



A.O. Ordine Mauriziano

S.C. CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA

	Osservato anno 2014		Osservato anno 2015		Osservato anno 2016			
n. dirigenti medici compreso il direttore al 31 dicembre	12		12		14			peso assegnato
PRODUZIONE/COSTI	Importi	n.	Importi	n.	Importi	n.	produzione teorica	15,00
OBIETTIVO PRODUZIONE/COSTI E' ASSEGNATO AL DIPARTIMENTO				≥900.000	obiettivo non raggiunto -143.089			
Ricoveri Ordinari	9.015.212,60	1.351	8.409.590,60	1.239	8.601.096	1.233		
Ricoveri DH	462.465,00	370	505.776,00	390	528.487	417		
Prestaz Esterne	108.139,60	6.257	109.005,64	5.558	115.401	6.317		
TOTALE Produzione	9.585.817	7.978	9.024.372	7.187	9.244.984		9.162.083	
Consumo Farmaci	446.165,92		483.885,00		506.627			
Consumo Dispositivi	816.028,02		912.781,35		960.298			
Beni Sanitari e non	198.085,70		185.005,26		175.856			
TOTALE Costi	1.460.280	183,04	1.581.672		1.642.781			
Differenza (produzione costi)	8.125.538		7.442.701		7.602.203			
MARGINE	0,848		0,825		0,822		0,860	
OBIETTIVI DIPARTIMENTALI								25,00
OBIETTIVO 10 Ottimizzare la richiesta di sangue ed emoderivati sacche restituite entro i tre giorni >80%				29%	75%			50%
Razionalizzazione nell'utilizzo e nella assegnazione delle sale operatorie e delle relative risorse alle SS.CC. Del dipartimento.					report bimestrale utilizzo sale contenente n. sedute saltate e n. sforamenti e motivazione			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. CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA

	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)</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>misura prevista dal Piano triennale per la prevenzione della corruzione 2016-2018</p>					OK



A.O. Ordine Mauriziano

S.C. CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA

	Osservato anno 2014	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016		
OBIETTIVI CLINICI derivanti da disposizioni regionali					20,00
OBIETTIVO 2.2 Tempi di attesa interventi chirurgici tumore colon retto. 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	codice priorità A < 30 gg =>90%	obiettivo non raggiunto	0,71		NO
OBIETTIVO 3 Ricondurre il valore dei tassi di ospedalizzazione a quelli previsti dalla programmazione regionale. Contenimento delle giornate di degenza pre-intervento per ricoveri chirurgici programmati. N° ricoveri con degenza preoperatoria <1 gg (in elezione) escluso fuori regione	459/531=86,44%	447/481=92,93%	92,20%		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	32gg	NO



A.O. Ordine Mauriziano

S.C. CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA

	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. 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>Numero gel idroalcolico/giorni di assistenza 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>			NO
<p>OBIETTIVO 16 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. 7 tasso di incidenza di Infezioni del sito chirurgico Si introduce una sorveglianza a rotazione sugli interventi chirurgici, di colon retto. Tutti gli anni i dati di incidenza delle singole Aziende contribuiscono a costituire un riferimento a livello regionale, nazionale ed europeo; i dati locali possono costituire informazione utile per la revisione dei processi</p>	<p>Numeratore: numero di infezioni del sito chirurgico Denominatore: numero interventi su sei mesi di sorveglianza</p>		<p>Presenza di tasso di incidenza delle ISC in Cardiocirurgia Presenza di tasso di incidenza delle ISC in Ortopedia Presenza di tasso di incidenza delle ISC in Chirurgia Generale</p>			OK



A.O. Ordine Mauriziano

S.C. CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA

	Osservato anno 2014	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016		
<p>OBIETTIVO 16 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. 16 Prevalenza dell'applicazione dei "bundle" sugli interventi chirurgici e della compliance di conformità</p> <p>Misurare l'attenzione dell'Azienda alla sorveglianza dell'implementazione delle misure di controllo negli interventi di chirurgia.</p>	<p>Ogni Azienda sottoporrà a sorveglianza di 6 mesi gli interventi di chirurgia del colon retto .Il follow-up sarà di 30 o 365 gg in base a presenza di protesi</p> <p>2) E' disponibile il dato di prevalenza dell'applicazione del "bundle" sugli interventi chirurgici</p> <p>Criterio. Per gli interventi chirurgici sotto sorveglianza nel 2016 sono raccolti anche i dati di sorveglianza dei processi di controllo sottoforma di "pacchetto" (bundle).</p>		<p>Sono raccolti i dati di prevalenza dell'applicazione del "bundle" nell'80% degli interventi chirurgici sorvegliati; la compliance a tutti gli standard preventivi è soddisfatta nel 90% degli interventi per i quali è raccolto il "bundle"</p>		OK



A.O. Ordine Mauriziano

S.C. CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA

	Osservato anno 2014	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016			
<p>OBBIETTIVO 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.</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 e garantisca 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. CHIRURGIA GENERALE E ONCOLOGICA

	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	22 Donazioni	OK
TOTALE PESO ASSEGNATO							60
IN MONITORAGGIO							
	2014	2015	2016	2017			
Peso Medio Ricoveri Ordinari	2,34	2,37	2,51				
Num. gg Ricoveri Ordinari	13.177	12.152	12.397,00				
Degenza media	9,75	9,81	10,05				
Riduzione dei DRG ricoveri ordinari chirurgici a rischio di inappropriately	19/947 = 2%	42/878 = 4,78%					
File F distribuito	16.282,38	16.155,67	15.589,00				