



Scheda di Budget 2023
 U.O.C. Controllo di Gestione e sistemi informativi aziendali
 Presidio Ospedaliero: San Marco
 D.A.I. Materno - Infantile e della Riproduzione
 Unità Operativa: Ostetricia e Ginecologia II - D05509 (Patologia ostetrica)
 Direttore U.O.: Prof. Palumbo M.

Obiettivi di carattere generale e di efficienza							
OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2022	I Trimestre 2023	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	Note
Incremento ricoveri ordinari	N° ricoveri ordinari	+ 5% rispetto al 2022	867	164	-24,34%	20%	
Riduzione costi prestazioni intermedie	Costo prestazioni intermedie da flusso SPI	- 5% rispetto al 2022	368.334	119.724	30,02%	15%	

Altri obiettivi collegati all'assistenza							
OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2022	I Trimestre 2023	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	Note

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	10	IN PROGRESS		5%	

Obiettivi di qualità ed esito							
OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2022	I Trimestre 2023	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	Note
Gestione percorso parto	% di complicanze durante parto e puerperio in parti cesarei	- 10% rispetto anno 2022	18%	16%		10%	
Parti vaginali in donne con pregresso taglio cesareo	% parti vaginali su precesarizzate	≥ 5%	3%	7%		5%	
Riduzione ricorso episiotomie	% parti con episiotomie su totale parti	- 10% rispetto anno 2022	24%	21%		10%	
Riduzione proporzione di parti con taglio cesareo primario	% parto cesareo primario su parti primari	- 10% rispetto anno 2022	37%	40%		15%	Il valore verrà calcolato proporzionalmente a partire da 27% (valore minimo) al 19% (valore massimo) P.O. S. Marco Anno 2020 = 35,70 grezzo e 34,59 ADJ (fonte DASOE) Anno 2021 Unità Operativa = 31,69 grezzo (fonte dati SDO aziendali*- dato non definitivo escluso covid).
Procedure di accreditamento e mantenimento dell'accreditamento istituzionale	Redazione procedure entro il 31.12.2023	N° procedure ≥ 1	N.A.	IN PROGRESS		5%	Obiettivo da definire con UU.OO. Qualità e Rischio Clinico

Obiettivi di digitalizzazione							
OBIETTIVO	Indicatore	Risultato atteso	Anno 2022	I Trimestre 2023	Scostamento Tendenziale	Peso obiettivo	Note
Utilizzo della cartella clinica informatizzata aziendale	Rispetto del cronoprogramma attività cartella clinica aziendale	SI/NO	N.A.	IN PROGRESS		10%	
Utilizzo Registro di Sala Operatoria	Rispetto del Registro	SI/NO	SI	SI		5%	

0%

Note:

Riepilogo Personale		
Profilo	Dotazione organica	Presenti
Medico	10	9
Infermiere	15	17
OSS	4	7
Ostetrica	8	
Totale	37	33

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