




 A.O. Ordine Mauriziano <b>S.C. CARDIOCHIRURGIA</b>								
	Obiettivo anno 2016		Osservato anno 2017		Osservato anno 2018			
dirigenti medici compreso il direttore	9							Peso
<b>PRODUZIONE/COSTI</b>	Importi	n.	Importi	n.	Importi	n.	marginie	<b>25,00</b>
OBIETTIVO PRODUZIONE E' ASSEGNATO AL DIPARTIMENTO	obiettivo non raggiunto -143.089		≥600.000	<b>1.049.355</b> obiettivo raggiunto	mantenimento produzione miglioramento efficienza + 2.411.551 produzione			
Ricoveri Ordinari	8.519.817,20	452	8.264.811,00	425	9.408.230,00	484		
Prestaz Esterne	13.846,00	846	15.070,00	895	16.777,00	999		
<b>TOTALE Produzione</b>	<b>8.533.663</b>	<b>1.298</b>	<b>8.279.881</b>	<b>1.320</b>	<b>9.425.007</b>	<b>1.483</b>		
Consumo Farmaci	243.343,00		158.408,00		147.861,00			
Consumo Dispositivi	1.999.581,79		1.896.377,00		2.466.103,00			
Beni Sanitari e non	237.572		266.582		240.422,00			
<b>TOTALE Costi</b>	<b>2.480.497</b>		<b>2.321.367</b>		<b>2.854.386</b>			
Differenza (produzione costi)	6.053.167		5.958.514		6.570.621			
<b>MARGINE</b>	<b>0,709</b>		<b>0,720</b>		<b>0,697</b>			<b>0,74</b>

 A.O. Ordine Mauriziano <b>S.C. CARDIOCHIRURGIA</b>									
	Obiettivo anno 2016	Osservato anno 2017		Osservato anno 2018					
<b>OBIETTIVI</b>							<b>20</b>		
<b>OBIETTIVO 10</b> Ottimizzare la richiesta di sangue ed emoderivati sacche restituite entro i tre giorni >80%	<b>76%</b>		<b>70%</b>			<b>92,00%</b>	<b>OK</b>		
<p><b>GARANTIRE I TEMPI DI ATTESA PER PRESTAZIONI AMBULATORIALI PER CITTADINI RESIDENTI ASLTO3 COME PREVISTO DAL "Programma di Area per il Governo dei Tempi di Attesa - Area Omogenea Torino Ovest" attraverso l'attivazione di modalità di gestione delle agende di prenotazione che consentano la garanzia dei tempi di attesa per le classi di priorità U e B e D per i cittadini appartenenti all'Area Omogenea Torino Ovest DGR n.17-4817 del 27 marzo 2017 " Programma regionale per il Governo dei tempi di Attesa delle Prestazioni di specialistica Ambulatoriale per il triennio 2017-2019. Primi indirizzi alle Aziende Sanitarie Regionali della D.D. n.269 del 18/04/2017. le tre aziende ASL TO 3, AOU S. Luigi Gonzaga di Orbassano e ASO Ordine Mauriziano di Torino, sono state individuate come Area Omogenea Torino Ovest quale bacino geografico di garanzia per il soddisfacimento dei bisogno dei cittadini in termini di erogazione di prestazioni specialistiche.</b></p> <p>Indicatore: tempi di attesa rilevato per le prestazioni previste nel Programma di Area per il Governo dei Tempi di Attesa dell'Area Omogenea Torino Ovest</p> <p>Standard: tempo di attesa inferiore o uguale a quanto previsto per il 100% delle prestazioni identificate nel Programma di Area per il Governo dei Tempi di Attesa dell'Area Omogenea Torino Ovest</p> <p>Al momento sono interessate le seguenti prestazioni:  <b>ESAME DEL FUNDUS OCULI</b>            successivamente saranno comunicate le altre tipologie di prestazioni.</p>									<b>NA</b>
<b>Obiettivo. Contenimento della spesa aziendale per l'acquisto di Dispositivi medici DGR n° 26-6421 sel 26 gennaio 2018: Assegnazione obiettivi economico gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali</b>						<b>mantenimento della spesa dispositivi dell'anno 2017</b>	<b>NO</b>		
<b>Compilazione da parte di tutti i direttori di struttura complessa e semplice della dichiarazione pubblica di interesse DGR n° 26-6421 sel 26 gennaio 2018: Assegnazione obiettivi economico gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali nota del 5 aprile 2018 inviata dal Direttore Generale ai Direttori.</b>							<b>OK</b>		

 A.O. Ordine Mauriziano <b>S.C. CARDIOCHIRURGIA</b>						
	Obiettivo anno 2016	Osservato anno 2017		Osservato anno 2018		
<b>OBIETTIVI CLINICI derivanti da disposizioni regionali</b>						<b>35</b>
<b>Obiettivo.3.1 tempi di attesa by-pass aortocoronarico.</b> <b>DGR n° 26-6421 sel 26 gennaio 2018: Assegnazione obiettivi economico gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali</b>				codice priorità A < 30 gg B=>90%	83% ok dopo relazione	<b>OK</b>
<b>OBIETTIVO</b> Ricondurre il valore dei tassi di ospedalizzazione a quelli previsti dalla programmazione regionale. Contenimento delle giornate di degenza pre-intervento per ricoveri chirurgici programmati. N° ricoveri con degenza preoperatoria <1 gg (in elezione) escluso fuori regione	87,26%	86,60%			<b>0,85</b>	<b>NO</b>
<b>OBIETTIVO</b> Applicazione delle linee guida aziendali sulla corretta redazione, conservazione e archiviazione della documentazione sanitaria. Incrementare la completezza e leggibilità di referti Numero di cartelle consegnate agli uffici competenti per il rilascio della copia al paziente entro i termini previsti (sette giorni dalla dimissione).	<b>21,00</b>	Sarà valutato positivamente un miglioramento del 50%rispetto all'anno precedente accompagnato da una analisi del processo ed evidenza delle criticità	<b>10</b>		<b>9GG</b>	<b>OK</b>

 A.O. Ordine Mauriziano <b>S.C. CARDIOCHIRURGIA</b>						
	Obiettivo anno 2016	Osservato anno 2017		Osservato anno 2018		
<b>OBIETTIVO:</b> Numero esecuzioni prelievo cornee effettuati nel 2018 / totale decessi ospedalieri nel 2018  DGR n° 26-6421 del 26 gennaio 2018: Assegnazione obiettivi economico gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali	<b>22 donazioni</b>	<b>24 donazioni</b>		24 donazioni	49 donazioni	<b>OK</b>
<b>OBIETTIVO:</b> Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera <b>ATC =J01</b> antibatterici per uso sistemico in ambito ospedaliero con richiesta motivata (Togeciclina, Ceftolozano/tazobactam, Meropenem, Ertapenem, Ceftribipolo, Dalbavancina ,Daptomicina) <b>ATC=J02</b> antimicotici per uso sistemico in ambito ospedaliero (Anfotericina B, Anidulafungina, Micafungin, Isavuconazolo) <b>DGR n° 26-6421 del 26 gennaio 2018:</b> Assegnazione obiettivi economico gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali				prescrizioni terapeutiche indirizzate verso farmaci più costosi giustificati da esigenze di cura non altrimenti perseguibili in modo egualmente efficace è richiesta al Direttore Generale una dettagliata relazione con la quale si documenta in maniera oggettiva tale circostanza.		<b>OK</b>

 A.O. Ordine Mauriziano <b>S.C. CARDIOCHIRURGIA</b>						
	Obiettivo anno 2016	Osservato anno 2017		Osservato anno 2018		
<p><b>OBIETTIVO</b> Nota regione piemonte avente ad oggetto "trasmissione degli indicatori per la sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) per l'anno 2018 "</p> <p>Indicatore n. 12. Consumo del gel idroalcolico 20L/1000 giorni di assistenza.</p> <p>Le Aziende promuovono interventi efficaci per l'igiene delle mani in proporzione al numero di pazienti assistiti.</p> <p>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.</p>	20 litri ogni mille giorni di assistenza	<b>20,9</b>			<b>13,90</b>	<b>NO</b>

 A.O. Ordine Mauriziano <b>S.C. CARDIOCHIRURGIA</b>								
	Obiettivo anno 2016		Osservato anno 2017		Osservato anno 2018			
<b>OBIETTIVO</b> Nota regione piemonte avente ad oggetto "trasmissione degli indicatori per la sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) per l'anno 2018 " <b>Indicatore n. 14</b> Prevalenza dell'applicazione dei "bundle" sugli interventi chirurgici e della compliance di conformità Misurare l'attenzione dell'Azienda alla sorveglianza dell'implementazione delle misure di controllo negli interventi di chirurgia.					dati di frequenza dell'applicazione dei bundle in almeno il 100 % degli interventi sorvegliati Applicazione dei "bundle" superiore al 90% degli interventi per i quali è raccolto il "bundle"			<b>OK</b>
<b>OBIETTIVO</b> Nota regione piemonte "trasmissione degli indicatori per la sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) per l'anno 2018 " Indicatore n. 11. Implementazione ed esito di una attività di antibiotico stewardship.		partecipazione al corso			partecipazione al corso			<b>OK</b>
<b>TOTALE PESO ASSEGNATO</b>								<b>80,00</b>
<b>IN MONITORAGGIO</b>								
	<b>2017</b>	<b>2018</b>						
<b>Peso Medio Ricoveri Ordinari</b>	<b>7,21</b>	<b>7,16</b>						
<b>degenza media effettiva</b>	<b>4,43</b>	<b>4,18</b>						