

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO LECCE "FAZZI" - MEDICINA GENERALE: DOTT.SSA MARILENA SERRA

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%	1.465	1.139	1.519		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%	2.527	2.588	3.451		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	0,08	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	15,50	15,64	15,64		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Miglioramento dell'appropriatazza della prescrizione e della erogazione di procedure diagnostiche	Garantire la revisione delle richieste di esami per interni sulla base dei profili diagnostici ed in linea con i PDTA e le LL.GG. Nazionali ed internazionali	Migliorare la appropriatazza della erogazione di esami sulla base dei profili diagnostici	5	A10.b	N. esami di Laboratorio effettuati per interni/N. ricoveri per presidio	trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente						Elaborazione: Controllo di Gestione	
Qualità delle cure ed accreditamento nuove strutture	Attivazione p.i. di Lungodegenza	Assicurare l'implementazione degli atti regionali di indirizzo e programmazione di riordino ospedaliero	5	AS.1	Qualitativo SI / NO	SI							
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%		1.269.085,83 €	829.733,61 €	1.106.311,48 €		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	19,64%	16,71%	16,71%		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	2.651,90				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							

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

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
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Raggiungimento dell'obiettivo minimo di riduzione di spesa per dispositivi medici, con precedente nel limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla 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	F2a	Riduzione della spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	incidenza % consumi DM / Riduzione		6,04%	6,09%	6,09%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
	Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Riduzione di spesa per dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2	Riduzione spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente		> 20%	390.001,16 €	302.539,25 €	403.385,67 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
5.D - SANITA' DIGITALE													
Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie.	Diffusione e corretta gestione delle risorse strumentali e tecnologiche sanitarie	Diffusione della noetica	3	D2	% Ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti		> 98%						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.n. 4/2003, art. 32, c. 2) (DGR n. 1487/2019)	Miglioramento della copertura e qualità del flussi informativi	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	3	D3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2011	SI							
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)	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		- 3.709.131,77 € - 2.915.490,18 € - 3.887.320,24 €				Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
7.L - LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE													
Adozione e rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	Rispetto delle misure previste nella 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 della Trasparenza (PTPCT) per le segnalazioni riguardanti la struttura dal PTPCT vigente PTPCT aziendale	SI							
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	2	L3	Qualitativo SI / NO	SI							
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA													
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adozione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	2	V1	Qualitativo SI / NO	SI							

Per la Direzione Generale

DIREZIONE GENERALE
PRESIDIO OSPEDALIERO LECCO "FAZZI"

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCO
DIRETTORE SANITARIO
DOTT.SSA MARIA MACCI

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO GALLIPOLI - MEDICINA GENERALE: DOTT. LUCA BALDASSARRE

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	8	C2	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: RICOVERI - MEDICINA	Produzione 2024	>=90%	761	483	644		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 di ricovero in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili e l'abbattimento delle liste di attesa	6	C2	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: RICOVERI - LUNGODEGENZA	Produzione 2024	>=90%		78	104		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	8	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	>=90%	11.010	7.125	9.500		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.)	6	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 inappropriately (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario (Scheda HO42 _D.M. 12/03/2019)	Riduzione tassi di inappropriately	10	A1	Tasso di dimissioni con DRG "inappropriately" (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	0,05	0,05	0,05		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriately organizzativa	Degenza media ricoveri ordinari	Contenimento degenza media	5	A2	Degenza media Ricoveri Ordinari	≤ 7	> 7 < 10	11,12	12,85	12,85		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Miglioramento dell'appropriatezza della prescrizione e della erogazione di procedure diagnostiche	Garantire la revisione delle richieste di esami per interni sulla base dei profili diagnostici ed in linea con i PDTA e le LL.GG. Nazionali ed internazionali	Migliorare la appropriatezza della erogazione di esami sulla base dei profili diagnostici	5	A10. b	N. esami di Laboratorio effettuati per interni/N. ricoveri per presidio	trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente						Elaborazione: Controllo di Gestione	
4.F - ASSISTENZA FARMACEUTICA													
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento (DGR 1487/2019). Rispetto degli obblighi in materia di farmaceutica stabiliti dalla L.R. 24 marzo 2022, n. 7 e s.m.i. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 848/2024	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	6	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%		205.765,87 €	157.854,41	210.605,88		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	6,00%	6,51%	6,51%		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		1.547,35				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							

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

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, al fine 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 rispetto ad anno precedente definito nei limiti del tetto di spesa stabilito dalla Direzione Strategica	Diminuzione della spesa farmaceutica acquistata direttamente, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente	4	F.L.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 minimo di riduzione di spesa per dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente	Diminuzione della spesa per dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente	4	F2	Riduzione spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	> 20%		273.759,28 €	161.166,36	214.888,48		Fonte: MCS5	Elaborazione: Controllo di Gestione
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Raggiungimento dell'obiettivo minimo di riduzione di spesa per dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente	Diminuzione della spesa per dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente	4	F2.a	Riduzione della spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza % consumi DM / Valore della produzione		7,86%	6,64%	6,64%		Fonte: MCS5	Elaborazione: Controllo di Gestione
5.D - SANITA' DIGITALE													
Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie.	Diffusione e corretta gestione delle risorse strumentali e tecnologiche sanitarie	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata (medici specialisti)	3	D2	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	> 98%							Valutazione su base aziendale
	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							
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)	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		494.108,12 €	658.810,83 €			Fonte: MCS5	Elaborazione: Controllo di Gestione
7.1 - 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 preventive 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 strutturate dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) aziendale	Certificato da RPT							
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	Certificato da U.O.						
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA													
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adozione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	2	V1	Qualitativo SI / NO	SI							

Per la Direzione Generale
DIRETTORE GENERALE
M.M. STABILI ROSSI

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE SANITARIO
DOTT.SSA MARIA MACCI

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

PRESIDIO OSPEDALIERO SCORRANO - MEDICINA GENERALE: DOTT. STEFANO SEMERARO

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 762/2023)	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 MEDICINA	Produzione 2024	>=90%	1.523	1.080	1.440		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 762/2023)	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	6	C2	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: RICOVERI LUNGODEGENZA	Produzione 2024	>=90%		138	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 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 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%	4.038	4.264	5.685		Fonte: WBS e 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.)	6	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. 33/03/2019)	Riduzione tassi di inappropriatazza	10	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	0,310	0,310		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	9,19	9,74	9,74		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Miglioramento dell'appropriatezza della prescrizione e della erogazione di procedure diagnostiche	Garantire la revisione delle richieste di esami per interni sulla base dei profili diagnostici ed in linea con i POTA e le LL.GG. Nazionali ed internazionali	Migliorare la appropriatezza della erogazione di esami sulla base dei profili diagnostici	5	A10.b	N. esami di Laboratorio effettuati per interni/N. ricoveri per presidio	trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente						Elaborazione: Controllo di Gestione	
4.F - ASSISTENZA FARMACEUTICA													
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento (DGR 1487/2019). Rispetto degli obblighi in materia di farmaceutica stabiliti dalla L.R. 24 marzo 2022, n. 7 e s.m.i. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 848/2024	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	6	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%		285.757,31 €	250.933,78	334.578,37		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	4,69%	5,32%	5,32%		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		12.990,34				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							

PRESIDIO OSPEDALIERO SCORRANO - MEDICINA GENERALE: DOTT. STEFANO SEMERARO

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 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 spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	> 20%		348.121,25 €	283.096,56	377.462,08		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		5,69%	6,01%	6,01%		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 medici specialisti	3	D2	% Ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	> 98%							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							
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)	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		195.838,52 €	279.003,54 €	372.004,72 €		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	2	L3	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	Certificato da U.O. Formazione						
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA													
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adesione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	2	V1	Qualitativo SI / NO	SI							

100

Per la Direzione Generale
DIRETTORE GENERALE
Dott. Stefano ROSSI

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria NACCI

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

ASL LECCE - P.O. SCORRANO
U.O.C. MEDICINA INTERNA
U.O.S. LUNGODEGENZA
Direttore: Dott. Stefano SEMERARO
Codice: 712729

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO COPERTINO - MEDICINA GENERALE: DOTT. COSIMO PETRELLI

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	2023	Gen - Set 2024	Proiez. 2024	Risultato atteso 2024	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	8	C2	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: RICOVERI	Produzione 2024	>=90%	639	489	652		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 di ricovero in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili e l'abbattimento delle liste di attesa	6	C2	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: RICOVERI - LUNGODEGENZA	Corretta registrazione attività	>=80%					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	8	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	>=90%	1.740	1.485	1.980		Fonte: EDOTTO e WBS 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.)	6	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	10	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	0,09	0,07	0,07		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	11,23	11,72	11,72		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Miglioramento dell'appropriatezza della prescrizione e della erogazione di procedure diagnostiche	Garantire la revisione delle richieste di esami per interni sulla base dei profili diagnostici ed in linea con i PDTA e le LL.GG. Nazionali ed internazionali	Migliorare la appropriatezza della erogazione di esami sulla base dei profili diagnostici	5	A10.b	N. esami di Laboratorio effettuati per interni/N. ricoveri per presidio	trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente						Elaborazione: Controllo di Gestione	
4.F - ASSISTENZA FARMACEUTICA													
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento (DGR 1487/2019). Rispetto degli obblighi in materia di farmaceutica stabiliti dalla L.R. 24 marzo 2022, n. 7 e s.m.i. (DGR 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 848/2024	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	6	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%		79.318,47 €	73.206,77 €	97.609,03 €		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	3,51%	4,03%	4,03%		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	110,74				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						

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	2023	Gen - Set 2024	Proiez. 2024	Risultato atteso 2024	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 minimo 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	4	F1.d	Aumento primo ciclo di terapia alla N erogazioni / totale ricoveri ambulatoriale								
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Raggiungimento dell'obiettivo minimo di riduzione di spesa per dispositivi medici con obiettivo precedente nel limiti dei tetti di spesa DGR n. 849/2024	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente	4	F2	Riduzione spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	> 20%		179.537,12 €	135.616,48 €	180.821,97 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Raggiungimento dell'obiettivo minimo di riduzione di spesa per dispositivi medici con obiettivo precedente nel limiti dei tetti di spesa DGR n. 849/2024	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente	4	F2.a	Riduzione della spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza % consumi DM / Valore della produzione		7,95%	7,46%	7,46%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
5.D - SANITA' DIGITALE													
Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie.	Diffusione e corretta gestione delle risorse strumentali e dematerializzate	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata medici specialisti	3	D2	% Ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	> 98%						Sistemi informativi aziendali	Valutazione su base aziendale
Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	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)	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		- 337.489,98 €	- 24.179,46 €	- 90.273,73 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
7.L - LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE													
Adozione e rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	Rispetto delle misure previste dalla Trasparenza (PTPCT) aziendale	Adozione e rispetto delle misure previste e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RPTCT per le segnalazioni riguardanti la Macrostruttura	L1		Certificato da RPTCT	Rispetto delle misure assegnate alla struttura dal vigente PTPCT aziendale							
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano formativo di U.O.		L3		Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da U.O.	Formazione					
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA													
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa			2	V1	Qualitativo SI / NO	SI							

Per la Direzione Generale

AVV. STEFANO BOSCHI
DIRETTORE GENERALE
AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE

AVV. STEFANO BOSCHI
DIRETTORE SANITARIO
AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DOTT.SSA MARIA MACCI

Il Direttore Dipartimentale

Il Direttore di Unità Operativa

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO GALATINA - MEDICINA GENERALE: DOTT. SALVATORE COVELLO

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%	531	413			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	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	>=90%	4.188	3.595			Fonte: WBS e 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 / Appropriately organizzativa	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario (Scheda H04Z_D.M. 12/03/2019)	Riduzione tassi di inappropriately	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	0,04	0,04		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriately organizzativa	Degenza media ricoveri ordinari	Contenimento degenza media	5	A2	Degenza media Ricoveri Ordinari	≤ 7	> 7 < 10	11,96	11,16	11,16		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Miglioramento dell'appropriatezza della prescrizione e della erogazione di procedure diagnostiche	Garantire la revisione delle richieste di esami per interni sulla base dei profili diagnostici ed in linea con i PDTA e le LL.GG. Nazionali ed Internazionali	Migliorare la appropriatezza della erogazione di esami sulla base dei profili diagnostici	5	A10.b	N. esami di Laboratorio effettuati per interni/N. ricoveri per presidio	trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente						Elaborazione: Controllo di Gestione	
Qualità delle cure ed accreditamento nuove strutture	Attivazione p.i. di Lungodegenza	Assicurare l'implementazione degli atti regionali di indirizzo e programmazione di riordino ospedaliero	5	AS.1	Qualitativo SI / NO	SI							
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%		133.140,35 €	126.407,80	168.543,73		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	5,77%	6,58%	6,58%		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	645,33				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						

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	2023	Gon - 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	Riduzione spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	>.20%		37.606,43 €	134.305,31	179.073,75		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
	Diminuzione della 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 consuntivi DM / Valore della produzione	7,58%		7,00%	7,00%			Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
5.D - SANITA' DIGITALE													
Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie.	Diffusione e corretta gestione delle risorse strumentali e tecnologiche sanitarie	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata da medici specialisti	3	D2	% Ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	> 98%							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							
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)	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		- 641.431,65 € - 413.265,72 € - 551.020,96 €				Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
7.1 - LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE													
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	Adozione e rispetto delle misure previste e tempestività delle pubblicazioni obbligate previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) per le segnalazioni riguardanti la Macrostruttura	2	L1	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	Certificato da U.O. Formazione						
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

ALTERNATIVE LOCALI LECCO
DIRETTORE GENERALE
11/11/2024
11/11/2024

ALTERNATIVE LOCALI LECCO
DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria MACCI

Il Direttore Dipartimentale

Il Direttore di Unità Operativa

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO CASARANO - MEDICINA GENERALE: DOTT. RAFFAELE MARTINA

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 - MEDICINA	Produzione 2024	>=90%	777	507	676		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	6	C2	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: RICOVERI - LUNGODEGENZA	Produzione 2024	>=90%	41	58	77		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	8	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	>=90%	3.313	3.387	4.516		Fonte: WBS e 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.)	6	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 inappropriately (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario (Scheda HD4Z_D.M. 12/03/2019)	Riduzione tassi di inappropriately	10	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	0,03	0,04	0,04		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriately organizzativa	Degenza media ricoveri ordinari	Contenimento degenza media	5	A2	Degenza media Ricoveri Ordinari	≤ 7	> 7 < 10	10,55	10,93	10,93		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Miglioramento dell'appropriatezza della prescrizione e della erogazione di procedure diagnostiche	Garantire la revisione delle richieste di esami per interni sulla base dei profili diagnostici ed in linea con i PDTA e le LL.GG. Nazionali ed internazionali	Migliorare la appropriatezza della erogazione di esami sulla base dei profili diagnostici	5	A10.b	N. esami di Laboratorio effettuati per interni/N. ricoveri per presidio	trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente						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%		203.701,08 €	209.294,45 €	279.059,27 €		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	5,25%	8,73%	8,73%		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	2.435,53				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						

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	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 riduzione 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 dispositivi medici, 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 alle ambulatoriali	N erogazioni / totale ricoveri					
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	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 di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2	Riduzione spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	> 20%	182.307,67 €	135.850,12 €	181.138,49 €	Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
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 di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2.a	Riduzione della spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	Incidenza % consumi DM / Valore della produzione	4,70%	5,66%	5,66%	Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
5.D - SANITA' DIGITALE											
Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie. Diffusione e corretta gestione delle risorse strumentali e tecnologiche sanitarie	Diffusione e corretta gestione della ricetta dematerializzata	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata medici specialisti	3	D2	% Ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	> 98%					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					
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)	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	133.476,17 €	679.482,64 €	905.976,85 €	Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
7.1 - 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	2	L1	Adozione e rispetto delle misure previste e tempestività delle pubblicazioni obbligate previste dal vigente Piano Triennale della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RPCT per le segnalazioni riguardanti la Macrostruttura	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	Adozione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	2	V1	Qualitativo SI / NO	SI					

100

Il Direttore Dipartimentale

Il Direttore di Unità Operativa

Per la Direzione Generale

ASLENDA SANITARIA LOCALE LECCO
DIRETTORE SANITARIO
DOTT.SSA MARIA MACCI

ASLENDA SANITARIA LOCALE LECCO
DIRETTORE GENERALE
AVV. STEFANO ROBBI

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO CASARANO - GERIATRIA: DOTT. STEFANO RAMUNDO

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%	655	517	689		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	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	>=90%	1.146	431	575		Fonte: WBS e 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 / Appropriately organizzativa	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario (Scheda HD42 _D.M. 12/03/2019)	Riduzione tassi di inappropriately	10	A1	Tasso di dimissioni con DRG "inappropriately" (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	0,09	0,10	0,10		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriately organizzativa	Degenza media ricoveri ordinari	Contenimento degenza media	5	A2	Degenza media Ricoveri Ordinari	≤ 7	> 7 < 10	9,83	9,78	9,78		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Miglioramento dell'appropriatezza della prescrizione e della erogazione di procedure diagnostiche	Garantire la revisione delle richieste di esami per interni sulla base dei profili diagnostici ed in linea con i PDTA e le LL.GG. Nazionali ed Internazionali	Migliorare la appropriatezza della erogazione di esami sulla base dei profili diagnostici	5	A10.b	N. esami di Laboratorio effettuati per interni/N. ricoveri per presidio	trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente						Elaborazione: Controllo di Gestione	
4.F - ASSISTENZA FARMACEUTICA													
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento (DGR 1487/2019). Rispetto degli obblighi in materia di farmaceutica stabiliti dalla L.R. 24 marzo 2022, n. 7 e s.m.i. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 848/2024	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	6	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%		72.556,44 €	56.315,26 €	75.087,01 €		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.a	Riduzione della spesa farmaceutica (consumi interni) rispetto all'anno precedente		Riduzione incidenza % consumi farmaci / Valore della produzione	2,75%	2,71%	2,71%		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		5,57				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							

5.D - SANITA' DIGITALE											
Diminuzione della spesa per dispositivi medici		Raggiungimento dell'obiettivo minimo di riduzione di spesa per dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica		F2.2	4	Riduzione della spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza % consumi DM / produzione	5,51%	4,96%	4,96%	Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione
Diminuzione della spesa per dispositivi medici		Raggiungimento dell'obiettivo minimo di riduzione di spesa per dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica		F2	4	Riduzione spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	153.195,48 €	102.973,66 €	137.298,21 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione
Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie.											
Diffusione e corretta gestione delle risorse strumentali e dematerializzate		Incremento prescrizione in modalità dematerializzata medici specialisti		D2	3	% Ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	> 98%				Valutazione su base aziendale
Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo Sanitario di tutti i dati ottenuti 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		D3	3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2011	SI				
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)		Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario (budget) stabilita dalla Direzione Strategica		E2	10	Equilibrio economico - finanziario	SI	759.794,54 €	732.333,28 €	976.444,37 €	Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione
7.L - LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE											
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		L1	2	Adozione e rispetto delle misure previste e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RIPCT per le segnalazioni riguardanti la Macrostruttura	Certificato da RPT aziendale				
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente		Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.		L3	2	Qualitativo SI / NO	SI	Certificato da U.O. Formazione			
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA											
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa		Adozione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda		V1	2	Qualitativo SI / NO	SI				

100

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria NACCI

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE GENERALE
Avv. Stefano Ramundo

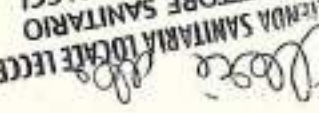
SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO COPERTINO - GERIATRIA: DOTT. ANTONIO CAPONE

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%	535	572	763		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%	1.102	1.980	2.640		Fonte: WBS e 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 HD42_D.M. 12/03/2019)	Riduzione tassi di inappropriatazza	10	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	0,03	0,03		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	12,24	11,61	11,61		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Miglioramento dell'appropriatezza della prescrizione e della erogazione di procedure diagnostiche	Garantire la revisione delle richieste di esami per interni sulla base dei profili diagnostici ed in linea con i PDTA e le LL.GG. Nazionali ed internazionali	Migliorare la appropriatezza della erogazione di esami sulla base dei profili diagnostici	5	A10.b	N. esami di Laboratorio effettuati per interni/N. ricoveri per presidio	trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente						Elaborazione: Controllo di Gestione	
4.F - ASSISTENZA FARMACEUTICA													
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento (DGR 1487/2019). Rispetto degli obblighi in materia di farmaceutica stabiliti dalla L.R. 24 marzo 2022, n. 7 e s.m.i. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 848/2024	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	6	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%		80.582,80 €	69.132,20 €	92.176,27 €		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	3,88%	4,29%	4,29%		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	63,46				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						

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 con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nel limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	Diminuzione della spesa dispositivi medici, assegnato per l'anno di riferimento con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nel limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2	Riduzione spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	> 20%		155.090,12 €	90.394,73 €	120.446,31 €		Fonte: MOSS	
								Elaborazione: Controllo di Gestione					
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Raggiungimento dell'obiettivo minimo di riduzione di spesa per dispositivi medici con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nel limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	Diminuzione della spesa dispositivi medici, assegnato per l'anno di riferimento con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nel 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		7,46%	5,61%	5,61%		Fonte: MOSS	
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	> 98%						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						Fonte: MOSS	
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 - Regione 23 marzo 2005, art. 6, c. 2)	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		- 386.081,48 € - 261.605,87 € - 348.807,83 €				Fonte: MOSS	
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 della Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RPCT per le segnalazioni riguardanti la macrostruttura	Certificato da RPCT PTPCT aziendale struttura dal vigente PTPCT aziendale							
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	Certificato da U.O. Formazione						
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA													
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adozione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	2	V1	Qualitativo SI / NO	SI							


DIRETTORE GENERALE
AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
M.V. STAMINO RINCHI


AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE SANITARIO
DOTT.SSA MARIA MACCI



SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO LECCE "FAZZI" - PNEUMOLOGIA: DOTT. SALVATORE TALAMO

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Rango 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%	496	431	575		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	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	>=90%	3.394	2.968	3.957		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 / 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 HO42 _D.M. 12/03/2019)	Riduzione tassi di inappropriatezza	10	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	5	A2	Degenza media Ricoveri Ordinari	≤ 7	> 7 < 10	20,78	18,35	18,35		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Miglioramento dell'appropriatezza della prescrizione e della erogazione di procedure diagnostiche	Garantire la revisione delle richieste di esami per Interni sulla base dei profili diagnostici ed in linea con i PDTA e le LL.GG. Nazionali ed Internazionali	Migliorare la appropriatezza della erogazione di esami sulla base dei profili diagnostici	5	A10.b	N. esami di Laboratorio effettuati per Interni/N. ricoveri per presidio	trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente						Elaborazione: Controllo di Gestione	
4.F - ASSISTENZA FARMACEUTICA													
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento (DGR 1487/2019). Rispetto degli obblighi in materia di farmaceutica stabiliti dalla L.R. 24 marzo 2022, n. 7 e s.m.i. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 848/2024	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%		360.751,41 €	229.950,16 €	306.600,21 €		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	11,45%	10,08%	10,08%		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		8.742,50				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							

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

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, al fine 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. 849/2024	Appropriatezza nella prescrizione della triplice terapia	2	F1.e	Nr piani redatti previa verifica di attivazione di una precedente terapia	100%							
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	Riduzione spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	> 20%		296.739,98 €	224.888,39 €	299.851,19 €		Fonte: MCOSS	Controllo di Gestione
								9,42%	9,85%	9,85%			
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. 949/2024	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			9,42%	9,85%	9,85%		Fonte: MCOSS	Controllo di Gestione
5.D - SANITA' DIGITALE													
Sezione Ricerche 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							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)	Flussi informativi	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	3	D3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2011	SI							Fonte: MCOSS Elaborazione: Controllo di Gestione
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		- 1.749.243,37 €	- 1.225.270,92 €	- 1.633.694,56 €			
7.L - LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE													
Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 150/2012 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	2	L1	Adozione e rispetto delle misure previste e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RPCT per le segnalazioni riguardanti la Macrostruttura aziendale	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	Adozione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	2	V1	Qualitativo SI / NO	SI							
100													

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE GENERALE
M. SALVATORE TALAMO
14/09/2024

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE SANITARIO
M. SALVATORE TALAMO
14/09/2024

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
OSPEDALE VITO FAZZI
U.O.C. PNEUMOLOGIA
DIRETTORE T.A.
DOTT. SALVATORE TALAMO
Cod. Regionale 092333

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO LECCE "FAZZI" - GASTROENTEROLOGIA: DOTT. ANTONIO FACCIORUSSO

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 Gastroenterologia		Definizione di un percorso condiviso con U.O.S.D. Endoscopia Digestiva P.O. Fazzi con l'individuazione di risorse dedicate	6		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 [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	Avvio del percorso per le 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	6	C2	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: RICOVERI	Produzione 2024	>=90%		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	Incrementare attività ambulatoriali in particolare delle endoscopie e screening di secondo livello definendo piani di lavoro in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale	6	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	>=90%		Fonte: WBS e 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.)	5	C4	Qualitativo SI / NO	SI			Ufficio ALPI	
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano+AG-DE 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	Ottimizzazione delle agende di prenotazione per esterni con tempi omogenei in linea con l'ALPI	5	C4.a	Confronto con agende ALPI	Omogeneità rispetto a tempi 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	10	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 / Appropriatazza organizzativa	Degenza media ricoveri ordinari	Contenimento degenza media	5	A2	Degenza media Ricoveri Ordinari	≤ 7	> 7 < 10		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Miglioramento dell'appropriatezza della prescrizione e della erogazione di procedure diagnostiche	Garantire la revisione delle richieste di esami per interni sulla base dei profili diagnostici ed in linea con i POTA e le LL.GG. Nazionali ed internazionali	Migliorare la appropriatezza della erogazione di esami sulla base dei profili diagnostici	5	A10.b	N. esami di Laboratorio effettuati per interni/N. ricoveri per presidio	trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente			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%			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		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		Fonte: DISAR	

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	Risultato atteso 2025	Fonte	Note		
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo degli obblighi in materia di farmaceutica stabiliti dalla DGR n. 848/2024, al fine di una sua riconduzione verso i valori di riferimento (DGR 1487/2019). Rispetto della spesa farmaceutica, ai fini di una riconduzione di riduzione di spesa farmaceutica	Raggiungimento dell'obiettivo minimo di riduzione di spesa farmaceutica diretta, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisita, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente	4	F1.C	Riduzione delle somministrazioni consumati farmaci / num. pazienti rispetto all'anno precedente							
					F1.D	Aumento primo ciclo di terapia alla dimissione o a seguito di visita ambulatoriale	le erogazioni / totale ricoveri					
						F2	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	Riduzione spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	> 20%			Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione
							F2.A	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	Riduzione della spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza % consumi DM / Valore della produzione		
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				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						
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 indicatori delle misure idonee a ricondurre l'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												
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	Adozione e rispetto delle misure previste e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RPCT per le segnalazioni riguardanti la Macrostruttura	2	L1			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	Adozione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	2	V1	Qualitativo SI / NO	SI						

100

Il Direttore Dipartimentale

Il Direttore di Unità Operativa

CLINICA SANTARIA LOCALE LECCO
DIRETTORE SANITARIO
DOTT.SSA MARIA MACCI

UFFICIO DIREZIONE GENERALE
DIRETTORE GENERALE
DOTT. ANTONIO FACCIORUSSO

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO LECCE "FAZZI" - MALATTIE INFETTIVE: DOTT.SSA ANNA MARIA MACI

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	10	C2	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: RICOVERI	Produzione 2024	>=90%	499	347	463		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	10	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	>=90%	5.484	4.367	5.823		Fonte: WBS e 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	
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano+AG-OG 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	Ottimizzazione delle agende di prenotazione per esterni con tempi omogenei in linea con l'ALPI	4	C4.a	Confronto con agende ALPI	Omogeneità rispetto a tempi ALPI							
2.A - QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA													
Efficienza nell'erogazione / Appropriately organizzativa	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario (Scheda HQ4Z _D.M. 12/03/2019)	Riduzione tassi di inappropriately	10	A1	Tasso di dimissioni con DRG "Inappropriately" (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	0,07	0,07		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriately organizzativa	Degenza media ricoveri ordinari	Contenimento degenza media	5	A2	Degenza media Ricoveri Ordinari	≤ 7	> 7 < 10	14,00	13,27	13,27		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Miglioramento dell'appropriatezza della prescrizione e della erogazione di procedure diagnostiche	Garantire la revisione delle richieste di esami per interni sulla base dei profili diagnostici ed in linea con i PDTA e le LL.GG. Nazionali ed internazionali	Migliorare la appropriatezza della erogazione di esami sulla base dei profili diagnostici	5	A10.b	N. esami di Laboratorio effettuati per interni/N. ricoveri per presidio	trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente						Elaborazione: Controllo di Gestione	
4.F - ASSISTENZA FARMACEUTICA													
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento (DGR 1487/2019). Rispetto degli obblighi in materia di farmaceutica stabiliti dalla L.R. 24 marzo 2022, n. 7 e s.m.i. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 848/2024	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	6	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%		619.015,28 €	603.918,50	805.224,67		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	24,02%	31,47%	31,47%		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	3.655,88				Fonte: DISAR	

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

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
SANTITA' DIGITALE - Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie. Diffusione e corretta gestione delle risorse strumentali e tecnologiche	Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, al fine 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)	4	F1.c	Riduzione della somministrazioni rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza consumi farmaci/num. pazienti							
		Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, al fine 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)	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, con riduzione di spesa per dispositivi medici obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2	Riduzione spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	> 20%	168.767,97 €	112.402,81	149.870,41		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione		
		Diminuzione della spesa per dispositivi medici, con riduzione di spesa per dispositivi medici 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	% consumo DM / produzione	6,55%	5,86%	5,86%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione		
SANTITA' DIGITALE - Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie. Diffusione e corretta gestione delle risorse strumentali e tecnologiche													
SANTITA' DIGITALE - Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie. Diffusione e corretta gestione delle risorse strumentali e tecnologiche	Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata da medici specialisti	3	D2	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	In aumento rispetto all'anno precedente							Valutazione su base aziendale
		Diffusione e corretta gestione della ricerca dematerializzata	3	D2	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata da medici specialisti	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti							
		Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	3	D3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2011	SI							
		Verifica del conseguimento indicazioni delle misure idonee a ricondurre la gestione al predetto equilibrio (Intesa Stato - Regioni 23 marzo 2005, art. 6, c. 2) (DGR 1487/2019)	10	E2	Equilibrio economico - finanziario	SI	- 1.562.729,48 € - 1.167.345,87 €	- 1.562.729,48 € - 1.167.345,87 €					
6.E - ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA													
7.1 - LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE													
Adozione e rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	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) e supporto istruttorio all'RPTCT per le segnalazioni riguardanti la Macrostruttura	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 struttura dal vigente PTPCT aziendale	Certificato da RPTCT							
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA													
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adozione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	2	V1	Qualitativo SI / NO	SI							

Per la Direzione Generale
AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE GENERALE
AVV. STEFANO ROSTI

AVV. STEFANO ROSTI
DIRETTORE SANITARIO
DOTT.SSA MARIA MACI

Il Direttore Dipartimentale

Il Direttore di Unità Operativa

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	10	C2	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: RICOVERI	Produzione 2024	>=90%	754	551	735		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	10	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	>=90%	6.531	5.296	7.061		Fonte: WBS e 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	
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano+A6:06 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	Ottimizzazione delle agende di prenotazione per esterni con tempi omogenei in linea con l'ALPI	4	C4.a	Confronto con agende ALPI	Omogeneità rispetto a tempi ALPI							
2.A - QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA													
Efficienza nell'erogazione / Appropriatazza 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 H042 _D.M. 12/03/2019)	Riduzione tassi di inappropriatezza	10	A1	Tasso di dimissioni con DRG "inappropriate" (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	0,18	0,18	0,18		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	6,79	7,56	7,56		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Miglioramento dell'appropriatezza della prescrizione e della erogazione di procedure diagnostiche	Garantire la revisione delle richieste di esami per interni sulla base dei profili diagnostici ed in linea con i PDTA e le LL.GG. Nazionali ed internazionali	Migliorare la appropriatezza della erogazione di esami sulla base dei profili diagnostici	5	A10.b	N. esami di Laboratorio effettuati per interni/N. ricoveri per presidio	trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente						Elaborazione: Controllo di Gestione	
4.F - ASSISTENZA FARMACEUTICA													
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento (DGR 1487/2019). Rispetto degli obblighi in materia di farmaceutica stabiliti dalla L.R. 24 marzo 2022, n. 7 e s.m.i. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 848/2024	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	5	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%		769.681,91 €	581.131,76 €	774.842,35 €		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.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	28,30%	23,30%	23,30%		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		4.107,70				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							

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 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 obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	F1.d Aumento primo ciclo di terapia alla dimissione o a seguito di visita rievocatori	4										
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Raggiungimento dell'obiettivo minimo di riduzione di spesa per dispositivi medici assegnato per l'anno di riferimento con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti di spesa stabiliti	F2 Riduzione spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	4		> 20%	286.067,68 €	250.650,47 €	334.200,63 €				Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Raggiungimento dell'obiettivo minimo di riduzione di spesa per dispositivi medici assegnato per l'anno di riferimento con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti di spesa stabiliti	F2.a Riduzione della spesa dispositivi medici precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti	4		Riduzione della spesa dispositivi medici consumi DM / Valore della produzione	10,52%	10,05%	10,05%				Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
5.D - SANITA' DIGITALE													
SAITA' DIGITALE - Sezione 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	% ricetta prescritta da medici specialisti in aumento rispetto all'anno precedente								Valutazione su base aziendale
Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nei flussi informativi obbligatori nazionali e dati attinenti al flussi informativi sanitari (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	UR 4/2011 Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39	SI							
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		- 900.658,71 €	- 407.966,31 €	- 543.955,08 €		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 dal Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale pubblicazioni obbligatorie previste dal vigente Piano Triennale della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RPCT per le segnalazioni riguardanti la Macrostruttura	2	L1	Adozione e rispetto delle misure previste e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie previste dal vigente Piano Triennale della Corruzione e della 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						
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA													
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	2	L3	Qualitativo SI / NO	SI							
Adozione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda													
	Qualitativo SI / NO		2	V1	Qualitativo SI / NO	SI							

Per la Direzione Generale

AMM. DIR. LOCALE LECCE
DIRETTORE GENERALE
Stefano Bologni

AMM. DIR. LOCALE LECCE
DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria Nacci

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO GALATINA - MALATTIE INFETTIVE: DOTT. PAOLO TUNDO

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	10	C2	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: RICOVERI	Produzione 2024	>=90%	423	1.015	1.353		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	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	>=90%	1.970	1.946	2.595		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	
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano AG:OS 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	Ottimizzazione delle agende di prenotazione per esterni con tempi omogenei in linea con l'ALPI	4	C4.a	Confronto con agende ALPI	Omogeneità rispetto a tempari 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	10	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	12,35	11,29	11,29		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Miglioramento dell'appropriatezza della prescrizione e della erogazione di procedure diagnostiche	Garantire la revisione delle richieste di esami per interni sulla base dei profili diagnostici ed in linea con i POTA e le LL.GG. Nazionali ed internazionali	Migliorare la appropriatezza della erogazione di esami sulla base dei profili diagnostici	5	A10.b	N. esami di Laboratorio effettuati per interni/N. ricoveri per presidio	trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente						Elaborazione: Controllo di Gestione	
4.F - ASSISTENZA FARMACEUTICA													
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento (DGR 1487/2019). Rispetto degli obblighi in materia di farmaceutica stabiliti dalla L.R. 24 marzo 2022, n. 7 e s.m.i. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 848/2024	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	6	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%		248.978,92 €	212.732,30	283.643,07		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.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	19,06%	17,97%	17,97%		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	1.745,54				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						

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		
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, al fine di una 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 minimo di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 849/2024	Diminuzione della spesa farmaceutica acquistata, 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									
					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 precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2	Riduzione spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	> 20%	74.277,65 €	53.386,32	71.181,76	Fonte: MOSS	Elaborazione: Controllo di Gestione
					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 precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2.a	Riduzione della spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	% consumi DM / produzione	5,69%	4,51%	4,51%	Fonte: MOSS	Elaborazione: Controllo di Gestione
					5.D - SANITA' DIGITALE										
SANTITÀ DIGITALE - Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie. Diffusione e corretta gestione delle risorse strumentali e tecnologiche sanitarie															
Diffusione e corretta gestione della ricerca dematerializzata	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata da medici specialisti	In aumento rispetto all'anno precedente	3	D2	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti								Valutazione su base aziendale		
Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	Ripristino obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2011	3	D3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2011	SI									
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		1.439.641,28 € - 804.725,77 €	1.072.967,69			Fonte: MOSS	Elaborazione: Controllo di Gestione		
7.1 - LEGALITÀ, 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 preventive 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 aziendale	Rispetto delle misure assegnate alla struttura dal vigente PTPCT aziendale	Certificato da RPCT								
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA															
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Piano Formativo di U.O.	2	L3	Qualitativo SI / NO	SI									
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

AZIENDA SANITARIA LOCALE IECCE
DIRETTORE GENERALE
11/11/2024

AZIENDA SANITARIA LOCALE IECCE
DIRETTORE SANITARIO
DOTT.SSA MARIA MACCI

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

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%	4	130	173		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%		745	993		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 / 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	10	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	N.D.					
Efficienza nell'erogazione / Appropriately organizzativa	Degenza media ricoveri ordinari	Contenimento degenza media	5	A2	Degenza media Ricoveri Ordinari	≤ 7	> 7 < 10	N.D.	14,66	14,66		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Miglioramento dell'appropriatezza della prescrizione e della erogazione di procedure diagnostiche	Garantire la revisione delle richieste di esami per interni sulla base dei profili diagnostici ed in linea con i PDTA e le LL.GG. Nazionali ed Internazionali	Migliorare la appropriatezza della erogazione di esami sulla base dei profili diagnostici	5	A10.b	N. esami di laboratorio effettuati per interni/N. ricoveri per presidio	trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente						Elaborazione: Controllo di Gestione	
4.F - ASSISTENZA FARMACEUTICA													
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento (DGR 1487/2019). Rispetto degli obblighi in materia di farmaceutica stabiliti dalla L.R. 24 marzo 2022, n. 7 e s.m.i. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 848/2024	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	6	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%			48.539,79 €	54.719,72 €			
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		9,00%	9,00%			
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		6.206,73					
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							

OGGETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OGGETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	2023	Gest. - 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 minimo di riduzione di spesa farmaceutica appropriata nella prescrizione della triplice terapia assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 848/2024	Adeguamento della spesa farmaceutica	2	F1.e	N° piani redatti previa verifica di attivazione di una precedente terapia	100%							
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Raggiungimento dell'obiettivo minimo di riduzione di spesa per dispositivi medici, con assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 849/2024	Diminuzione della spesa per dispositivi medici	4	F2	Riduzione spesa dispositivi medici precedente nell'anno precedente	> 20%		100.418,45 €	133.891,27 €				
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Raggiungimento dell'obiettivo minimo di riduzione di spesa per dispositivi medici, con assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 849/2024	Diminuzione della spesa per dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2.a	Riduzione della spesa dispositivi medici precedente nell'anno precedente	Riduzione incidenza % consumi DM / Valore della prescrizione		18,62%	18,62%	18,62%			
5.D - SANITA' DIGITALE													
Sezione Risorse Strutturali e Tecnologiche Sanitarie. Diffusione e corretta gestione delle risorse strumentali e tecnologiche sanitarie	Diffusione e corretta gestione della ricerca dematerializzata	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata da medici specialisti	3	D2	in aumento rispetto all'anno precedente	SI							
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 delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica	10	E2	Equilibrio economico - finanziario	SI		93.007,54 € - 519.456,64 € - 692.608,85 €				Fonte: MCSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
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	2	L3	Adozione e rispetto delle misure previste e tempistiche delle pubblicazioni obbligatorie previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'R/CT per le segnalazioni riguardanti la macrostruttura	Certificato da R/CT							
7.1 - 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 preventive 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 tempistiche delle pubblicazioni obbligatorie previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'R/CT per le segnalazioni riguardanti la macrostruttura	Certificato da R/CT							
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							

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCO
DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa MORTO MACCI

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCO
DIRETTORE GENERALE
AVV. ~~FRANCESCO~~ FILIERI

[Handwritten signature]

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO LECCE "FAZZI" - MALATTIE ENDOCRINE: DOTT. ROBERTO NEGRO

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 ambulatoriali in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili e l'abbattimento delle liste di attesa	15	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	>=90%	7.412	6.451	8.601		Fonte: WBS e 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 di day service in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili e l'abbattimento delle liste di attesa	15	C1.b	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: DAY SERVICE	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	>=90%	426	297	396		Fonte: EQOTTO 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		SI				Ufficio ALPI	
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano+AG:OG 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	Ottimizzazione delle agende di prenotazione per esterni con tempi omogenei in linea con l'ALPI	5	C4.a	Confronto con agende ALPI	Omogeneità rispetto a tempi 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.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%		3.023.904,40 €	2.124.007,66 €	2.832.010,21 €		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	45,17%	88,89%	88,89%		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	4.388,82				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 spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	> 20%		77.825,33 €	20.545,87 €	27.394,49 €		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	1,19%	0,86%	0,86%		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							Valutazione su base aziendale

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Rango accettabilità	2023	Gen - Set 2024	Proiez. 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali (L.R. 4/2003, art. 32, c. 2) (DGR 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						
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			- 537.414,74 €	- 447.627,56 €	- 596.836,75 €	Fonte: MOSS Controllo di Gestione	
7.1 - 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 obbligate previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RPCT per le segnalazioni riguardanti la macrostruttura	SI						Certificato da RPCT alla struttura dal vigente PTPCT aziendale	
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							
3													
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adesione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	3	V1	Qualitativo SI / NO	SI							

Per la Direzione Generale
AVV. STEFANO RUSSO
DIRETTORE GENERALE
AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE SANITARIO
DOTT.SSA Maria MACCI

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

PRESIDIO OSPEDALIERO LECCE "FAZZI" - REUMATOLOGIA: DOTT. EUGENIO QUARTA

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 ambulatoriali in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili e l'abbattimento delle liste di attesa	15	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	>=90%	8.650	6.841	9.121		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 di day service in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili e l'abbattimento delle liste di attesa	15	C1.b	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: DAY SERVICE	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	>=90%	201	128	171		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		SI				Ufficio ALPI	
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano+AG:OS 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	Ottimizzazione delle agende di prenotazione per esterni con tempi omogenei in linea con l'ALPI	5	C4.a	Confronto con agende ALPI	Omogeneità rispetto a tempari 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	6	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%		426.929,71 €	242.427,99	323.237,32		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	62,00%	61,35%	61,35%		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.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		4.230,51				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 spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	> 20%		7.704,41 €	4.520,27	6.027,03		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		1,12%	1,14%	1,14%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	

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
----------------------	------------------------------------	---------------------	------	---------	------------	---------------	---------------------	------	----------------	--------------	-----------------------	-------	------

S.D - SANITA' DIGITALE	SANITA' DIGITALE - Sezione Risorse Strumentali e Tecnologie Sanitarie. Diffusione e corretta gestione delle risorse strumentali e tecnologiche sanitarie	Diffusione e corretta gestione della ricerca dematerializzata	3	D2	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	in aumento rispetto all'anno precedente							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	3	D3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2011	SI							

6.E - ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA													
7.1 - LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE	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	10	E2	Equilibrio economico - finanziario	SI				- 497.412,77 € - 443.632,55 € - 591.510,07		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
		Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica											

7.1 - LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE													
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 tempistiche delle pubblicazioni obbligatorie previste dal vigente Piano Corruzione e Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RPCT per le segnalazioni riguardanti la Macrostruttura aziendale	Rispetto delle misure assegnate alla struttura del vigente PTPCT aziendale	Certificato da RPCT						

8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA													
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							

100													
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adesione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	3	V1	Qualitativo SI / NO	SI							

Per la Direzione Generale
AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE GENERALE
M.V. STEFANO R.D. BISI

Decide il
AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE SANITARIO
DOTT.SSA MARIA MACCI

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

PRESIDIO OSPEDALIERO LECCE "FAZZI" - DERMATOLOGIA-ALLERGOLOGIA: DOTT. MAURIZIO CONGEDO

[illegible]

PRESIDIO OSPEDALIERO LECCE "FAZZI" - DERMATOLOGIA-ALLERGOLOGIA: DOTT. MAURIZIO CONGEDO

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	2023	Gen - Set 2024	Proiez. 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
Garanzia 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		- 789.364,70 €	- 645.031,85 €	- 860.042,48 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
7.L - LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE													
Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 190/2012 e s.m.i. (DGR 78/2023)	Adozione e rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	Rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	3	L1	Adozione e rispetto delle misure previste 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

[Signature]

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

[Signature]

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO LECCE "FAZZI" - DIETETICA e NUTRIZIONE CLINICA: DOTT. PIERO CAROLI

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	Gen - Set 2024	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 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	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	>=90%	9.647	8.654	11.539		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.)	20	C4	Qualitativo SI / NO	SI		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	6	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%		46,36 €	75,31 €	100,41 €		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	0,03%	0,05%	0,05%		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		579,11				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 spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	> 20%		6.281,79 €	3.772,63 €	5.030,17 €		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		4,12%	2,71%	2,71%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
5.D - SANITA' DIGITALE													
Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie. Diffusione e corretta gestione delle risorse strumentali e tecnologiche sanitarie	Diffusione e corretta gestione della ricetta dematerializzata	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata da medici specialisti	3	D2	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	In aumento rispetto all'anno precedente							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							

OBIETTIVO STRATEGICO		INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	Gan - Set 2024	Gan - Set 2024	Prelez. 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Nota
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) stabilito dalla Direzione Strategica	10	E2	SI	Equilibrio economico - finanziario	- 1.101.921,71 €	95.380,66 €	127.174,21 €				Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
7.1 - LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE														
Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 150/2012 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 della Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RPT per le segnalazioni riguardanti la Macrostruttura	Rispetto delle misure assegnate alla struttura dal vigente PTPCT aziendale	Certificato da RPT							
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	VI	Qualitativo SI / NO	SI								

Per la Direzione Generale

DIREZIONE GENERALE
DOTT. STEFANO ROSSI

DIREZIONE SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE SANITARIO
DOTT. SSA MARIA NACCI

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

PRESIDIO OSPEDALIERO LECCE "FAZZI" - NEUROLOGIA: DOTT.SSA VITA DIRENZO

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	6	C2	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: RICOVERI	Produzione 2024	>=90%	969	644	859		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	6	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	>=90%	8.931	7.173	9.564		Fonte: WBS e 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 di day service in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili e l'abbattimento delle liste di attesa	6	C1.b	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: DAY SERVICE	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	>=90%	502	526	701		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.)	6	C4	Qualitativo SI / NO	SI		SI				Ufficio ALPI	
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano+A6:06 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	Ottimizzazione delle agende di prenotazione per esterni con tempi omogenei in linea con l'ALPI	4	C4.a	Confronto con agende ALPI	Omogeneità rispetto a tempari ALPI							
2.A - QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA													
Efficienza nell'erogazione / Appropriatazza 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 H042 _D.M. 12/03/2019)	Riduzione tassi di inappropriatezza	10	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	0,14	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	8,94	9,32	9,32		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Miglioramento dell'appropriatezza della prescrizione e della erogazione di procedure diagnostiche	Garantire la revisione delle richieste di esami per interni sulla base dei profili diagnostici ed in linea con i PDTA e le LL.GG. Nazionali ed internazionali	Migliorare la appropriatezza della erogazione di esami sulla base dei profili diagnostici	5	A10.b	N. esami di Laboratorio effettuati per interni/N. ricoveri per presidio	trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente						Elaborazione: Controllo di Gestione	
4.F - ASSISTENZA FARMACEUTICA													
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento (DGR 1487/2019). Rispetto degli obblighi in materia di farmaceutica stabiliti dalla L.R. 24 marzo 2022, n. 7 e s.m.i. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 848/2024	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	6	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%		5.857.872,78 €	4.674.148,13 €	6.232.197,51 €		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	56,95%	62,08%	62,08%		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	9.465,28				Fonte: DISAR	

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Gen - Set 2024	Proiet. 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note	
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo 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 (DGR. 1487/2019). Rispetto verso i valori di riferimento (DGR. 1487/2019). Rispetto della spesa farmaceutica, ai fini di una riconduzione della spesa farmaceutica, al fine 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)	Diminuzione della spesa farmaceutica acquistata, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F1.C	Diminuzione della spesa farmaceutica acquistata rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza consumi farmaci / num. pazienti						
		Diminuzione della spesa farmaceutica acquistata, 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 dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente	4	F2	Riduzione spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	> 20%	194.752,09 €	132.516,69	176.688,92	Fonte: MOSS	Elaborazione: Controllo di Gestione	
		Diminuzione della spesa per 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	1,89%	1,76%	1,76%	Fonte: MOSS	Elaborazione: Controllo di Gestione	
S.D - SANITA' DIGITALE												
Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie. Diffusione e corretta gestione delle risorse strumentali e ricerca dematerializzata	Diffusione e corretta gestione della ricerca 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					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						
6.E - ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA												
Garanzia dell'equilibrio economico - finanziario della gestione o, in caso di criticazione 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	- 121.066,53 € - 706.978,04 € - 942.637,39 €			Fonte: MOSS	Elaborazione: Controllo di Gestione	
7.1 - LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE												
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	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'PTPCT per le segnalazioni riguardanti la Macrostruttura aziendale	Certificato da RPCT alla struttura del vigente PTPCT						
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						

Per la Direzione Generale
AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCO
DIRETTORE GENERALE
AVV. STEFANO RABISI

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCO
DIRETTORE SANITARIO
DOTT.SSA MARIA MACCI

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

SIDIO OSPEDALIERO CASARANO - NEUROLOGIA: DOTT. ROBERTO DE MASI

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	6	C2	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: RICOVERI	Produzione 2024	>=90%	465	308	411		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	6	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	>=90%	6.500	4.997	6.663		Fonte: WBS e 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 di day service in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili e l'abbattimento delle liste di attesa	6	C1.b	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: DAY SERVICE	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	>=90%	1.278	659	879		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.)	6	C4	Qualitativo SI / NO	SI		SI				Ufficio ALPI	
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano+A6:05 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	Ottimizzazione delle agende di prenotazione per esterni con tempi omogenei in linea con l'ALPI	4	C4.a	Confronto con agende ALPI	Omogeneità rispetto a tempi ALPI							
2.A - QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA													
Qualificazione assistenza ospedaliera	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	10	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	0,23	0,31	0,31		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Qualificazione assistenza ospedaliera	Degenza media ricoveri ordinari	Contenimento degenza media	5	A2	Degenza media Ricoveri Ordinari	≤ 7	> 7 < 10	9,31	11,14	11,14		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Miglioramento dell'appropriatezza della prescrizione e della erogazione di procedure diagnostiche	Garantire la revisione delle richieste di esami per interni sulla base dei profili diagnostici ed in linea con i PDTA e le LLGG. Nazionali ed internazionali	Migliorare la appropriatezza della erogazione di esami sulla base dei profili diagnostici	5	A10.b	N. esami di Laboratorio effettuati per interni/N. ricoveri per presidio	trend stabile o in diminuzione rispetto all'anno precedente						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%		1.903.046,16 €	1.314.108,27 €	1.752.144,36 €		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	50,13%	53,90%	53,90%		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	6.286,08				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						

OBBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COO IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	2023	Gen - Set 2024	Prelez. 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo 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 minimo di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 849/2024	4	F1.d	Aumento primo ciclo di terapia alla dimissione e a seguito di visita ambulatoriale	N erogazioni / totale ricoveri								
Raggiungimento dell'obiettivo minimo di riduzione di spesa per dispositivi medici assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 849/2024	Raggiungimento dell'obiettivo minimo di riduzione di spesa per dispositivi medici assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 849/2024	4	F2	Riduzione spesa dispositivi medici precedente nel limiti dei tetti di spesa stabiliti	> 20%	38.429,06 €	30.861,98 €	41.149,31 €				Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Diminuzione dell'obiettivo minimo di riduzione di spesa per dispositivi medici con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nel limiti dei tetti di spesa stabiliti	4	F2.a	Riduzione della spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza % consumi DM / valore della produzione	1,01%	1,27%	1,27%				Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
5.D - SANITA' DIGITALE													
SANITA' DIGITALE - Sezione Risorse Strumentali e Tecnologie Sanitarie, Diffusione e corretta gestione delle risorse strumentali e tecnologiche sanitarie	Diffusione e corretta gestione della ricerca dematerializzata	3	D2	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	in aumento rispetto all'anno precedente							Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	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	3	D3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2013	Si								
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	10	E2	Equilibrio economico - finanziario	Si	- 482.857,73 € - 922.290,05 € - 1.229.720,07 €						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	2	L1	Adozione e rispetto delle misure previste e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RPT per le segnalazioni riguardanti la Macrostruttura aziendale	Rispetto dello alla struttura dal vigente PTPCT								
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	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	2	V1	Qualitativo SI / NO	Si								
Adozione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	Qualitativo SI / NO	2	V1	Qualitativo SI / NO	Si								

U.O.C. PNEUMOLOGIA TERRITORIALE:

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
1.C - CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA												
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano Regionale di Governo delle Liste d Attesa (PRGLA) vigente [LR. n. 13/2019 e D.G.R. n. 735 del 18/4/2019] (DGR 1487/2019)(DGR 78/2023)(DGR 262/2023)	Attuazione del piano aziendale per il governo dei tempi di attesa	Predisporre ed attuare il Piano delle attività ambulatoriali in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili e l'abbattimento delle liste di attesa	20	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	>=90%	9.890	6.777	9.036		Fonte: WBS e 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.)	15	C4	Qualitativo SI / NO	SI		SI				Ufficio ALPI
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano-A6:06 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	Ottimizzazione delle agende di prenotazione per esterni con tempi omogenei in linea con l'ALPI	10	C4.a	Confronto con agende ALPI	Omogeneità rispetto a tempari 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	4	F1	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto all'anno precedente	> 20%		15.306,17 €	19.540,32 €	26.053,76 €		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	7,07%	13,06%	13,06%		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		6.594,36				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						
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	Appropriatezza nella prescrizione della triplice terapia	2	F1.e	Nr piani redatti previa verifica di attivazione di una precedente terapia	100%						
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 spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	> 20%		62.061,50 €	38.314,25 €	51.085,67 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione

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
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Raggiungimento dell'obiettivo minimo di riduzione di spesa per dispositivi medici (obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica)	F2a	4		Riduzione della spesa dispositivi medici rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza % consumi DM / Valore della produzione		28,67%	25,60%	25,60%		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						
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 del flussi informativi	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	3	D3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2011	SI						
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 (Inesit 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		- 854.127,13 €	- 630.156,75 €	- 840.209,00 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione
7.I - 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 tempistiche delle pubblicazioni obbligatorie previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RPTCT per le segnalazioni riguardanti la Macrostruttura	Certificato da RPTCT						
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

AZIENDA SANITARIA LOCALE ECCE
DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria MACCI

AZIENDA SANITARIA LOCALE ECCE
DIRETTORE GENERALE
AVV. STEFANO BOSSI

Umane Grace Bologna
16/11/2025

DISTRETTO SOCIO SANITARIO LECCE - DIABETOLOGIA ED ENDOCRINOLOGIA TERRITORIALE: DOTT.SSA ROSALIA SERRA

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	2023	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	Rafforzamento dell'intera rete dei servizi con un'offerta attiva di prestazioni specialistiche in ogni distretto, attraverso l'accorpamento degli orari degli specialisti in unica sede e il reclutamento di nuovi. Destinare l'orario di apertura degli ambulatorio per il 60% del tempo alle prime visite oppure rivalutazione dopo scorporo e il 40% ai controlli. Cominciando dall'Hub verrà avviato un programma di telemedicina per la gestione dei pazienti già conosciuti ma che necessitano di un monitoraggio continuo (televisita), ma anche interventi di telemedicina a sostegno delle aggregazioni di medici di medicina generale, (teleconsulto).	20	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	>=90%	52.354	51.159	56.275	Fonte: WBS 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.)	20	C4	Qualitativo SI / NO	SI		SI			Ufficio ALPI	
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano+AG-OS 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	Ottimizzazione delle agende di prenotazione per esterni con tempi omogenei in linea con l'ALPI	20	C4.a	Confronto con agende ALPI	Omogeneità rispetto a tempi ALPI						
2.A - QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA												
Miglioramento della qualità e dell'appropriatezza dell'assistenza	Gestione del Diabete	Miglioramento della qualità dell'assistenza del diabete con riduzione degli accessi impropri al Pronto Soccorso	20	A5.1	tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (> 18 anni) per complicanze del diabete	Miglioramento rispetto all'anno precedente		1,63			DISAR Considerato Tasso Diabete Lungo termine	
5.D - SANITA' DIGITALE												
Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie. Diffusione e corretta gestione delle risorse strumentali e tecnologiche sanitarie	Diffusione e corretta gestione della ricetta dematerializzata	Incremento delle prescrizioni in modalità dematerializzata da parte degli specialisti con particolare riferimento ai piani terapeutici, registrati sulla piattaforma edotto e i piani terapeutici redatti secondo le indicazioni AIFA	6	D2	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	In aumento rispetto all'anno precedente						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	6	D3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2011	SI						
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						