

Scheda di Budget 2022 U.O.C. Controllo di Gestione e sistemi informativi aziendali Presidio Ospedaliero: G. Rodolico D.A.I. delle Emergenze - Urgenze Unità Operativa: Astanteria - MCAU - D01R01 Direttore U.O.: Dott. Carpinteri G.

Obiettivi di carattere generale e di efficienza							
OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2021	III Trimestre 2022	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	Note
Mantenimento indice di case mix ricoveri ordinari MCAU	Peso Medio	≥ 1,55	1,84	1,91		30%	Dato 2020= 1,93% Dato 2021= 1,84** non definitivo >0,8 e >1,1 è il peso medio individuato, per le specialità 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	III Trimestre 2022	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	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	DMPO e Direzione	SI	SI		10%	
Rispetto dei tempi di chiusura delle SDO	Chiusura delle SDO entro il 10 gennaio dell'anno successivo	100%	SI	100%		10%	

Obiettivi collegati all'attività di ricerca							
OBIETTIVO	Indicatore	Risultato	Anno 2021	III Trimestre	Scostamento	Peso	Note
		atteso		2022	Tendenziale	obiettivo	

Obiettivi di qualità ed esito							
Indicatore	Risultato atteso	Anno 2021	III Trimestre 2022	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	Note	
N° di schede avvenuta trasfusione restituite / n° sacche trasfuse	≥ 95%	76%	89%		10%	L'obiettivo verrà riconosciuto proporzionalmente a partire dal 75% Se inferiore al 75% l'obiettivo non verrà riconosciuto	
N° di schede avvenuta trasfusione restituite / n° sacche trasfuse	≥ 60%	71%	81%		10%	L'obiettivo verrà riconosciuto proporzionalmente a partire dal 50% Se inferiore al 50% l'obiettivo non verrà riconosciuto	
Revisione Piano	Presentazione revisione Piano entro il 30.06.2022	SI	SI		20%		
Ohiottivi di digitalizzazione							
Indicatore	Risultato atteso	Anno 2021	III Trimestre 2022	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	Note	
Rispetto del cronoprogramma attività cartella clinica aziendale	SI/NO	NA	NO		5%		
Visite effettuate su FSE	Almeno 5% visite effettuate fu fascicolo riversato	NA	SI		5%		
	N° di schede avvenuta trasfusione restituite / n° sacche trasfuse N° di schede avvenuta trasfusione restituite / n° sacche trasfuse Revisione Piano Indicatore Rispetto del cronoprogramma attività cartella clinica aziendale Visite effettuate su	Indicatore Indicatore N* di schede avvenuta trasfusione restituite / n* sacche trasfuse N* di schede avvenuta trasfusione restituite / n* sacche trasfuse N* di schede avvenuta trasfusione restituite / n* sacche trasfuse Presentazione Piano entro ii 30.06.2022 O Indicatore Risultato atteso Rispetto del cronoprogramma attività cartella clinica aziendale Visite effettuate su per la company de la com	Indicatore Risultato atteso Anno 2021 N" di schede avvenuta trasfusione restituite / n" sacche trasfuse N" di schede avvenuta trasfusione restituite / n" sacche trasfuse N" di schede avvenuta trasfusione restituite / n" sacche trasfuse Revisione Piano Presentazione revisione Piano entro il 30.06.2022	Indicatore Risultato atteso Anno 2021 III Trimestre 2022 N° di schede avvenuta trasfusione restituite / n° sacche trasfuse N° di schede avvenuta trasfusione restituite / n° sacche trasfuse N° di schede avvenuta trasfusione restituite / n° sacche trasfuse Revisione Piano Presentazione revisione Piano entro il 30.06.2022 **Obiettivi di digitalizzazione** Indicatore Risultato atteso Anno 2021 III Trimestre 2022 Rispetto del cronoprogramma attività cartella clinica aziendale Visite effettuate su ESE defictuate fu SI NA SI	Indicatore Risultato atteso Anno 2021 III Trimestre 2022 Scotamento Tendenziale N° di schede avvenuta trasfusione restituite / n° sacche trasfuse N° di schede avvenuta trasfusione restituite / n° sacche trasfuse N° di schede avvenuta trasfusione restituite / n° sacche trasfuse Persentazione Revisione Piano entro ii 30.06.2022 Presentazione revisione Piano entro ii 30.06.2022 III Trimestre 2022 III Trimestre 2022	Indicatore Risultato atteso Anno 2021 III Trimestre 2022 Tendenziale obiettivo N° di schede avvenuta trasfusione restituite / n° sacche trasfuse N° di schede avvenuta trasfusione restituite / n° sacche trasfuse N° di schede avvenuta trasfusione restituite / n° sacche trasfuse Revisione Piano Presentazione revisione Piano entro il 30.06.2022 Presentazione revisione Piano entro il 30.06.2022 SI SI 20%	

Note:

Riepilogo Personale							
Profilo	Dotazione organica	Presenti					
Medico	36	36					
Infermiere	90	89					
oss	16	11					
Totale	142	136					

l Direttore dell'Unità Operativa	
Direttore del Dinartimento	

Il Direttore del Dipartim Il Direttore Generale