazione dell'attività nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario	Predisposizione Bilancio previsionale annuale e pluriennale	6	Qualitativo SI / NO	SI		
	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico-finanziario	Verifica rispetto condizioni di equilibrio economico-finanziario	6	Qualitativo SI / NO	SI		
Invio informatico trimestrale alla Regione, al MEF e al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali della certificazione di accompagnamento al Conto Economico trimestrale. (DGR 1487/2019)	Invio CE trimestrale con relazione di accompagnamento	Predisposizione e invio informatico trimestrale alla Regione e MEF del Conto Economico trimestrale	6	Qualitativo SI / NO	SI		
		Predisposizione relazioni di accompagnamento ai CE Trimestrali	6	Qualitativo SI / NO	SI		
Rispetto delle scadenze per il monitoraggio dei conti del sistema sanitario (DGR 1558/2023)	Al fine del rispetto dell'equilibrio economico-finanziario e di quanto prescritto dal comma n. 174, art. 1 della Legge n. 311/2004, si rende necessario fissare alcune scadenze improcrastinabili che le Aziende del S.S.R. devono rispettare con riferimento al bilancio d'esercizio	Rispetto delle scadenze per il monitoraggio dei conti del sistema sanitario (DGR 1558/2023)	6	1) Entro il 1 febbraio dell'anno successivo all'anno di riferimento - trasmissione, previo invio di apposite linee guida, dell'istruttoria economica con riferimento all'esercizio precedente: a) CE IV trimestre (modello NSIS) al lordo e al netto delle quote sociali; b) CE IV trimestre esteso in formato excel; c) tabella quadratura CE A0030 e CE A0070; d) riepilogo note di credito farmaci; e) dettagli su accantonamenti, voci straordinarie e svalutazioni; f) riepilogo tetti e spesa ospedaliera - specialistica da privato; g) dettaglio investimenti con fondi propri (excel e relazione); h) altri dettagli richiesti nelle LL.GG. 2) Entro il 15 marzo dell'anno successivo all'anno di riferimento - trasmissione, con riferimento all'esercizio economico dell'esercizio precedente, della bozza del modello CE e del modello SP. 3) Entro il 29 marzo dell'anno successivo all'esercizio di riferimento - trasmissione, con riferimento all'esercizio economico precedente, del modello CE e del modello SP definitivi	Rispetto delle scadenze del 2025 con riferimento all'esercizio economico 2024		
Rispetto del Piano Esecutivo di Dettaglio (PED) e messa a punto di tutte le attività necessarie ai fini della implementazione e gestione del nuovo "Sistema informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario - MOSS" (DGR 78/2023 e DGR 1558/2023)	Avvio in esercizio del Sistema Informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario Regionale (MOSS) nel rispetto dei PED approvati	Effettivo avvio del sistema autorizzatorio certificato con relazione da parte della software house e/o DEC progetto	6	Data di avvio prevista / Data effettiva	100%	Di concerto con l'Unità Controllo di Gestione	
	Avvio controllo interno	Avvio del processo di controllo interno secondo gli indicatori che verranno definiti con Atto Dirigenziale dalla Regione	5	Numero processi avviati / Numero processi previsti	100%	Di concerto con le strutture operative che utilizzano il MOSS	
Revisione e corretta tenuta della Contabilità Generale	Rispetto delle disposizioni normative vigenti in materia contabile	Tenuta della contabilità analitica separata per ALPI	5	Qualitativo SI / NO	SI	In collaborazione con il Controllo di Gestione e Area Gestione Personale	
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 delle fatture e nell'emissione dei mandati di pagamento	5	Esecuzione delle diverse fasi del processo entro i tempi max definiti con Nota prot. n. 169529 del 26.09.2022	ITP ≤ 0	Da rilevazione MOSS	
		Verifica/monitoraggio mensile ITP dei diversi centri di spesa	5	Report mensile ITP per Centro di Spesa	100%	Da rilevazione MOSS	
Rispetto del Piano Esecutivo di Dettaglio (PED) e messa a punto di tutte le attività necessarie ai fini della implementazione e gestione del nuovo "Sistema informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario - MOSS" (DGR 78/2023 e DGR 1558/2023)	Avvio in esercizio del Sistema Informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario Regionale (MOSS) nel rispetto dei PED approvati.	Pieno utilizzo del Sistema Informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario Regionale (MOSS)	6	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da U.O. Sistemi Informativi Aziendali	
Garanzia di impiego del sistema di contabilità analitica per centri di costo e responsabilità, che consenta analisi comparative di costi, rendimenti e risultati, nel rispetto delle direttive regionali in materia nonché di quanto previsto dalla legge (DGR 78/2023)	Quadratura tra Contabilità Analitica e Contabilità generale	Corretta alimentazione e gestione dei sub sistemi informativi-contabili	5	Qualitativo SI / NO	SI	In collaborazione con il Controllo di Gestione	
Assicurare gli interventi necessari per il raggiungimento della regolarità contributiva aziendale	Acquisizione DURC regolare	Assicurare gli interventi di competenza necessari per il raggiungimento della regolarità contributiva aziendale	6	Acquisizione DURC regolare	SI	In collaborazione con Amministrazione Digitale, Area Gestione Personale, Area Gestione Risorse Finanziarie	
Certificazione del bilancio di esercizio	Qualitativo SI / NO	Assicurare tutti gli adempimenti utili alla certificazione volontaria del bilancio di esercizio	6	Acquisizione certificazione	SI		
Regolamentazione organizzazione e funzionamento della ASL di Lecce	Definizione assetto organizzativo aziendale	Supporto alla Direzione Strategica nella procedura di scorporo dell'Ospedale Fazzi	5	Qualitativo SI / NO	SI		
Tempestivo ed accurato riscontro ai rilievi formulati dagli Organi di Controllo	Qualitativo SI / NO	Tempestivo ed accurato riscontro ai rilievi formulati dal Collegio Sindacale (entro 15 giorni lavorativi dalla richiesta del Direttore Amministrativo)	6	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato dal Direttore Amministrativo Aziendale	
<b>Macro-area obiettivo: LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE</b>							
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	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	2	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da RPCT	
		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)	2	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da RPCT anche sulla base dell'attestazione OIV ai sensi dell'Art. 14, comma 4, lett. G D.Lgs. n. 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.	3	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da Ufficio Formazione	

ASL SANITARIA LOCALE LECCE  
Per la Direzione Generale  
DIRETTORE GENERALE  
Dott. Stefano ROSSI

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

ASL SANITARIA LOCALE LECCE  
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott. Yanko TEDESCHI

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	INDICATORI	VALORE TARGET	Note	RISULTATI RAGGIUNTI SU OBIETTIVI 2025
<b>Macro-area obiettivo: CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA</b>							
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 [L.R. n. 13/2019 e D.G.R. n. 735 del 18/4/2019]. (DGR 1487/2019)(DGR 1120/2019)(DGR 1088/2022)(DGR 78/2023)(DGR 262/2023)	Attuazione del Piano Aziendale per il governo dei tempi di attesa	Monitoraggio abbattimento tempi di attesa /Volumi e tipologia di prestazioni per Struttura/CdC	5	Report trimestrale	100%	Relazione in collaborazione con il RULA	
<b>Macro-area obiettivo: ASSISTENZA FARMACEUTICA</b>							
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)	Rispetto della soglia minima di riduzione della spesa farmaceutica per acquisto diretto di medicinali e gas medicali, su anno precedente	Monitoraggio complessivo sul rispetto dei vincoli di finanza pubblica sulla spesa farmaceutica mediante la produzione di specifici report bimestrali	5	Report bimestrale	100%	Relazione in collaborazione con il Dipartimento Farmaceutico	
Rispetto della soglia minima di riduzione della spesa per dispositivi medici	Rispetto della soglia minima di riduzione della spesa per dispositivi medici, su anno precedente	Monitoraggio complessivo sul rispetto dei vincoli di finanza pubblica sulla spesa per dispositivi medici mediante la produzione di specifici report bimestrali	5	Report bimestrale	100%	Relazione in collaborazione con il Dipartimento Farmaceutico	
<b>Macro-area obiettivo: SANITA' DIGITALE, FLUSSI INFORMATIVI E QUALITA' DEI DATI</b>							
Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi - Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali	Rispetto tempi e copertura per l'inserimento dei dati sui sistemi informativi gestionali/EDOTTO e per la trasmissione dei flussi informativi obbligatori nazionali e regionali	Rispetto degli obiettivi contenuti nella DGR annuale di definizione degli obblighi informativi, ex art. 39 LR 4/2010	3	Qualitativo SI / NO	SI		
<b>Macro-area obiettivo: ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA</b>							
Garanzia di impiego del sistema di contabilità analitica per centri di costo e responsabilità, che consenta analisi comparative di costi, rendimenti e risultati, nel rispetto delle direttive regionali in materia nonché di quanto previsto dalla legge (DGR 78/2023)	Quadratura tra contabilità analitica e contabilità generale	Trasmissione, entro il 30 giugno, del Bilancio di verifica per Centro di costo in quadratura con il Bilancio dell'esercizio relativo all'esercizio precedente, al fine di garantire il monitoraggio dei costi e la correlazione con i dati di attività e di struttura, nell'ambito dell'attività di controllo di gestione, e consentire una valutazione complessiva dell'azienda, del Presidio e della singola Unità Operativa in termini di efficienza e di efficacia, nonché del completamento dei progetti regionali correlati	6	Data trasmissione documenti / Data effettiva	Invio entro il 30 giugno 2025	In collaborazione con AGRF	
		Trasmissione, entro il 1 agosto, del Bilancio di verifica per Centro di costo al 30.06.2025 in quadratura con il Conto Economico modello CE al 30.06.2025, al fine di garantire il monitoraggio dei costi e la correlazione con i dati di attività e di struttura, nell'ambito dell'attività di controllo di gestione, e consentire una valutazione complessiva dell'azienda, del Presidio e della singola Unità Operativa in termini di efficienza e di efficacia, nonché del completamento dei progetti regionali correlati	6	Data trasmissione documenti / Data effettiva	Invio entro il termine stabilito dalla Regione Puglia	In collaborazione con AGRF	
	Conti economici per struttura e CdC	Elaborazione conti economici trimestrali su costi diretti per Struttura e CdC	6	Report trimestrale	ù		
	Contabilità analitica separata ALPI	Tenuta della contabilità analitica separata per ALPI	6	Qualitativo SI / NO	SI	In collaborazione con AGRF e Area Gestione Personale	
Rispetto del Piano Esecutivo di Dettaglio (PED) e messa a punto di tutte le attività necessarie ai fini della implementazione e gestione del nuovo "Sistema informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario - MOSS" (DGR 78/2023 e DGR 1558/2023)	Avvio in esercizio del Sistema Informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario Regionale (MOSS) nel rispetto del PED approvati	Effettivo avvio del sistema autorizzatorio certificato con relazione da parte della software house e/o DEC progetto	5	Data di avvio prevista / Data effettiva	100%	Di concerto con AGRF	
	Avvio controllo interno	Avvio del processo di controllo interno secondo gli indicatori che verranno definiti con Atto Dirigenziale dalla Regione	5	Numero processi avviati / Numero processi previsti	100%	Di concerto con le strutture operative che utilizzano il MOSS	
Invio informatico trimestrale alla Regione, al MEF e al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali della certificazione di accompagnamento al Conto Economico trimestrale. (DGR 1487/2019)	Invio CE trimestrale	Collaborazione con AGRF per rendiconti trimestrali e predisposizione Modello LA	5	Qualitativo SI / NO	SI		
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	Rilevazione in collaborazione con le Aree di gestione e le Strutture operative dei fabbisogni di risorse	5	Qualitativo SI / NO	SI		
	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico-finanziario	Supporto direzione strategica, in caso di certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio, per la presentazione di un piano di riequilibrio della gestione	5	Qualitativo SI / NO	SI		
Conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all'efficienza, all'efficacia, alla sicurezza, alla ottimizzazione dei servizi sanitari e al rispetto degli equilibri economico finanziari di	Qualitativo SI / NO	Predisposizione della sezione Piano della Performance del PIAO e successiva pubblicazione	5	Qualitativo SI / NO	SI		
		Predisposizione schede di budget ed elaborazione di un sistema di indicatori per la valutazione della Performance	5	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato dal Direttore Amministrativo Aziendale	
Revisione del Sistema di Valutazione della Performance Organizzativa ed Individuale	Aggiornamento e adozione del nuovo Sistema di Valutazione della Performance, così come previsto dal D.Lgs. n. 150/2009	Adozione delibera di presa d'atto del nuovo Regolamento Aziendale su Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance	6	Qualitativo SI / NO	SI		
Regolamentazione organizzazione e funzionamento della ASL di Lecce	Definizione assetto organizzativo aziendale	Supporto alla Direzione Strategica nella procedura di scorporo dell'Ospedale Fazzi e nella predisposizione e aggiornamento dell'Atto Aziendale ASL Lecce	6	Qualitativo SI / NO	SI		
Tempestivo ed accurato riscontro ai rilievi formulati dagli Organi di Controllo	Qualitativo SI / NO	Tempestivo ed accurato riscontro ai rilievi formulati dal Collegio Sindacale (entro 15 giorni lavorativi dalla richiesta del Direttore Amministrativo)	4	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato dal Direttore Amministrativo Aziendale	
<b>Macro-area obiettivo: LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE</b>							
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	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	2	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da RPCT	
		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)	2	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da RPCT anche sulla base dell'attestazione OIV ai sensi dell'Art. 14, comma 4, lett. G D.Lgs. n. 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.	3	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da Ufficio Formazione	

**AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE**  
 DIRETTORE GENERALE  
 Avv. Stefano ROSSI

**AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE**  
 IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
 Dott. Yanko TEDESCHI

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

DIPARTIMENTO A.F.C. - U.O.C. STRUTTURA BUROCRATICO-LEGALE - AVV. PIERANDREA PICCINNI			SCHEMA OBIETTIVI OPERATIVI 2025					
OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	INDICATORI	VALORE TARGET	Note	RISULTATI RAGGIUNTI SU OBIETTIVI 2025	
<b>Macro-area obiettivo: ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA</b>								
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 liquidazione delle fatture di competenza	6	Liquidazione fatture di competenza entro e non oltre 40 giorni dalla data di registrazione (Nota prot. n. 169529 del 26.09.2022)	ITP ≤ 0	Certificato da Controllo di Gestione / AGRF		
Rispetto del Piano Esecutivo di Dettaglio (PED) e messa a punto di tutte le attività necessarie ai fini della implementazione e gestione del nuovo "Sistema informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario - MOSS" (DGR 78/2023 e DGR 1558/2023)	Avvio in esercizio del Sistema Informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario Regionale (MOSS) nel rispetto dei PED approvati.	Pieno utilizzo del Sistema Informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario Regionale (MOSS)	5	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da U.O. Sistemi Informativi Aziendali		
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)	Planificazione dell'attività nel rispetto dell'equilibrio economico - finanziario	Gestione Fondo Rischi con aggiornamento trimestrale	8	Rendicontazione trimestrale	100%	Certificato da AGRF		
	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Verifica per le voci di spesa di competenza del rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario stabilite dalla Direzione Generale	2	Qualitativo SI / NO	SI			
	Equilibrio economico - finanziario	Riduzione spesa per incarichi esterni rispetto alla media del triennio precedente		8	% spesa incarichi esterni 2024 su media spesa 2021/2023	riduzione %		
		Adozione delle procedure amministrative utili alla gestione in autonomia dei sinistri da rischio sanitario	Supporto legale alle strutture aziendali	8	Consulenze effettuate / Consulenze richieste	100%		
Recupero crediti (risarcimento danni e spese legali) rivenienti da condanna inflitta alla controparte da autorità giudiziaria ordinaria, amministrativa e contabile	N. procedure di recupero coattivo azionate/ N. sentenze passate in giudicato non eseguite	Attivazione procedure di recupero coattivo	8	N. procedure di recupero coattivo azionate/ N. sentenze passate in giudicato non eseguite	60%			
Recupero somme nei confronti dei Comuni morosi	Definizione procedure di recupero somme che i Comuni morosi devono corrispondere	Attivazione procedure di recupero coattivo in danno dei Comuni morosi o, in alternativa, avviare delle soluzioni di bonario componimento, anche mediante l'intervento della Prefettura, per una definizione a stralcio delle somme che i Comuni morosi devono corrispondere	8	N. procedure di recupero azionate/ N. Comuni morosi	Interruzione dei termini di prescrizione per il 100% dei Comuni e attivazione procedura coattiva e/o bonaria di recupero somme per almeno il 30% dei Comuni morosi			
Recupero crediti in materia di riva sanitaria (Codici bianchi PS, Prestazioni non disdette, Mancato ritiro referti, Autocertificazioni)	N. Pratiche definite / N. Pratiche Totali	Potenziamento procedure per il recupero dei crediti dell'Azienda	8	N. Pratiche definite / N. Pratiche Totali	90%			
	N. Procedure coattive attivate	Attivazione procedure di recupero coattivo	8	N. Procedure coattive attivate / N. totale posizioni creditorie Azienda	90%			
Regolamentazione spese legali	Qualitativo SI / NO	Redazione proposta di modifica del regolamento sulla corresponsione dei compensi agli avvocati patrocinatori	4	Qualitativo SI / NO				
Tempestivo ed accurato riscontro ai rilievi formulati dagli Organi di Controllo	Qualitativo SI / NO	Tempestivo ed accurato riscontro ai rilievi formulati dal Collegio Sindacale (entro 15 giorni lavorativi dalla richiesta del Direttore Amministrativo)	6	Qualitativo SI / NO	SI			
<b>Macro-area obiettivo: LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE</b>								
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	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	2	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da RPCT		
		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)	2	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da RPCT anche sulla base dell'attestazione OIV ai sensi dell'Art. 14, comma 4, lett. G D.Lgs. n. 150/2009 e del D.Lgs. n. 33/2013		
	Qualitativo SI / NO	Adozione della delibera di presa d'atto dell'elenco aperto di avvocati per l'affidamento dei servizi di rappresentanza e patrocinio legale dell'Azienda	6	Qualitativo SI / NO	SI			
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	3	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da Ufficio Formazione		

100

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE  
 DIRETTORE GENERALE  
 Avv. Stefano ROSSI

Il Direttore Dipartimento



Il Direttore di Unità Operativa

IL DIRETTORE  
 DELLA STRUTTURA BUROCRATICO LEGALE  
 Avv. Pierandrea PICCINNI

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE  
 IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
 Dott. Yanko TEDESCHI

DIPARTIMENTO A.F.C. - U.O.C. AREA SOCIO SANITARIA - DOTT. LUIGI NEGRO		SCHEDE OBIETTIVI OPERATIVI 2025					
OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	INDICATORI	VALORE TARGET	Note	RISULTATI RAGGIUNTI SU OBIETTIVI 2025
<b>Macro-area obiettivo: ASSISTENZA TERRITORIALE</b>							
Qualificazione assistenza residenziale e semiresidenziale	Numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/semiresidenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura).	Monitoraggio del numero anziani in trattamento socio-sanitario residenziale e semiresidenziale	5	Qualitativo SI / NO	SI		
	Posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	Monitoraggio posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	5	Qualitativo SI / NO	SI		
	Posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	Monitoraggio posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	5	Qualitativo SI / NO	SI		
	Sottoscrizione accordi contrattuali con gli erogatori privati accreditati ai sensi dell'art. 8 quinquies D.Lgs. n. 502/1992 nel rispetto delle linee guida, dei fondi di remunerazione e degli schemi-tipo di accordi contrattuali approvati dalla Giunta Regionale (DGR 78/2023)	Contrattualizzazione delle strutture private che erogano prestazioni socio-sanitarie	8	N. contratti predisposti / N. contratti previsti	100%		
	Affidamento in gestione delle RSA di proprietà dell'Azeinda	Predisposizione atti per indizione nuove gare per RSA	5	N. procedure avviate / N. procedure previste	100%		
Internalizzazione RSA Campi	Supporto alla Direzione Strategica per Internalizzazione RSA Campi	6	Qualitativo SI / NO	SI			
<b>Macro-area obiettivo: SANITA' DIGITALE, FLUSSI INFORMATIVI E QUALITA' DEI DATI</b>							
Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi - Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali	Rispetto tempi e copertura per l'inserimento dei dati sui sistemi informativi gestionali/EDOTTO e per la trasmissione dei flussi informativi obbligatori nazionali e regionali	Rispetto degli obiettivi contenuti nella DGR annuale di definizione degli obblighi informativi, ex art. 39 LR 4/2010	3	Qualitativo SI / NO	SI		
<b>Macro-area obiettivo: ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA</b>							
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 liquidazione delle fatture di competenza	7	Liquidazione fatture di competenza entro e non oltre 40 giorni dalla data di registrazione (Nota prot. n. 169529 del 26.09.2022)	ITP ≤ 0	Certificato da Controllo di Gestione / AGRF	
Rispetto del Piano Esecutivo di Dettaglio (PED) e messa a punto di tutte le attività necessarie ai fini della implementazione e gestione del nuovo "Sistema informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario - MOSS" (DGR 78/2023 e DGR 1558/2023)	Avvio in esercizio del Sistema Informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario Regionale (MOSS) nel rispetto dei PED approvati.	Pieno utilizzo del Sistema Informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario Regionale (MOSS)	6	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da Controllo di Gestione / AGRF	
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)	Pianificazione dell'attività nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario	Predisposizione e aggiornamento del fabbisogno di servizi socio-sanitari in convenzione	6	Qualitativo SI / NO	SI		
	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico-finanziario	Verifica per le voci di spesa di competenza del rispetto delle condizioni di equilibrio economico-finanziario stabilite dalla Direzione Generale	6	Qualitativo SI / NO	SI		
Garanzia di impiego del sistema di contabilità analitica per centri di costo e responsabilità, che consenta analisi comparative di costi, rendimenti e risultati, nel rispetto delle direttive regionali in materia nonché di quanto previsto dalla legge (DGR 78/2023)	Qualitativo SI / NO	Corretta alimentazione e gestione dei sub sistemi informativi-contabili	6	Qualitativo SI / NO	SI		
Conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all'efficienza, all'efficacia, alla sicurezza, alla ottimizzazione dei servizi sanitari e al rispetto degli equilibri economico finanziari di bilanci concordati, avvalendosi dei dati e degli elementi forniti anche dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (DGR 1487/2019)	Qualitativo SI / NO	Collaborazione con i Distretti per l'integrazione socio-sanitaria e per la gestione della lista unica di attesa provinciale, secondo le indicazioni contenute nella DGR n. 659/2023 e s.m.i.	4	Qualitativo SI / NO	SI		
	Qualitativo SI / NO	Gestione del contributo a sostegno dell'acquisto di parrucche a favore di pazienti oncologici e/o di altri beneficiari individuati dalla L.R. n. 8/2017 e s.m.i.	5	Qualitativo SI / NO	SI		
Gestione dei contratti e monitoraggio trimestrale dei costi per servizi in strutture socio-sanitarie in convenzione	Qualitativo SI / NO	Gestione dei contratti e monitoraggio trimestrale dei costi per servizi in strutture socio-sanitarie in convenzione	8	Qualitativo SI / NO	SI		
Tempestivo ed accurato riscontro ai rilievi formulati dagli Organi di Controllo	Qualitativo SI / NO	Tempestivo ed accurato riscontro ai rilievi formulati dal Collegio Sindacale (entro 15 giorni lavorativi dalla richiesta del Direttore Amministrativo)	8	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato dal Direttore Amministrativo Aziendale	
<b>Macro-area obiettivo: LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE</b>							
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	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	2	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da RPCT	
		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)	2	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da RPCT anche sulla base dell'attestazione OIV ai sensi dell'Art. 14, comma 4, lett. G D.Lgs. n. 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.	3	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da Ufficio Formazione	

100

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE  
 DIREZIONE GENERALE  
 AVV. Stefano ROSSI

Il Direttore Dipartimento



Il Direttore di Unità Operativa



AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE  
 IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
 Dott. Yanko TODESCH

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	INDICATORI	VALORE TARGET	Note	RISULTATI RAGGIUNTI SU OBIETTIVI 2025
<b>Macro-area obiettivo: ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA</b>							
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 liquidazione delle fatture di competenza	5	Liquidazione fatture di competenza entro e non oltre 40 giorni dalla data di registrazione (Nota prot. n. 169529 del 26.09.2022)	ITP ≤ 0	Certificato da Controllo di Gestione / AGRF	
Rispetto del Piano Esecutivo di Dettaglio (PED) e messa a punto di tutte le attività necessarie ai fini della implementazione e gestione del nuovo "Sistema Informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario - MOSS" (DGR 78/2023 e DGR 1558/2023)	Avvio in esercizio del Sistema Informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario Regionale (MOSS) nel rispetto dei PED approvati.	Pieno utilizzo del Sistema Informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario Regionale (MOSS)	4	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da U.O. Sistemi Informativi Aziendali	
Conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all'efficienza, all'efficacia, alla sicurezza, alla ottimizzazione dei servizi sanitari e al rispetto degli equilibri economico finanziari di bilanci concordati, avvalendosi dei dati e degli elementi forniti anche dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (DGR 1487/2019)	Qualitativo SI / NO	Assicurare il supporto professionale e tecnico all'attività di governo dell'Azienda nella elaborazione (predisposizione-adozione) dei provvedimenti di pianificazione strategica per il conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali definiti dalla programmazione regionale	12	Qualitativo SI / NO	SI		
Creazione nuova sezione dell'Albo Pretorio del sito web aziendale	Creazione e completo aggiornamento della sezione "Regolamenti e atti organizzativi aziendali"	Creazione e completo aggiornamento della sezione "Regolamenti e atti organizzativi aziendali"	20	Qualitativo SI / NO	SI		
Sviluppo dei rapporti di collaborazione e interazione con Enti e Istituzioni	N. atti sottoscritti	Predisposizione di protocolli d'intesa, accordi, convenzioni e progetti con Enti e Istituzioni, come da richieste della Direzione Strategica	20	N. atti predisposti / N. atti richiesti	100%		
Tempestivo ed accurato riscontro ai rilievi formulati dagli Organi di Controllo	Qualitativo SI / NO	Tempestivo ed accurato riscontro ai rilievi formulati dal Collegio Sindacale (entro 15 giorni lavorativi dalla richiesta del Direttore Amministrativo)	8	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato dal Direttore Amministrativo Aziendale	
<b>Macro-area obiettivo: LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE</b>							
Miglioramento della qualità degli atti amministrativi	Qualitativo SI / NO	Assicurare l'assistenza giuridico amministrativa nei confronti delle articolazioni della Direzione Generale in ordine alla conformità dell'azione amministrativa alle Leggi ed ai Regolamenti	12	Qualitativo SI / NO	SI		
		Assicurare la valutazione della qualità degli atti amministrativi e la gestione dei flussi afferenti al procedimento di formalizzazione delle Deliberazioni, nonché gli altri adempimenti connessi alle esigenze di custodia e notifica degli atti deliberativi agli Enti e/o Amministrazioni interessate	12	Qualitativo SI / NO	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	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	2	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da RPCT	
		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)	2	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da RPCT anche sulla base dell'attestazione OIV ai sensi dell'Art. 14, comma 4, lett. G D.Lgs. n. 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.	3	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da Ufficio Formazione	

100

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

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE  
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott. Yanke TEDESCHI

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	INDICATORI	VALORE TARGET	Note	RISULTATI RAGGIUNTI SU OBIETTIVI 2025
<b>Macro-area obiettivo: SANITA' DIGITALE, FLUSSI INFORMATIVI E QUALITA' DEI DATI</b>							
Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi - Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali	Rispetto tempi e copertura per l'inserimento dei dati sui sistemi informativi gestionali/EDOTTO e per la trasmissione dei flussi informativi obbligatori nazionali e regionali	Rispetto degli obiettivi contenuti nella DGR annuale di definizione degli obblighi informativi, ex art. 39 LR 4/2010	3	Qualitativo SI / NO	SI		
<b>Macro-area obiettivo: ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA</b>							
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	Coordinamento e verifica sulla tempestività nella liquidazione delle fatture di competenza dei Distretti	7	Liquidazione fatture di competenza entro e non oltre 40 giorni dalla data di registrazione (Nota prot. n. 169529 del 26.09.2022)	ITP ≤ 0	Certificato da Controllo di Gestione / AGRF	
Rispetto del Piano Esecutivo di Dettaglio (PED) e messa a punto di tutte le attività necessarie ai fini della implementazione e gestione del nuovo "Sistema Informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario - MOSS" (DGR 78/2023 e DGR 1558/2023)	Avvio in esercizio del Sistema Informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario Regionale (MOSS) nel rispetto dei PED approvati.	Pieno utilizzo del Sistema Informativo per il Monitoraggio della Spesa del Servizio Sanitario Regionale (MOSS)	7	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da U.O. Sistemi Informativi Aziendali	
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) Invio informatico trimestrale alla Regione, al MEF e al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali della certificazione di accompagnamento al Conto Economico trimestrale. (DGR 1487/2019)	Pianificazione dell'attività nel rispetto dell'equilibrio economico - finanziario	Predisposizione e aggiornamento dei fabbisogni di beni e servizi distrettuali	9	Qualitativo SI / NO	SI		
	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Verifica per le voci di spesa di competenza del rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario stabilite dalla Direzione Generale	9	Qualitativo SI / NO	SI		
	Invio CE trimestrale	Collaborazione con AGRF per rendiconti trimestrali	9	Qualitativo SI / NO	SI		
Ricorso per l'acquisto di beni e servizi alle convenzioni attivate da InnovaPuglia o in mancanza attivate da CONSIP. In assenza di convenzioni ricorso agli strumenti di acquisto e negoziazioni telematici CONSIP e InnovaPuglia	Qualitativo SI / NO	Verifica rispetto delle disposizioni nazionali, regionali ed aziendali in materia di acquisto di beni e servizi di competenza dei Distretti	9	Qualitativo SI / NO	SI		
	N. procedure di gara avviate / Affidamenti in scadenza	Assicurare il raccordo con l'Area Gestione del Patrimonio per l'espletamento di procedure di gara sotto soglia per forniture di beni e servizi distrettuali.	9	N. procedure di gara avviate / Affidamenti in scadenza	100%		
Conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all'efficienza, all'efficacia, alla sicurezza, alla ottimizzazione dei servizi sanitari e al rispetto degli equilibri economico finanziari di bilanci concordati, avvalendosi dei dati e degli elementi forniti anche dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (DGR 1487/2019)	Qualitativo SI / NO	Coordinamento e uniformazione delle procedure amministrative di competenza dei Distretti Sociosanitari	10	Qualitativo SI / NO	SI		
Regolamentazione procedure amministrativo contabili dei Distretti	Adozione Manuale delle procedure amministrativo contabili dei Distretti	Redazione Manuale aziendale delle procedure amministrativo contabili dei Distretti	10	Qualitativo SI / NO	SI		
Miglioramento delle procedure di gestione del personale	Definizione di procedure uniformi a livello aziendale	Revisione, definizione e adozione del regolamento sulle procedure di gestione del personale in integrazione tra Centro e periferia	6	Qualitativo SI / NO	SI	in collaborazione con Area Gestione del Personale	
Tempestivo ed accurato riscontro ai rilievi formulati dagli Organi di Controllo	Qualitativo SI / NO	Tempestivo ed accurato riscontro ai rilievi formulati dal Collegio Sindacale (entro 15 giorni lavorativi dalla richiesta del Direttore Amministrativo)	5	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato dal Direttore Amministrativo Aziendale	
<b>Macro-area obiettivo: LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE</b>							
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	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	2	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da RPCT	
		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)	2	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da RPCT anche sulla base dell'attestazione OIV ai sensi dell'Art. 14, comma 4, lett. G D.Lgs. n. 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.	3	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da Ufficio Formazione	

Per la Direzione Generale

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE  
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott. Yanko TEDESCHI


