




 A.O. Ordine Mauriziano S.C. MEDICINA INTERNA								
	Osservato anno 2014		Osservato anno 2015		Osservato anno 2016			
dirigenti medici compreso direttore al 31 dicembre	15,00		13,50		12			Peso
PRODUZIONE/COSTI	Importi	n.	Importi	n.	Importi	n.	produzione teorica	20,00
OBIETTIVO PRODUZIONE/COSTI E' ASSEGNATO AL DIPARTIMENTO				≥ 500.000	obiettivo raggiunto + 3.476.977			
Ricoveri Ordinari	6.932.373,47	1.449	7.490.875,60	1.735	6.633.543,00	1.756		
Ricoveri DH	27.273,00	5	21.798,00	7	717,00	2		
Prestaz Esterne	181.361,00	7.944	156.697,00	6.774	104.161,00	4.075		
TOTALE Produzione	7.141.007	9.398	7.669.371	8.516	6.738.421	5.833	7.762.173	
Consumo Farmaci	410.003,00		458.327,00		371.670,00			
Consumo Dispositivi	224.222,92		246.585,00		274.833,46			
Beni Sanitari e non	140.759,23		137.558,00		117.244,00			
TOTALE Costi	774.985		842.470		763.747			
Differenza (produzione costi)	6.366.022	9.398	6.826.901	8.516	5.974.674			
MARGINE	0,89	1,00	0,89	1,00	0,89		0,910	


 A.O. Ordine Mauriziano S.C. MEDICINA INTERNA						
	Osservato anno 2014	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016			
OBIETTIVI DIPARTIMENTALI					25,00	
OBIETTIVO 10 Ottimizzare la richiesta di sangue ed emoderivati sacche restituite entro i tre giorni >80%		4/32 =12,5%	72%		50%	
“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)	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 letti si 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.			ok
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			Presenza di progetto Dipartimentale di rientro dell'attività intramoenia allargata 30/09/2016			ok

 A.O. Ordine Mauriziano S.C. MEDICINA INTERNA				
	Osservato anno 2014	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016	
<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>ok</p>

 A.O. Ordine Mauriziano S.C. MEDICINA INTERNA					
	Osservato anno 2014	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016		
OBIETTIVI CLINICI derivanti da disposizioni regionali					25,00
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 inappropriatezza	DRG più frequente 127 degenza regionale 6,2 gg osservato 15,08 gg (Medicina interna) 19,49 gg (medicina interna e post acuzie)	osservato 14,19 gg (Medicina Interna) 16,30 gg (Medicina interna e post acuzie)		osservato 13,38	50%
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).	Rispettano i tempi di consegna della cartella di ricovero ordinario (≤ 10 gg): neurologia, cardiologia, chirurgia vascolare, medicina d'urgenza.		Tempi medi di consegna delle cartelle cliniche di ricovero ordinario inferiori/uguali a 10gg per tutte le strutture di degenza	41gg	NO

 A.O. Ordine Mauriziano S.C. MEDICINA INTERNA				
	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>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>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>		<p>non monitorato</p>	<p>≥ 10 posti letto (esclusa cardiologia) per il pronto soccorso esclusi i giorni festivi.</p>	<p>OK</p>

 <p style="text-align: center;">A.O. Ordine Mauriziano S.C. MEDICINA INTERNA</p>				
	Osservato anno 2014	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016	
<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 " 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</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 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>	OK

 A.O. Ordine Mauriziano S.C. MEDICINA INTERNA							
	Osservato anno 2014		Osservato anno 2015		Osservato anno 2016		
OBIETTIVO 10 Numero esecuzioni prelievo cornee effettuati nel 2016 / totale decessi ospedalieri nel 2016 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	Sensibilizzare il personale medico e infermieristico dei reparti di ricovero, affinché venga prospettata sempre, in caso di decesso, la possibilità di donazione di cornee. Applicare in tutti i casi di decesso presso il proprio reparto i criteri per la selezione dei donatori ed in caso di possibilità di donazione richiedere il consenso ai famigliari		2,8% azienda		18 donazioni		ok
TOTALE PESO ASSEGNATO							70,00
IN MONITORAGGIO							
	2014	2015	2016				
Peso Medio Ricoveri Ordinari	1,75	1,93	1,65				
Num. gg Ricoveri Ordinari	27.283	29.210	23.101				
Degenza media	18,83	16,84	15,55				
File F distribuito	40.357,85	35.708,65	44.221,89				
OBIETTIVO 8 Ridurre il numero di ricoveri medici con DRG a rischio di inappropriatazza	43/1391=3,09%	30/1479=2,03%					