Scheda di Budget 2023
U.O.C. Controllo di Gestione e sistemi informativi aziendali
Presidio Ospedaliero: G. Rodolico
D.A.I. delle Scienze Cardio-Toraco-Vascolari e dei Trapianti d'organo
Unità Operativa: Cardiologia e UTIC - D04R01
Direttore U.O.: Prof. Tamburino C.



Obiettivi di carattere generale e di efficienza							
OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2022	l Trimestre 2023	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	Note
Incremento dei ricoveri ordinari	N° ricoveri ordinari	+ 5% rispetto al 2022	2.785	634	-8,94%	15%	
Riduzione dei costi per presidi	Costo presidi utilizzati	< 5% rispetto al 2022	16.488.066	3.928.061	-4,71%	15%	
Incremento peso medio ricoveri ordinari	Peso medio	> 2	2,01	2,19		15%	
Tempestività di comunicazione delle dichiarazioni di impianto	N° giorni tra data impianto e data comunicazione	< 5 giorni	N.D.	IN PROGRESS		10%	Da rilevarsi con controllo a campione della documentazione (almeno il 10% delle dichiarazioni di impianto)

Altri obiettivi collegati all'assistenza							
OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2022	I Trimestre 2023	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	Note
Revisione procedura TAVI - aggiornamento Heart Team	Adozione procedura entro 31.03.2023	SI/NO	N.A.	IN PROGRESS		5%	

Obiettivi collegati all'attività di ricerca							
OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2022	I Trimestre 2023	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	Note
Pubblicazioni su riviste scientifiche	Pubblicazioni articoli su riviste scientifiche indicizzate su pubmed	Almeno 5 pubblicazioni annue	30	IN PROGRESS		5%	

Obiettivi di qualità ed esito								
OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2022	I Trimestre 2023	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	Note	
STEMI: proporzione di trattati con PTCA entro 90 minuti da accesso in struttura di ricovero/service	N° casi trattati su totale casi	> 70%	N.A.	IN PROGRESS		10%	Dato PNE 2022 58,33%	
STEMI: proporzione di trattati con PTCA entro 90 minuti sul totale STEMI trattati con PTCA entro 12 ore da accesso in struttura di ricovero/service	N° casi trattati su totale casi	>85%	N.A.	IN PROGRESS		10%	Dato PNE 2022 70,47%	
Procedure di accreditamento e mantenimento dell'accreditamento istituzionale	Redazione procedure entro il 31.12.2023	N° procedure ≥	N.A.	IN PROGRESS		5%	Obiettivo da definire con UU.OO. Qualità e Rischio Clinico	

Obiettivi di digitalizzazione							
OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2022	l Trimestre 2023	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	Note
Utilizzo della cartella clinica informatizzata aziendale in DH	Rispetto del cronoprogramma attività cartella clinica aziendale	SI/NO	SI	SI		5%	
Utilizzo della cartella clinica informatizzata aziendale per ricoveri ordinari	Rispetto del cronoprogramma attività cartella clinica aziendale	SI/NO	SI	SI		5%	

0%

Trote.		

Riepilogo Personale		
Profilo	Dotazione organica	Presenti
Medico	40	39
Infermiere	80	88
OSS	14	3
Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria		5
Totale	134	135

l Direttore dell'Unità Operativa	a
l Direttore del Dipartimento	
l Direttore Generale	