

| Obiettivi di carattere generale e di efficienza | | | | | | | |
|---|--|------------------|---|--|-------------------------|----------------|--|
| OBIETTIVO | Indicatore | Risultato atteso | Anno 2022 | I Trimestre 2023 | Scostamento Tendenziale | Peso obiettivo | Note |
| Incremento peso medio | Peso medio | > 1,6 | 1,52 | 1,64 | | 5% | >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 |
| Riduzione degenza media | Giorante di degenza media | ≤ a 9 gg | 10,51 | 10,37 | | 10% | 8,58 è il valore delle DM registrata nel 2020 in regione nei reparti di Ortopedia delle Aziende Ospedaliere e dei policlinici universitari L'obiettivo verrà assegnato proporzionalmente a partire da 9,5 L'obiettivo non verrà assegnato se superiore a 9,5 |
| Utilizzo appropriato della sala operatoria | Riduzione interventi in classe B e C | 75% in classe A | 63% classe A 29% classe B 8% classe C | 70% classe A 16% classe B 14% classe C | | 10% | Il dato è da valutarsi al momento dell'arrivo del paziente in sala operatoria |
| Aumento del tasso di saturazione delle sale operatorie | Numero di ore utilizzate / Numero di ore programmate | ≥ 90% | 89% | 76% | | 10% | |
| Tempestività di comunicazione delle dichiarazioni di impianto | N° giorni tra data impianto e data comunicazione | < 5 giorni | N.D. | IN PROGRESS | | 5% | 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 |
| Intervento di protesi di anca: volume di ricoveri | N° ricoveri | + 5% rispetto anno 2022 | N.D. | IN PROGRESS | | 2% | |
| Intervento di protesi di ginocchio: volume di ricoveri | N° ricoveri | + 5% rispetto anno 2022 | N.D. | IN PROGRESS | | 2% | |
| Intervento di protesi di spalla: volume di ricoveri | N° ricoveri | + 5% rispetto anno 2022 | N.D. | IN PROGRESS | | 1% | |

| Obiettivi collegati all'attività di ricerca | | | | | | | |
|---|--|------------------------------|-----------|------------------|-------------------------|----------------|------|
| OBIETTIVO | Indicatore | Risultato atteso | Anno 2022 | I Trimestre 2023 | Scostamento Tendenziale | Peso obiettivo | Note |
| Pubblicazioni su interviste scientifiche | Pubblicazioni articoli su riviste scientifiche indicizzate su pubmed | Almeno 5 pubblicazione annue | 19 | IN PROGRESS | | 5% | |

| Obiettivi di qualità ed esito | | | | | | | |
|--|--|------------------|-----------|------------------|-------------------------|----------------|--|
| OBIETTIVO | Indicatore | Risultato atteso | Anno 2022 | I Trimestre 2023 | Scostamento Tendenziale | Peso obiettivo | Note |
| Intervento chirurgico entro 2 giorni a seguito di frattura del collo del femore nei pazienti over 65: disponibilità a fornire le sedute operatorie richieste, anche in urgenza | Intervento chirurgico entro 48 ore dall'accettazione / Totale interventi fratture del collo del femore | ≥85% | 54% | 82% | | 25% | Il valore verrà calcolato in proporzione a partire dal 60 % Il 94,3 % è il dato medio delle migliori 10 strutture italiane da PNE 2017 -obiettivo massimo delle aziende. |
| Monitoraggio avvenuta trasfusione emazie, plasma e piastrine | N° di schede avvenuta trasfusione restituite / n° sacche trasfuse | 100% | 80% | 87% | | 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. | 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 | | 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 al 2022 | N.A. | 0* | | 5% | *nessuna agenda/prestazione prenotabile |

0%

Note:
 In considerazione della relazione trasmessa dal Direttore dell'U.O. si riportano le seguenti precisazioni.
 - Riduzione degenza media → Condividere il medesimo obiettivo con gli assistenti sociali. Infatti l'aumento della degenza media è da imputare prevalentemente ai giorni che trascorrono dopo l'intervento chirurgico, in attesa del trasferimento in struttura di riabilitazione.
 - Aumento tasso di saturazione sale operatorie → Condividere questo obiettivo con le altre figure coinvolte e attivamente influenzanti il tasso di saturazione delle sale operatorie, ovvero infermieri del complesso operatorio e anestesisti.
 - Tutti gli obiettivi collegati all'assistenza → Necessità di posti letto e sale dedicate.
 - Intervento chirurgico entro 2 giorni a seguito di frattura del collo del femore nei pazienti over 65: disponibilità a fornire le sedute operatorie richieste, anche in urgenza → Condividere questo obiettivo, con il medesimo peso, con gli anestesisti, con un peso minore con tutte le figure coinvolte sia nel percorso di preparazione pre-chirurgico che nella specifica esecuzione del gesto chirurgico quali medici del pronto soccorso, cardiologia, complesso operatorio. Ottimale sarebbe un percorso fast-track interamente dedicato di personale (medici, infermieri, OSS, tecnico radiologo) e mezzi (sala operatoria).
 - Utilizzo cartella clinica informatizzata aziendale → A seguito del corso frequentato si aspettava la messa in essere della cartella informatizzata con successiva comunicazione, ad oggi non pervenuta.
 - Utilizzo Registro di Sala Operatoria → Necessaria fornitura di PC presso le sale operatorie in modo da renderlo accessibile a tutte le figure coinvolte nella stesura (infermiere di sala, anestesista) e condividerne l'obiettivo.
 Incremento n° di prestazioni prenotabili tramite Sovracup/Cup → Specificare a quali visite si fa riferimento, avendo un ambulatorio di secondo livello al quale si afferisce senza la prenotazione via C.U.P.

| Riepilogo Personale | | |
|-------------------------------|--------------------|-----------|
| Profilo | Dotazione organica | Presenti |
| Medico | 34 | 22 |
| Infermiere | 32 | 26 |
| OSS | 20 | 1 |
| Fisioterapista | 0 | 2 |
| Tecnico di laboratorio medico | 0 | 1 |
| Totale | 86 | 52 |

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