

|  A. O. Ordine Mauriziano S.C. CARDIOLOGIA | | | | | | | | |
|--|---------------------|---------------|---------------------|------------------|--|---------------|---------------------------|----------------|
| | Osservato anno 2014 | | Osservato anno 2015 | | Osservato anno 2016 | | | |
| dirigenti medici compreso direttore al 31 dicembre | 20 | | 20 | | 20 | | | Peso/assegnato |
| PRODUZIONE/COSTI | Importi | n. | Importi | n. | Importi | n. | produzione teorica | 30,00 |
| OBIETTIVO PRODUZIONE/COSTI E' ASSEGNATO AL DIPARTIMENTO | | | | ≥ 500.000 | obiettivo raggiunto + 3.476.977 | | | 30,00 |
| Ricoveri Ordinari | 9.801.734 | 1.735 | 10.502.028 | 1.845 | 11.881.309 | 1.949 | | |
| Ricoveri DH | 173.910 | 280 | 194.093 | 334 | 212.899 | 352 | | |
| Prestaz Esterne | 605.779 | 20.366 | 580.020 | 19.473 | 593.600 | 19.781 | | |
| TOTALE Produzione | 10.581.423 | 22.381 | 11.276.141 | 21.652 | 12.687.808 | 22.082 | 11.412.582 | |
| Consumo Farmaci | 237.904,00 | | 301.735,00 | | 224.504,00 | | | |
| Consumo Dispositivi | 5.964.245,96 | | 5.681.526,00 | | 6.376.494,29 | | | |
| Beni Sanitari e non | 74.348,67 | | 91.813,00 | | 85.775,27 | | | |
| TOTALE Costi | 6.276.499 | | 6.075.074 | | 6.686.774 | | | |
| Differenza (produzione costi) | 4.304.924 | | 5.201.067 | | 6.001.035 | | | |
| MARGINE | 0,407 | | 0,461 | | 0,473 | | 0,47 | |

|  A. O. Ordine Mauriziano S.C. CARDIOLOGIA | | | | | |
|--|--|---|--|--|-----------|
| | | Osservato anno 2014 | Osservato anno 2015 | Osservato anno 2016 | |
| OBIETTIVI DIPARTIMENTALI | | | | | |
| | | | | | |
| 30,00 | | | | | |
| OBIETTIVO 10 Ottimizzare la richiesta di sangue ed emoderivati sacche restituite entro i tre giorni >80% | | | | 89% | OK |
| “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 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. | | 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. CARDIOLOGIA | | | | | |
| | 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. CARDIOLOGIA | | | | | |
|---|---------------------|-----------------------|---------------------|---|--------------|
| | Osservato anno 2014 | Osservato anno 2015 | Osservato anno 2016 | | |
| OBIETTIVI CLINICI derivanti da disposizioni regionali | | | | | 26,00 |
| <p>OBIETTIVO 2.1 Tempi di attesa visita. 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.</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> | | 150-180gg | 48gg | 30gg tempo massimo regionale in caso di non rispetto dello standard regionale viene valutato positivamente un aumento di volumi rispetto al 2015 del 30% | NO |
| <p>OBIETTIVO 2.1 Tempi di attesa esecuzioni 1) ecocardiogramma dinamico (olter) 2) elettrocardiogramma da sforzo</p> <p>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.</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> | | 1) 260gg 2) 100 gg | 46gg | 40gg tempo massimo regionale in caso di non rispetto dello standard regionale viene valutato positivamente un aumento di volumi rispetto al 2015 del 30% | NO |

|  A. O. Ordine Mauriziano S.C. CARDIOLOGIA | | | | | |
|---|---|--|---------------------|--|----|
| | Osservato anno 2014 | Osservato anno 2015 | Osservato anno 2016 | | |
| OBIETTIVO 2.2 Tempestività dell'effettuazione dell'angioplastica percutanea su pazienti con diagnosi con IMA STEMI 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 | | Raggiunto | | | OK |
| OBIETTIVO 7.3 Tempi di attesa interventi Angioplastica coronarica 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% codice priorità B < 60 gg ≥90% | obiettivo non raggiunto codice di priorità B | | | OK |
| Ridurre i ricoveri in regime di DH finalizzati alla sola diagnosi | 3/281=1,07% | 61/334 =18,3% | 0,29 | | OK |
| 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 |

|  | | A. O. Ordine Mauriziano | | | | | |
|---|--|-------------------------|-------------------------|--|--|--------------------|--------------|
| | | S.C. CARDIOLOGIA | | | | | |
| | Osservato anno 2014 | | Osservato anno 2015 | | Osservato anno 2016 | | |
| 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 | 17 gg (UTIC 34 gg) | NO |
| 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. 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 | 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. | | osservato azienda 18,96 | | 20 litri ogni mille giorni di assistenza | | NO |
| TOTALE PESO ASSEGNATO | | | | | | | 86,00 |
| IN MONITORAGGIO | 2014 | 2015 | 2016 | | | | |
| Peso Medio Ricoveri Ordinari | 2,77 | 2,78 | 2,93 | | | | |
| Num. gg Ricoveri Ordinari | 8.078 | 8.489 | 8.292 | | | | |
| Degenza media | 4,66 | 4,60 | 4,25 | | | | |
| OBIETTIVO 8 Ridurre il numero di ricoveri medici con DRG a rischio di inappropriatazza | 28/438=6% | 24/433=5,5% | | | | | |
| File F distribuito | 11.235 | 20.782 | 19.806 | | | | |