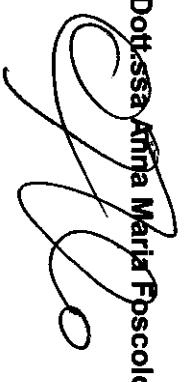


FUSASO B)

Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015- Report risultati raggiunti in ambito Qualità

STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggi. ta al 31/12/15	Commento	punti indicatori	risultato
Anatomia Patologica	PDTA Tumori della Testa Collo	Redazione PDTA in collaborazione con ORL, RD, RT, Oncologia	Pubblicazione sito intranet				
Anatomia Patologica		Garantire la consegna dei referiti agli utenti entro le tempistiche individuate nella POA dedicata	Redazione e pubblicazione della POA dedicata	Monitoraggio delle tempistiche di consegna dei referiti entro 72 h dalla pubblicazione in Spartito da parte delle SOC chirurgiche nell'ultimo trimestre 2015		5,00	
Totali (max 15 punti):				15,00	0,00		
				100	0		

Data: 1-4-2015 Firma Direttore: Dott.ssa Anna Maria Fosciano





E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"
Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità



STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% ragg.ta al 31/12/15	Commento	Punti indicatori	Risultato
Anestesia Rianimazione	Utilizzo della diagnostica ecografica in ambito antalgico, anestesiologico e rianimatorio	Conclusione del percorso formativo degli operatori ASL	100%			4,00	
Anestesia Rianimazione	Applicazione POA "Prevenzione della trombosi venosa profonda e della embolia polmonare nel paziente sottoposto a procedure chirurgiche-anestesiologiche" (PO 22-RIA 22)	N° casi chirurgici con impostazione profilassi della TVP secondo POA/ Tot. casi x 100	90%			3,00	
Anestesia Rianimazione	Applicazione indicazioni del Manuale per la Sicurezza in Sala Operatoria del Ministero della Salute	Redazione delle procedure per la Sala Operatoria come indicato da Manuale Sicurezza in SO (nota prot. 70358 MB/mb del 3/11/14)	Pubblicazion e delle Procedure nel sito intranet			8,00	
Totali (max 15 punti):				15,00	0,00		
				100	0		

DATA: 01/07/2015 Firma Direttore Dott. Carlo Maestrione

E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"
Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità



STRUTTURA	OBETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% ragg.ta al 31/12/15	Codice riferimento e	punti indicatori	Risultato	Analisi terminata
Cardiologia Utile - Interventistica	PDTA Frattura di Femore nell'Anziano - Applicazione della fase gestione in MCU secondo DGR 19/2664, pag. 61 cap. 29 all. A	1. N° FFA con refertazione dell'ECG entro un'ora dalla chiamata da SOC MCU/Tot. Pz FFA x 100	80%			5,00		
Cardiologia Utile - Interventistica	Raccolta dati per monitoraggio percorso di cura SCA	Trasmissione dati a EP Organizzaz. Qualità Accreditamento	100%					
Cardiologia Utile - Interventistica	percorso di cura Scompenso Cardiaco	Raccolta dati per monitoraggio Trasmissione dati a EP Organizzaz. Qualità Accreditamento	100%					
		Totali (max 15 punti):		15,00	0,00			
				100,00	0,00			

DATA: 01/07/2015

Firma Direttore Dott. Gabriele Iraghi

STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% ragg-ta al 31/12/15	Commento	Valore Indicatori %	Risultato
CHIRURGIA GENERALE E VASCOLARE	Progetto Breast Unit: Applicazione PDTA Azendale Tumore Mammella	Consulenza senologica entro 10 gg in casi sospetti Esecuzione Interventi entro 30 gg dalla prescrizione chirurgica % Più di 9 linfonodi ascellari asportati: Standard: uguale ≥ 95% % Pezzo operatorio inviato orientato al patologo: Standard ≥ 99% Margini chirurgici indenni da malattia ≥ 95%		1. 90% 2. 80% 3. 95% 4. 99% 5. 95%			
CHIRURGIA GENERALE E VASCOLARE	Applicazione PDTA Aziendale Tumore Colon Retto	1. N° casi TCR Attivazione consulenza per stoma terapista entro 48 h lavorative / Tot. Casi TCR con stoma x 100 4. Mortalità colon entro i primi 10 classifica PNE 1. 100% 2. > 18 3. 95% Standard: uguale ≥ 95% 3. Margini chirurgici indenni da malattia ≥ 95% 4. Mortalità colon entro i primi 10 classifica PNE		1. 100% 2. > 18 3. 95%		4,00	
CHIRURGIA GENERALE E VASCOLARE	Adeguamento alle soglie minime di attività previste da DM 2/4/2015, n. 70 del MS	standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. VEDERE PAG. 17 E 18 DI 35	Volumi ed esiti. Vedere pag. 17 e 18 di 36	4,00			
CHIRURGIA GENERALE E VASCOLARE	RISPETTO DEI TEMPI DI CONSEGNA DEI REFERTI	Tempo di consegna referto	Entro 72h lavorative da pubblicaz. in SPARTITO	3,00			

Totali (max 15 punti):

Data 8) + 15 Firma Direttore Dott. Francesco Arcucci



100,00
0,00

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"
Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità**

STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggi. al 3/12/15	Commento	punti indicatori	Risultato	Analisi terminata
Cure Palliative	Percorso Rete Locale Cure Palliative: Requisito 5	Indicatore 3. Applicazione Procedura Assistenziale per Pazienti a fine vita	Monitoraggio ricoveri DEA inappropriati					
Cure Palliative	Applicazione procedura per la richiesta e la fornitura degli emocomponenti in Hospice	PO 34-HOS 05	Monitoraggio Procedura da parte del SIMT					
Cure Palliative	realizzazione corso comunicazione della malattia e del decesso per scuole medie superiori del VCO	Programma	Relazione finale					
Cure Palliative	Applicazione PDTA Pz con dolore oncologico: redazione indicati nel PDTA Dolore Oncologico	utilizzo schede Valutazione del dolore e protocolli regionali indicati nel PDTA Dolore Oncologico	Redazione Report	In collaborazione con SITRPO		3,00	5,00	
Totali (max 15 punti):				15,00		0,00	100,00	

DATA 16/6/2015 Firma Direttore Dott. Marco Tappa




E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"

Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità

STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggi. al 31/12/15	Commento	Punti indicatori %	Risultato
Diabetologia	Applicazione PO 43-DIAB 01	Monitoraggio indicatori di PO 43-DIAB 01	Verifica applicazione SOC Ospedale	100%		5,00	
Diabetologia	Applicazione PDTA Regione	Monitoraggio indicatori PDTA validato da Regione	Verifica applicazione	100%		5,00	
Totali (max 15 punti):						10,00	0,00

Data

X
Firma Direttore Dott. Giuseppe Saglietti

100,00 0,00




E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"

Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità

STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggi.ta al 31/12/15	Commento	punti indicatori	Risultato
Direzione Sanitaria	PPOO 2013-15 Monitoraggio checklist sicurezza in Sala operatoria	Verifiche, in un tempo definito, della doc. sanitaria in cui è archiviata la checklist.	Almeno il 5% degli interventi chirurgici eseguiti e comunque non meno di di 250 casi.	Con NCI SITRPO	2		
Direzione Sanitaria	PO 05-MCU 02 Procedura Trasporti Secondari. Monitoraggio delle procedure Trasporti mediante checklist dedicata	MOD01: Scheda richiesta trasporto - Checklist Regionale Trasporti - ALL01Classificazione di Ehrenwerth	AUDIT CC: 90% DEI CASI	Con NCI SITRPO	2		
Direzione Sanitaria	PO 19-PED 02 Procedura Trasporto Secondario Neonato (STEN). Monitoraggio delle procedure Trasporti mediante checklist dedicata	PRESenza DI: Mod A Checklist zaino da trasporto - Mod B Checklist controllo termoculla da trasporto - Dichiarazione di consenso informato al trasporto neonatale AOU Novara- Dichiarazione di consenso informato al trasporto neonatale ASL VCO - MOD 02 di PO 07-QA 06 Scheda monitoraggio trasporti pediatrici docx - Scheda STEN AOU Novara – Ospedale richiedente	AUDIT CC: 100% DEI CASI	Con Con NCI SITRPO	2		
Direzione Sanitaria	Applicazione POA Gestione Infortuni rischio biologico	Vigilanza della applicazione della procedura	Riduzione Non Conformità POA Gestione Infortuni Biologici	Con SOS UPRI	2		
Direzione Sanitaria	Raggiornamento della POA Gestione della documentazione Sanitaria in seguito ad introduzione di CCE PHI	Revisione POA Gestione della documentazione Sanitaria	Pubblicazione della PO revisionata nel sito Intranet	5			
Direzione Sanitaria	RISPETTO DEI TEMPI DI CONSEGNA DEI REFERTI	Tempo di consegna del referto ai pz presso ambulatori convenzionati	Entro 72h lavorative dalla pubblicazione in SPARTITO	Con SITRPO e con SOC A.P.	2		
Totali (max 15 punti):				15,00			
Data				0,00			
6/12/2015	Firma Direttore dott. Francesco Garufi						



E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"

Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità

OBETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggi.ta al 31/12/15	Commento	Punti indicatori %	Risultato
Dipartimento di Salute Mentale	Monitoraggio procedure aziendali con raccolta degli indicatori di processo	Invio dati a EP Organizzazione Qualità Accreditamento	100%		Trasmissione monitoraggio indicatori Procedure DSM, con Sitro	5
Dipartimento di Salute Mentale	Redazione "Procedura per l'attivazione di un modello di collaborazione e di supporto alle famiglie di pazienti con patologie psichiatriche"	Validazione "Procedura per l'attivazione di un modello di collaborazione e di supporto alle famiglie di pazienti con patologie psichiatriche"	Pubblicazione su sito con documento firmato da GdL	5		
Dipartimento di Salute Mentale	Collaborazione a stesura: Procedura gestione ricovero ospedaliero urgente di Paziente afferente alla SOC NPI	Pubblicazione su sito con documento firmato da GdL	In collaborazione con NPI, Pediatria, MCU, Sitro	5		
Totali (max 15 punti):			15	0,00		
Data	24/11/15	Firma Direttore ff Dott. Tiziana Omezzolli	100	0		



**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"
Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità**



STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggi.ta al 31/12/15	Commento	punti indicatori	Risultato
Distretto Domodossola	Applicazione PDT continuità assistenziale: appropriatezza trattamento farmacologico BPCO	Monitoraggio PDTA	Come da Scheda Indicatori BPCO	Con MMG e SOC Farmacia		5,00	
Distretto Domodossola	Applicazione PO Trasfusione domiciliare (continuità assistenziale)	Monitoraggio PO richiesta Trasfusione domiciliare e PO 01- CT 49 Procedura Sicurezza Terapia Trasfusionale	Come da Scheda Indicatori PO trasfusioni domiciliari	Con MMG e SOC SIIMT		5,00	
Distretto Domodossola	Rispetto delle misure di prevenzione protezione del rischio nella movimentazione manuale dei carichi domiciliare	Verifica del recepimento del doc. di valutazione del rischio da parte delle SOC interessate	100%	Con SOC PP, SIIRPO, Medico Competente	5,00	100,00	0,00

Data 22/07/2015 **Firma** Direttore Dott. Romano Ferrari

R. Ferrari

E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento" Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità

STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard	%	Commento	Punti Indicatori	Risultato
			concordato	raggiunta al 31/12/15			
Distretto OMÈS, n° Bomedossola	Applicazione PDT continuità assistenziale: appropriatezza trattamento farmacologico BPCO	Monitoraggio PDTA	Come da Scheda Indicatori BPCO	Con MMG e SOC Farmacia	5,00		
Distretto OMÈS, n° Bomedossola	Applicazione PO Trasfusione domiciliare (continuità assistenziale)	Monitoraggio PO richiesta Trasfusione domiciliare e PO 01- CT 49 Procedura Sicurezza Terapia Trasfusionale	Come da Scheda Indicatori PO trasfusioni domiciliari	Con MMG e SOC SIMT	5,00		
Distretto OMÈS, n° Bomedossola	Rispetto delle misure di prevenzione protezione del rischio nella movimentazione manuale dei carichi domiciliare,	Verifica del recepimento del doc. di valutazione del rischio da parte delle SOC interessate	100%	Con SOC PP, SITRPO, Medico Competente	5,00		

Data

Firma Direttore Dott. Bartolomeo Ficili

100,00

A circular stamp with the text "S.p.A. AZIENDA SANT'ELIA LOCALI S.M.E.S. VCO." arranged in a circle.

E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"
Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità



STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggiunta al 31/12/2015	Commento	Punti Indicatori	Risultato
Distretto Dott.ssa B. Bonsu	Applicazione PDT continuità assistenziale: appropriatezza trattamento farmacologico BPCO	Monitoraggio PDTA	Come da Scheda Indicatori BPCO	Con MMG e SOC Farmacia		5,00	
Distretto Dott.ssa Bonsu	Applicazione PO Trasfusione domiciliare (continuità assistenziale)	Monitoraggio PO richiesta Trasfusione domiciliare e PO 01- CT 49 Procedura Sicurezza Terapia Trasfusionale	Come da Scheda Indicatori PO trasfusioni domiciliari	Con MMG e SOC SIMT		5,00	
Distretto Dott.ssa Bonsu	Rispetto delle misure di prevenzione protezione del rischio nella movimentazione manuale dei carichi domiciliari.	Verifica del recepimento del doc. di valutazione del rischio da parte delle SOC interessate		100%	Con SOC PP, SITRPO, Medico Competente	5,00	

Data 08/07/15

Firma Direttore Dott.ssa M. Grazia Bolongaro

100,00

E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"
Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità



STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggi.ta al 31/12/15	Commento	Punti Indicatori	Risultato
Endoscopia Digestiva	PDTA Tumori del Colon-Retto: 1. Raggiungimento e visualizzazione del cieco	1. N° casi raggiungimento cieco / Tot. Pz sottoposti a colonscopia x 100	1. ≥90%			4,00	
Endoscopia Digestiva	PDTA Tumori del Colon-Retto: Tempo di retrazione ≥ 6'	2. N° casi tempo di retrazione > 6' / Tot. Pz sottoposti a	2. ≥95%			4,00	
Endoscopia Digestiva	PDTA Tumori del Colon-Retto: 3. Grado di pulizia intestinale	3. Grado di pulizia intestinale inadeguata/impossibile/ N° totale colonoscopie	3. < 15%		da dividere per età pz	2,00	
Endoscopia Digestiva	Recepimento revisione procedure Anatomia Patologica	Applicazioni disposizioni per la gestione dei campioni biotíptici	4. ≥90%			5,00	
Endoscopia Digestiva	RISPECTO DEI TEMPI DI CONSEGNA DEI REFERATI	tempo di consegna referto	entro 72h lavorative dalla pubblicazione in SPARTITO	in collaborazione con AP		5,00	
Totali (max 15 punti):				15,00	0,00	100,00	0,00

Data 16/06/15

Firma Direttore Dott. Giuseppe Facciolotto

O.R. PROVVISORIAMENTE CON PMI PER
 ESISTE DOCUMENTI DATI

Sp. A. M.

E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"
Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità



STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggi.ta al 3/12/15	Commento	Punti Indicatore	Risultato
Farmacia	Monitoraggio consumo farmaci relativi alle procedure aziendali gestione del dolore	Allineamento con indicazioni aziendali area chirurgica e verifica appropriatezza Area Medica	report dati consumi/consensi previsti		vedi nota Protocollo Farmacia	2,00	
Farmacia	Monitoraggio consumo farmaci relativi alle procedure aziendali gestione profilassi antiictroboembolica	Allineamento con indicazioni aziendali area chirurgica e verifica appropriatezza SOC Medicina Interna	report dati consumi/consensi previsti		vedi nota Procedure aziendali	3,00	
Farmacia	Revisione protocolli gestione dolore	validazione revisione protocolli ne sito intranet	Pubblicazio ne	Con SOC Cure palliative	3,00		
Farmacia	Progetto Appropriatezza consumo degli antibiotici e antifungini	Partecipazione alla progettazione e alle attività di antibiotico stewardship e audit	Evidenza partecipazion e	Capofila SOS UPRI	4,00		
Farmacia	Monitoraggio consumo farmaci neurolettici atipici in RSA	Allineamento con indicazioni aziendali PP 14-GER 01	report dati consumi	Capofila SOC GER	3,00		
Totali (max 15 punti):				15,00	0,00		

Data

Firma Direttore Dott.ssa Laura Poggi

100,00 0,00

E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"

Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità



STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggi. al 31/12/15	Commento	Punti Indicatori	Risultato
Geriatria	Applicazione DGR del 28/3/2012 n. 27-3628 Attuazione Piano di Rientro - La rete territoriale - continuità assistenziale: pz che dalla SOC MCU devono essere trasferiti in continuità assistenziale extraospedaliera(CAE)	N° casi con richiesta di trasferimento in CAE/ totale N° casi valutati nei tempi previsti (1gg lavorativo) *100		90%	Monitoraggio con SOC MCU, SITRPO e DISTRETTI		
Geriatria	Verifica Applicazione PDTA: PP 14-GER 01 PDTA Neurolettici nelle RSA	Monitoraggio INDICATORI PDTA: verifica dei piani intermedi (MOD 01 di PP 14-GER 01 MODULO MONITORAGGIO PAZIENTI OSPITI IN RSA o NAT IN TERAPIA CON NEUROLETTICI ATIPICI)			In collaborazione con SOC Farmacia		
Geriatria	Verifica applicazione PDTA: PP 14 GER 01 DIAGNOSI PRECOCE DEMENZE	Monitoraggio INDICATORI PDTA	vedere indicatori PDTA		in collaborazione con SODS PSI	5,00	15,00
Totali (max 15 punti):							100,00

Firma Direttore Dott. Fabio Di Stefano

Data

7/12/15

E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"
Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015- Report risultati raggiunti in ambito Qualità



STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggi. al 31/12/15	Commento	Punti Indicatori	Risultato
Macrostruttura Laboratori	Corso di formazione Corretta Gestione della fase preanalitica	Accreditamento corso	Effettuazione corso	5,00			
Macrostruttura Laboratori	Monitoraggio non conformità preanalitica	Verifica n. non conformità preanalitica a tempo 0 (pre corso) e post (a 6 mesi dal corso)	Raccolta e Comparazione dati	5,00			
Macrostruttura Laboratori	Progetto Appropriatezza consumo degli antibiotici e antinfungini	Partecipazione alla progettazione e alle attività di antibiotico stewardship e audit	Evidenza partecipazione	Capofila SOS UPRI	5,00		
Totali (max 15 punti):				15,00	0,00		
Data 16/06/2015	Firma Direttore Dott. Nino Cappuccia			100,00	0,00		

E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"

Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità

STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggi. al 31/12/15	Commento	Punti Indicatori	Risultato
Malattie Infettive	Appropriatezza consumo degli antibiotici e antifungini - Indicatore 13 nota prot. 5289/A140660 12.3.15	Attivazione di un progetto di antibiotico stewardship	100% come da indicazioni regionale			5,00	
Malattie Infettive	Controllo resistenze agli antibiotici e antifungini - Indicatore 11 nota prot. 5289/A140660 12.3.15	Elaborazione dei report e diffusione dati epidemiologici con report	100% come da indicazioni regionale			5,00	
Malattie Infettive	Applicazione POA Gestione Infortuni a rischio biologico - indicatore 8 nota prot. 5289/A140660 12.3.15	Verifica applicazione POA. Gestioni Infortuni a rischio biologico	Riduzione non conformità rispetto anno precedente			5,00	
Totali (max 15 punti):				15,00	0,00		

Data 15/06/2015 Firma Direttore ff Dott. Vincenzo Mondino

Vincenzo Mondino



E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"
Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015- Report risultati raggiunti in ambito Qualità



STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% ragg.ta al 31/12/15	Commento	Punti Indicatori	Risultato
Medicina e chirurgia d'urgenza (DEA/P.S.)	PDTA Fattura Femore nell'Anziano - Applicazione fase gestione in MCU come da DGR 19-2664, pag. 61 cap. 29 all. A	1. N° casi codice giallo/ Tot. Casi x 100	90%		gestione PSWEB	1,00	
Medicina e chirurgia d'urgenza (DEA/P.S.)	PDTA Frattura Femore nell'Anziano - Applicazione fase gestione in MCU secondo DGR 19-2664, pag. 61-64 cap. 29 all. A	2. N° casi gestiti secondo disposizioni aziendali: Emogruppo e TS di routine	90%		gestione PSWEB	1,00	
Medicina e chirurgia d'urgenza (DEA/P.S.)	PDTA ICTUS Monitoraggio tempi di referazione TAC alla SOC MCU.	4. N° casi referati entro 30' dalla richiesta/ Tot. casi x100	90%		gestione PSWEB	1,00	
Medicina e chirurgia d'urgenza (DEA/P.S.)	PDTA ICTUS Monitoraggio tempi di eligibilità alla trombosi.	5. N° casi trombolisati entro 90' dall'arrivo SOC MCU/ Tot. casi x100	90%		gestione PSWEB	1,00	
Medicina e chirurgia d'urgenza (DEA/P.S.)	PDTA ICTUS Monitoraggio tempi di referazione consulenza neurologica in orario di servizio.	6. N° casi con consulenza neurologica entro 30' dalla chiamata MCU/ Tot. casi x100	90%		gestione PSWEB	1,00	
Medicina e chirurgia d'urgenza (DEA/P.S.)	PDTA ICTUS Monitoraggio tempi di referazione consulenza neurologica in pronto disponibilità.	7. N° casi con consulenza neurologica entro 60' dalla chiamata MCU/ Tot. casi x100	90%		gestione PSWEB	1,00	
Medicina e chirurgia d'urgenza (DEA/P.S.)	Effettuazioni audit clinici	Invio esiti audit EP OSQA	6 casi clinici		In collaborazione con SOC coinvolte (MI, RD, CARD, AR, Trauma, Neur...)	6,00	
Medicina e chirurgia d'urgenza (DEA/P.S.)	Collaborazione a stesura: Procedura gestione ricovero ospedeliano urgente di Paziente afferente alla SOC NPI	8. Redazione e Validazione procedura	Pubblicazione su sito con documento firmato da Gdl.		In collaborazione con DMI, NPI SPDC	3,00	
Totali (max 15 punti):				15,00		0,00	
Data 16/06/15 Firma Direttore Dott. Paolo Gramatica				100,00		0,00	

E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"
Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità



STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% ragg.ta al 31/12/15	Commento	Punti Indicatore	Risultato
Medicina	PDTA Frattura di Femore nell'Anziano - Applicazione della fase gestione in MCU secondo DGR n. 19-2664, pag. 61 cap. 29 allegato A	N° pz FFA complessi non operabili valutati entro 2 ore dalla chiamata da NCU/Tot. Pz operati per FFA x 100	90%	100%	dato raccolto da PS WEB	3,00	
Medicina	Applicazione DGR del 28/3/2012 n. 27-3628 Attuazione Piano di Rientro - La rete territoriale - continuità assistenziale: pz che dalla SOC Med. Int devono essere trasferiti in CAE	N° casi con richiesta di trasferimento in CAE/ totale N° casi trasferimenti in CAE nei tempi previsti *100	90%		Monitoraggio con SOC Geriatria, SLTRPO e DISTRETTI	4,00	
Medicina	Appropriatezza nell'uso delle eparine a basso peso molecolare	Aderenza alle indicazioni aziendale sull'uso delle eparine a basso peso molecolare	90%	NP	In collaborazione con SOC Farmacia	4,00	
Medicina	Progetto Appropriatezza consumo degli antibiotici e antifungini e Audit	Partecipazione alla progettazione e alle attività di antibiotico stewardship	Evidenza partecipazione		Capofila SOS UPR!	4,00	
Totali (max 15 punti):							
100,00 15,00 0,00							

Data

Firma Direttore Dott. Roberto Frediani

8/12/2015

E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"

Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità



STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggi. al 31/12/15	Commento	Punti Indicatori	Risultato
Nefrologia	Procedura botton hole	Applicazione della procedura	vedere indicatori			4,00	
		Applicazione PDTA PP 44-PSI 01 PDTA Attività Psicologica Nefrologia - progetto MaReA	1. Numero di richieste di consulenze/ popolazione trattata X 100 2. Numero di opuscolo formativi consegnati ai pazienti e loro familiari/ popolazione trattata X 100				1,00
		Raccolta dati per monitoraggio PDTA MRC	N° Pz Amb. avviati al trattamento sostitutivo / n° Tot. Pz Amb. con MRC X 100/ Anno	Standard ≤ 20%			3,00
Nefrologia	Raccolta dati per monitoraggio PDTA MRC	N° infezioni in pz in dialisi peritoneale / n° mesi trattamento / Anno	Standard ≥ 30 mesi				2,00
	Raccolta dati per monitoraggio PDTA MRC	N° Pz. in DP Domiciliare / n° tot. Pz. in trattamento dialitico X 100/ Anno	Standard ≥ 15%				2,00
Nefrologia	Raccolta dati per monitoraggio PDTA MRC	n° infezioni pz con CVCT /1000 gg CVC/ Anno	Standard ≤ 1				3,00
Totali (max 15 punti):				15,00	0,00		

Data 16/06/2015

firma Dilettore ff Dott. Maurizio Borzumati

100,00 0,00

E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"

Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità

STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggi. al 31/12/15	Commento	Punti Indicatori	Risultato
Neurologia	Raccolta dati per monitoraggio Stroke, Indicatore 1 del PDTA	3. tasso di mortalità	3. <12% vedere PSR			4,00	0,00
Neurologia	Raccolta dati per monitoraggio Stroke, Indicatore 7 del PDTA	4. Appropriatezza accesso S.U. casi ictus	4. 80%	> 80%		4,00	0,00
Neurologia	Raccolta dati per monitoraggio Stroke, Indicatore 8 del PDTA	5. Tempo medio gestione intensiva in SU	5. 4 giorni	80%		4,00	0,00
Neurologia	Raccolta dati monitoraggio Stroke	6. Degenza media	6. < 12 giorni	80%		3,00	0,00

Totali (max 15 punti):

15,00 0,00

Data 12/06/2015

Firma Direttore ff Dott.ssa Giulia

Giulia Pollicino



**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"
Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità**

STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggi-ta al 31/12/15	Commento	Punti Indicatori	Risultato
Neuropsichiatria Infantile	Gestione flussi regionali NPI NET/SMAIL	Verifica dati: report. anno 2015	Relazione epidemiologica della popolazione residente versus regione				
						7,50	0,00
	Procedura gestione ricovero ospedaliero urgente di Paziente afferente alla SOC NPI	Redazione e Validazione procedura	Publicazione su sito e stampa con firme GdL	In collaborazione con DMI, DSM- SPDC, MCU		7,50	0,00

Totali (max 15 punti):

Data 26 - 4 - 15

Firma Direttore ff Dott.ssa Vozza

Stefania Vozza

PROFESSIONE: MEDICO - N. 114 - N. 10
SOCIETÀ: G.R.E. - D.O.M. - D.O.M. - 009785
S.C. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - 3301
Dott.ssa Stefania VOZZA
05769VS

100,00 0,00

15,00 0,00



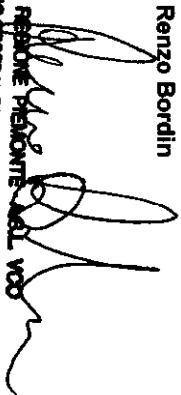
Sistema Qualità Accreditamento”
15 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità

STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggi. al 31/12/15	Commento	Valore indicatori %	Risultato
Oculistica	PDTA Cataratta Raccolta dati di monitoraggio	1. Incidenza di complicanze post-chirurgiche infettive/anno. 2. Incidenza di eventi indesiderati in sede di intervento-anestesia/anno.	Rilevazione dato e confronto con dato 2014			10,00	0,00

Totali (max 15 punti):

100,00 0,00

Data 23-01-15 firma Direttore Dott. Renzo Bordin


 Renzo Bordin
 Presidente Piemonte V.O.
 Presidio Operativo di Domodossola 0345/01
 S.O.C. OCULISTICA - 3401
 Dr. Renzo BORDIN
 0345/01



E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"
Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità



STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggi. al 31/12/15	Commento	Valore indicatori %	Risultato
Oncologia	PDTA Tumori del Polmone: redazione	Validazione PDTA Polmone: continuità assistenziale	Pubblicazione e nel sito intranet	In rete con HUB ASO NO		5,00	
Oncologia	PDTA Tumori Testa Collo: redazione	Collaborazione con SOC ORL, RD, RT, AP Validazione PDTA Tumori Testa Collo	Pubblicazione e nel sito intranet			4,00	
Oncologia	Applicazione PDTA Pz con dolore oncologico: redazione	Utilizzo schede Valutazione del dolore e protocolli regionali indicati nel PDTA Dolore Oncologico	Redazione Report		Collaborazione con SOC Cure Palliative	3,00	
Oncologia	PDTA Tumori della LARINGE: 1. Attivazione GIC (Gruppo Interdisciplinare Cure) come da POA 2. Aderenza ai protocolli chemioterapici 3. Aderenza al PDTA Aziendale 4. Aderenza al PDTA Aziendale	1. N° pz TdM con valutazione GIC entro 15 gg dalla diagnosi istologica/ Tot. Pz con diagnosi TdL x 100 2. % aderenza a protocolli CT 3. % casi con approccio multidisciplinare se metastatici 4. % pz chemiotrattati in tempi appropriati	1. 90% 2. 100% 3. 90% 4. 90%			1,00	
Oncologia	PDTA Tumori della MAMMELLA: 1. Attivazione GIC (Gruppo Interdisciplinare Cure) come da POA 2. Aderenza ai protocolli chemioterapici 3. Aderenza al PDTA Aziendale 4. Aderenza al PDTA Aziendale	1. N° pz TdM con valutazione GIC entro 15 gg dalla diagnosi istologica/ Tot. Pz con diagnosi TdM x 100 2. % aderenza a protocolli CT 3. % casi con approccio multidisciplinare se metastatici 4. % pz chemiotrattati in tempi appropriati	1. 90% 2. 100% 3. 90% 4. 90%			1,00	
Oncologia	PDTA Tumori del Colon-Retto: 1. Attivazione GIC (Gruppo Interdisciplinare Cure) come da POA 2. Aderenza ai protocolli chemioterapici 3. Aderenza al PDTA Aziendale 4. Aderenza al PDTA Aziendale	1. N° pz TCR con valutazione GIC entro 15 gg dalla diagnosi istologica/ Tot. Pz con diagnosi TCR x 100 2. % aderenza a protocolli CT 3. % casi con approccio multidisciplinare se metastatici 4. % pz chemiotrattati in tempi appropriati	1. 90% 2. 100% 3. 90% 4. 90%			1,00	
Totale (max 15 punti):				15,00	0,00		
Data				100,00	0,001		

Firma Direttore ff Dott. Sergio Montanara


E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"
Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità



STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% ragg.ia al 31/12/15	Commento	Valore indicatori %	Risultato
Ortopedia Traumatologia	PDTA Frattura di Femore nell'Anziano - Applicazione della fase gestione in MCU secondo DGR n. 19-2664, pag. 61 cap. 29 allegato A	N° consulenze effettuate entro 1 h dalla chiamata da MCU/ Tot. Chiamate per FFP da MCU x 100	80%			3,00	
Ortopedia Traumatologia	Gestione del dolore	Applicazione protocolli aziendali	90%			3,00	
Ortopedia Traumatologia	PDTA Frattura di Femore nell'Anziano - Audit casi 2014	Trasmissione esito audit EP OSQA	-	Valutazion e esiti		5,00	
Ortopedia Traumatologia	Applicazione POA per la gestione del bilancio idroelettricitico nel pz anziano	Vedere indicatori della procedura 22-RIA 23	PO	Rispetto degli standard degli indicatori		4,00	

Totali (max 15 punti):

15,00 0,00

Data 27/12/15 Firma Direttore ff Dott. Alberto Uderzo

E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"
Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità

STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggi. al 31/12/15	Commento	Valore indicatori %	Risultato
Ostetricia Ginecologia	Raccomandazione n. 6 Procedura di accettazione delle pazienti gravide in regime d'urgenza (triage) presso la SOC Ostetricia	Redazione procedura di accettazione delle pazienti gravide in regime d'urgenza (triage) presso la SOC Ostetricia	pubblicazione su sito	Con SITRPO	5,00		
Ostetricia Ginecologia	Raccomandazione Ministeriale n.6	Redazione Ipertensione in gravidanza	pubblicazione su sito	Con SITRPO	3,00		
Ostetricia Ginecologia	Raccomandazione n. 16	Redazione Procedura gestione prolacco funicolo	pubblicazione su sito	In corso di validazione	2,00		
Ostetricia Ginecologia	Raccomandazione n. 16	Revisione procedura STAM	pubblicazione su sito	Con SITRPO	2,00		
Ostetricia Ginecologia	RISPETTO DEI TEMPI DI CONSEGNA DEI REFERITI	tempo di consegna referto	lavorative dalla pubblicazione in one in SPARTITO	Con SITRPO	3,00		
Totali (max 15 punti):				15,00	0,00		

Data 6/07/15 Firma Direttore Dott. Fabrizio Olivero



E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"
Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità



STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggi. al 31/12/15	Commento	Valore indicatori %	Risultato
Otorinolaringoiatria	PDTA Tumori della Laringe: 1. Attivazione consulenza del Ser.T per valutazione precoce tossicodipendenze come da PDTA Aziendale pag. 37 di 54 2. Attivazione della SOS Psicologia per supporto Psico-oncologico	1. N° pz con attivazione di consulenza Ser.T/ Totale pz con indicazione a consulenza Ser.T 2. N° pz con attivazione di consulenza Psico-oncologo/ Totale pz con indicazione consulenza SOS Psicologia	1. 100% 2. N.A.			2,00	0,00
Otorinolaringoiatria	PDTA Tumori della Laringe: 3. Applicazione Percorso Aziendale pag. 37 di 54 4. Applicazione Percorso Aziendale pag. 37 di 54	3. N° pz con attivazione consulenza RRF in 1° giornata post chir./Totale pz operati per TdL 4. N° pz con attivazione consulenza UVG in 1° giornata post chir./Totale pz operati per TdL	2. 90% 3. 90%			2,00	0,00
Otorinolaringoiatria	Applicazione IO-18-ORL 03 e PO 18-ORL 05	N° pz con gestione cannula tracheostomica secondo IOA/ Tot. pz x 100	100%			2,00	0,00
Otorinolaringoiatria	Restazione PDTA tumori delle ghiandole salivari	Validazione PDTA tumori delle ghiandole salivari	Pubblicaz. Sito intranet	IN COLLABORAZIONE CON SOC AP, RD, ONCO BI	7,00	0,00	
Otorinolaringoiatria	RISPETTO DEI TEMPI DI CONSEGNA DEI REFERTI	Tempo di consegna referto ai pz	Entro 72 h lavorative dalla multa/avvisio	COORD. AP	2,00	0,00	

Data Firma Direttore Dott. Antonio Scotti

100,00 0,00

E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"
Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità

STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggi. al 31/12/15	Commento	Punti indicatori %	Risultato
Pediatria	Raccolta dati per monitoraggio dei percorsi di cura. Percorso Nascita per quanto di competenza	Trasmissione dati a EP Organizzazione Qualità Accreditamento	100%			5,00	
Pediatria	Applicazione procedure ASL VCO per trasporti intra ed extra aziendali	Trasmissione dati a EP Organizzazione Qualità Accreditamento	vedere indicatori procedure dedicate	In collaborazione con DSO, MCU		5,00	
Pediatria	Collaborazione a stesura: Procedura gestione ricovero ospedaliero urgente di Paziente afferente alla SOC NPI	Validazione procedura	Pubblicazione su sito con documento firmato da GdL	In collaborazione con NPI (SOC leader della PO), SPDC, MCU, Distretti		5,00	
Totali (max 15 punti):				15,00	0,00		
Data	30/6/15	Firma Direttore Dott. Andrea Guala		100,00	0,00		



E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"

Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità

STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggi. al 31/12/15	Commento	Indicatori %	Punti Risultato
Psicologia	Monitoraggio PDTA diagnosi precoce delle demenze	Indicatori PDTA	Rapporto prime visite UVATest NP di II livello		in collaborazione con SOC GERIATRIA		
Psicologia	PP 44-PSI 01 PDTA Attività Psicologica Nefrologia - progetto MaReA	1. Numero di richieste di consulenze/ popolazione trattata X 100 2. Numero di opuscolo formativi consegnati ai pazienti e loro familiari/ popolazione trattata X 100	Nota protocollato dei Direttori SOS Psicologia e SOC Nefrologia-Dialisi		in collaborazione con SOC Nefrologia		
Totali (max 15 punti):				5,00			10,00 0,00

Data 01/07/2019

Firma Direttore Dott. Antonio Filiberti

Outlaws
of
Hill

John G. Schaeffer

Y.



A circular stamp with the text "AZIENDA SANITARIA LOCALE SEDE ENGAIANO - VCO" arranged in a circle.

E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"

Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità

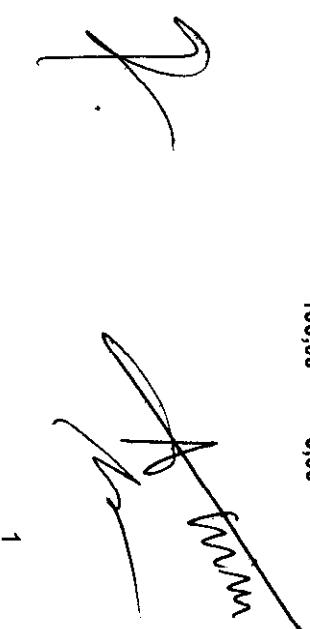


STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggi. al 31/12/15	Commento	Valore indicatori	Valore Risultato
Radiodiagnostica	ATTIVAZIONE PROGETTO "PROTEUS DONNA" E "SPERIMENTAZIONE DI SCREENING DBT", DGR 19 gennaio 2015, n. 32-923 nell'ambito di "Prevenzione Serena", D.G.R. n. 15-2631 del 26.09.2011. : VALIDAZIONE DELLA TOMOSINTESI NELLO SCREENING DI I LIVELLO.	CASI EFFETTUATI	RELAZIONE STATO DI ATTUAZIONE				
Radiodiagnostica	VERIFICA APPROPRIATEZZA DELLE RICHIESTE RADIOLOGICHE IN PZ PEDIATRICI	EFFETTUAZIONE AUDIT IN CASI A RISCHIO INAPPROPRIATEZZA	2 AUDIT		CON SOC PEDIATRIA	6,00	3,00
Radiodiagnostica	VERIFICA APPROPRIATEZZA DELLE RICHIESTE RADIOLOGICHE IN PZ DA SOC MCU	EFFETTUAZIONE AUDIT IN CASI A RISCHIO INAPPROPRIATEZZA	3 AUDIT		CON SOC MCU	4,00	
Radiodiagnostica	Applicazione PROGETTO Minor Stroke	Relazione dati MS	ESITI ANNO 2015			2,00	
Totali (max 15 punti):				15,00		0,00	

Data

18 - 06 - 2015

Firma Direttore Dott. Attilio Guazzoni



E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"

Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità

STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggiunto al 31/12/15	Commento	Punti Indicatori	Risultato
Radioterapia	PDTA Tumori del Polmone: Partecipazione alla redazione del PDTA	VALIDAZIONE DEL PDTA	PUBBLICAZIO NE PDTA	Con HUB ASO NO			
	PDTA Tumori Testa Collo: Partecipazione alla redazione del PDTA	VALIDAZIONE DEL PDTA	PUBBLICAZIO NE PDTA	In Collaborazio ne con ORL, AP, RD, Oncologia	3,00		
Radioterapia	PDTA Tumori del Colon-Retto: Applicazione PDTA Aziendale (pag 26 di 50)	N° pz TR trattamento RT secondo PDTA/ Tot. Pz TR x 100	100%				
					3,00		
Totali (max 15 punti):						15,00	0,00

Data

2015.07.22

Firma Direttore Dott. Andrea Ballarè

REGGIOPIEMONTE ASL VCO
PRESIDIO OSPEDALETO DI VERBANIA 010644802
S.O.S. RADIOTERAPIA - 7001
Dott. Andrea BALLARE'
0004448

→



E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"
Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità

STRUTTU RA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordat o	% raggiata al 31/12/15	Commento	Punti Indicatori	Risultato
R.R.F.	PDTA Frattura di Femore nell'Anziano - Applicazione della fase gestione post-chirurgica secondo DGR n. 19-2664, pag. 68 cap. 29 allegato A	1. N° pz con PRI entro 48 h dall'intervento/Tot. Pz operati per FFA x 100 2. N° pz presi in carico dal Fisioterapista entro le 48 h dall'intervento/Tot. Pz operati per FFA x 100	1. 90% 2. 90%	100% 100%	con Sitrpo con Sitrpo	3,00	
R.R.F.	Procedura gestione dei ricoveri riabilitativi cardio-respiratori.	Redazione Procedura	Validazio ne Procedur a	Validazio ne Procedur a	Pubblicaz ione sito intranet In collaborazione con Distretti	6,00	
R.R.F.	PDTA Tumori della Laringe - Elaborazione del Progetto Riabilitativo individuale e consulenza del Logopedista	1. N° pz TdL con impostazione del PRI entro 48 dall'intervento chir./ Tot. Pz operati per TdL x 100	1. 90%	100%	con Sitrpo	1,00	
R.R.F.	PDTA Tumori della mammella: 1. Applicazione della procedura aziendale counseling fisioterapico 2. Attivazione fisioterapia	1. Monitoraggio indicatori 2. N° pz con attivazione FT entro 7 gg dalla richiesta /n° tot pz con richiesta FT	1. 90% 2. 80%	100% 100%	con Sitrpo con Sitrpo	3,00	
R.R.F.	Percorso Ictus: 1 Applicazione procedura PRI - PSR 4.3 Postacuzie e riabilitazione pag. 123-125 DGR 27-3628 28 marzo 2012 2. Applicazione POA PRI	N° pz con PRI entro 5 gg dal ricovero/N Tot. Pz con richiesta PRI x 100 (slide n. 12 e 20 progetto Ictus)	Report Applicazi one POA	100%	con Sitrpo	2,00	
Totali (max 15 punti):							15,00 0,00

Data **15/07/2015** Firma Direttore ff Dott.ssa **Marina BUTTE** REGIONE PIEMONTE - A.S.L. VCO OSPEDALE UNICO PLURISSEDE SOC RECUPERO REDICAZIONE FUNZIONALE

Dott.ssa **Marina BUTTE'**
035888BM



E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"

Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità

STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	ragg.ta al 31/12/15	%	Commento	Valore indicatori %	Risultato
Ser.T.	REDAZIONE DEL PDTA presa in carico minori al SerT	validazione PDTA	pubblicazione e sito intranet					7,00
Ser.T.	1. Applicazione indicazioni Percorso di Cura Aziendale TdL pag. 40 di 54			1. N° pz con esito consulenza Ser.T entro tre settimane dalla richiesta / Totale pz TdL con consulenza Ser.T	100%			2,00
Ser.T.	1. Applicazione indicazioni Percorso di Cura Aziendale PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE ALCOLISTA E/O PORTATARE DI PATOLOGIE ALCOL CORRELATE			3. Monitoraggio e valutazione indicatori	100%			
Ser.T.	2. Applicazione Procedura Operativa Aziendale PO 40- SERT 01 Inserimento in strutture residenziali accreditate pazienti con dipendenze patologiche	3. Monitoraggio e valutazione indicatori					3,00	
Totali (max 15 punti):					15,00		0,00	
							100,00	0,00

Data ~~14/04/2015~~
3/04/2015 Firma Direttore ff Dott.ssa Chiara Crosa Lenz

AZIENDA SANITARIA
SEDE OMEGNA
LOMBARDO
32

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"
Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015- Report risultati raggiunti in ambito Qualità**

STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggi. al 31/12/15	Commento	Punti Indicatori %	Risultato
SIMT	Monitoraggio cruscotto indicatori di macroprocessso	Raccolta dati	Valutazione dati con azioni di miglioramento		Risoluzioni non conformità audit interno anno 2015	10,00	
SIMT	Organizzazione corsi formazione per Procedure SIMT	Effettuazione corsi in aggiornamento obbligatorio	Accreditamento ECM		In collaborazione con SOC GASD	5,00	

Totali (max 15 punti):

Data

Firma Direttore ff Dott. Paolo Cerutti

100,00 0,00



E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"

Obiettivi Direttori di SOC Anno 2012 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità



STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% ragg.ta al 31/12/14	Commento	Punti indicatori %	Risultato
-----------	-----------	------------	---------------------	-----------------------	----------	--------------------	-----------

SITRPO	Redazione, revisione, monitoraggio dei PDTA e delle Procedure Aziendali per quanto di competenza	Vedere singole schede dei Direttori di SOC	Correlato agli indicatori di PDTA e Procedure	15,00		
				15,00	0,00	

Totali (max 15 punti): 15,00 0,00

Data 28/7/2015

Firma Direttore Dott. Marcello Senestraro

M. Senestraro

E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"

Obiettivi Direttori di SOC Anno 2015 - Report risultati raggiunti in ambito Qualità



STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	% raggi. al 31/12/15	Commento	Punti Indicatori	Risultato
Urologia	monitoraggio della procedura: accoglienza e dimissione ambulatorio urologia	vedere indicatori della procedura	100%		Con SITRPO		2,00
Urologia	Monitoraggio della procedura: visita urologica e biopsia prostatica	vedere indicatori della procedura	100%		Con SITRPO		2,00
Urologia	REDAZIONE PDTA TUMORI DELLA VESICA	VALIDAZIONE PDTA	PUBBLICAZIONE SITO INTRANET	Con SITRPO		8,00	
Urologia	RISPETTO DEI TEMPI DI CONSEGNA DEI REFERTI	Tempo di consegna referto	Entro 72h lavorative dalla pubblicazione in SPARTITO	Con SITRPO		3,00	

Totali (max 15 punti):

15,00 0,00

Data

1/1/15

Aut. Dott. Rosa