




 A.O. Ordine Mauriziano S.C. NEFROLOGIA								
	Osservato anno 2015		Osservato anno 2016		Obiettivo anno 2017			
dirigenti medici compreso direttore	9		9					Peso
PRODUZIONE/COSTI	Importi	n.	Importi	n.	Importi	n.	marginie	30,00
OBIETTIVO PRODUZIONE E' ASSEGNATO AL DIPARTIMENTO		≥ 500.000	obiettivo raggiunto + 3.476.977		≥600.000	- 285.600 obiettivo non raggiunto		
Ricoveri Ordinari	856.710	200	1.080.428	204	837.055	183		
Prestazioni Esterne	96.988	7.317	80.766	6.869	75.167	6.639		
Prestazioni Esterne dialisi	5.198.689	124.026	5.285.056	126.395	5.035.609	117.841		
TOTALE Produzione	6.152.387	131.543	6.446.250	133.468	5.947.831	124.663		
Consumo Farmaci	630.537		654.493		449.012			
Consumo Dispositivi	928.199		902.033		809.497			
Beni Sanitari e non	38.179		37.313		55.355			
TOTALE Costi	1.596.915		1.593.839	0	1.313.864			
Differenza (produzione costi)	4.555.472		4.852.411	133.468	4.633.967			
MARGINE	0,740		0,75	1,00	0,78		0,75	

 A.O. Ordine Mauriziano S.C. NEFROLOGIA					
	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016	Obiettivo anno 2017		
OBIETTIVI DIPARTIMENTALI					20,00
<p>“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”</p>	<p>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)</p>	<p>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 lettizi prevede di procedere</p> <p>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.</p>			OK
<p>GARANTIRE I TEMPI DI ATTESA PER PRESTAZIONI AMBULATORIALI PER CITTADINI RESIDENTI ASLTO3 COME PREVISTO DAL "Programma di Area per il Governo dei Tempi di Attesa - Area Omogenea Torino Ovest" attraverso l'attivazione di modalità di gestione delle agende di prenotazione che consentano la garanzia dei tempi di attesa per le classi di priorità U e B e D per i cittadini appartenenti all'Area Omogenea Torino Ovest DGR n.17-4817 del 27 marzo 2017 “ Programma regionale per il Governo dei tempi di Attesa delle Prestazioni di specialistica Ambulatoriale per il triennio 2017-2019. Primi indirizzi alle Aziende Sanitarie Regionali della D.D. n.269 del 18/04/2017. le tre aziende ASL TO 3, AOU S. Luigi Gonzaga di Orbassano e ASO Ordine Mauriziano di Torino, sono state individuate come Area Omogenea Torino Ovest quale bacino geografico di garanzia per il soddisfacimento del bisogno dei cittadini in termini di erogazione di prestazioni specialistiche. Indicatore: tempi di attesa rilevato per le prestazioni previste nel Programma di Area per il Governo dei Tempi di Attesa dell'Area Omogenea Torino Ovest</p> <p>Standard: tempo di attesa inferiore o uguale a quanto previsto per il 100% delle prestazioni identificate nel Programma di Area per il Governo dei Tempi di Attesa dell'Area Omogenea Torino Ovest Al momento sono interessate le seguenti prestazioni: VISITA PNEUMOLOGICA TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE COLONSCOPIA successivamente saranno comunicate le altre tipologie di prestazioni.</p>					NV
<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° 101-5530 del 3 agosto 2017: Assegnazione obiettivi economico gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali</p>					OK

 A.O. Ordine Mauriziano S.C. NEFROLOGIA					
	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016	Obiettivo anno 2017		
OBIETTIVI CLINICI derivanti da disposizioni regionali					33,00
OBIETTIVO 4 Ricondurre il valore dei tassi di ospedalizzazione a quelli previsti dalla programmazione regionale. Riduzione delle giornate di degenza che supera i valori medi indicati dalla Regione Piemonte per i primi DRG in ordine di frequenza per ogni struttura D.G.R. 10/02/2014 n 14-7092 Modificazione alla DRG 4-2495 del 3 agosto 2011 "Attuazione del Piano di Rientro e armonizzazione con gli indirizzi del Patto per la Salute 2010-2012 del 3/12/2009 in materia di appropriatezza dell'attività di ricovero e modificazione delle modalità di remunerazione delle prestazioni ad alto rischio di inappropriatazza	Atteso= 12 14,51	Atteso= 12 13,28gg	13,2gg		NO
OBIETTIVO 9 Applicazione delle linee guida aziendali sulla corretta redazione, conservazione e archiviazione della documentazione sanitaria. Incrementare la completezza e leggibilità di referti Numero di cartelle consegnate agli uffici competenti per il rilascio della copia al paziente entro i termini previsti (sette giorni dalla dimissione).	60gg	Tempi medi di consegna delle cartelle cliniche di ricovero ordinario inferiori/uguali a 7gg per tutte le strutture di degenza	Sarà valutato positivamente un miglioramento del 50%rispetto all'anno precedente accompagnato da una analisi del processo ed evidenza delle criticità	30gg	OK

 A.O. Ordine Mauriziano					
S.C. NEFROLOGIA					
	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016	Obiettivo anno 2017		
<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 " 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>	osservato azienda 18,96	20 litri ogni mille giorni di assistenza		11,30	ok a livello dipartimentale
<p>OBIETTIVO 23 Velocizzare il ricovero da pronto soccorso</p> <p>Deliberazione della Giunta Regionale 7 aprile 2011, n. 18-1831 "attuazione piano di rientro, interventi e misure di riorganizzazione del sistema della rete di Emergenza Ospedaliera della Regione Piemonte.</p> <p>Rispetto dell'accordo interno relativo alla necessità di posti letto in area medica.</p>	non monitorato	≥ 10 posti letto (esclusa cardiologia) per il pronto soccorso esclusi i giorni festivi.			OK

 A.O. Ordine Mauriziano S.C. NEFROLOGIA					
	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016	Obiettivo anno 2017		
<p>OBIETTIVO 9.1 Dipartimento funzionale e interregionale ed interaziendale di rete oncologica completa realizzazione di quanto disposto dalla normativa regionale vigente in materia di organizzazione dei percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali nell'ambito del dipartimento di rete oncologica del Piemonte e Valle d'aosta"</p> <p>D.G.R. n. 51 -2485 del 23 novembre 2015 "</p> <p>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>DGR n° 101-5530 del 3 agosto 2017: Assegnazione obiettivi economico gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali</p>	<p>A.O. Ordine Mauriziano centro HUB per le seguenti patologie tumorali.</p> <p>Tumore alla mammella centro sottoposto a monitoraggio per i prossimi 24 mesi</p> <p>Tumori colon retto, Tumori dello stomaco, Tumori del pancreas e delle vie biliari,</p> <p>Tumori del fegato con A.O.U. San luigi di Orbassano con la costituzione di un unico GIC interaziendale</p> <p>Tumori ginecologici centro sottoposto a monitoraggio per i prossimi 24 mesi</p> <p>Tumori cutanei, Tumori della testa e del collo,</p> <p>Tumori della tiroide e delle ghiandole endocrine centro di riferimento regionale per i trattamenti di medicina nucleare</p> <p>Tumori urologici</p> <p>Tumori del sistema nervo è presente il GIC con la consulenza neurochirurgica dell'A.O.U. Città della Salute centro sottoposto a monitoraggio per i prossimi 24 mesi</p> <p>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</p> <p>indicatori</p> <p>Organizzazione e funzionamento del CAS; numero di pazienti presi in carico dal CAS/numero di pazienti con accesso all'A.O. con patologia oncologica</p> <p>PDTA per le singole patologie tumorali : n. PDTA deliberati firmati da tutti i componenti del GIC, per patologia tumorale/n. totale di PDTA da deliberare</p>			
					OK

 A.O. Ordine Mauriziano S.C. NEFROLOGIA								
	Osservato anno 2015		Osservato anno 2016		Obiettivo anno 2017			
OBIETTIVO 10 Numero esecuzioni prelievo cornee effettuati nel 2017 / totale decessi ospedalieri nel 2017 DGR n° 101-5530 del 3 agosto 2017: Assegnazione obiettivi economico gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali	2,8% azienda		22 donazioni		24 donazioni			OK
TOTALE PESO ASSEGNATO								83,00
IN MONITORAGGIO								
	2016	2017						
Peso Medio Ricoveri Ordinari	1,97	1,87						
Num. gg Ricoveri Ordinari	3.248	2.803,00						
Degenza media	15,92	15,32						
OBIETTIVO 8 Ridurre il numero di ricoveri medici con DRG a rischio di inapproprietezza	1,00	1,00						
OBIETTIVO 10 Ottimizzare la richiesta di sangue ed emoderivati sacche restituite entro i tre giorni >80%		> 80%						