

 <b>S.C. OTORINOLARINGOIATRIA</b>									
	Osservato anno 2017		Osservato anno 2018		Osservato anno 2019				
dirigenti medici compreso il direttore	7		7		6				
OBIETTIVO PRODUZIONE E' ASSEGNATO AL DIPARTIMENTO	≥600.000	1.049.355 obiettivo raggiunto	mantenimento produzione miglioramento efficienza + 2.411.551 produzione		> 1.500.000 e attenzione al margine >3.149.343 dipartimentale			Peso	Verifica raggiungimento
<b>PRODUZIONE/COSTI</b>	Importi	n.	Importi	n.	Importi	n.	margine	<b>30</b>	<b>30</b>
Ricoveri Ordinari	1.394.532	418	1.370.702	432	1.452.439	498			
Ricoveri DH	272.568	192	229.711	215	307.557	215			
Prestaz Esterne	242.423	15.481,00	262.139	16.649,00	245.345	15.692			
<b>TOTALE Produzione</b>	<b>1.909.523</b>	<b>16.091</b>	<b>1.862.552</b>	<b>17.296</b>	<b>2.005.341</b>	<b>16.405</b>			
Consumo Farmaci	55.467,00		56.265,00		58.391,00				
Consumo Dispositivi	171.958,00		191.522,00		216.766,00				
Beni Sanitari e non	17.385,00		23.034,00		19.318,00				
<b>TOTALE Costi</b>	<b>244.810</b>		<b>270.821</b>		<b>294.475</b>				
Differenza (produzione costi)	1.664.713		1.591.731		1.710.866				
<b>MARGINE</b>	<b>0,893</b>		<b>0,893</b>		<b>0,893</b>		<b>0,90</b>		

 <b>S.C. OTORINOLARINGOIATRIA</b>							
Osservato anno 2017		Osservato anno 2018		Osservato anno 2019			
<b>OBIETTIVI DIPARTIMENTALI</b>						<b>20</b>	<b>20</b>
Lean management progetto pilota di analisi e ottimizzazione delle sale operatorie				1) rispetto del regolamento delle sale operatorie 2) compilazione su Babele dei campi e delle schede implementate (presenza e correttezza tipologia dell'intervento per inserimento in lista d'attesa, scheda anestesiological, scarico del materiale, compilazione della check list, segnalazione paziente dimissibile, ecc.) 3) rispetto delle regole di programmazione definite 4) diminuzione del numero di minuti di sfioramento (esempio diminuzione del 30% rispetto al 2018) 5) % inizio seduta incisione entro le 8.30		Monitoraggio dati sulle operatorie 2019 vs 2018 dettaglio agli atti	<b>OK</b>
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 %		Attivata	

 <b>S.C. OTORINOLARINGOIATRIA</b>					
	Osservato anno 2017	Osservato anno 2018	Osservato anno 2019		
<b>Attivazione della Cartella Clinica Elettronica Integrata di Ricovero Ordinario e Day Surgery</b> <b>Linee di indirizzo della Sanità Digitale Piemontese Progetti regionali 2018-2020"</b>			<b>Indicatore: n° di CCEI/ n° passaggi % (per passaggio si intende il fatto che il paziente durante il ricovero sia stato in carico alla SC)</b> <b>100% entro il 31/12/2019</b>	Attivata	<b>OK</b>
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)	Obiettivo OK si veda relazione finale direttore generale	<b>OK</b>
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				% <b>OK</b> <b>OK</b> N.V	<b>OK</b>

 <b>S.C. OTORINOLARINGOIATRIA</b>						
	Osservato anno 2017	Osservato anno 2018	Osservato anno 2019			
<b>Obiettivi concordati con la S.C. Di.P.sa.</b>						
non fare ricorso alla ginnastica vescicale prima della rimozione dello stesso			<b>n. ginnastica vescicale/pazienti caterizzati.</b> <b>Atteso &lt;5%</b>	<b>relazione direttore DiPSA</b>	<b>OK</b>	
non sostituire i cateteri venosi periferici ad intervalli regolari ma esclusivamente dopo valutazione clinica.			<b>n. cateteri sostituiti in base valutazione clinica/pazienti con dispositivo vascolare atteso 95%</b>			
<b>OBIETTIVI CLINICI CHOOSING WYSELY</b>				<b>20,00</b>	<b>20,00</b>	
<b>Non richiedere ecocolordoppler dei tronchi sopra-aortici per vertigini, acufeni, cefalea, cervicalgia se non in presenza di segni neurologici</b>			<b>Indicatore: Numero di ecocolordoppler richiesti nell'anno.</b>	<b>n.5/11,500</b>	<b>OK</b>	
<b>Rimodulazione delle liste di attesa dei pazienti chirurgici al fine di migliorarne la trasparenza e la correttezza degli indici di priorità</b>			<b>Indicatore: Presenza e rispetto di tabella riassuntiva condivisa delle priorità dei pazienti chirurgici; rimodulazione delle liste di attesa</b>	riformulate ricassificate liste di attesa relazione agli		
<b>OBIETTIVI CLINICI derivanti da disposizioni regionali</b>					<b>30,00</b>	<b>10,00</b>
<b>Tempi di attesa interventi chirurgici per tumore maligno della tiroide. DGR 4-92 del 19 LUGLIO 2019: Assegnazione obiettivi economico gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali</b>			codice priorità A max 30 gg >89% codice priorità B=max 60gg >89%		<b>44%</b> <b>83%</b>	<b>KO</b>
<b>Tempi di attesa visita.</b> 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. Tempi visita 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			<b>30 gg tempo massimo regionale</b> <b>in caso di non rispetto dello standard regionale viene valutato positivamente un aumento di volumi rispetto al 2015 del 30%</b>		<b>20gg</b>	<b>OK</b>

 <b>S.C. OTORINOLARINGOIATRIA</b>							
	Osservato anno 2017	Osservato anno 2018	Osservato anno 2019				
<b>Tempi di attesa esame audiometrico tonale.</b> 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. Tempi visita DGR 4-92 del 19 LUGLIO 2019: Assegnazione obiettivi economico gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali		<b>30 gg tempo massimo regionale</b> <b>in caso di non rispetto dello standard regionale viene valutato positivamente un aumento di volumi rispetto al 2015 del 30%</b>				34 gg	<b>KO</b>
<b>OBIETTIVO: Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera ATC =J01 antibatterici per uso sistemico in ambito ospedaliero con richiesta motivata (Togeciclina, Ceftolozano/tazobactam, Meropenem, Ertapenem, Ceftobiprololo, Dalbavancina ,Daptomicina)</b>  <b>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</b>		<b>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>				<b>non raggiunto dall'azienda relazione farmacia da flussi regionali</b>	<b>KO</b>
<b>OBIETTIVO</b> Nota regione piemonte "trasmissione degli indicatori per la sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) per l'anno 2019 " 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.		20 litri ogni mille giorni di assistenza				<b>20,1 L /1000gg dipartimento</b>	<b>OK</b>
<b>OBIETTIVO:</b> Numero esecuzioni prelievo cornee effettuati nel 2019 / totale decessi ospedalieri nel 2019 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	24 donazioni		29 donazioni			49 donazioni	<b>OK</b>
<b>TOTALE PESO ASSEGNATO</b>						<b>100,00</b>	<b>80,00</b>

	<b>S.C. OTORINOLARINGOIATRIA</b>							
	<b>Osservato anno 2017</b>		<b>Osservato anno 2018</b>		<b>Osservato anno 2019</b>			
<b>IN MONITORAGGIO</b>								
	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>					
Peso Medio Ricoveri Ordinari	1,43	1,34	1,15					
Num. gg Ricoveri Ordinari	1.651	1.401	1.351					
Degenza media	3,95	3,24	3					
<b>Intervallo di turnover</b>		4,44	3,80					
<b>Tasso di occupazione reale</b>		42,65	41,13					
<b>indice di rotazione dimessi</b>		46,67	55,56					
<b>media letti</b>		9	9					
<b>rapporto volumi concordati con libera professione/ attività istituzionale.</b>			<b>dati direzione medica di presidio</b>					