



Scheda di Budget 2023  
 U.O.C. Controllo di Gestione e sistemi informativi aziendali  
 Presidio Ospedaliero: San Marco  
 D.A.I delle Emergenze-Urgenze  
 Unità Operativa Semplice Dipartimentale: Terapia del dolore - D02S11  
 Responsabile U.O.: Dott. Caramma S.

**Obiettivi di carattere generale e di efficienza**

OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2022	IV Trimestre 2023	Scostamento Tendenziale	% Raggiungimento obiettivo	Peso obiettivo	Note
Incremento peso medio DH	Peso medio DH	≥ 0,8	0,81	0,76		50%	15%	Valore risultato atteso stabilito in base al valore anno 2022
Incremento DRG chirurgici ordinari	Numero pazienti dimessi con DRG chirurgici ordinari	+ 5% rispetto al 2022	175	176	1%	90,00%	15%	
Sostenibilità economica	Costo presidi	Incremento proporzionale alla variazione dei casi	410.547	1.018.473	148%	0,00%	15%	
Appropriatezza d'utilizzo delle sale operatorie	Riduzione delle sedute in classe B e C	75% in classe A	78% classe A 18% classe B 4% classe C	0% classe A 50% classe B 50% classe C		0,00%	10%	Il dato verrà calcolato in relazione all'ora d'arrivo del paziente in sala operatoria

**Altri obiettivi collegati all'assistenza**

OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2022	IV Trimestre 2023	Scostamento Tendenziale	% Raggiungimento obiettivo	Peso obiettivo	Note
Tempestiva chiusura delle SDO	Chiusura delle SDO entro il 10 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento	100%	100%	100%		100,00%	10%	

**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
Formazione avanzata dei terapisti del dolore afferenti ai Centri SPOKE	N°1 corso multiedizione, tutoraggio on site	10 specialisti partecipanti / anno	SI	1		100,00%	5%	
Procedure di accreditamento e mantenimento dell'accREDITAMENTO istituzionale	Redazione procedure entro il 31.12.2023	N° procedure ≥ 1	N.A.	0		0,00%	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.	NO		N.A.	15%	Subordinati all'assegnazione stabile di n.3 dirigenti medici (2 di terapia del dolore ed 1 fisiatra, come previsto dalla GURS 13.01.2017) e di un coordinatore infermieristico dedicato. In atto sono presenti n.2 dirigenti medici condivisi con l'UOC di Anestesia e Rianimazione II° ed una coordinatrice infermieristica condivisa con il Day Surgery.
Utilizzo Registro di Sala Operatoria informatizzato	Rispetto del Registro	SI/NO	SI	SI		100,00%	10%	Subordinati all'assegnazione stabile di n.3 dirigenti medici (2 anestesisti ed 1 fisiatra) .

Punteggio parziale 54%

Note:  
 Per gli obiettivi di digitalizzazione si richiede, inoltre, con quali figure professionali interfacciarsi al fine del conseguimento del risultato.

Riepilogo Personale	Dotazione organica	Presenti
Medico	0	3
Infermiere	4	5
OSS	2	0
<b>Totale</b>	<b>6</b>	<b>8</b>

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