S.C. NEONATOLOGIA

	Osservato anno 2019		Obiettivi anno 2020		Osservato anno 2021					Obiettivi anno 2022			
n. dirigenti medici compreso il direttore al 31 dicembre	7		7		8,0								
OBIETTIVO PRODUZIONE/COSTI E' ASSEGNATO AL DIPARTIMENTO	> 600.000 euro cardiologia miglioramento dell'efficienza > 5.578.577 dipartimentale		Per l'anno in corso si ritiene di tenere monitorato il margine di efficienza che deve essere almeno pari a quello corrispondente all'anno 2019		mantenimento margine 2020 in attesa di disposizioni regionali			Peso	Verifica raggiungimento	mantenimento della produzione anno 2019 e del margine di efficienza			Peso
PRODUZIONE/COSTI	Importi	n.	Importi	n.	Importi	n.	margine	50,00	50,00	Importi	n.	margine	30,00
Ricoveri Ordinari	1.935.379	1.142	1.787.567	1.065	1.825.977	1.134							
Prestaz Esterne	71.594	2.490	59.483	2.014	68.610	2.406							
TOTALE Produzione	2.006.973	3.632	1.847.050	3.079	1.894.587	3.540							
Consumo Farmaci	12.713		20.874		14.682								
Consumo Dispositivi	39.347		43.954		64.084								
Beni Sanitari e non	31.049		29.775		31.682								
TOTALE Costi	83.109		94.603		110.448								
Differenza (produzione costi)	1.923.864		1.752.447		1.784.139								
MARGINE	0,959		0,949		0,942								

S.C. NEONATOLOGIA

	Osservato anno 2019		Obiettivi anno 2020		Osservato anno 2021					Obiettivi anno 2022			
OBIETTIVI di CHOOSING WISLEY								**30,00**	**30,00**				**50,00**
la Struttura Complessa di Pediatria dell'Ospedale Mauriziano è stata identificata dall' OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) come centro italiano di coordinamento insieme all'Ospedale pediatrico di Riga (Lettonia) di un progetto europeo finalizzato alla valutazione e al miglioramento della qualità di cura del bambino (*project-work* ciclico con azioni di valutazione seguite da azioni di miglioramento della *quality of care).* **La durata prevista del Progetto è di 36 mesi**										**2022**			
La Struttura Complessa di Pediatria e la SCDU Ematologia dell'Ospedale Mauriziano hanno organizzato con il supporto A22 Formazione del Mauriziano un ciclo di 6 incontri (" Ematologi pediatri e dell'adulto: definizione di percorsi comuni") relativamente alla patologia ematologica non oncologica che esordisce tipicamente in età pediatrica. Il fine è quello di favorire la interazione e la condivisione tra Pediatri Ematologi e Ematologi dell'adulto, permettere un aggiornamento reciproco e definire, quanto riguarda la patologia ematologica, percorsi di transizione dei pazienti dall'età pediatrica all'età adulta. La SC Pediatria si impegna nei prossimi anni a favorire e definire percorsi di transizione anche per i pazienti pediatrici affetti da malattie rare.								**strutture coinvolte Ematologia area formazione**		**2022**			
La SC ha inoltre contribuito alla stesura del PDTA "Intervento Assistenziale e intercettazione precoce del disagio psichico perinatale per la prevenzione della Depressione post partum" coordinato dalla SS Psicologia. Ha inoltre contribuito alla organizzazione dell'evento formativo accreditato ECM "Corso di formazione sull'intervento assistenziale e intercettazione precoce del disagio psichico perinatale per la prevenzione della depressione post partum"							**relazioni direttore agli atti**		**OK**	no 2022			
definizione di procedura ad uso interno in collaborazione con la SCDU Ostetricia e il Servizio Sociale dell' Azienda, per la identificazione precoce della coppia madre-neonato con fragilità sociale e/o psico-relazionale, la appropriata prescrizione di accertamenti e la appropriata attivazione del Servizio Sociale.										no 2022			

S.C. NEONATOLOGIA

	Osservato anno 2019		Obiettivi anno 2020		Osservato anno 2021					Obiettivi anno 2022			
OBIETTIVI CLINICI derivanti da disposizioni regionali								**20,00**	**20,00**				**20,00**
Nota regione piemonte "trasmissione degli indicatori per la sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) Consumo del gel idroalcolico20L/1000 giorni di assistenza. Le Aziende promuovono interventi efficaci per l'igiene delle mani in proporzione al numero di pazienti assistiti. Alle aziende è richiesto di realizzare un programma di prevenzione del rischio infettivo ed attivare gli indicatori condivisi a livello regionale la cui sintesi è trasmessa ai fini della valutazione annuale da parte della Direzione Generale.	**15,6 L / dipartimento KO**		**L 99/ Azienda**		**(L.58,58/1000gg degenza/ azienda)**				**OK**				
TOTALE PESO ASSEGNATO								**100,00**	**100,00**				**100,00**
IN MONITORAGGIO	**2.017**	**2.018**	**2.019**	**2.020**	**2.021**								
Peso Medio Ricoveri Ordinari	**0,56**	**0,52**	**0,52**	**0,52**	**0,51**								
Num. gg Ricoveri Ordinari	**4.608**	**2.942**	**2.836**	**2.655**	**2.532**								
Degenza media	3,42	2,42	2,86	2,97	2,78								
Intervallo di turnover		**2,04**	**2,27**	**3,04**	**3,60**								
Tasso di occupazione reale		**67,17**	**64,75**	**60,45**	**57,81**								
indice di rotazione dimessi		**75,17**	**71,08**	**60,92**	**57,17**								
media letti		**12**	**12**	**12**	**12**								
TIN degenza letti		**4**	**4**	**4**	**4**								
CAN patologici degenza		**6**	**6**	**6**	**6**								
rapporto volumi concordati della libera professione/ attività istituzionale.		**dati direzione medica di presidio**											

FIRMATO IN ORIGINALE