



 A.O. Ordine Mauriziano S.C.D.U. ONCOLOGIA									
	Osservato anno 2018		osservato anno 2019		Osservato anno 2020				
n. dirigenti medici compreso il direttore al	4		5		6				
PRODUZIONE/COSTI	Importi	n.	Importi	n.	Importi	n.	margine	Peso	Verifica raggiungimento
OBIETTIVO PRODUZIONE E' ASSEGNATO AL DIPARTIMENTO	miglioramento dell'efficienza		> 600.000 euro cardiologia miglioramento dell'efficienza > 5.578.577 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			30,00	30,00
Ricoveri DH	187.355	90	837.637	359	716.989	355			
Prestazioni Esterne	123.650	8.989	142.552	10.571	113.925	7.952			
Num. Pacchetti	439.742	3.522	275.161	2.409	344.485	2.947			
Rimborso File F	3.292.030		4.304.394		3.786.314				
TOTALE Produzione	4.042.777	12.601	5.559.744		4.961.713	11.254			
Consumo Farmaci	2.223.994		3.234.733		2.530.007				
Consumo Dispositivi	80.207		85.094		74.805				
Beni Sanitari e non	25.683		30.449		29.755				
TOTALE Costi	2.329.884		3.350.276		2.634.567				
Differenza (produzione costi)	1.712.893		2.209.468		2.327.146				
MARGINE	0,424		0,397		0,469				

 A.O. Ordine Mauriziano S.C.D.U. ONCOLOGIA								
	Osservato anno 2018		osservato anno 2019		Osservato anno 2020			
n. dirigenti medici compreso il direttore al	4		5		6			
OBIETTIVI DIPARTIMENTALI							30,00	30,00
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		no 2020			NV
OBIETTIVI CLINICI CHOOSING WYSLEY								
Proporzione di pazienti oncologici trattati con chemioterapia in cui, in occasione del verificarsi di neutropenia non febbrile, viene prescritto un antibiotico (corrispondente alla raccomandazione Non prescrivere antibiotici allo scopo di prevenire le complicanze infettive da neutropenia, in pazienti neoplastici trattati con chemioterapia a dosi standard) INDICATORE campione di xxxx pazienti in carico nell'anno, selezionare tutte le visite in cui l'emocromo documenta neutropenia e verificare nella lettera che il medico non abbia prescritto una profilassi antibiotica. INFERIORE 10%.			VERIFICA 109 pz analizzati 1611 emocromi (5,7% di pz con terapia antibiotica)		no 2020			NV

 A.O. Ordine Mauriziano S.C.D.U. ONCOLOGIA						
	Osservato anno 2018		osservato anno 2019	Osservato anno 2020		
n. dirigenti medici compreso il direttore al	4		5	6		
<p>2) Proporzione di pazienti oncologici trattati con chemioterapia che ricevono profilassi antiemetica (acuta e tardiva) appropriata secondo le linee guida internazionali (MASCC) e nazionali (AIOM)</p> <p>INDICATORE</p> <p>incremento del 10% di appropriatezza rispetto a quanto ottenuto vs anno precedente. indicatore, potremmo prendere xxx pazienti trattati con chemioterapia ad elevato, moderato e basso potenziale emetogeno, verificando la percentuale di appropriatezza della profilassi antiemetica acuta e tardiva rispetto alle linee guida internazionali (MASCC) e nazionali (AIOM)</p>			<p>VERIFICA</p> <p>172 pz analizzati miglioramento appropriatezza profilassi antiemetica ritardata vs 2018 si veda relazione direttore agli atti</p>	no 2020		

		A.O. Ordine Mauriziano			
		S.C.D.U. ONCOLOGIA			
	Osservato anno 2018	osservato anno 2019	Osservato anno 2020		
n. dirigenti medici compreso il direttore al	4	5	6		
OBIETTIVI CLINICI derivanti da disposizioni regionali				40,00	40,00
<p>Obiettivi Generali Dell'Assistenza Faramaceutica Territoriale, Integrativa e Protesica -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”</p> <p>Verifica dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci ad alto costo (sottoposti a monitoraggio dall'AIFA): <i>compilazione dei relativi registri e invio delle richieste di</i></p>	≥% 95%	OK relazione direttore farmacia			OK
<p>Nota regione piemonte "trasmissione degli indicatori per la sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) "</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>	dipartimento medico 15 litri ko	15,6 L / dipartimento ko	99 L / azienda		OK
TOTALE PESO ASSEGNATO				100	

 A.O. Ordine Mauriziano S.C.D.U. ONCOLOGIA							
	Osservato anno 2018		osservato anno 2019		Osservato anno 2020		
n. dirigenti medici compreso il direttore al	4		5		6		
IN MONITORAGGIO	2.017	2.018	2.019	2.020			
Peso Medio Ricoveri DH	1,17	1,02	1,15	1,00			
Num. gg Ricoveri DH	739	522	2.316	1.974			