

Obiettivi di carattere generale e di efficienza							
OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2022	III Trimestre 2023	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	Note
Riduzione della degenza media per i ricoveri ordinari	Giornate di degenza media	≤ a 16 giorni	17,59	21,14		10%	La degenza media registrata nei reparti di cardiocirurgia pubblici della Regione è di 16 gg (se considerati anche case di cura private accreditate 14,81). Il valore verrà riconosciuto proporzionalmente a partire da valori inferiori di 18,5 gg. Se la degenza media sarà superiore a 18,5 gg l'obiettivo non verrà riconosciuto. Il valore verrà riconosciuto proporzionalmente a partire dal valore dell'anno 2022.
Incremento dei ricoveri ordinari	N° ricoveri ordinari	+ 5% rispetto al 2022	452	259	-24%	10%	Se inferiore all'anno 2022 l'obiettivo non verrà riconosciuto. Dato anno 2021 = 337
Incremento peso medio ricoveri ordinari	Peso medio	> 3,8	3,67	3,79		15%	Dato anno 2021 = 3,87 Se il PM risultasse inferiore all'anno 2022 l'obiettivo non verrà riconosciuto > di 1 e > di 1,8 è il peso medio individuato, per le specialità non di base quale elemento di ulteriore valorizzazione (rispettivamente del 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.
Riduzione dei costi per presidi	Costo presidi utilizzati	≤ rispetto al 2022	3.129.614	1.394.647	-41%	10%	In caso di incremento dei ricoveri con DRG chirurgico superiore al 10% rispetto al 2022, l'obiettivo verrà riconosciuto anche con i costi aumentati per un +5 % di margine.
Aumento del tasso di saturazione delle sale operatorie	Numero di ore utilizzate / Numero di ore programmate	≥ 90%	84%	90%		15%	*Nota bene: si invita l'U.O. a compilare correttamente il numero di ore di utilizzo programmato nel sistema aziendale Ormaweb
Tempestività di comunicazione delle dichiarazioni di impianto	N° giorni tra data impianto e data comunicazione	< 5 giorni	N.D.	IN PROGRESS		15%	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	III Trimestre 2023	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	Note
Revisione procedura TAVI - aggiornamento Heart Team	Adozione procedura entro 31.03.2023	SI/NO	N.A.	SI		5%	

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

Obiettivi di qualità ed esito							
OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2022	III Trimestre 2023	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	Note
Monitoraggio avvenuta trasfusione emazie, plasma e piastrine	N° di schede avvenuta trasfusione restituite / n° sacche trasfuse	100%	23%	42%		5%	L'obiettivo verrà riconosciuto proporzionalmente a partire dal 75% Se inferiore al 75% l'obiettivo non verrà riconosciuto.
Procedure di accreditamento e mantenimento dell'accREDITAMENTO istituzionale	Redazione procedure entro il 31.12.2023	N° procedure ≥ 1	N.A.	SI		5%	Obiettivo da definire con UU.OO. Qualità e Rischio Clinico

Obiettivi di digitalizzazione							
OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2022	III Trimestre 2023	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	Note
Utilizzo della cartella clinica informatizzata aziendale	Rispetto del cronoprogramma attività cartella clinica aziendale	SI/NO	N.A.	SI		5%	
Utilizzo Registro di Sala Operatoria	Rispetto del Registro	SI/NO	SI	SI		5%	
Incremento n° di prestazioni prenotabili tramite Sovracup/Cup	N° agende e prestazioni prenotabili	+ 5% rispetto 2022	1	1		5%	

0%

Note:

Riepilogo Personale		
Profilo	Dotazione organica	Presenti
Medico	16	15
Infermiere	27	24
OSS	8	6
Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria	14	8
Totale	65	53

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