



Scheda di Budget 2022  
 U.O.C. Controllo di Gestione e sistemi informativi aziendali  
 Presidio Ospedaliero: San Marco  
 D.A.I. delle Emergenze - Urgenze e delle Immagini - Presidio San Marco  
 Unità Operativa: Anestesia e Rianimazione II - D02S05  
 Direttore U.O.: Prof. Murabito P.

**Obiettivi di carattere generale e di efficienza**

OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2021	Il Trimestre 2022	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	Raggiungimento obiettivo	Grado raggiungimento obiettivo	Fonte dei dati utilizzati	Documenti allegati	Note
Appropriatezza d'utilizzo delle sale operatorie	Riduzione delle sedute in classe B e C	75% in classe A	26% classe A 36% classe B 38% classe C	28% classe A 36% classe B 36% classe C		20%					Il dato verrà calcolato in relazione all'ora d'inizio dell'anestesia
Aumento delle sedute operatorie (Blocco Operatorio, di Day Surgery e di Endoscopia)	Disponibilità ore di anestesia per le sale operatorie	≥ 10 % rispetto al 2021	12.311	6.826	10,89%	20%					

**Altri obiettivi collegati all'assistenza**

OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2021	Il Trimestre 2022	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	Raggiungimento obiettivo	Grado raggiungimento obiettivo	Fonte dei dati utilizzati	Documenti allegati	Note
Effettuazione accertamento di morte celebrale nei pazienti idonei alla dotazione di organi o tessuti	Effettuazione accertamento di morte celebrale	≥ 90% per i pazienti ritenuti idonei	SI	SI		10%					
Tempestiva chiusura delle SDO	Chiusura delle SDO entro il 10 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento	100%	100%	100%		10%					

**Obiettivi collegati all'attività di ricerca**

OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2021	Il Trimestre 2022	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	Raggiungimento obiettivo	Grado raggiungimento obiettivo	Fonte dei dati utilizzati	Documenti allegati	Note

**Obiettivi di qualità ed esito**

OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2021	Il Trimestre 2022	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	Raggiungimento obiettivo	Grado raggiungimento obiettivo	Fonte dei dati utilizzati	Documenti allegati	Note
Intervento chirurgico entro 2 giorni a seguito di frattura del collo del femore nei pazienti over 65	N° ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore in cui il paziente sia stato operato entro 2 giorni / N° di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore	≥ 94,3%	ND	ND		10%					Il valore verrà calcolato in proporzione a partire dal 60% Il 94,3% è il dato medio delle migliori 10 strutture italiane da PNE 2017-obiettivo massimo delle aziende
Monitoraggio avvenuta trasfusione emazie, plasma e piastrine	N° di schede avvenuta trasfusione restituite / N° sacche trasfuse	≥ 95%	55%	71%		10%					L'obiettivo verrà riconosciuto proporzionalmente a partire dal 75% Se inferiore al 75% l'obiettivo non verrà riconosciuto
Introduzione LG Aziendali	Attivazione Sala Operatoria nelle Urgenze. Richiesta esami e accertamenti preoperatori	Applicazione n. 2 LG	NA			10%					

**Obiettivi di digitalizzazione**

OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2021	Il Trimestre 2022	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	Raggiungimento obiettivo	Grado raggiungimento obiettivo	Fonte dei dati utilizzati	Documenti allegati	Note
Utilizzo della cartella clinica informatizzata aziendale	Rispetto del cronoprogramma attività cartella clinica aziendale	SI/NO				5%					
Utilizzo Registro di Sala Operatoria informatizzato	Rispetto del Registro	SI/NO	SI	SI		5%					

**% Punteggio totale**

0%

**Note:**

Per quanto attiene l'utilizzo appropriato della sala operatoria si suggerisce di utilizzare un indicatore differenziato nella definizione di classe A per l'U.O. di Anestesia e Chirurgia.  
 Per l'Anestesia va considerato in classe A l'inizio delle procedure di anestesia alle ore 8:20.  
 Per le sedute in prolungamento si valuta solo l'orario di inizio dell'anestesia; infatti per questa tipologia di sedute la motivazione deriva dal valorizzare positivamente l'utilizzo di sala operatoria per interventi complessi, che talvolta finiscono dopo le ore 20, in quanto determinano un ritorno positivo in termini di DRG ed Immagine per l'Azienda.  
 Si rappresenta che gli obiettivi di dematerializzazione relativi alle prestazioni del SovraCUP e dell'alimentazione dati del FSE, in quanto non pertinenti con le attività dell'U.O., sono stati sostituiti con un obiettivo di qualità ed esito relativo all'applicazione delle Linee Guida Aziendali relative a richiesta esami ed accertamenti preoperatori e criteri di attivazione delle sale operatorie in urgenza. L'obiettivo è stato valorizzato con il 10% pari alla somma delle voci sopresse.

**Riepilogo Personale**

Profilo	Dotazione organica	Presenti
Medico	53	42
Infermiere	130	99
OSS	24	36
<b>Totale</b>	<b>207</b>	<b>177</b>

Il Direttore dell'Unità Operativa \_\_\_\_\_  
 Il Direttore del Dipartimento \_\_\_\_\_  
 Il Direttore Generale \_\_\_\_\_