

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO LECCE "FAZZI" - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA: DOTT. GIUSEPPE ROLLO

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	Produzione 2024	>=90%	1.678	1.002	1.336		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 nel rispetto dei tempi medi di attesa per classe di complessità (123) e priorità (ABCD)	8	C2.a	Riduzione numero pazienti in lista d'attesa attraverso una corretta gestione e manutenzione delle stesse con particolare riferimento agli anni precedenti al corrente	Pz in lista < anno precedente						Fonte:EDOTTO Elaborazione:DS	
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano Regionale di Governo delle Liste d Attesa (PRGLA) vigente [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%	7.736	7.603	10.137		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	4	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	0,52	0,44	0,44		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriately organizzativa	Degenza media ricoveri ordinari	Contenimento degenza media	4	A2	Degenza media ricoveri Ordinari	≤ 7	> 7 < 10	8,14	8,91	8,91		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriately organizzativa	Degenza media preoperatoria	Riduzione della degenza media preoperatoria	4	A3	Degenza media preoperatoria	≤ 1,64 gg	>1,64gg <2gg	1,85	2,29	2,29		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriately organizzativa	Percentuale di pazienti (età ≥ 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario (Scheda H013C _D.M. 12/03/2019)	Incremento % fratture collo del femore operate entro 2 giorni dall'ammissione	4	AS.1	% di pazienti di età ≥ 65+ con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario	≥ 60%		73,44%	46,67%	46,67%		DISAR	Dato intero anno 2024
Miglioramento dell'appropriately 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 appropriately della erogazione di esami sulla base dei profili diagnostici	4	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%		284.546,72 €	172.871,57 €	230.495,43 €		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	3,74%	3,66%	3,66%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO LECCE "FAZZI" - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA: DOTT. GIUSEPPE ROLLO

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	2023	Gen - Set 2024	Prolez 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.b	Riduzione della spesa farmaceutica (distribuzione diretta) rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza consumi farmaci / num. pazienti		47,82 €				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 rispetto all'anno precedente	> 20%		1.989.942,31 €	1.581.336,28 €	2.108.448,37 €		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		26,15%	33,47%	33,47%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	

5.D - SANITA' DIGITALE

SANITA' DIGITALE - Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie. Diffusione e corretta gestione delle risorse strumentali e tecnologiche sanitarie	Diffusione e corretta gestione della ricetta dematerializzata	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata da medici specialisti	3	D2	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	In aumento rispetto all'anno precedente						Sistemi informativi aziendali	Valutazione su base aziendale
Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali (L.R. 4/2003, art. 32, c. 2) (DGR n. 1487/2019)	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	3	D3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2003	SI						UOSE	

6.E - ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA

Garanzia dell'equilibrio economico - finanziario della gestione o, in caso di certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio, presentazione di un piano contenente indicazioni delle misure idonee a ricondurre la gestione al predetto equilibrio (Intesa Stato - Regioni 23 marzo 2005, art. 6, c. 2) (DGR 1487/2019)	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilito dalla Direzione Strategica	10	E2	Equilibrio economico - finanziario	Primo margine positivo		1.060.269,95 €	279.106,36 €	372.141,81 €		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	L1	Adozione e rispetto delle misure previste e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RPCT per le segnalazioni riguardanti la Macrostruttura	Rispetto delle misure assegnate alla struttura dal vigente PTPCT aziendale	Certificato da RPCT						
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	2	L3	Qualitativo SI / NO	SI							

8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA

Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adesione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	2	V1	Qualitativo SI / NO	SI							
--	---------------------	--	---	----	---------------------	----	--	--	--	--	--	--	--

100

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE GENERALE
Avv. Stefano ROSSI

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria NACCI

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO GALLIPOLI - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA: DOTT. MAURO PORTALURI

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	Produzione 2024	>=90%	1.035	695	927		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 nel rispetto dei tempi medi di attesa per classe di complessità (123) e priorità (ABCD)	8	C2.a	Riduzione numero pazienti in lista d'attesa attraverso una corretta gestione e manutenzione delle stesse con particolare riferimento agli anni precedenti al corrente	Pz in lista < anno precedente						Fonte:EDOTTO Elaborazione:DS	
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano Regionale di Governo delle Liste d Attesa (PRGLA) vigente [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%	7.065	5.624	7.499		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. 8 Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario. (Scheda H042 _D.M. 12/03/2019)	Riduzione tassi di inappropriately	4	A1	Tasso di dimissioni con DRG "inappropriato" (secondo Patto della Salute 2010-2012 all. 8) da strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in modalità ordinaria per acuti	≤ 0,21	>0,21 <0,24	0,45	0,46	0,46		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriately organizzativa	Degenza media ricoveri ordinari	Contenimento degenza media	4	A2	Degenza media Ricoveri Ordinari	≤ 7	> 7 < 10	6,15	7,18	7,18		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriately organizzativa	Degenza media preoperatoria	Riduzione della degenza media preoperatoria	4	A3	Degenza media preoperatoria	≤ 1,64 gg	>1,64gg <2gg	1,63	1,03	1,03		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriately organizzativa	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario. (Scheda H013C _D.M. 12/03/2019)	Incremento % fratture collo del femore operate entro 2 giorni dall'ammissione	4	AS.1	% di pazienti di età 65+ con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario	≥ 60%		61,86%	40,40%	40,40%		DISAR	Dato intero anno 2024
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	4	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%		31.257,23 €	21.885,58 €	29.180,77 €		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	0,71%	0,76%	0,76%		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.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		50,87 €				Fonte: DISAR	

PRESIDIO OSPEDALIERO GALLIPOLI - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA: DOTT. MAURO PORTALURI

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.i. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 848/2024	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F1.c	Riduzione delle somministrazioni rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza consumi farmaci / num. pazienti							
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento (DGR 1487/2019). Rispetto degli obblighi in materia di farmaceutica stabiliti dalla L.R. 24 marzo 2022, n. 7 e s.m.i. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 848/2024	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F1.d	Aumento primo ciclo di terapia alla dimissione o a seguito di visita ambulatoriale	N erogazioni / totale ricoveri							
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa per dispositivi medici assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 849/2024	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2	Riduzione rispetto all'anno precedente	> 20%		903.839,57 €	519.861,57 €	693.148,76 €		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		20,49%	17,94%	17,94%		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						Sistemi informativi aziendali	Valutazione su base aziendale
Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali (L.R. 4/2003, art. 32, c. 2) (DGR n. 1487/2019)	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	3	D3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2011	SI						UCOSE	
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	Primo margine positivo		1.391.497,79 €	866.209,06 €	1.154.945,41 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
7.L - LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE													
Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 190/2012 e s.m.i. (DGR 78/2023)	Adozione e rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	Rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	2	L1	Adozione e rispetto delle misure previste e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RPCT per le segnalazioni riguardanti la Macrostruttura	Rispetto delle misure assegnate alla struttura dal vigente PTPCT aziendale	Certificato da RPCT						
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	2	L3	Qualitativo SI / NO	SI							
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA													
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adesione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	2	V1	Qualitativo SI / NO	SI							

100

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

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

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

A.S.L. LECCE - P.O. Gallipoli
 U.O. ORTOPEDIA e TRAUMATOLOGIA
 Il Direttore
 Dr. MAURO PORTALURI
 COD. REG. 939203

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO SCORRANO - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA: DOTT. ENIO DE CRUTO

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	Produzione 2024	>=90%	1.115	762	1.016		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 nrl rispetto dei tempi medi di attesa per classe di complessità (123) e priorità (ABCD)	8	C2.a	Riduzione numero pazienti in lista d'attesa attraverso una corretta gestione e manutenzione delle stesse con particolare riferimento agli anni precedenti al corrente	Pz in lista < anno precedente						Fonte:EDOTTO Elaborazione:DS	
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano Regionale di Governo delle Liste d Attesa (PRGLA) vigente [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%	10.636	6.312	8.416		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 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	4	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	0,25	0,24	0,24		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriately organizzativa	Degenza media ricoveri ordinari	Contenimento degenza media	4	A2	Degenza media Ricoveri Ordinari	≤ 7	> 7 < 10	7,34	8,60	8,60		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriately organizzativa	Degenza media preoperatoria	Riduzione della degenza media preoperatoria	4	A3	Degenza media preoperatoria	≤ 1,64 gg	>1,64gg <2gg	2,05	1,86	1,86		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriately organizzativa	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario (Scheda H013C _D.M. 12/03/2019)	Incremento % fratture collo del femore operate entro 2 giorni dall'ammissione	4	AS.1	% di pazienti di età 65+ con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario	≥ 60%		60,45%	56,15%	56,15%		DISAR	Data intero anno 2024
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	4	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%		43.336,62 €	35.164,41 €	46.885,88 €		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.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	0,81%	0,96%	0,96%		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		40,89 €				Fonte: DISAR	

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO SCORRANO - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA; DOTT. ENIO DE CRUTO

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, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento (DGR 1487/2019). Rispetto degli obblighi in materia di farmaceutica stabiliti dalla L.R. 24 marzo 2022, n. 7 e s.m.l. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 848/2024	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F1.c	Riduzione delle somministrazioni rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza consumi farmaci / num. pazienti							
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento (DGR 1487/2019). Rispetto degli obblighi in materia di farmaceutica stabiliti dalla L.R. 24 marzo 2022, n. 7 e s.m.l. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 848/2024	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F1.d	Aumento primo ciclo di terapia alla dimissione o a seguito di visita ambulatoriale	N erogazioni / totale ricoveri							
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa per dispositivi medici assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 849/2024	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2	Riduzione rispetto all'anno precedente	> 20%		798.099,79 €	466.565,93 €	622.087,91 €		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		14,90%	12,69%	12,69%		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						Sistemi informativi aziendali	Valutazione su base aziendale
Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali (L.R. 4/2003, art. 32, c. 2) (DGR n. 1487/2019)	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	3	D3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2011	SI						UCOSE	
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	Primo margine positivo		2.030.144,43 €	1.159.537,14 €	1.546.049,52 €		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.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 Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RPCT per le segnalazioni riguardanti la Macrostruttura	Rispetto delle misure assegnate alla struttura dal vigente PTPCT aziendale	Certificato da RPCT						
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	2	L3	Qualitativo SI / NO	SI							
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA													
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adesione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	2	V1	Qualitativo SI / NO	SI							

100

Per la Direzione Generale

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

ASL SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE GENERALE
Dr. Stefano NACCI

ASL SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria NACCI

ASL SANITARIA LOCALE LECCE
DIRETTORE DI UNITA OPERATIVA
Dott. ENIO DE CRUTO
Codice Regionale 57198

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO CASARANO - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA: DOTT. GIUSEPPE ROLLO (Interim)

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	2023	Gen - Set 2024	Proiez 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
1.C - CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA													
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano Regionale di Governo delle Liste d Attesa (PRGLA) vigente (L.R. n. 13/2019 e D.G.R. n. 735 del 18/4/2019) (DGR 1487/2019)(DGR 78/2023)(DGR 262/2023)	Attuazione del piano aziendale per il governo dei tempi di attesa	Predisporre ed attuare il Piano delle attività di ricovero in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili e l'abbattimento delle liste di attesa	8	C2	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: RICOVERI	Produzione 2024	>=90%	928	726	968		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 nrl rispetto dei tempi medi di attesa per classe di complessità (123) e priorità (ABCD)	8	C2.a	Riduzione numero pazienti in lista d'attesa attraverso una corretta gestione e manutenzione delle stesse con particolare riferimento agli anni precedenti al corrente	Pz in lista < anno precedente						Fonte:EDOTTO Elaborazione:DS	
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano Regionale di Governo delle Liste d Attesa (PRGLA) vigente (L.R. n. 13/2019 e D.G.R. n. 735 del 18/4/2019) (DGR 1487/2019)(DGR 78/2023)(DGR 262/2023)	Attuazione del piano aziendale per il governo dei tempi di attesa	Predisporre ed attuare il Piano delle attività ambulatoriali in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili e l'abbattimento delle liste di attesa	8	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	>=90%	7.696	5.075	6.767		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 H04Z _D.M. 12/03/2019)	Riduzione tassi di inappropriatazza	4	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	≤ 0,21	>0,21 <0,24	0,23	0,45	0,45		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriatazza organizzativa	Degenza media ricoveri ordinari	Contenimento degenza media	4	A2	Degenza media Ricoveri Ordinari	≤ 7	> 7 < 10	6,45	6,25	6,25		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriatazza organizzativa	Degenza media preoperatoria	Riduzione della degenza media preoperatoria	4	A3	Degenza media preoperatoria	≤ 1,64 gg	>1,64gg <2gg	2,12	0,62	0,62		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriatazza organizzativa	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario (Scheda H013C _D.M. 12/03/2019)	Incremento % fratture collo del femore operate entro 2 giorni dall'ammissione	4	AS.1	% di pazienti di età 65+ con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario	≥ 60%		70,04%	36,00%	36,00%		DISAR	Data intero anno 2024
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	4	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%		42.719,93 €	33.850,34 €	45.133,79 €		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	0,89%	1,09%	1,09%		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	43,53 €				Fonte: DISAR	

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO CASARANO - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA: DOTT. GIUSEPPE ROLLO (Interim)

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.i. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 848/2024	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F1.c	Riduzione delle somministrazioni rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza consumi farmaci / num. pazienti							
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento (DGR 1487/2019). Rispetto degli obblighi in materia di farmaceutica stabiliti dalla L.R. 24 marzo 2022, n. 7 e s.m.i. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 848/2024	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F1.d	Aumento primo ciclo di terapia alla dimissione o a seguito di visita ambulatoriale	N erogazioni / totale ricoveri							
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa per dispositivi medici assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 849/2024	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2	Riduzione rispetto all'anno precedente	> 20%		805.956,22 €	933.642,64 €	1.244.856,85 €		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		16,75%	30,12%	30,12%		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						Sistemi informativi aziendali	Valutazione su base aziendale
Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali (L.R. 4/2003, art. 32, c. 2) (DGR n. 1487/2019)	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	3	D3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2011	SI						UOSE	
6.E - ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA													
Garanzia dell'equilibrio economico - finanziario della gestione o, in caso di certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio, presentazione di un piano contenente indicazioni delle misure idonee a ricondurre la gestione al predetto equilibrio (Intesa Stato - Regioni 23 marzo 2005, art. 6, c. 2) (DGR 1487/2019)	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica	10	E2	Equilibrio economico - finanziario	Primo margine positivo		2.203.438,25 €	994.194,18 €	1.325.592,24 €		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
7.L - LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE													
Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 190/2012 e s.m.i. (DGR 78/2023)	Adozione e rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	Rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) aziendale	2	L1	Adozione e rispetto delle misure previste e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RPCT per le segnalazioni riguardanti la Macrostruttura	Rispetto delle misure assegnate alla struttura dal vigente PTPCT aziendale	Certificato da RPCT						
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	2	L3	Qualitativo SI / NO	SI							
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA													
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adesione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	2	V1	Qualitativo SI / NO	SI							

100

Per la Direzione Generale
DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Maria ROSSI

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

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO COPERTINO - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA: DOTT. FRANCESCO IPPOLITO

OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE SU OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI OPERATIVI	PESO	COD IND	INDICATORI	VALORE TARGET	Range accettabilità	2023	Gen - Set 2024	Proiez 2024	Risultato atteso 2025	Fonte	Note
1.C - CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA													
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano Regionale di Governo delle Liste d Attesa (PRGLA) vigente [L.R. n. 13/2019 e D.G.R. n. 735 del 18/4/2019] (DGR 1487/2019)(DGR 78/2023)(DGR 262/2023)	Attuazione del piano aziendale per il governo dei tempi di attesa	Predisporre ed attuare il Piano delle attività di ricovero in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili e l'abbattimento delle liste di attesa	8	C2	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: RICOVERI	Produzione 2024	>=90%	844	602	803		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 nri rispetto dei tempi medi di attesa per classe di complessità (123) e priorità (ABCD)	8	C2.a	Riduzione numero pazienti in lista d'attesa attraverso una corretta gestione e manutenzione delle stesse con particolare riferimento agli anni precedenti al corrente	Pz in lista < anno precedente						Fonte:EDOTTO Elaborazione:DS	
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano Regionale di Governo delle Liste d Attesa (PRGLA) vigente [L.R. n. 13/2019 e D.G.R. n. 735 del 18/4/2019] (DGR 1487/2019)(DGR 78/2023)(DGR 262/2023)	Attuazione del piano aziendale per il governo dei tempi di attesa	Predisporre ed attuare il Piano delle attività ambulatoriali in linea con le disposizioni della Direzione Aziendale per il pieno utilizzo delle risorse disponibili e l'abbattimento delle liste di attesa	8	C1	Volume per tipo di prestazione erogata rispetto al fabbisogno stimato: PREST. AMBULATORIALI	Produzione amb. 2024 + 10% secondo indicazione aziendale	>=90%	6.359	5.373	7.164		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 H042 _D.M. 12/03/2019)	Riduzione tassi di inappropriately	4	A1	Tasso di dimissioni con DRG "inappropriato" (secondo Patto della Salute 2010-2012 all. 8) da strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in modalità ordinaria per acuti	≤ 0,21	>0,21 <0,24	0,54	0,11	0,11		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriately organizzativa	Degenza media ricoveri ordinari	Contenimento degenza media	4	A2	Degenza media Ricoveri Ordinari	≤ 7	> 7 < 10	5,89	6,44	6,44		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriately organizzativa	Degenza media preoperatoria	Riduzione della degenza media preoperatoria	4	A3	Degenza media preoperatoria	≤ 1,64 gg	>1,64gg <2gg	1,55	1,33	1,33		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriately organizzativa	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario (Scheda H013C _D.M. 12/03/2019)	Incremento % fratture collo del femore operate entro 2 giorni dall'ammissione	4	A5.1	% di pazienti di età 65+ con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario	≥ 60%		64,20%	99,45%	99,45%		DISAR	Data intero anno 2024
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	4	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%		31.418,92 €	28.947,71 €	38.596,95 €		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	0,87%	0,77%	0,77%		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		116,68 €				Fonte: DISAR	

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO COPERTINO - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA: DOTT. FRANCESCO IPPOLITO

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.c	Riduzione delle somministrazioni rispetto all'anno precedente	Riduzione incidenza consumi farmaci / num. pazienti							
Attivazione di iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, ai fini di una sua riconduzione verso i valori di riferimento (DGR 1487/2019). Rispetto degli obblighi in materia di farmaceutica stabiliti dalla L.R. 24 marzo 2022, n. 7 e s.m.l. (DGR. 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 848/2024	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F1.d	Aumento primo ciclo di terapia alla dimissione o a seguito di visita ambulatoriale	N erogazioni / totale ricoveri							
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa per dispositivi medici assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 849/2024	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2	Riduzione rispetto all'anno precedente	> 20%		940.817,22 €	981.412,12 €	1.308.549,49 €		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		25,97%	26,22%	26,22%		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						Sistemi informativi aziendali	Valutazione su base aziendale
Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali (L.R. 4/2003, art. 32, c. 2) (DGR n. 1487/2019)	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	3	D3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2011	SI						UOSE	
6.E - ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA													
Garanzia dell'equilibrio economico - finanziario della gestione o, in caso di certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio, presentazione di un piano contenente indicazioni delle misure idonee a ricondurre la gestione al predetto equilibrio (Intesa Stato - Regioni 23 marzo 2005, art. 6, c. 2) (DGR 1487/2019)	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica	10	E2	Equilibrio economico - finanziario	Primo margine positivo		649.414,84 €	1.044.189,00 €	1.392.252,00 €		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	L1	Adozione e rispetto delle misure previste e tempestività delle pubblicazioni obbligatorie previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) e supporto istruttorio all'RPCT per le segnalazioni riguardanti la Macrostruttura	Rispetto delle misure assegnate alla struttura dal vigente PTPCT aziendale	Certificato da RPCT						
Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente	Qualitativo SI / NO	Presentazione, realizzazione e gestione del Piano Formativo di U.O.	2	L3	Qualitativo SI / NO	SI							
8.V - VALUTAZIONE PARTECIPATIVA													
Adozione piano interventi di valutazione partecipativa	Qualitativo SI / NO	Adesione alle iniziative sulla valutazione partecipativa intraprese dall'azienda	2	V1	Qualitativo SI / NO	SI							

100

Per la Direzione Generale

ASL LECCE
DIREZIONE GENERALE
Avv. Stefano ROSSI

ASL LECCE
DIREZIONE SANITARIA
Dott.ssa Maria NACCI

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore di Unità Operativa
A.S.L. LECCE
P.O. COPERTINO
Dott. Francesco IPPOLITO
Direttore U.O.C. ORTOPEDIA e TRAUMATOLOGIA
Cod. Reg. 956517

SCHEDA OBIETTIVI OPERATIVI 2025

PRESIDIO OSPEDALIERO LECCE "FAZZI" - NEUROCHIRURGIA: DOTT. ALESSANDRO MELATINI

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	Produzione 2024	>=90%	495	249	332		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 nel rispetto dei tempi medi di attesa per classe di complessità (123) e priorità (ABCD)	8	C2.a	Riduzione numero pazienti in lista d'attesa attraverso una corretta gestione e manutenzione delle stesse con particolare riferimento agli anni precedenti al corrente	Pz in lista < anno precedente						Fonte:EDOTTO Elaborazione:DS	
Rispetto del Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa in applicazione del Piano Regionale di Governo delle Liste d Attesa (PRGLA) vigente [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%	4.931	3.561	4.748		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 / Appropriatelyzza organizzativa	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza (allig. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatelyzza in regime ordinario. (Scheda HQ4Z _D.M. 12/02/2019)	Riduzione tassi di inappropriatelyzza	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 studi	≤ 0,21	>0,21 <0,24	0,09	0,11	0,11		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriatelyzza organizzativa	Degenza media ricoveri ordinari	Contenimento degenza media	5	A2	Degenza media Ricoveri Ordinari	≤ 7	> 7 < 10	12,38	13,41	13,41		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Efficienza nell'erogazione / Appropriatelyzza organizzativa	Degenza media preoperatoria	Riduzione della degenza media preoperatoria	5	A3	Degenza media preoperatoria	≤ 1,64 gg	>1,64gg <2gg	5,40	5,32	5,32		Fonte: EDOTTO Elaborazione: Controllo di Gestione	
Miglioramento dell'appropriatelyzza 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 appropriatelyzza 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%		106.092,41 €	61.952,07 €	82.602,76 €		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	2,57%	2,84%	2,84%		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		26,32 €				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

PRESIDIO OSPEDALIERO LECCE "FAZZI" - NEUROCHIRURGIA: DOTT. ALESSANDRO MELATINI

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.i. (DGR 78/2023)	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa farmaceutica assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 848/2024	Diminuzione della spesa farmaceutica acquisti diretti, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente definito nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F1.d	Aumento primo ciclo di terapia alla dimissione o a seguito di visita ambulatoriale	N erogazioni / totale ricoveri							
Diminuzione della spesa per dispositivi medici	Raggiungimento dell'obiettivo minimi di riduzione di spesa per dispositivi medici assegnato per l'anno di riferimento con DGR n. 849/2024	Diminuzione della spesa dispositivi medici, con obiettivo minimo di riduzione rispetto ad anno precedente nei limiti dei tetti di spesa stabiliti dalla Direzione Strategica	4	F2	Riduzione rispetto all'anno precedente	> 20%		510.403,62 €	306.432,17 €	408.576,23 €		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	12,35%	14,49%	14,49%		Fonte: MOSS Elaborazione: Controllo di Gestione	
5.D - SANITA' DIGITALE													
SANITA' DIGITALE - Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie. Diffusione e corretta gestione delle risorse strumentali e tecnologiche sanitarie	Diffusione e corretta gestione della ricetta dematerializzata	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata da medici specialisti	2	D2	% ricette prescritte in modalità dematerializzata da medici specialisti	In aumento rispetto all'anno precedente						Sistemi informativi aziendali	Valutazione su base aziendale
Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali (L.R. 4/2003, art. 32, c. 2) (DGR n. 1487/2019)	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi	2	D3	Rispetto obiettivi annuali DGR ex art. 39 LR 4/2011	SI						UOSE	
6.E - ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA													
Garanzia dell'equilibrio economico - finanziario della gestione o, in caso di certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio, presentazione di un piano contenente indicazioni delle misure idonee a ricondurre la gestione al predetto equilibrio (Intesa Stato - Regioni 23 marzo 2005, art. 6, c. 2) (DGR 1487/2019)	Verifica del conseguimento dell'equilibrio economico - finanziario	Rispetto delle condizioni di equilibrio economico - finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Strategica	10	E2	Equilibrio economico - finanziario	Primo margine positivo		672.134,83 €	- 405.525,18 €	- 540.700,24 €		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	2	V1	Qualitativo SI / NO	SI							

100

Per la Direzione Generale

Il Direttore Dipartimento

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
 OSPEDALE "VITO FAZZI"
 DIRETTORE B.U.C. NEUROCHIRURGIA
 Dr. MELATINI ALESSANDRO
 Cod. Reg. 939821

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
 DIRETTORE GENERALE
 Avv. Stefano RUSSO

AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE
 DIRETTORE SANITARIO
 Dott.ssa Maria NACCI