

Obiettivi di carattere generale e di efficienza								
OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2022	IV Trimestre 2023	Scostamento Tendenziale	% Raggiungimento obiettivo	Peso obiettivo	Note
Mantenimento indice di case mix ricoveri ordinari MCAU	Peso Medio	≥ 1,55	1,87	1,98		100%	20%	>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
Attività ricoveri ordinari	N° ricoveri	≥ 250	338	313	-7%	100%	20%	
Appropriatezza esami radiologici secondo le linee guida per il trattamento dei pazienti con trauma cranico	Corretta applicazione in almeno l'80% dei pazienti trattati	≥ 80%	202	134		100%	10%	
Riduzione costo prestazioni diagnostica di laboratorio ad alto rischio di inappropriata	Costo prestazioni diagnostica di laboratorio	- 20% rispetto al 2022	1.899.829	1.526.140	-20%	100%	10%	

Altri obiettivi collegati all'assistenza								
OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2022	IV Trimestre 2023	Scostamento Tendenziale	% Raggiungimento obiettivo	Peso obiettivo	Note
Monitoraggio mensile sovrappioppamento 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	SI	SI		100%	5%	
Rispetto dei tempi di chiusura delle SDO	Chiusura delle SDO entro il 10 gennaio dell'anno successivo	100%	100%	100%		100%	5%	

Obiettivi collegati all'attività di ricerca								
OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2022	IV Trimestre 2023	Scostamento Tendenziale	% Raggiungimento obiettivo	Peso obiettivo	Note

Obiettivi di qualità ed esito								
OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2022	IV Trimestre 2023	Scostamento Tendenziale	% Raggiungimento obiettivo	Peso obiettivo	Note
Monitoraggio avvenuta trasfusione emazie, plasma e piastrine MCAU	N° di schede avvenuta trasfusione restituite / n° sacche trasfuse	≥ 95%	100%	81%		81%	5%	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 in PS	N° di schede avvenuta trasfusione restituite / n° sacche trasfuse	≥ 60%	81%	65%		100%	5%	L'obiettivo verrà riconosciuto proporzionalmente a partire dal 75% Se inferiore al 75% l'obiettivo non verrà riconosciuto
Aggiornamento piano massiccio afflusso dei feriti PS P.O. Rodolico	Aggiornamento Piano	Presentazione aggiornamento Piano entro il 30.06.2023	SI	PIANO CONFERMATO		100%	5%	
Procedure di accreditamento e mantenimento dell'accREDITAMENTO istituzionale	Redazione procedure entro il 31.12.2023	N° procedure ≥ 1	N.A.	2		100%	5%	Obiettivo da definire con UU.OO. Qualità e Rischio Clinico

Obiettivi di digitalizzazione								
OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2022	IV Trimestre 2023	Scostamento Tendenziale	% Raggiungimento obiettivo	Peso obiettivo	Note
Utilizzo della cartella clinica informatizzata aziendale	Rispetto del cronoprogramma attività cartella clinica aziendale	SI/NO	N.A.	N.A.			10%	Il Direttore dell'U.O. riferisce che non sono stati forniti gli strumenti hardware e nel reparto non è presente la rete wi-fi

Punteggio parziale 98,94%

Note:

Riepilogo Personale		
Profilo	Dotazione organica	Presenti
Medico	38	36
Infermiere	87	88
OSS	17	12
Totale	142	136

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