A.O. Ordine Mauriziano

S.C. CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA

	Osservato anno 2017		Osservato anno 2018		Osservato anno 2019				
n. dirigenti medici compreso il direttore al 31 dicembre	15		14		16				
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
PRODUZIONE/COSTI	Importi	n.	Importi	n.	Importi	n.	margine	30	15
Ricoveri Ordinari	8.429.712	1.225	7.981.638	1.231	8.448.315	1.224			
Ricoveri DH	576.456	440	567.206	450	534.437	417			
Prestaz Esterne	125.751	6.083	125.757	6.190	125.267	5.949			
TOTALE Produzione	9.131.919	7.748	8.674.601	7.871	9.108.019	7.590			
Consumo Farmaci	453.443		474.560		434.909,00				
Consumo Dispositivi	988.208		1.084.146		1.167.303,00				
Beni Sanitari e non	196.165		193.526		210.698				
TOTALE Costi	1.637.816		1.752.232		1.812.910				
Differenza (produzione costi)	7.494.103		6.922.369		7.295.109				
MARGINE	0,821		0,798		0,801		0,82		

A.O. Ordine Mauriziano S.C. CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA						
	Osservato anno 2017		Osservato anno 2018	Osservato anno 2019		
n. dirigenti medici compreso il direttore al 31 dicembre	15		14	16		
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
OBIETTIVI DIPARTIMENTALI					20,00	20,00
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 anestesiologica, 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 sforamento (esempio diminuzione del 30% rispetto al 2018) 5) % inizio seduta incisione entro le 8.30	Monitoraggo dati sulle operatorie 2019 vs 2018 dettaglio agli atti	OK

A.O. Ordine Mauriziano

S.C. CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA

	Osservato anno 2017		Osservato anno 2018	Osservato anno 2019		
n. dirigenti medici compreso il direttore al 31 dicembre	15		14	16		
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
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 no 2020			80%		% OK OK N.V.	OK
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	42,82 obiettivo raggiunto relazione farmacia da fonte dati regione	OK

A.O. Ordine Mauriziano

S.C. CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA

	Osservato anno 2017		Osservato anno 2018	Osservato anno 2019		
n. dirigenti medici compreso il direttore al 31 dicembre	15		14	16		
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
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	OK
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	Attivata	

A.O. Ordine Mauriziano

S.C. CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA

	Osservato anno 2017		Osservato anno 2018	Osservato anno 2019		
n. dirigenti medici compreso il direttore al 31 dicembre	**15**		**14**	**16**		
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**
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	**OK**
Obiettivi concordati con la S.C. Di.P.sa.						
non fare ricorso alla ginnastica vescicale prima della rimozione dello stesso				**n. ginnastica vescicale/pazienti caterizzati. Atteso <5%**	**relazione diretttore DiPSA**	**OK**
non sostituire i cateteri venosi periferici ad intervalli regolari ma esclusivamente dopo valutazione clinica.				**n. cateteri sostituiti in base valutazione clinica/pazienti con dispositivo vascolare atteso 95%**		
OBIETTIVI CLINICI CHOOSING WYSELY					**20,00**	**20,00**

A.O. Ordine Mauriziano S.C. CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA						
	Osservato anno 2017		Osservato anno 2018	Osservato anno 2019		
n. dirigenti medici compreso il direttore al 31 dicembre	15		14	16		
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
Applicazione dei nuovi protocolli di profilassi antibiotica perioperatoria				(indicatore: numero di pazienti sottoposti a corretta profilassi > 80%). Riferimento: punti 9-10 della Sezione Farmaci	relazione diretttore	OK
Non trasfondere emazie concentrate per livelli arbitrari di emoglobina, fatta eccezione per malattia coronarica attiva, scompenso e stroke				(indicatore: numero di pazienti trasfusi con Hb > 8g/dl < 20%, escluse le eccezioni). Riferimento: punto 15 della Sezione Altri trattamenti		

A.O. Ordine Mauriziano

S.C. CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA

	Osservato anno 2017		Osservato anno 2018	Osservato anno 2019		
n. dirigenti medici compreso il direttore al 31 dicembre	15		14	16		
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
OBIETTIVI CLINICI derivanti da disposizioni regionali					**30,00**	**13,00**
Percentuale di colecistestomie laparoscopiche con degenza post operatoria inferiore a tre giorni 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			Interveno chirurgico per colecistectomia laparoscopica con degenza operatoria inferiore a 3 giorni/ricovero tasso aggiustato > 70% tempi di attesa codice priorità A max 30 gg >67% codice priorità B=max 60gg >90%		6% 100% (val =0)	KO
Tempi di attesa interventi chirurgici tumore colon retto. 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			codice priorità A max 30 gg >90% codice priorità B=max 60gg >90%		colon (A)79% 100% (val =0) retto (A) 32% 100% (val =0)	KO

A.O. Ordine Mauriziano

S.C. CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA

	Osservato anno 2017		Osservato anno 2018	Osservato anno 2019		
n. dirigenti medici compreso il direttore al 31 dicembre	15		14	16		
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
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			codice priorità A max 30 gg >89% codice priorità B=max 60gg >89%		44% 83%	KO
Tempi di attesa riparazione ernia inguinale. 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			codice priorità A max 30 gg >73% codice priorità B=max 60gg >90%		1% 67%	KO
Tempi di emorroidectomia. 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			codice priorità A max 30 gg >90% codice priorità B=max 60gg >90%		2% 100% (val =0)	KO

A.O. Ordine Mauriziano

S.C. CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA

	Osservato anno 2017		Osservato anno 2018	Osservato anno 2019		
n. dirigenti medici compreso il direttore al 31 dicembre	15		14	16		
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**
Adesione progetto ERAS. 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				n. pazienti inseriti nel database elettronico di raccolta dati intervento colon retto nel 2019/ n. pazientio da SDO con interventi programmati int. Colon retto nel 2019 > 90%	Obiettivo OK si veda relazione finale direttore generale	**OK**
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			**93,50%**		**95%**	**OK**

A.O. Ordine Mauriziano

S.C. CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA

	Osservato anno 2017		Osservato anno 2018	Osservato anno 2019		
n. dirigenti medici compreso il direttore al 31 dicembre	15		14	16		
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
OBIETTIVO: Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera ATC =J01 antibatterici per uso sistemico in ambito ospedaliero con richiesta motivata (Togeciclina, Ceftolozano/tazobactam, Meropenem, Ertapenem, Ceftobiprolo, 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			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.		non raggiunto dall'azienda relazione farmacia da flussi regionali	KO

A.O. Ordine Mauriziano

S.C. CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA

	Osservato anno 2017		Osservato anno 2018	Osservato anno 2019		
n. dirigenti medici compreso il direttore al 31 dicembre	**15**		**14**	**16**		
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**
OBIETTIVO Nota regione piemonte "trasmissione degli indicatori per la sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) per l'anno 2019 " 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.			20 litri ogni mille giorni di assistenza		**20,1 L /1000gg dipartimento**	**OK**

A.O. Ordine Mauriziano S.C. CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA						
	Osservato anno 2017		Osservato anno 2018	Osservato anno 2019		
n. dirigenti medici compreso il direttore al 31 dicembre	15		14	16		
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
Nota regione piemonte avente ad oggetto "trasmissione degli indicatori per la sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) per l'anno 2019 " 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 dicembre 2019 agli atti	OK
Nota regione piemonte avente ad oggetto "trasmissione degli indicatori per la sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) per l'anno 2019 " tasso di incidenza di Infezioni del sito chirurgico Si introduce una sorveglianza a rotazione sugli interventi chirurgici, di colon retto.				Presenza di tasso di incidenza delle ISC in Cardiochirurgia Presenza di tasso di incidenza delle ISC in Ortopedia Presenza di tasso di incidenza delle ISC in Chirurgia Generale		

A.O. Ordine Mauriziano

S.C. CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA

	Osservato anno 2017		Osservato anno 2018	Osservato anno 2019		
n. dirigenti medici compreso il direttore al 31 dicembre	15		14	16		
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
OBIETTIVO: Numero esecuzioni prelievo cornee effettuati nel 2019 / totale decessi ospedalieri nel 2019 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			29 donazioni	49 donazioni		OK

A.O. Ordine Mauriziano

S.C. CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA

	Osservato anno 2017		Osservato anno 2018		Osservato anno 2019				
n. dirigenti medici compreso il direttore al 31 dicembre	15		14		16				
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
TOTALE PESO ASSEGNATO								100,00	68,00
IN MONITORAGGIO			2017	2018	2019				
Peso Medio Ricoveri Ordinari			2,46	2,41	2,57				
Num. gg Ricoveri Ordinari			12.173	10.043	10.952				
Degenza media			9,94	8,16	8,95				
Intervallo di turnover				1,92	1,12				
Tasso di occupazione reale				80,93	88,25				
indice di rotazione dimessi				29,94	31,91				
media letti				34	34,00				
Ricoveri ripetuti				56	44				
rapporto volumi concordati della libera professione/ attività istituzionale.				dati direzione medica di presidio					