

A.O. Ordine Mauriziano											
S.C.D.U. EMATOLOGIA											
	Osservato anno 2016		Osservato anno 2017		Osservato provvisorio anno 2018			Obiettivi anno 2019			
Dirigenti medici compreso direttore	8		8		8			Peso			
PRODUZIONE/COSTI	Importi	n.	Importi	n.	Importi	n.	marginie	Importi	n.	marginie	20,00
OBIETTIVO PRODUZIONE/COSTI E' ASSEGNATO AL DIPARTIMENTO	obiettivo raggiunto + 3.476.977		≥600.000	- 285.600 obiettivo non raggiunto	mantenimento produzione anno 2016 miglioramento dell'efficienza			> 600.000 euro cardiologia miglioramento dell'efficienza			
Ricoveri Ordinari	1.522.981	135	1.304.369	100	1.526.691	127					
Ricoveri DH	85.962	22	54.166	16							
Num. Pacchetti	234.732	1.954	289.221	2.453	348.377	2.987					
Prestazioni Esterne	201.954	11.875	187.623	11.206	199.144	11.355					
TOTALE Produzione	2.045.630	13.986	1.835.379	13.775	2.074.212	14.469					
Consumo Farmaci	1.758.280,00		2.064.362,00		2.507.196,00						
Consumo Dispositivi	126.335,73		135.172,00		181.913,00						
Beni Sanitari e non	453.059,86		429.885,00		497.798,00						
TOTALE Costi	2.337.676		2.629.419		3.186.907						
Differenza (produzione costi)	-292.046		-794.040		-1.112.695						
MARGINE	-0,143		-0,433		-0,536		0,00			0,00	

A.O. Ordine Mauriziano									
S.C.D.U. EMATOLOGIA									
	Osservato anno 2016		Osservato anno 2017		Osservato provvisorio anno 2018			Obiettivi anno 2019	
OBIETTIVI DIPARTIMENTALI									30,00
Obiettivo: Chiusura e predisposizione all'archiviazione delle cartelle cliniche attraverso procedura informatizzata Linee di indirizzo della Sanità Digitale Piemontese Progetti regionali 2018-2020"								100% al 31/12/2019 per il Dipartimento Medico Indicatore: n° di cartelle con indice e SDO firmate digitalmente/ n° dimessi %	con verifica intermedia ad ottobre e condizionata alla effettiva attivazione.
Attivazione della Cartella Clinica Elettronica Integrata di Ricovero Ordinario e Day Surgery Linee di indirizzo della Sanità Digitale Piemontese Progetti regionali 2018-2020"								Indicatore: n° di CCEI/ n° passaggi % (per passaggio si intende il fatto che il paziente durante il ricovero sia stato in carico alla SC) 100% entro il 31/12/2019	
Aumento della Attività di Distribuzione Diretta dei Farmaci alla dimissione da RO/DH e Visita Ambulatoriale (L. 405/2001 e s.m.i.)								>50% rispetto all'anno precedente	
Migliorare l'utilizzo del sangue ed aumentare la sicurezza del paziente nel percorso trasfusionale Indicatori % restituzione sacche oltre le 72 ore < 20% effettuazione di almeno una iniziativa documentata di SC finalizzata alla conoscenza della procedura aziendale relativa alla trasfusione con partecipazione di almeno l'80% degli operatori partecipazione del referente per il buon uso del sangue o suo sostituto a tutte le riunioni del COBUS n eventi/quasi eventi inferiore al 2018									
riordino di tutte le agende di prenotazione della struttura semplice o complessa, comprese quelle di libera professione, entro giugno 2019, secondo le regole previste dal nuovo sistema CUP Regionale Unico ed Integrato. Atto di adesione del 3 giugno 2019 prot. n. 006326 "Convenzione di affidamento realizzazione servizio Unico ed integrato per la gestione delle prenotazioni sanitarie". Delibera del Direttore Generale n° 00429 del 3 giugno 2019 "Convenzione di affidamento realizzazione servizio Unico ed integrato per la gestione delle prenotazioni sanitarie: adesione e nomina Nucleo Tecnico Aziendale"							1) presenza di agende con prestazioni con diversa denominazione e uguale numero catalogo regionale 2) presenza di agende "miste" con accessi per esterni e per interni 3) presenza di agende nominative per medico (escluse quelle di libera professione)		indicatore: n. di agende della SC /SS revisionate / tutte le agende della SC /SS = 100%
Obiettivi concordati con la S.C. Di.P.sa.									
Non utilizzare i guanti in alternativa all'igiene delle mani con soluzione alcolica per manovre assistenziali prive di rischio biologico ed in particolare in presenza di pazienti portatori di batteri multiresistenti agli antibiotici								n. osservazioni che rispettano il criterio dell'OMS sull'utilizzo dei guanti /n. osservazioni condotte atteso adesione 80% standard ottimale 90%	
Non mantenere l'isolamento precauzionale alla risoluzione dei sintomi dei pazienti affetti da Clostridium difficile								n. isolamenti sospesi dopo 48 ore /n. osservazioni condotte. Atteso 90%	

A.O. Ordine Mauriziano									
S.C.D.U. EMATOLOGIA									
	Osservato anno 2016	Osservato anno 2017	Osservato provvisorio anno 2018			Obiettivi anno 2019			
OBIETTIVI CLINICI CHOOSING WYSLEY									20,00
Implementazione del Centro Trapianti Metropolitano Piemontese cui partecipano l'ASO Regina Margherita, il FPO di Candiolo. Tutte le strutture sono accreditate Jacie. Con la sigla CIC 305 sono fatte parte del GITMO, struttura italiana per i trapianti di midollo osseo, che a sua volta partecipa alla struttura europea EBMT.									
OBIETTIVI CLINICI derivanti da disposizioni regionali									30,00
Obiettivi Generali Dell'Assistenza Farmaceutica Territoriale, Integrativa e Protetica -PSSR 2007-10- (par. 2.2.3) – Appropriatelyzza. “...Il governo della domanda di servizi e prestazioni riguarda, (tra gli altri) ... i medici prescrittori, di base e specialisti, che traducono il bisogno in domanda e che devono rispondere al principio dell'appropriatezza” Verifica dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci ad alto costo (sottoposti a monitoraggio dall' AIFA); compilazione dei relativi registri e invio delle richieste di rimborso (ove previsto)	≥% 95%								
OBIETTIVO: Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera ATC =J01 antibatterici per uso sistemico in ambito ospedaliero con richiesta motivata (Togeciclina, Cefolozano/tazobactam, Meropenem, Ertapenem, Cefotipiprolo, Dalbavancina ,Daptomicina) DGR n° 4-92 del 19 luglio 2019: Assegnazione obiettivi economico gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali da rivalutare									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.
OBIETTIVO Nota regione piemonte "trasmissione degli indicatori per la sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) per l'anno 2019 " Indicatore n. 12. Consumo del gel idroalcolico 20L/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.		69,90		67,6 ok	20 litri ogni mille giorni di assistenza				

A.O. Ordine Mauriziano										
S.C.D.U. EMATOLOGIA										
	Osservato anno 2016		Osservato anno 2017		Osservato provvisorio anno 2018			Obiettivi anno 2019		
OBIETTIVO: Numero esecuzioni prelievo cornee effettuati nel 2018 / totale decessi ospedalieri nel 2018	22 donazioni		24 donazioni		24 donazioni					
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										
TOTALE PESO ASSEGNATO										100,00
IN MONITORAGGIO	2016	2017	2018	2019						
Peso Medio Ricoveri Ordinari	5,49	7,40	5,53	1,48						
Num. gg Ricoveri Ordinari	2.194	2.120,00								
Degenza media	16,25	21,20								
Intervallo di turnover										
Tasso di occupazione										
File F distribuito	1.397,225									
"rapporto volumi concordati della libera professione/ attività istituzionale"										