

Obiettivi di carattere generale e di efficienza

OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2021	II Trimestre 2022	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	Raggiungimento obiettivo	Grado raggiungimento obiettivo	Fonte dei dati utilizzati	Documenti allegati	Note
Mantenimento indice di case mix ricoveri ordinari MCAU	Peso Medio	≥ 1,60	1,84	1,6		30%					Dato 2020 = 1,93 Dato 2021 = 1,84 (dato non definitivo) >0,8 e >1,1 è il peso medio individuato, per le specialità non di base, quale elemento di ulteriore valorizzazione (rispettivamente 3% e 4%) dei DRG delle U.O. a direzione universitaria delle Aziende Ospedaliere nell'ambito del protocollo d'intesa fra Università degli Studi e Regione Sicilia

Altri obiettivi collegati all'assistenza

OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2021	II Trimestre 2022	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	Raggiungimento obiettivo	Grado raggiungimento obiettivo	Fonte dei dati utilizzati	Documenti allegati	Note
Monitoraggio mensile sovraffollamento in Pronto Soccorso	N° pazienti con permanenza in PS > 24 ore al tempo t / N° di pazienti con permanenza in PS <24 ore al tempo t	Invio report mensile a DMPO e Direzione Generale	NA	SI		10%					
Rispetto dei tempi di chiusura delle SDO	Chiusura delle SDO entro il 10 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento	100%	100%	97%		10%					

Obiettivi collegati all'attività di ricerca

OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2021	II 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	II Trimestre 2022	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	Raggiungimento obiettivo	Grado raggiungimento obiettivo	Fonte dei dati utilizzati	Documenti allegati	Note
Monitoraggio avvenuta trasfusione emazie, plasma e piastrine MCAU	N° di schede avvenuta trasfusione restituite / N° sacche trasfuse	≥ 95%	73%	93%		10%					L'obiettivo verrà riconosciuto proporzionalmente a partire dal 75% Se inferiore al 75% l'obiettivo non verrà riconosciuto
Monitoraggio avvenuta trasfusione emazie, plasma e piastrine PS	N° di schede avvenuta trasfusione restituite / N° sacche trasfuse	≥ 60%	49%	80%		10%					L'obiettivo verrà riconosciuto proporzionalmente a partire dal 75% Se inferiore al 75% l'obiettivo non verrà riconosciuto
Realizzazione Piano Massiccio Afflusso dei Feriti PS P.O. San Marco	Redazione Piano	Presentazione Piano entro il 30/06/2022	NA	SI		20%					

Obiettivi di digitalizzazione

OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2021	II 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	NA			5%					
Alimentazione dati per Fascicolo Sanitario Elettronico	Visite effettuate su FSE	Almeno 5% visite effettuate fu fascicolo riversato	NA	SI		5%					

% Punteggio totale

0%

Note:

Riepilogo Personale

Profilo	Dotazione organica	Presenti
Medico	28	24
Infermiere	70	75
OSS	16	14
Totale	114	113

Il Direttore dell'Unità Operativa _____
 Il Direttore del Dipartimento _____
 Il Direttore Generale _____