

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO "VITO FAZZI" - CARDIOLOGIA - UTIC: DOTT. GIUSEPPE COLONNA

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	12	C2	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: RICOVERI	Produzione 2024	>=90%	2.156	1.638	2.184		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
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	12	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	90%	27.055	20.831	27.775		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.)	4	C4	Qualitativo SI / NO	SI		SI				Ufficio ALPI	
2.A - QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA													
Efficienza nell'erogazione / Appropriatazza organizzativa	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario. [Scheda H042_D.M. 12/03/2019]	Riduzione tassi di inappropriatazza	5	A1	Tasso di dimissioni con DRG "inappropriato" (secondo Patto della Salute 2010-2012 all. B) da strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in modalità ordinaria per acuti	≤ 0,21	>0,21 <0,24	0,02	0,04	0,04		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriatazza organizzativa	Degenza media ricoveri ordinari	Contenimento degenza media	5	A2	Degenza media Ricoveri Ordinari	≤ 7	> 7 < 10	6,05	5,92	5,92		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficacia / Appropriatazza clinica / Sicurezza	Proporzione di angioplastica coronarica percutanea entro 90 min dall'accesso in pazienti con infarto miocardico STEMI in fase acuta [Protocollo 621 PNE (DM 70/2015)]	Incremento proporzione di angioplastica coronarica percutanea entro 90 min dall'accesso in pazienti con infarto miocardico STEMI in fase acuta	10	AS.1	Proporzione di angioplastica coronarica percutanea entro 90 min dall'accesso in pazienti con infarto miocardico STEMI in fase acuta	≥ 60%	trend in aumento rispetto all'anno precedente	97,29%				Fonte: 118	
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	6	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%		386.234,54 €	303.101,00 €	404.134,67 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
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	4	F1.a	Riduzione della spesa farmaceutica (consumi interni) rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza % consumi farmaci / Valore della produzione		2,63%	2,74%	2,74%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
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	4	F1.b	Riduzione della spesa farmaceutica (distribuzione diretta) rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza consumi farmaci / num. pazienti		5.048,33				Fonte: DISAR	
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	4	F1.c	Riduzione delle somministrazioni rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza consumi farmaci / num. pazienti							
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	4	F1.d	Aumento primo ciclo di terapia alla dimissione o a seguito di visita ambulatoriale	N erogazioni / totale ricoveri							
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. 849/2024	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2	Riduzione rispetto all'anno precedente	> 20%		8.888.074,56 €	8.528.653,53 €	11.371.538,04 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	

PRESIDIO OSPEDALIERO "VITO FAZZI" - **CARDIOLOGIA - UTIC**: DOTT. GIUSEPPE COLONNA

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
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Raggiungimento dell'obiettivo minimo di riduzione di spesa per dispositivi medici assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 849/2024	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2.a	Riduzione della spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	Riduzione Incidenza % consumi DM / Valore della produzione		60,48%	77,23%	77,23%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
5.D - SANITA' DIGITALE													
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	3	D2	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	In aumento rispetto all'anno precedente						Sistemi informativi aziendali	Valutazione su base aziendale
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						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 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)	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica	10	E2	Equilibrio economico - finanziario	SI		- 2.472.533,37 €	- 3.985.997,05 €	- 5.314.662,73 €		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 e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie 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						
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 SANITARIO
Dott.ssa Maria NACCI

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIREZIONE GENERALE
Avv. Stefano ROSSI

Maria Nacci

[Firma]

[Firma]

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO LECCE "FAZZI" - CARDIOCHIRURGIA: DOTT. ZACCARIA SALVATORE

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 [L.R. 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	8	C2	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: RICOVERI	Produzione 2024	>=90%	355	272	363		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
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 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 nel rispetto dei tempi medi di attesa per classe di complessità (123) e priorità (ABCD)	8	C2.a	Riduzione numero pazienti in lista d'attesa attraverso una corretta gestione e manutenzione delle stesse con particolare riferimento agli anni precedenti al corrente	Pz in lista < anno precedente						Fonte:EDOTTO Elaborazione:DS	
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 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	8	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	90%	1.693	1.972	2.629		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 istitut.)	4	C4	Qualitativo SI / NO	SI		SI				Ufficio ALPI	
2.A - QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA													
Efficienza nell'erogazione / Appropriately organizzativa	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario. (Scheda H04Z _D.M. 12/03/2019)	Riduzione tassi di inappropriatezza	8	A1	Tasso di dimissioni con DRG "inappropriato" (secondo Patto della Salute 2010-2012 all. B) da strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in modalità ordinaria per acuti	≤ 0,21	>0,21 <0,24	0,01	0,01	0,01		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriately organizzativa	Degenza media ricoveri ordinari	Contenimento degenza media	6	A2	Degenza media Ricoveri Ordinari	≤ 7	> 7 < 20	26,18	24,24	24,24		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriately organizzativa	Degenza media preoperatoria	Riduzione della degenza media preoperatoria	6	A3	Degenza media preoperatoria	≤ 1,64	>1,64gg <2gg	7,86	8,16	8,16		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.l. (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	6	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%		614.029,81 €	416.011,45 €	554.681,93 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
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.l. (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	4	F1.a	Riduzione della spesa farmaceutica (consumi interni) rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza % consumi farmaci / Valore della produzione		8,46%	7,74%	7,74%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
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.l. (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	4	F1.b	Riduzione della spesa farmaceutica (distribuzione diretta) rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza consumi farmaci / num. pazienti		1.025,19				Fonte: DISAR	
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.l. (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	4	F1.c	Riduzione delle somministrazioni rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza consumi farmaci / num. pazienti							

PRESIDIO OSPEDALIERO LECCE "FAZZI" - CARDIOCHIRURGIA: DOTT. ZACCARIA SALVATORE

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
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.l. (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	4	F1.d	Aumento primo ciclo di terapie alla dimissione o a seguito di visita ambulatoriale	N erogazioni / totale ricoveri							
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. 849/2024	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2	Riduzione rispetto all'anno precedente	> 20%		2.503.215,59 €	1.894.317,40 €	2.525.756,53 €		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. 849/2024	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2.a	Riduzione della spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza % consumi DM / Valore della produzione		34,51%	35,26%	35,26%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
5.D - SANITA' DIGITALE													
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						Sistemi informativi aziendali	Valutazione su base aziendale
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						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 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)	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica	10	E2	Equilibrio economico - finanziario	Positivo	In aumento su anno precedente	- 3.106.786,05 €	- 2.501.894,96 €	- 3.335.859,95 €		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.l. (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 e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RPCT per le segnalazioni riguardanti la trasparenza	Rispetto delle misure assegnate alla struttura dal vigente PTPCT aziendale	Certificato da RPCT						
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	3	L3	Qualitativo SI / NO	SI							
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							

Per la Direzione Generale
AVV. STEFANO ROSSI

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria NACCI

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

PRESIDIO OSPEDALIERO "VITO FAZZI" - CHIRURGIA VASCOLARE: PROF. ENRICO MARIA MARONE

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										
Avvio dell'Unità Operativa Complessa di Chirurgia Vascolare		Definizione di un percorso per la U.O. Chirurgia Vascolare in collaborazione con il Dipartimento Cardiovascolare con l'individuazione di risorse dedicate	22		SI / NO					
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 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	10	C2	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: RICOVERI	Avvio attività			Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
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 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	Avvio attività			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.)	4	C4	Qualitativo SI / NO	SI			Ufficio ALPI	
2.A - QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA										
Efficienza nell'erogazione / Appropriata organizzazione	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario. [Scheda HQ42_D.M. 12/03/2019]	Riduzione tassi di inappropriatazza	5	A1	Tasso di dimissioni con DRG "inappropriato" (secondo Patto della Salute 2010-2012 all. B) da strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in modalità ordinaria per acuti	≤ 0,21	>0,21 <0,24		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriata organizzazione	Degenza media ricoveri ordinari	Contenimento degenza media	5	A2	Degenza media Ricoveri Ordinari	≤ 7	> 7 < 10		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficacia / Appropriata clinica / Sicurezza	Definizione di percorsi clinico-assistenziali in Chirurgia Vascolare	Definizione di percorsi clinico-assistenziali in collaborazione con le U.O.O. del dipartimento Cardiovascolare	10	AS.1	Nr. PDTA	≥1				
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	6	F1.a	Riduzione della spesa farmaceutica (consumi interni) rispetto all'anno precedente	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. 849/2024	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	6	F2.a	Riduzione della spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	Incidenza % consumi farmaci / Valore della produzione			Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
5.D - SANITA' DIGITALE										
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	3	D2	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	In aumento rispetto all'anno precedente			Sistemi informativi aziendali	Valutazione su base aziendale
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			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 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)	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica	10	E2	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 e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie 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			
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				

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO GALLIPOLI - CARDIOLOGIA: DOTT. PICCINNI GIOVANNI CARLO

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	Nota
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	12	C2	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: RICOVERI	Produzione 2024	>=90%	688	442	589		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
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	12	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	90%	14.662	9.409	12.545		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.)	4	C4	Qualitativo SI / NO	SI		SI				Ufficio ALPI	
2.A - QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA													
Efficienza nell'erogazione / Appropriatazza organizzativa	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario. (Scheda H04Z _D.M. 12/03/2019)	Riduzione tassi di inappropriatazza	5	A1	Tasso di dimissioni con DRG "inappropriato" (secondo Patto della Salute 2010-2012 all. B) da strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in modalità ordinaria per acuti	≤ 0,21	>0,21 <0,24	0,07	0,11	0,11		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriatazza organizzativa	Degenza media ricoveri ordinari	Contenimento degenza media	5	A2	Degenza media Ricoveri Ordinari	≤ 7	> 7 < 10	5,43	5,70	5,70		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza / Appropriatazza clinica / Sicurezza	Proporzione di angioplastica coronarica percutanea entro 90 min dall'accesso in pazienti con infarto miocardico STEMI in fase acuta (Protocollo 621 PNE (DM 20/2015))	Incremento proporzione di angioplastica coronarica percutanea entro 90 min dall'accesso in pazienti con infarto miocardico STEMI in fase acuta	10	AS.1	Proporzione di angioplastica coronarica percutanea entro 90 min dall'accesso in pazienti con infarto miocardico STEMI in fase acuta	≥ 60%	trend in aumento rispetto all'anno precedente	97,29%				Fonte: 118	
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	6	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%		38.351,11 €	32.720,41 €	43.627,21 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
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	4	F1.a	Riduzione della spesa farmaceutica (consumi interni) rispetto all'anno precedente	Riduzione Incidenza % consumi farmaci / Valore della produzione		1,56%	2,01%	2,01%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
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	4	F1.b	Riduzione della spesa farmaceutica (distribuzione diretta) rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza consumi farmaci / num. pazienti		585,73				Fonte: DISAR	
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	4	F1.c	Riduzione delle somministrazioni rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza consumi farmaci / num. pazienti							
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	4	F1.d	Aumento primo ciclo di terapia alla dimissione o a seguito di visita ambulatoriale	N erogazioni / totale ricoveri							

PRESIDIO OSPEDALIERO GALLIPOLI - CARDIOLOGIA: DOTT. PICCINNI GIOVANNI CARLO

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
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. 849/2024	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2	Riduzione rispetto all'anno precedente	> 20%		801.368,41 €	606.262,91 €	808.350,55 €		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. 849/2024	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2.1	Riduzione della spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	Riduzione Incidenza % consumi DM / Valore della produzione		32,67%	37,28%	37,28%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
5.D - SANITA' DIGITALE													
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	3	D2	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	In aumento rispetto all'anno precedente						Sistemi informativi aziendali	Valutazione su base aziendale
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						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 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)	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica	10	E2	Equilibrio economico - finanziario	SI		- 1.414.815,66 €	- 1.338.584,99 €	-1.784.779,99 €		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 e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie 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						
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
Avv. Stefano ROSSI

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria NACCI

Abbeile

Il Direttore Dipartimento

iccu

Il Direttore di Unità Operativa

iccu

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO SCORRANO - CARDIOLOGIA - UTIC: DOTT. COSIMO ANGELO GRECO

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 (L.R. 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	12	C2	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: RICOVERI	Produzione 2024	>=90%	616	460	613		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
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 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	12	C3	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	90%	15.558	13.598	18.131		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.)	4	C4	Qualitativo SI / NO	SI		SI				Ufficio ALPI	
2.A - QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA													
Efficienza nell'erogazione / Appropriatazza organizzativa	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario. (Scheda H04Z_D.M. 12/03/2019)	Riduzione tassi di inappropriatazza	5	A1	Tasso di dimissioni con DRG "inappropriato" (secondo Patto della Salute 2010-2012 all. B) da strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in modalità ordinaria per acuti	≤ 0,21	>0,21 <0,24	0,06	0,09	0,09		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriatazza organizzativa	Degenza media ricoveri ordinari	Contenimento degenza media	5	A2	Degenza media Ricoveri Ordinari	≤ 7	> 7 < 10	6,73	7,01	7,01		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficacia / Appropriatazza clinica / Sicurezza	Proporzione di angioplastica coronarica percutanea entro 90 min dall'accesso in pazienti con infarto miocardico STEMI in fase acuta (Protocollo 621 PNE (DM 70/2015))	Incremento proporzione di angioplastica coronarica percutanea entro 90 min dall'accesso in pazienti con infarto miocardico STEMI in fase acuta	10	AS.1	Proporzione di angioplastica coronarica percutanea entro 90 min dall'accesso in pazienti con infarto miocardico STEMI in fase acuta	≥ 60%	trend in aumento rispetto all'anno precedente	97,29%				Fonte: 118	
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	6	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%		47.741,11 €	31.163,24 €	41.550,99 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
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	4	F1.a	Riduzione della spesa farmaceutica (consumi interni) rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza % consumi farmaci / Valore della produzione		1,75%	1,45%	1,45%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
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	4	F1.b	Riduzione della spesa farmaceutica (distribuzione diretta) rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza consumi farmaci / num. pazienti		1.028,28				Fonte: DISAR	
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	4	F1.c	Riduzione delle somministrazioni rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza consumi farmaci / num. pazienti							
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	4	F1.d	Aumento primo ciclo di terapia alla dimissione o a seguito di visita ambulatoriale	N erogazioni / totale ricoveri							
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. 848/2024	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2	Riduzione rispetto all'anno precedente	> 20%		965.311,54 €	779.009,40 €	1.038.679,20 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	

PRESIDIO OSPEDALIERO SCORRANO - CARDIOLOGIA - UTIC: DOTT. COSIMO ANGELO GRECO

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
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Raggiungimento dell'obiettivo minimo di riduzione di spesa per dispositivi medici assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 849/2024	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2.a	Riduzione della spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	Riduzione Incidenza % consumi DM / Valore della produzione		35,36%	36,16%	36,16%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
5.D - SANITA' DIGITALE													
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	3	D2	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	In aumento rispetto all'anno precedente						Sistemi informativi aziendali	Valutazione su base aziendale
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						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 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)	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica	10	E2	Equilibrio economico - finanziario	SI		- 1.050.878,38 €	- 839.617,74 €	- 1.119.490,32 €		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 e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie 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						
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
Avv. Stefano ROSSI

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria NACCI

Maria Nacci

Il Direttore Dipartimento

[Firma]

Il Direttore di Unità Operativa

[Firma]

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO COPERTINO - CARDIOLOGIA: DOTT. CALCAGNILE ALESSANDRO

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	12	C2	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: RICOVERI	Produzione 2024	>=90%	482	378	504		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
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	12	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	90%	9.748	6.763	9.017		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.)	4	C4	Qualitativo SI / NO	SI		SI				Ufficio ALPI	
2.A - QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA													
Efficienza nell'erogazione / Appropriata organizzazione	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario. (Scheda H042 _D.M. 12/03/2019)	Riduzione tassi di inappropriata	5	A1	Tasso di dimissioni con DRG "inappropriato" (secondo Patto della Salute 2010-2012 all. B) da strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in modalità ordinaria per acuti	≤ 0,21	>0,21 <0,24	0,17	0,15	0,15		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriata organizzazione	Degenza media ricoveri ordinari	Contenimento degenza media	5	A2	Degenza media Ricoveri Ordinari	≤ 7	> 7 < 10	7,45	7,29	7,29		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza / Appropriata clinica / Sicurezza	Proportione di angioplastica coronarica percutanea entro 90 min dall'accesso in pazienti con infarto miocardico STEMI in fase acuta (Protocollo 621 PNE (DM 70/2015))	Incremento proporzione di angioplastica coronarica percutanea entro 90 min dall'accesso in pazienti con infarto miocardico STEMI in fase acuta	10	AS.1	Proportione di angioplastica coronarica percutanea entro 90 min dall'accesso in pazienti con infarto miocardico STEMI in fase acuta	≥ 60%	trend in aumento rispetto all'anno precedente	97,29%				Fonte: 118	
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.l. (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	6	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%		42.709,16 €	26.445,91 €	35.261,21 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
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.l. (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	4	F1.a	Riduzione della spesa farmaceutica (consumi interni) rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza % consumi farmaci / Valore della produzione		3,01%	2,35%	2,35%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
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.l. (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	4	F1.b	Riduzione della spesa farmaceutica (distribuzione diretta) rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza consumi farmaci / num. pazienti		853,12				Fonte: DISAR	
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.l. (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	4	F1.c	Riduzione delle somministrazioni rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza consumi farmaci / num. pazienti							
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.l. (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	4	F1.d	Aumento primo ciclo di terapia alla dimissione o a seguito di visita ambulatoriale	N erogazioni / totale ricoveri							
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. 849/2024	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2	Riduzione rispetto all'anno precedente	> 20%		80.360,70 €	61.720,66 €	82.294,21 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO COPERTINO - CARDIOLOGIA: DOTT. CALCAGNILE ALESSANDRO

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	2023	Gen - Set 2024	Proiet. 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Raggiungimento dell'obiettivo minimo di riduzione di spesa per dispositivi medici assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 849/2024	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2.a	Riduzione della spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza % consumi DM / Valore della produzione		5,66%	5,48%	5,48%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
5.D - SANITA' DIGITALE													
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	3	D2	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	In aumento rispetto all'anno precedente						Sistemi informativi aziendali	Valutazione su base aziendale
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						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 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)	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica	10	E2	Equilibrio economico - finanziario	SI		- 788.701,98 €	- 610.642,47 €	- 814.189,96 €		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 e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie 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						
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
Avv. Stefano ROSSI

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria NACCI

Il Direttore Bipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO GALATINA - **CARDIOLOGIA AFFERENTE AL P.O. VITO FAZZI**: DOTT. GIUSEPPE COLONNA

[illegible]

PRESIDIO OSPEDALIERO GALATINA - CARDIOLOGIA AFFERENTE AL P.O. VITO FAZZI: DOTT. GIUSEPPE COLONNA

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
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 e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RPCT per le segnalazioni riguardanti la trasparenza	Rispetto delle misure assegnate alla struttura dal vigente PTPCT aziendale	Certificato da RPCT						
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	3	L3	Qualitativo SI / NO	SI							
B.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA													
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adesione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	3	V1	Qualitativo SI / NO	SI							

100

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

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
 DIRETTORE SANITARIO
 Dott.ssa Maria NACCI
Abbie Nacci

Il Direttore Dipartimento

P. Colonna

Il Direttore di Unità Operativa

G. Colonna

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO "VITO FAZZI" - UOSD EMODINAMICA: DOTT. DIONISIO FISCHETTI

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 (L.R. 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	25	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI ESTERNI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	90%		Fonte: WBS Elaborazione: Controllo di Gestione	
Integrazione funzionale ed operativa con la U.U. D.O. del Dipartimento Cardiovascolare	Attuazione del piano di lavoro dipartimentale	Predisporre ed attuare il Piano delle attività ambulatoriali interne in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili	25	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PROCEDURE PER INTERNI	soddisfamento della domanda interna	90%		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.)	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	8	F1.a	Riduzione della spesa farmaceutica (consumi interni) rispetto all'anno precedente	Incidenza % consumi farmaci / Valore della produzione			Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	Da valutare in modo integrato alla Cardiologia PO Fazzi
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. 849/2024	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	8	F2.a	Riduzione della spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	Incidenza % consumi farmaci / Valore della produzione			Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	Da valutare in modo integrato alla Cardiologia PO Fazzi
5.D - SANITA' DIGITALE										
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	3	D2	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	In aumento rispetto all'anno precedente			Sistemi Informativi aziendali	Valutazione su base aziendale
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			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 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)	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica	10	E2	Equilibrio economico - finanziario	SI			Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	Da valutare in modo integrato alla Cardiologia PO Fazzi
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 e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie 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			
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	3	L3	Qualitativo SI / NO	SI				
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
Avv. Stefano MOSSI

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria NACCI

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO "VITO FAZZI" - UOSD ELETTROFISIOLOGIA: DOTT. ENNIO CARMINE PISANO'

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 (L.R. 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	25	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI ESTERNI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	90%		Fonte: WBS Elaborazione: Controllo di Gestione	
Integrazione funzionale ed operativa con le U.U. O.O. del Dipartimento Cardiovascolare	Attuazione del piano di lavoro dipartimentale	Predisporre ed attuare il Piano delle attività ambulatoriali interne in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili	25	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI INTERNI	soddisfacimento della domanda interna	90%		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	Da valutare in modo integrato alla Cardiologia PO Fazzi
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. 849/2024	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	8	F1.a	Riduzione della spesa farmaceutica (consumi interni) rispetto all'anno precedente	Incidenza % consumi farmaci / Valore della produzione			Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	Da valutare in modo integrato alla Cardiologia PO Fazzi
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. 849/2024	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	8	F2.a	Riduzione della spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	Incidenza % consumi farmaci / Valore della produzione			Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	Da valutare in modo integrato alla Cardiologia PO Fazzi
5.D - SANITA' DIGITALE										
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	3	D2	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	In aumento rispetto all'anno precedente			Sistemi informativi aziendali	Valutazione su base aziendale
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			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 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)	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica	10	E2	Equilibrio economico - finanziario	SI			Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	Da valutare in modo integrato alla Cardiologia PO Fazzi
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 e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie 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		
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	3	L3	Qualitativo SI / NO	SI				
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
Avv. Stefano ROSSI

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria NACCI
Roberto de

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

Ennio Carmine Pisano

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO CASARANO - CARDIOLOGIA: DOTT. SSA MARIA ROSARIA GUALTIERI

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	12	C2	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: RICOVERI	Produzione 2024	>=90%	660	480	640		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
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	12	C3	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	90%	12.454	10.312	13.749		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.)	4	C4	Qualitativo SI / NO	SI		SI				Ufficio ALPI	
2.A - QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA													
Efficienza nell'erogazione / Appropriatazza organizzativa	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario. (Scheda H04Z _D.M. 12/03/2019)	Riduzione tassi di inappropriatazza	5	A1	Tasso di dimissioni con DRG "inappropriato" (secondo Patto della Salute 2010-2012 all. B) da strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in modalità ordinaria per acuti	≤ 0,21	>0,21 <0,24	0,04	0,10	0,10		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriatazza organizzativa	Degenza media ricoveri ordinari	Contenimento degenza media	5	A2	Degenza media Ricoveri Ordinari	≤ 7	> 7 < 10	4,91	5,71	5,71		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficacia / Appropriatazza clinica / Sicurezza	Proporzione di angioplastica coronarica percutanea entro 90 min dall'accesso in pazienti con infarto miocardico STEMI in fase acuta (Protocollo 621 PNE [DM 70/2015])	Incremento proporzione di angioplastica coronarica percutanea entro 90 min dall'accesso in pazienti con infarto miocardico STEMI in fase acuta	10	AS.1	Proporzione di angioplastica coronarica percutanea entro 90 min dall'accesso in pazienti con infarto miocardico STEMI in fase acuta	≥ 60%	trend in aumento rispetto all'anno precedente	97,29%				Fonte: 118	
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.l. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimo 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	6	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%		34.116,82 €	26.103,80 €	34.805,07 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
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.l. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimo 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	4	F1.a	Riduzione della spesa farmaceutica (consumi interni) rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza % consumi farmaci / Valore della produzione		1,27%	1,64%	1,64%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
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.l. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimo 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	4	F1.b	Riduzione della spesa farmaceutica (distribuzione diretta) rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza consumi farmaci / num. pazienti		549,30				Fonte: DISAR	
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.l. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimo 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	4	F1.c	Riduzione delle somministrazioni rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza consumi farmaci / num. pazienti							
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.l. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimo 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	4	F1.d	Aumento primo ciclo di terapia alla dimissione o a seguito di visita ambulatoriale	N erogazioni / totale ricoveri							

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO CASARANO - CARDIOLOGIA: DOTT. SSA MARIA ROSARIA GUALTIERI

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
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. 849/2024	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2	Riduzione rispetto all'anno precedente	> 20%		1.105.469,17 €	634.275,70	845.700,93		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. 849/2024	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2.a	Riduzione della spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza % consumi DM / Valore della produzione		41,20%	39,75%	39,75%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
5.D - SANITA' DIGITALE													
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	3	D2	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	In aumento rispetto all'anno precedente						- Sistemi informativi aziendali	Valutazione su base aziendale
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						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 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)	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica	10	E2	Equilibrio economico - finanziario	SI		- 213.229,72 € -	431.238,37 € -	574.984,49 €		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 e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie 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						
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
 AVV. STEFANO ROSSI

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
 DIRETTORE SANITARIO
 Dott.ssa Maria NACCI

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

D.S.S. LECCE - U.O.S.D. CARDIOLOGIA TERRITORIALE: DOTT. MASSIMO TRIANNI

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 762/2023)	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 della liste di attesa	30	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	> 90%	87.850	65.016	86.688		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.)	30	C4	Qualitativo SI / NO	SI		SI				Ufficio ALPI	
2.A - QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA													
Efficacia / Appropriatazza clinica	Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (> 18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco (Scheda D03C - D.M. 12/03/2019)	Miglioramento indici di appropriatezza dei ricoveri / Incremento della presa in carico delle patologie croniche sul territorio	20	A11	Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (> 18 aa) per complicanze a breve o a lungo termine per diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e scompenso cardiaco	200	trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente	162,22	N.D.			Fonte: DISAR	
5.D - SANITA' DIGITALE													
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	5	D2	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	In aumento rispetto all'anno precedente						Sistemi informativi aziendali	Valutazione su base aziendale
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	
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	4	L1	Adozione e rispetto delle misure previste e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie 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						
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	3	L3	Qualitativo SI / NO	SI							
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA													
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adesione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	3	V1	Qualitativo SI / NO	SI							

100

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

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria NACCI

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa