







A.O. Ordine Mauriziano								
		<b>S.C.D.U. OSTESTRICA E GINECOLOGIA</b>						
	Osservato anno 2015		Obiettivo anno 2016		Osservato anno 2017			
n. dirigenti medici compreso il direttore al 31 dicembre	12							Peso
<b>PRODUZIONE/COSTI</b>	Importi	n.	Importi	n.	Importi	n.	margin	<b>15,00</b>
<b>OBIETTIVO PRODUZIONE E' ASSEGNATO AL DIPARTIMENTO</b>	<b>≥900.000</b>		<b>obiettivo non raggiunto - 143.089</b>		<b>≥600.000</b>		<b>1.049.355 obiettivo raggiunto</b>	
Ricoveri	3.803.648	1.926	4.167.837	1.954	4.228.479	2.005		
Ricoveri DH	1.612.658	1.162	1.689.891	1.252	1.773.171	1.335		
Num. Pacchetti	242.601	1.837	272.237	2.133	369.456	2.912		
Prestaz Esterne	594.492	26.675	605.370	26.136	606.613	25.523		
<b>TOTALE Produzione</b>	<b>6.253.398</b>	<b>31.600</b>	<b>6.735.335</b>	<b>31.475</b>	<b>6.977.719</b>	<b>31.775</b>		
Consumo Farmaci	1.838.796		1.935.306,00		2.466.645,00			
Consumo Dispositivi	506.085		493.354,00		494.914,00			
Beni Sanitari e non	130.522		134.637,00		156.977,00			
<b>TOTALE Costi</b>	<b>2.475.403</b>		<b>2.563.297</b>	<b>0</b>	<b>3.118.536</b>	<b>0</b>		
Differenza (produzione costi)	3.777.995		4.172.038	31.475	3.859.183	31.775		
<b>MARGINE</b>	<b>0,604</b>		<b>0,619</b>		<b>0,553</b>		<b>0,63</b>	
<b>OBIETTIVI DIPARTIMENTALI</b>								<b>10,00</b>
<b>OBIETTIVO 10</b> Ottimizzare la richiesta di sangue ed emoderivati sacche restituite entro i tre giorni >80%		34%	65%		62,50			<b>NO</b>
<b>ATTIVAZIONE PARTO IN ANALGESIA</b>								<b>NO</b>

A.O. Ordine Mauriziano							
	<b>S.C.D.U. OSTETRICIA E GINECOLOGIA</b>						
	<b>Osservato anno 2015</b>	<b>Obiettivo anno 2016</b>		<b>Osservato anno 2017</b>			
<p><b>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"</b> 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</p> <p>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 dei bisogno dei cittadini in termini di erogazione di prestazioni specialistiche.</p> <p>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</p> <p>Al momento sono interessate le seguenti prestazioni:  <b>ESAME DEL FUNDUS OCULI</b>            successivamente saranno comunicate le altre tipologie di prestazioni.</p>							<b>OK</b>
<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)</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>							<b>OK</b>

A.O. Ordine Mauriziano							
		<b>S.C.D.U. OSTETRICIA E GINECOLOGIA</b>					
	<b>Osservato anno 2015</b>	<b>Obiettivo anno 2016</b>	<b>Osservato anno 2017</b>				
<b>OBIETTIVI CLINICI derivanti da disposizioni regionali</b>							<b>29,00</b>
<b>OBIETTIVO 6 Obiettivi Generali</b> <b>Dell'Assistenza Farmaceutica Territoriale, Integrativa e Protesica -PSSR 2007-10- (par. 2.2.3) – Appropriatazza.</b> “...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” Verifica dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci ad alto costo (sottoposti a monitoraggio dall'AIFA): compilazione dei relativi registri e invio delle richieste di rimborso (ove previsto)	% di autorizzazioni alla somministrazione fornite e % richieste di rimborso inviate	<b>≥% 95%</b>					<b>OK</b>
<b>OBIETTIVO 3.2 Tempi di attesa visita ginecologica.</b> Si rende necessario che le ASR. Intervengano ulteriormente sulla propria organizzazione aziendale al fine di assicurare le prestazioni individuate entro gli standard stabiliti a livello regionale. Tempi visita  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			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%	37g ma aumento delle prestazioni			<b>OK</b>
<b>OBIETTIVO 3.2 Tempi di attesa ecografia ostetrica-ginecologica.</b> Si rende necessario che le ASR. Intervengano ulteriormente sulla propria organizzazione aziendale al fine di assicurare le prestazioni individuate entro gli standard stabiliti a livello regionale. Tempi visita  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			11 gg tempo massimo regionale in caso di non rispetto dello standard regionale viene valutato positivamente un aumento di volumi rispetto al 2015 del 30%		9gg		<b>OK</b>

A.O. Ordine Mauriziano							
		<b>S.C.D.U. OSTETRICIA E GINECOLOGIA</b>					
		Osservato anno 2015		Obiettivo anno 2016		Osservato anno 2017	
<b>Obiettivo 3.2 Tempi di attesa INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MAMMELLA</b> 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		30% obiettivo non raggiunto		55,56%		100% dopo giustificazioni <b>OK</b>	
<b>Obiettivo 3.2 Tempi di attesa INTERVENTI CHIRURGICI TUMORI GINECOLOGICI</b> 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				0,24		91% dopo giustificazioni <b>OK</b>	
<b>OBIETTIVO 6.3 Contenzimento del numero di parti cesarei</b> Deliberazione della Giunta Regionale 10 – 75 del 17 maggio 2010 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		1. 18,69 % 2. 27,1 %		Indicatore n° parti con cesareo primario/n. parti con nessun pregresso cesareo x100  l'indicatore è relativo al protocollo 37 del Piano nazionale Esiti 2015 valore dell'obiettivo ≤ 20%		19,68 <b>OK</b>	
<b>OBIETTIVO 9</b> 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).		Rispettano i tempi di consegna della cartella di ricovero ordinario (≤ 10 gg): neurologia, cardiologia, chirurgia vascolare, medicina d'urgenza.		<b>45gg</b>		Sarà valutato positivamente un miglioramento del 50% rispetto all'anno precedente accompagnato da una analisi del processo ed evidenza delle criticità  <b>40gg</b> <b>NO</b>	

A.O. Ordine Mauriziano							
		S.C.D.U. OSTETRICIA E GINECOLOGIA					
		Osservato anno 2015	Obiettivo anno 2016	Osservato anno 2017			
<p><b>OBIETTIVO 5</b> Deliberazione della Giunta Regionale 30 dicembre 2013, n. 9-6977Integrazioni in materia di punti nascita alla D.G.R. 6-5519 del 14/03/2013 "Programmazione sanitaria regionale. Interventi di revisione della rete ospedaliera piemontese, in applicazione della D.C.R. n. 167-14087 del 03.04.2012 (P.S.S.R. 2012-2015)".</p> <p><b>OBIETTIVO 20</b> 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. 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.</p>	<p>Il Percorso Nascita aziendale costituirà il necessario sviluppo del percorso assistenziale definito a livello regionale e individuerà interventi efficaci, appropriati, sostenibili, "tracciabili" nei flussi; in quali servizi/strutture possano essere eseguiti; con quali professionalità; con quali indicatori di processo e di risultato, corredati dai valori di partenza e quali cui arrivare; la modalità di offerta attiva del "percorso" (informazione, coinvolgimento); con quali collegamenti con altre iniziative già attive in Regione e/o nell'Azienda; secondo quali modelli procedere per l'integrazione ospedale – territorio.</p>	<p>Revisione del percorso nascita aziendale Evidenza documentale di aggiornamento del percorso</p>					<b>OK</b>
	<p><b>osservato azienda 18,96</b></p>	<p>20 litri ogni mille giorni di assistenza</p>				<b>10,30</b>	<b>OK a livello dipartimentale</b>

A.O. Ordine Mauriziano							
 <b>S.C.D.U. OSTESTRICA E GINECOLOGIA</b>							
	Osservato anno 2015	Obiettivo anno 2016	Osservato anno 2017				
<p><b>OBIETTIVO 9.1 Dipartimento funzionale e interregionale ed interaziendale di rete oncologica</b>  <b>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"</b></p> <p><b>D.G.R. n. 51 -2485 del 23 novembre 2015 "</b>  <b>Individuazione centri HUB e avvio della ridefinizione delle attribuzioni dei Centri autorizzati alla prescrizione dei farmaci oncologici sottoposti a registro AIFA"</b>  <b>nella quale sono stati identificati i Centri Hub della rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta.</b>  <b>Gli interventi previsti in questo provvedimento sono in attuazione di quanto previsto nella tabella di "Individuazione delle Azioni"</b>  <b>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.</b></p> <p><b>DGR n° 101-5530 del 3 agosto 2017:</b>  <b>Assegnazione obiettivi economico gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali</b></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</p> <p><b>indicatori</b>  <b>Organizzazione e funzionamento del CAS;</b> numero di pazienti presi in carico dal CAS/numero di pazienti con accesso all'A.O. con patologia oncologica  <b>PDTA per le singole patologie tumorali</b> : n. PDTA deliberati firmati da tutti i componenti del GIC, per patologia tumorale/n. totale di PDTA da deliberare</p>					<b>OK</b>

A.O. Ordine Mauriziano							
	<b>S.C.D.U. OSTESTRICA E GINECOLOGIA</b>						
	<b>Osservato anno 2015</b>	<b>Obiettivo anno 2016</b>	<b>Osservato anno 2017</b>				
<b>OBIETTIVO 10</b> Numero esecuzioni prelievo cornee effettuati nel 2016 / totale decessi ospedalieri nel 2016  <b>DGR n° 101-5530 del 3 agosto 2017:</b> Assegnazione obiettivi economico gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali	2,8% azienda	18 donazioni		24 donazioni			<b>OK</b>
<b>TOTALE PESO ASSEGNATO</b>							<b>54,00</b>

A.O. Ordine Mauriziano							
	<b>S.C.D.U. OSTETRICIA E GINECOLOGIA</b>						
	<b>Osservato anno 2015</b>		<b>Obiettivo anno 2016</b>		<b>Osservato anno 2017</b>		
<b>IN MONITORAGGIO</b>							
	<b>2016</b>	<b>2017</b>					
<b>Peso Medio Ricoveri Ordinari</b>	0,97	0,96					
<b>Num. gg Ricoveri Ordinari</b>	7320	7.262,00					
<b>Degenza media</b>	3,75	3,62					
<b>OBIETTIVO 1</b> Riduzione dei DRG ricoveri ordinari chirurgici a rischio di inapproprietezza							
<b>OBIETTIVO 8</b> Ridurre il numero di ricoveri medici con DRG a rischio di inapproprietezza (88, 73, 131,183, 184, 208, 241, 324, 332, 384,-)							
<b>File F distribuito</b>	371.787						
<b>25 luglio 2017</b>	<b>FIRMATO IN ORIGINALE</b>						