




							
A.O. Ordine Mauriziano							
S.C. RADIOLOGICA							
	Osservato anno 2014		Osservato anno 2015		Osservato anno 2016		PESO
dirigenti medici compreso il direttore	17		17		17		Peso
	Importi	n.	Importi	n.	Importi	n.	margin
	0,00						
Prestazioni Esterne	3.671.299	41.390	3.860.719	43.299	4.214.804	45.946	
TOTALE Produzione	3.671.299	41.390	3.860.719		4.214.804		
Consumo Farmaci	186.872		169.237		174.289		
Consumo Dispositivi	726.125		701.001		669.428		
Beni Sanitari e non	31.805		31.439		26.602		
TOTALE Costi	944.802		901.678		870.319		
Differenza (produzione costi)	2.726.497		2.959.041		3.344.485		
MARGINE	0,743		0,766		0,794		0,77 miglioramento del margine
OBIETTIVI DIPARTIMENTALI							30,00
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, S.C. Laboratorio analisi, SC Radioterapia, SC Medicina Nucleare.					Obiettivo: diminuzione del TAT · Indicatori: rapporto fra TAT anno 2015 ed anno 2016 · Verifica: <annuale.	cfr relazione laboratorio analisi e anatomia patologia – obiettivo ok	OK
Indicazione del dato dosimetrico sugli esami TC Servizi coinvolti: SC Fisica, SC Radiologia	Tale comunicazione sarà comunque obbligatoria a partire da gennaio 2018 (ai sensi della Direttiva Europea 59/13).				indicazione del dato dosimetrico degli esami TC Indicatori: report dosimetrico su CD	report a cura di Fisica Sanitaria	

 <p style="text-align: center;">A.O. Ordine Mauriziano</p> <p style="text-align: center;">S.C. RADIOLOGICA</p>					
	Osservato anno 2014	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016		PESO
<p>OBIETTIVO 25 Ciascun Dipartimento proponga un progetto di riorganizzazione delle aree ambulatoriali finalizzato al rientro dell'attività intramoenia allargata a pari risorse strutturali. Con il coordinamento della Direzione Medica di presidio</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 – 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 di Radiodiagnostica</p>	OK
<p>Obiettivo dipartimento 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"</p>	<p>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)</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 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>	<p>Elaborati PDTA in collaborazione con DEA e Dip Medico – PDTA percorsi di cura con Dip medico – obiettivo ok</p>	OK

 A.O. Ordine Mauriziano					
S.C. RADIODIAGNOSTICA					
	Osservato anno 2014	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016		PESO
OBIE TTIVI CLINICI derivanti da disposizioni regionali					35,00
Tempi di attesa mammografia 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		30 - 40gg	30 gg tempo massimo regionale in caso di non rispetto dello standard regionale viene valutato positivamente un aumento di volumi rispetto al 2015 del 30%	Obiettivo OK (23 GG)	OK
Tempi di attesa mammografia 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		30 - 40gg	30 gg tempo massimo regionale in caso di non rispetto dello standard regionale viene valutato positivamente un aumento di volumi rispetto al 2015 del 30%	Obiettivo OK (15 GG)	OK
Tempi di attesa TAC senza e con mezzo di contrasto torace addome rachide e bacino. 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		45 gg media	30 gg tempo massimo regionale in caso di non rispetto dello standard regionale viene valutato positivamente un aumento di volumi rispetto al 2015 del 30%	Obiettivo OK (23 GG)	OK

 <p style="text-align: center;">A.O. Ordine Mauriziano</p> <p style="text-align: center;">S.C. RADIOLOGICA</p>					
	Osservato anno 2014	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016		PESO
<p>Tempi di attesa RMN Cervello tronco encefalico, muscolo-scheletrica,colonna vertebrale</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>		45 gg media	30 gg tempo massimo regionale in caso di non rispetto dello standard regionale viene valutato positivamente un aumento di volumi rispetto al 2015 del 30%	Obiettivo OK (14 GG)	OK
<p>Tempi di attesa RMN pelvi prostata e vescica</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>		45 gg media	30 gg tempo massimo regionale in caso di non rispetto dello standard regionale viene valutato positivamente un aumento di volumi rispetto al 2015 del 30%	Obiettivo OK (23 GG)	OK
<p>Tempi di attesa Ecografia addome, capo collo, mammella.</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>		45 gg media	30 gg tempo massimo regionale in caso di non rispetto dello standard regionale viene valutato positivamente un aumento di volumi rispetto al 2015 del 30%	eco addome+eco mammella= 24,5 gg obiettivo ok; eco capo collo KO 54 gg	OK

 <p style="text-align: center;">A.O. Ordine Mauriziano</p> <p style="text-align: center;">S.C. RADIODIAGNOSTICA</p>					
	Osservato anno 2014	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016		PESO
<p>OBBIETTIVO 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.</p> <p>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° 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>Requisiti dei centri individuati sono: Presenza di un gruppo interdisciplinare Cure (GIC) Adozione di un percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) approvato. Funzionamento del centro accoglienza (CAS), in grado di garantire in modo coordinato e tempestivo gli esami di diagnosi e stadiazione Per la 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 garantisce il proprio apporto per la corretta applicazione di quanto previsto nella DGR</p> <p>indicatori Organizzazione e funzionamento del CAS; numero di pazienti presi in carico dal CAS/numero di pazienti con accesso all'A.O. con patologia oncologica 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>	<p>ha partecipato alla stesura dei pdta interaziendali e aziendali rete oncologica 2016 – obiettivo ok</p>	OK

 A.O. Ordine Mauriziano					
S.C. RADIODIAGNOSTICA					
	Osservato anno 2014	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016		PESO
<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>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>NO</p>
TOTALE PESO ASSEGNATO					95