

 <b>A.O. Ordine Mauriziano</b> <b>S.C. UROLOGIA</b>													
	Osservato anno 2019		Osservato anno 2020		Osservato anno 2021				Obiettivi anno 2022				
n. dirigenti medici compreso il direttore al 31 dicembre	6		7		7								
<b>OBIETTIVO PRODUZIONE E' ASSEGNATO AL DIPARTIMENTO</b>	> 1.500.000 e attenzione al margine >3.149.343 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
	<b>Importi</b>	<b>n.</b>	<b>Importi</b>	<b>n.</b>	<b>Importi</b>	<b>n.</b>	<b>margine</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>Importi</b>	<b>n.</b>	<b>margine</b>	<b>30</b>
Ricoveri Ordinari	3.263.910	718	2.577.257	596	3.298.324	745							
Ricoveri DH	115.116	117	78.539	84	64.657	66							
Prestaz Esterne	1.060.789	4.681	107.937	4.578	90.686	6.450							
<b>TOTALE Produzione</b>	<b>4.439.815</b>	<b>5.516</b>	<b>2.763.733</b>	<b>5.258</b>	<b>3.453.667</b>	<b>7.261</b>							
Consumo Farmaci	104.830		105.119		115.684								
Consumo Dispositivi	360.056		372.573		433.592								
Beni Sanitari e non	88.260		105.375		96.666								
<b>TOTALE Costi</b>	<b>553.146</b>		<b>583.067</b>		<b>645.942</b>								
Differenza (produzione costi)	3.886.669		2.180.666		2.807.725								
<b>MARGINE</b>	<b>0,88</b>		<b>0,79</b>		<b>0,81</b>								

S.C. UROLOGIA								
	Osservato anno 2019		Osservato anno 2020	Osservato anno 2021			Obiettivi anno 2022	
<b>OBIETTIVO AZIENDALE</b>					<b>10</b>	<b>10</b>		<b>10,00</b>
<p>Gli obiettivi generali della strategia qui sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• migliorare l'outcome clinico (attraverso politiche di ottimizzazione ed appropriatezza della terapia antibiotica)</li> <li>• ridurre la durata delle terapie e la quantità di antibiotici somministrati in termini di DDD (defined daily dose) per 1000 giornate di degenza</li> <li>• strategie di carbapenems-sparing</li> <li>• ridurre gli effetti collaterali farmaco-correlati</li> <li>• <b>contenere i costi</b></li> <li>• ridurre la frequenza delle infezioni da microrganismi resistenti agli antibiotici</li> <li>• ridurre la frequenza di infezioni associate all'assistenza sanitaria ospedaliera e comunitaria</li> </ul> <p>Fonte dati farmacia da piattaforma regionale</p>				<p>Riduzione/mantenimento di antibiotici sistemici in ambito ospedaliero nel 2021 rispetto al 2020 con particolare attenzione al risparmio dei carbapenemi</p> <p>I consumi vengono calcolati in DDD/1000 giornate di degenza.</p> <p>Riduzione/mantenimento del consumo ospedaliero di fluorochinoloni nel 2021 rispetto al 2020.</p>	Relazione direttore farmacia	<b>OK</b>	<p>Riduzione 5% del consumo aziendale di meropenem calcolato in DDD/1000giornate di degenza nel 2022 vs 2021.</p> <p>mantenimento del consumo aziendale di levofloxacinone uso EV calcolato IN DDD/100 giornate di degenza nel 2022 vs 2021 .</p>	
<b>OBIETTIVI DIPARTIMENTALE</b>					<b>20</b>	<b>20</b>		<b>30,00</b>
<p><b>Aumento della Attività di Distribuzione Diretta dei Farmaci alla dimissione da RO/DH e Visita Ambulatoriale (L. 405/2001 e s.m.i.)</b></p>	>50% rispetto all'anno precedente 42,82 obiettivo raggiunto relazione farmacia da fonte dati regione		<b>no 2020</b>	<p>Delta% n° dispensazioni annuali/n°gg lavorati anno 2021 vs 2020=+20%</p> <p>Attività multidisciplinare clinici e infermieri e S.C. Farmacia su identificazione coorti di pazienti con presa in carico da parte dell'azienda per i direttori che effettuano dimissioni con prescrizione RO/DH/ambulatorio e S.C. Farmacia.</p>	Relazione direttore farmacia	<b>OK</b>	<p>almeno il mantenimento anno 2021</p> <p>Attività multidisciplinare clinici e infermieri e S.C. Farmacia su identificazione coorti di pazienti con presa in carico da parte dell'azienda per i direttori che effettuano dimissioni con prescrizione RO/DH/ambulatorio e S.C. Farmacia.</p>	

S.C. UROLOGIA							
	Osservato anno 2019	Osservato anno 2020	Osservato anno 2021			Obiettivi anno 2022	
Migliorare l'utilizzo del sangue ed aumentare la sicurezza del paziente nel percorso trasfusionale Indicatori % restituzione sacche oltre le 72 ore < 20%	95% OK OK N.V.	50%	33%		NV	Migliorare l'utilizzo del sangue ed aumentare la sicurezza del paziente nel percorso trasfusionale Indicatore % restituzione sacche oltre le 72 ore dalla consegna < 20%	
Revisione delle liste di attesa secondo le determinazioni del gruppo di lavoro individuato dall'azienda. Nota regionale marzo 2022						Report attività	

S.C. UROLOGIA						
	Osservato anno 2019	Osservato anno 2020	Osservato anno 2021		Obiettivi anno 2022	
<b>OBIETTIVI CLINICI</b> derivanti da disposizioni regionali				<b>40,00</b>	<b>30,00</b>	<b>30,00</b>
Tempi di attesa visita. Si rende necessario che le ASR. Intervengano ulteriormente sulla propria organizzazione aziendale al fine di assicurare le prestazioni individuate entro gli standard stabiliti a livello regionale. Assegnazione obiettivi economico gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali	<b>11gg</b>	<b>21gg</b>	<b>61gg</b>		<b>KO</b>	
Tempi di attesa interventi chirurgici tumore prostata. Assegnazione obiettivi economico gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali	<b>90% (A) 20%(B) 1/5</b>	<b>71,4%(A) 0/1</b>	<b>71,05 7 casi</b>		<b>KO</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	<b>99,64%</b>	la sospensione della attività programmata impedisce la valutazione del parametro	<b>99,65</b>		<b>OK</b>	<b>solo in monitoraggio</b>
Nota regione piemonte avente ad oggetto "trasmissione degli indicatori per la sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) 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"	Verbale riunione CIO agli atti DMPO struttura coinvolta	<b>esecuzione dei bundle raccolta dati piattaforma SNIch allegato E Indicatori anno 2021</b>		<b>OK</b>	<b>esecuzione dei bundle raccolta dati piattaforma SNIch allegato E Indicatori anno 2022</b>
Nota regione piemonte avente ad oggetto "trasmissione degli indicatori per la sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) tasso di incidenza di Infezioni del sito chirurgico Si introduce una sorveglianza a rotazione sugli interventi chirurgici, di colon retto, cardiocirurgici, matectmia con protesi, urologia	Presenza di tasso di incidenza delle ISC in Cardiocirurgia Presenza di tasso di incidenza delle ISC in Ortopedia Presenza di tasso di incidenza delle ISC in Chirurgia Generale Presenza di tasso di incidenza delle ISC in Ostetricia e ginecologia	Verbale riunione CIO agli atti DMPO struttura coinvolta	<b>sorveglianza sei mesi di tutti gli interventi del periodo considerato allegato D indicatori anno 2021</b>		<b>OK</b>	<b>sorveglianza sei mesi di tutti gli interventi del periodo considerato allegato D indicatori anno 2022</b>

S.C. UROLOGIA												
	Osservato anno 2019		Osservato anno 2020		Osservato anno 2021				Obiettivi anno 2022			
	<p>Nota regione piemonte "trasmissione degli indicatori per la sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) per l'anno 2019 "</p> <p>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>	20,1 L /1000gg dipartimento		99 L/ azienda		(L.58,58/1000gg degenza/ azienda)				OK		
<p>Numero esecuzioni prelievo cornee effettuati sul totale decessi vs anno precedente</p> <p>Assegnazione obiettivi economico gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali</p>	49 donazioni		41 donazioni		44 donazioni				OK			
<b>TOTALE PESO ASSEGNATO</b>								100,00	90,00			100,00
<b>IN MONITORAGGIO</b>	2.017	2.018	2.019	2.020	2.021							
Peso Medio Ricoveri Ordinari	1,88	1,64	1,86	1,80	1,83							
Num. gg Ricoveri Ordinari	2.021	2.149,00	2.328,00	1.872,00	2.279,00							
Degenza media	3,13	3,10	3,24	3,14	3,04							
Intervallo di turnover		2,08	1,72	2,97	1,83							
Tasso di occupazione reale		58,88	63,78	51,15	58,96							
indice di rotazione dimessi		68,9	72,00	59,80	74,90							
media letti	10	10	10	10	10,00							
rapporto volumi concordati della libera professione/ attività istituzionale.	dati direzione medica di presidio											
<b>FIRMATO IN ORIGINALE</b>												