

 A.O. Ordine Mauriziano S.C. LABORATORIO ANALISI								
	Osservato anno 2014		Osservato anno 2015		Osservato anno 2016			
dirigenti compreso il direttore	11		11		11			Peso
PRODUZIONE/COSTI	Importi	n.	Importi	n.	Importi	n.	marginie	30,00
OBIETTIVO PRODUZIONE ASSEGNATO AL DIPARTIMENTO								
Prestazioni Esterne	3.781.589,50	931.126	3.648.231,60	919.177	3.510.113,50	847.835		
TOTALE Produzione	3.781.590	931.126	3.648.232	919.177	3.510.114	847.835		
Consumo Farmaci	24.288,00		19.071,00		14.956,58			
Consumo Dispositivi	2.418.165,00		2.271.387,00		2.394.029,93			
Beni Sanitari e non	28.432,00		52.293,00		53.619,93			
TOTALE Costi	2.470.885		2.342.751		2.462.606			
Differenza (produzione costi)	1.310.705		1.305.481		1.047.507			
MARGINE	0,347		0,358		0,30		0,36	
PRODUZIONE INTERNI ED ESTERNI ALTRE STRUTTURE								
Prestazioni Esterne	7.114.621,50	2.184.689	6.690.742,60	1.995.900	6.768.198,50	1.951.067		
TOTALE Produzione	7.114.622	2.184.689	6.690.743	1.995.900	6.768.199	1.951.067		30,00
Consumo Farmaci	24.288,00		19.071,00		14.956,58			
Consumo Dispositivi	2.418.165,00		2.271.387,00		2.394.029,93			
Beni Sanitari e non	28.432,00		52.293,00		53.619,93			
TOTALE Costi	2.470.885		2.342.751	1,17	2.462.606			
Differenza (produzione costi)	4.643.737		4.347.992		4.305.592			
MARGINE	0,65		0,65		0,64		0,66	

					
A.O. Ordine Mauriziano					
S.C. LABORATORIO ANALISI					
	Osservato anno 2014	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016		
OBIETTIVI DIPARTIMENTALI					30,00
<p>Ottimizzazione del tempo intercorrente tra il momento del prelievo e l'acquisizione del risultato da parte del richiedente ("turn around time": tat) Servizi coinvolti: SC Anatomia Patologica, SC Radiodiagnostica, SC Radioterapia, SC Medicina Nucleare.</p>			<p>Obiettivo: diminuzione del TAT · Indicatori: rapporto fra TAT anno 2015 ed anno 2016 · Verifica: annuale. Verranno scelti, quali indicatori, 1-2 esami per ciascuna delle seguenti aree diagnostiche: Chimica clinica.</p>	cfr relazione laboratorio analisi e anatomia patologia – obiettivo ok	ok
<p>OBIETTIVO 25 Ciascun Dipartimento proponga un progetto di riorganizzazione delle aree ambulatoriali finalizzato al rientro dell'attività intramoenia allargata a pari risorse strutturali.</p>			<p>Presenza di progetto Dipartimentale di rientro dell'attività intramoenia allargata 30/09/2016</p>	<p>Progetto presente, presentato a Commissione paritetica LP dicembre 2016 – obiettivo ok</p>	ok
<p>Azzeramento delle agende cartacee di prenotazione ove presenti</p> <p>E' chiaramente esplicitato dalla DGR Regionale sottoindicata al fine di garantire il diritto di accesso alle prestazioni, il divieto di sospensione delle prenotazioni (chiusura delle agende) DGR n° 30-3307 del 16 maggio 2016: Assegnazione obiettivi economico gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali</p>	<p>misura prevista dal Piano triennale per la prevenzione della corruzione 2016-2018</p>			<p>report a cura Lab analisi – obiettivo ok</p>	ok

 A.O. Ordine Mauriziano S.C. LABORATORIO ANALISI					
	Osservato anno 2014	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016		
Obiettivo del Dipartimento di area medica. “Revisione dei percorsi assistenziali integrati con il dea e il dipartimento dei servizi e condivisione dei criteri di gestione dei flussi di pazienti nei reparti di degenza di area medica”	maggio 2016: costituzione del <u>gruppo di lavoro</u> (rappresentativo di tutte le Strutture del Dipartimento di Area Medica, del DEA e del Dipartimento dei Servizi)	giugno-settembre 2016: raccolta, catalogazione e analisi dei percorsi effettivi esistenti, rilevazione delle criticità e dei problemi relativi ai ricoveri in Area Medica (ricoveri urgenti da DEA, ricoveri d'elezione, verifica dei criteri di appropriatezza) In relazione a quanto verrà richiesto dal GdL. Si segnala che sta per essere emanata una Procedura aziendale “Paziente con dolore toracico in PS” redatta in collaborazione con DEA e Cardiologia	ottobre-dicembre 2016: elaborazione di procedure trasversali condivise tra tutte le strutture di degenza dell'Area medica, DEA e Dipartimento dei Servizi, con ridefinizione dei criteri generali di ricovero, di trasferimento interno, di utilizzo flessibile dei lettisi prevede di procedere nel 2017 diffusione e adozione effettiva delle nuove procedure, il monitoraggio della loro corretta applicazione nella pratica quotidiana, l'analisi delle criticità e la proposta di eventuali soluzioni migliorative.	Elaborati PDTA in collaborazione con Dip Medico e Dip Servizi-procedura troponina dolore toracico – obiettivo ok (cfr report Lab analisi)	PDTA disponibile su intranet

					
A.O. Ordine Mauriziano					
S.C. LABORATORIO ANALISI					
	Osservato anno 2014	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016		
OBIETTIVI CLINICI derivanti da disposizioni regionali					35,00
<p>DGR 23 novembre 2015, n. 50-2484 Riorganizzazione e razionalizzazione della rete dei Laboratori di Analisi. Prime indicazioni alle Aziende Sanitarie Regionali per il consolidamento delle analisi ad elevata automazione.</p> <p>DGR n° 30-3307 del 16 maggio 2016: Assegnazione obiettivi economico gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali</p> <p>Predisposizione della Gara sovrazonali</p>			<p>Riorganizzazione e razionalizzazione della rete dei Laboratori Analisi, in attuazione della DGR indicata relativamente alla concentrazione della diagnostica specialistica nei laboratori di riferimento, esclusi gli esami a valenza regionale.</p> <p>Obiettivo 1 100% esami specialistici concentrati nella HUB di riferimento</p> <p>report a cura Lab analisi – obiettivo ok</p> <p>indicatore esami specialistici concentrati nei laboratori di riferimento</p> <p>HUB/esami specialistici da concentrare nei laboratori di riferimento. Obiettivo 2</p> <p>pubblicazione bando di gara di Area sovrazonale per sistemi diagnostici di grande automazione</p>		

 <p style="text-align: center;">A.O. Ordine Mauriziano</p> <p style="text-align: center;">S.C. LABORATORIO ANALISI</p>					
	Osservato anno 2014	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016		
<p>OBIETTIVO 24 D.G.R. n. 51 -2485 del 23 novembre 2015 " Individuazione centri HUB e avvio della ridefinizione delle attribuzioni dei Centri autorizzati alla prescrizione dei farmaci oncologici sottoposti a registro AIFA" nella quale sono stati identificati i Centri Hub della rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta. Gli interventi previsti in questo provvedimento sono in attuazione di quanto previsto nella tabella di "Individuazione delle Azioni" trasmessa dalla Direzione regionale sanità al Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali ed al Comitato Permanente per la verifica dei Livelli essenziali di Assistenza.</p>	<p>Requisiti dei centri individuati sono: Presenza di un gruppo interdisciplinare Cure (GIC) Adozione di un percorso diagnostico teapeutico assistenziale (PDTA) approvato. Funzionamento del centro accoglienza (CAS), in grado di garantire in modo coordinato e tempestivo gli esami di diagnosi e stadiazione Per al valutazione del volume di attività sono analizzati i dati di produzione dei singoli presidi ospedalieri basandosi sulle Schede di dimissione ospedaliera (SDO) degli ultimi tre anni raffrontate con i rispettivi DRG di pertinenza per ciascun tipo di tumore trattato.</p>	<p>A.O. Ordine Mauriziano centro HUB per le seguenti patologie tumorali. Tumore alla mammella centro sottoposto a monitoraggio per i prossimi 24 mesi Tumori colon retto, Tumori dello stomaco, Tumori del pancreas e delle vie biliari, Tumori del fegato con A.O.U. San luigi di Orbassano con la costituzione di un unico GIC interaziendale Tumori ginecologici centro sottoposto a monitoraggio per i prossimi 24 mesi Tumori cutanei, Tumori della testa e del collo, Tumori della tiroide e delle ghiandole endocrine centro di riferimento regionale per i trattamenti di medicina nucleare Tumori urologici Tumori del sistema nervoso è presente il GIC con la consulenza neurochirurgica dell'A.O.U. Città della Salute centro sottoposto a monitoraggio per i prossimi 24 mesi Tumori ematologici</p>	<p>Ciascuna struttura partecipi per la parte di competenza alla rete oncologica e e garantisca il proprio apporto per la corretta applicazione di quanto previsto nella DGR Accettazione dei pazienti inviati dal CAS con predisposizione di percorsi appositamente definiti</p>	<p>ha partecipato alla stesura dei pdta interaziendali e aziendali rete oncologica 2016 – obiettivo ok (cfr report lab)</p>	<p>ok</p>

					
A.O. Ordine Mauriziano					
S.C. LABORATORIO ANALISI					
	Osservato anno 2014	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016		
<p>OBIETTIVO 20 Nota regione piemonte del 22 marzo 2016 avente ad oggetto "trasmissione degli indicatori per la sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) per l'anno 2016 "</p> <p>Indicatore n. 14. Consumo del gel idroalcolico/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> <p>Indicatore n° 11 Produzione annuale di un report sintetico sulle antibioticoresistenze di alcuni microrganismi isolati dal laboratorio</p> <p>(Indicatore n° 12 Evidenza di partecipazione al sistema di sorveglianza nazionale delle sepsi da Klebsiella e E.coli</p>	<p>Numero gel idroalcolico/giorni di assistenza</p> <p>l'indicatore fornisce un'informazione indiretta dell'adesione degli operatori sanitari alla procedura di igienizzazione delle mani in funzione delle dimensioni di assistenza prestata.</p>	<p>osservato azienda 18,96</p>	<p>20 litri ogni mille giorni di assistenza</p>	<p>NO</p>	<p>ok</p>

 A.O. Ordine Mauriziano S.C. LABORATORIO ANALISI					
	Osservato anno 2014	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016		
OBIETTIVO 17 Nota regione piemonte del 22 marzo 2016 avente ad oggetto "trasmissione degli indicatori per la sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) per l'anno 2016 " Prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza. Rispetto degli standard stabiliti dal sistema regionale degli indicatori" Indicatore n°9 L'Azienda ha in atto una sorveglianza dei Microrganismi alert Indicatore n° 10 Frequenza di Enterobatteri resistenti a carbapenemi Indicatore n° 11 Produzione annuale di un report sintetico sulle antibioticoresistenze di alcuni microrganismi isolati dal laboratorio Indicatore n° 12 Evidenza di partecipazione al sistema di sorveglianza nazionale delle sepsi da Klebsiella e E.coli			9) E' disponibile l'elenco dei microrganismi "alert" sotto sorveglianza e il numero di segnalazioni nell'anno 2015, con particolare attenzione a Clostridium difficile; è descritto il flusso informativo verso i reparti messo in atto dalla struttura per ogni segnalazione "sentinella". 10) Disponibilità del numero di isolamenti totali per Klebsiella ed E.coli e del numero di isolamenti con resistenza a carbapenemi 11)L'Azienda è in grado di accertare le infezioni/colonizzazioni e dispone di un dato di riferimento. Il report è prodotto annualmente con la proporzione di ceppi R/I agli antibiotici di alcune specie sentinella. 12) Accreditemento all'accesso alla Piattaforma GEMINI per la sorveglianza, resa disponibile dal SeREMI, e evidenza della registrazione delle informazioni richieste dal Ministero.L'adozione della segnalazione via web o eventuali casi di trasmissione via mail fax saranno certificati dal SeREMI	cfr report aziendale CIO	ok
TOTALE PESO ASSEGNATO					95