




 A. O. Ordine Mauriziano <b>S.C. CARDIOLOGIA</b>								
	Osservato anno 2014		Osservato anno 2015		Osservato anno 2016			
dirigenti medici compreso direttore al 31 dicembre	20		20		20			Peso/assegnato
<b>PRODUZIONE/COSTI</b>	<b>Importi</b>	<b>n.</b>	<b>Importi</b>	<b>n.</b>	<b>Importi</b>	<b>n.</b>	<b>produzione teorica</b>	<b>30,00</b>
<b>OBIETTIVO PRODUZIONE/COSTI E' ASSEGNATO AL DIPARTIMENTO</b>				<b>≥ 500.000</b>	<b>obiettivo raggiunto + 3.476.977</b>			<b>30,00</b>
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		
<b>TOTALE Produzione</b>	<b>10.581.423</b>	<b>22.381</b>	<b>11.276.141</b>	<b>21.652</b>	<b>12.687.808</b>	<b>22.082</b>	<b>11.412.582</b>	
<b>Consumo Farmaci</b>	<b>237.904,00</b>		<b>301.735,00</b>		<b>224.504,00</b>			
<b>Consumo Dispositivi</b>	<b>5.964.245,96</b>		<b>5.681.526,00</b>		<b>6.376.494,29</b>			
<b>Beni Sanitari e non</b>	<b>74.348,67</b>		<b>91.813,00</b>		<b>85.775,27</b>			
<b>TOTALE Costi</b>	<b>6.276.499</b>		<b>6.075.074</b>		<b>6.686.774</b>			
<b>Differenza (produzione costi)</b>	<b>4.304.924</b>		<b>5.201.067</b>		<b>6.001.035</b>			
<b>MARGINE</b>	<b>0,407</b>		<b>0,461</b>		<b>0,473</b>		<b>0,47</b>	

 A. O. Ordine Mauriziano <b>S.C. CARDIOLOGIA</b>					
		Osservato anno 2014	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016	
<b>OBIETTIVI DIPARTIMENTALI</b>					
<b>30,00</b>					
<b>OBIETTIVO 10</b> Ottimizzare la richiesta di sangue ed emoderivati sacche restituite entro i tre giorni >80%				<b>89%</b>	<b>OK</b>
<b>“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”</b>	<b>maggio 2016:</b> costituzione del <u>gruppo di lavoro</u> (rappresentativo di tutte le Strutture del Dipartimento di Area Medica, del DEA e del Dipartimento dei Servizi)	<b>giugno-settembre 2016:</b> 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)	<b>ottobre-dicembre 2016:</b> 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 <b>nel 2017 diffusione e adozione effettiva</b> delle nuove procedure, il monitoraggio della loro corretta applicazione nella pratica quotidiana, l'analisi delle criticità e la proposta di eventuali soluzioni migliorative.		<b>OK</b>
<b>OBIETTIVO 25</b> Ciascun Dipartimento proponga un progetto di riorganizzazione delle aree ambulatoriali finalizzato al rientro dell'attività intramoenia allargata a pari risorse strutturali. <b>Con il coordinamento della Direzione Medica di presidio</b>				Presenza di progetto Dipartimentale di rientro dell'attività intramoenia allargata <b>30/09/2016</b>	<b>OK</b>

 <span style="float: right;">A. O. Ordine Mauriziano</span>					
<b>S.C. CARDIOLOGIA</b>					
	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>				<b>OK</b>

 A. O. Ordine Mauriziano <b>S.C. CARDIOLOGIA</b>					
	Osservato anno 2014	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016		
<b>OBIETTIVI CLINICI</b> derivanti da disposizioni regionali					<b>26,00</b>
<p><b>OBIETTIVO 2.1</b> 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%	<b>NO</b>
<p><b>OBIETTIVO 2.1</b> 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%	<b>NO</b>

 A. O. Ordine Mauriziano <b>S.C. CARDIOLOGIA</b>					
	Osservato anno 2014	Osservato anno 2015	Osservato anno 2016		
<b>OBIETTIVO 2.2</b> 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
<b>OBIETTIVO 7.3</b> 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
<b>OBIETTIVO 10 Numero</b> <b>esecuzioni</b> 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

 <span style="float: right;">A. O. Ordine Mauriziano</span>										
<b>S.C. CARDIOLOGIA</b>										
	Osservato anno 2014			Osservato anno 2015			Osservato anno 2016			
<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 ( $\leq 10$ 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)	<b>NO</b>
<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" 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			<b>NO</b>
<b>TOTALE PESO ASSEGNATO</b>										<b>86,00</b>
<b>IN MONITORAGGIO</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>							
<b>Peso Medio Ricoveri Ordinari</b>	2,77	2,78	2,93							
<b>Num. gg Ricoveri Ordinari</b>	8.078	8.489	8.292							
<b>Degenza media</b>	4,66	4,60	4,25							
<b>OBIETTIVO 8</b> Ridurre il numero di ricoveri medici con DRG a rischio di inappropriatazza	28/438=6%	24/433=5,5%								
<b>File F distribuito</b>	<b>11.235</b>	<b>20.782</b>	<b>19.806</b>							