

450

9 MAGGIO 2018

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accrediatamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018-**



STRUTTURA DIPARTIMENTO DEI SERVIZI	OBBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Anatomia Patologica	Progetto Breast Unit: Applicazione PDTA Aziendale Tumore Mammella	1. % Più di 9 linfonodi ascellari asportati: 2. % Pezzo operatorio orientato 3. Margini chirurgici indenni da malattia	1. 95% 2. 99% 3. >90%	Con Chirurgia senologica	5,00
Anatomia Patologica	Monitoraggio PDTA Tumori Colon Retto	1. % n. di 18 linfonodi asportati 2. Margini chirurgici indenni da malattia	1. > 95% 2. 95%	Con Chirurgia	5,00
Anatomia Patologica	DGR 51-2485 del 23/11/2015. APPLICAZIONE PERCORSI AZIENDALI E INTERAZIENDALI	DEFINIZIONI SCHEDE GIC E MODALITA' DI RACCOLTA INFORMATIZZATA DEGLI INDICATORI	VERIFICA ESITI MONITORAGGIO	CAPOFILA SOC Oncologia. Con CG, ICT, DSO, altre SOC, SOSD coinvolte	5,00

Totali (max 15 punti):

15,00

Direttore Soc  
Dr.ssa Anna Maria Foscolo

Direttore Generale  
Dr. Giovanni Garuso

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018**

STRUTTURA DIPARTIMENTO CHIRURGICO	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Anestesia Rianimazione	Attivazione Prericovero in un 1 giorno in entrambe le sedi e con le stesse modalità	Prericovero in un 1 giorno	80% dei casi trattati	AUDIT DEL 10% CC per specialità con dipsa, DSPO.	1,00
Anestesia Rianimazione	APPLICAZIONE LEGGE 38 15.03.2010 DISPOSIZIONI PER GANTIRE L'ACCESSO ALLE CURE PALLIATIVE E ALLA TERAPIA DEL DOLORE	Redazione procedura analgesia peridurale in travaglio di parto	PUBBLICAZIONE IN INTRANET DEI PROTOCOLLI REVISIONATI. CORSO DI FORMAZIONE AZIENDALE	con SOC Ostetricia	2,00
Anestesia Rianimazione	APPLICAZIONE LEGGE 38 15.03.2010 DISPOSIZIONI PER GANTIRE L'ACCESSO ALLE CURE PALLIATIVE E ALLA TERAPIA DEL DOLORE	REVISIONE E APPLICAZIONE DEI PROTOCOLLI PER LA GESTIONE DEL DOLORE IN OSPEDALE	PUBBLICAZIONE IN INTRANET DEI PROTOCOLLI REVISIONATI. CORSO DI FORMAZIONE AZIENDALE	Con dipsa, DSO, altre SOC, SOSD coinvolte	2,00
Anestesia Rianimazione	Applicazione Bundle VAP ai pazienti in VAM ricoverati in RIA	Compilazione giornaliera scheda Bundle VAP in PHI	Presenza di tutti i campi compilati nella Scheda Bundle VAP	CAPOFILO SOS UPRI	3,00



STRUTTURA DIPARTIMENTO CHIRURGICO	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Anestesia Rianimazione	PO 25-UPRI 16 Procedura Accessi e Percorsi Interni ai Blocchi Operatori	Applicazione e rispetto indicatori	Raccolta monitoraggio e valutazione degli indicatori	CAPOFILIA SOS UPRI CON DIPSA soc CHIRURGICHE	2,00
Anestesia Rianimazione	PDTA Frattura di Femore nell'Anziano - Applicazione della fase gestione in MCU secondo DGR 19-2664, pag. 61 cap. 29 all. A	N° FFA con visita anestesiológica entro un'ora dalla chiamata da SOC MCU/Tot. Pz FFA x 100	80%		3,00
Anestesia Rianimazione	Applicazione indicazioni del Manuale per la Sicurezza in Sala Operatoria del Ministero della Salute	Pubblicazione delle procedure per la Sala Operatoria come indicato da Manuale Sicurezza in SO (nota prot. 70358 MB/mb del 3/11/14)	Monitoraggio indicatori delle Procedure validate compresa la Ceck List Operatoria	1 POSIZIONAMENTO PZ. 2. GESTIONE VIE AREE. 3. GESTIONE RISCHIO EMORRAGICO. 4. GESTIONE DEL RISVEGLIO	2,00

Totali (max 15 punti):

15,00

~~Direttore Soc~~  
Dr. Carlo Maestroni

Direttore Generale  
Dr. Giovanni Caruso

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accredittamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018**



<b>STRUTTURA GAT</b>	<b>OBBIETTIVO</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Standard concordato</b>	<b>Commento</b>	<b>Peso</b>
<b>CONSULTORIO</b>	Informazioni e consulenze per la procreazione responsabile	N. Informazioni e consulenze per la procreazione responsabile / Anno/ Suddivise per area territoriale (VB-DO-OM)	Non applicabile. Il dato sarà monitorato annualmenteprevedendo una logica di crescita		1,00
<b>CONSULTORIO</b>	Prescrizioni contraccettivi orali	N. Prescrizioni contraccettivi orali/ Anno/ Suddivise per area territoriale (VB-DO-OM)	Non applicabile. Il dato sarà monitorato annualmenteprevedendo una logica di crescita		1,00
<b>CONSULTORIO</b>	Applicazione contraccettivi meccanici	N. Applicazione contraccettivi meccanici / Anno/ Suddivise per area territoriale (VB-DO-OM)	Non applicabile. Il dato sarà monitorato annualmenteprevedendo una logica di crescita		1,00
<b>CONSULTORIO</b>	Contraccezione di emergenza anche per minori	N. Contraccezione di emergenza anche per minori / Anno/ Suddivise per area territoriale (VB-DO-OM)	Non applicabile. Il dato sarà monitorato annualmenteprevedendo una logica di crescita		1,00
<b>CONSULTORIO</b>	Consulenza Psico-sessuale	N. Consulenza Psico-sessuale / Anno/ Suddivise per area territoriale (VB-DO-OM)	Non applicabile. Il dato sarà monitorato annualmenteprevedendo una logica di crescita		1,00
<b>CONSULTORIO</b>	PO 08-TER 01 Consegna e gestione della agenda gravidanza	1. Revisione PO 08-TER 01 2. N. consegne e gestione della agenda gravidanza/ Anno/ Suddivise per area territoriale (VB-DO-OM)	1. Pubblicazione in intranet della revisione. 2. Non applicabile. Il dato sarà monitorato annualmenteprevedendo una logica di crescita.		2,00

STRUTTURA GAT	OBBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
CONSULTORIO	PO 08-TER 10 Presa in carico gravidanza basso rischio	1. Revisione PO 08-TER10 N. gravidanze basso rischio prese in carico / Anno/ Suddivise per area territoriale (VB-DO-OM)	1. Pubblicazione in intranet della revisione. 2. Non applicabile. Il dato sarà monitorato annualmente prevedendo una logica di crescita.		2,00
CONSULTORIO	Riabilitazione pavimento pelvico	N. Casi di Riabilitazione pavimento pelvico / Anno/ Suddivise per area territoriale (VB-DO-OM)	Comparare dati con anno 2017. Il dato sarà monitorato annualmente prevedendo una logica di crescita.		2,00
CONSULTORIO	Ecografia ostetrico ginecologica	N. Ecografia ostetrico ginecologica eseguite a livello consultoriale/ anno/ Per area territoriale VB-DO-OM	Comparare dati con anno 2017. Il dato sarà monitorato annualmente prevedendo una logica di crescita.		1,00
CONSULTORIO	PO 08-TER 02 Procedura interruzione volontaria gravidanza	1. Revisione PO 08-TER 02 2. N. IVG / Anno/ Suddivise per area territoriale (VB-DO-OM)	1. Pubblicazione in intranet della revisione. 2. Non applicabile. Il dato sarà monitorato annualmente prevedendo una logica di crescita.		2,00
CONSULTORIO	Informazione sulla sterilità della coppie per la prevenzione dei rischi genetici e per il controllo della gravidanza a rischio	N. Informazione sulla sterilità della coppie per la prevenzione dei rischi genetici e per il controllo della gravidanza a rischio / Anno/ Suddivise per area territoriale (VB-DO-OM)	Non applicabile. Il dato sarà monitorato annualmente prevedendo una logica di crescita.		1,00
Totali (max 15 punti):					15,00

Responsabile SOSD Consultorio

Dr. Laura Mitroni

Direttore Generale  
Dr. Giovanni Caruso

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018**



STRUTTURA DIPARTIMENTO MEDICO	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Cardiologia	Effettuazione delle consulenze entro 1 ora dalla richiesta in caso di <b>codici verdi</b> SOC MCU	N° CASI refertazione CONSULENZA entro un'ora dalla chiamata da SOC MCU/Tot. CASI x 100	80%	DATO DA RACCOGLIERE A CURA DELLA SOC MCU	3,00
Cardiologia	PDTA Frattura di Femore nell'Anziano - Applicazione della fase gestione in MCU secondo DGR 19-2664, pag. 61 cap. 29 all. A	N° FFA con refertazione dell'ECG e <b>visita cardiologica</b> entro un'ora dalla chiamata da SOC MCU/Tot. Pz FFA x 100	80%	DATO DA RACCOGLIERE A CURA DELLA SOC MCU	3,00
Cardiologia	INDICATORI PNE 2018 (RIFERITO AD ANNO 2017)	AUDIT CLINICO TASSO MORTALITA' IMA DOMO E VB	SCHEDA DI AUDIT CLINICO	CON SOC MEDICINA dipsa, DSO, altre SOC, SOSP coinvolte	3,00
Cardiologia	REDAZIONE PDTA GESTIONE NAO	VALIDAZIONE PDTA GESTIONE NAO	PUBBLICAZIONE NEL SITO INTRANET PDTA NAO	Con DIP. MEDICO, SOC AR, FARMACIA, dipsa, DSO, altre SOC, SOSP coinvolte	3,00
Cardiologia	REDAZIONE PDTA FIBRILLAZIONE ATRIALE	VALIDAZIONE PDTA FIBRILLAZIONE ATRIALE	PUBBLICAZIONE NEL SITO INTRANET PDTA FIBRILLAZIONE ATRIALE	Con DIP. MEDICO, SOC AR, FARMACIA, dipsa, DSO, altre SOC, SOSP coinvolte	3,00

Totale (max 15 punti):

**15,00**

Direttore Soc  
Dr. Alessandro Lupi

IL DIRETTORE GENERALE  
Giovanni Caruso

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accredittamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018 -**



STRUTTURA DIPARTIMENTO CHIRURGICO	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
CHIRURGIA GENERALE VB	Progetto Breast Unit: Applicazione PDTA Aziendale Tumore Mammella	1. Consulenza senologica entro 10 gg in casi sospetti. 2. Esecuzione interventi entro 30 gg dalla prescrizione chirurgica 3. % Più di 9 linfonodi ascellari asportati: 4. % Pezzo operatorio orientato	1. 90% 2. 80% 3. 95% 4. 99% 5. 95%	indicatori 3 e 4 con AP	2,00
CHIRURGIA GENERALE VB	Validazione della redazione Procedura Aziendale "Gestione delle emorragie digestive in Pronto Soccorso"	Pubblicazione procedura nel Sito intranet aziendale	Raccolta e valutazione degli indicatori	In collaborazione con Dipartimento medico (capofila), Endoscopia	2,00
CHIRURGIA GENERALE VB	Redazione PDTA "Accertamenti radiologici in politrauma"	Validazione PDTA	Pubblicazione in Intranet	Con SOC Radiodiagnostica, Ortotrauma e Chirurgia	3,00



CHIRURGIA GENERALE VB	Applicazione PDTA Aziendale Tumore Colon Retto	1. N° casi TCR Attivazione consulenza per stoma terapisti entro 48 h lavorative / Tot. Casi TCR con stomia x 100 2. % n. di 18 linfonodi asportati 3. Margini chirurgici indenni da malattia	1. 100% 2. > 95% 3. 95%	Indicatori 2 e 3 con AP	2,00
CHIRURGIA GENERALE VB	PO 25-UPRI 16 Procedura Accessi e Percorsi Interni ai Blocchi Operatori	Applicazione e rispetto indicatori	raccolta monitoraggio e valutazione degli indicatori	CAPOFILA SOS UPRI CON DIPSA SOC CHIRURGICHE	1,00
CHIRURGIA GENERALE VB	Attivazione Prericovero in un 1 giorno in entrambe le sedi e con le stesse modalità	Prericovero in un 1 giorno	80% dei casi trattati	AUDIT DEL 10% CC	2,00
CHIRURGIA GENERALE VB	DGR 51-2485 del 23/11/2015. APPLICAZIONE DEI PERCORSI AZIENDALI E INTERAZIENDALI	DEFINIZIONI SCHEDE GIC E MODALITA' DI RACCOLTA INFORMATIZZATA DEGLI INDICATORI	VERIFICA ESITI MONITORAGGIO	Con dipsa, DSO, altre SOC, SOSD coinvolte	3,00
					15,00

Direttore Soc  
Dott. Francesco Arceci

Direttore Generale  
Dr. Giovanni Caruso



**E.I.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018**



STRUTTURA DIPARTIMENTO CHIRURGICO	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
CHIRURGIA GENERALE DOMO	Applicazione PDTA Aziendale Tumore Colon Retto	1. N° casi TCR Attivazione consulenza per stoma terapista entro 48 h lavorative / Tot. Casi TCR con stomia x 100 2. % n. di 18 linfonodi asportati 3. Margini chirurgici indenni da malattia	1. 100% 2. > 95% 3. 95%		2,00
CHIRURGIA GENERALE DOMO	Redazione PDTA "Accertamenti radiologici in politrauma"	Validazione PDTA	Pubblicazione in Intranet	Con SOC Radiodiagnostica, Orotrauma e Chirurgia	3,00
CHIRURGIA GENERALE DOMO	Validazione della procedura "Gestione delle emorragie digestive in pronto soccorso"	Pubblicazione procedura nel Sito intranet aziendale	Raccolta e valutazioni indicatori	In collaborazione con Dipartimento medico (capofila), Endoscopia Digestiva, ORL, Radiodiagnostica, SIMT, Sitipo	3,00
CHIRURGIA GENERALE DOMO	PO 25-UPRI 16 Procedura Accessi e Percorsi Interni ai Blocchi Operatori	Applicazione e rispetto indicatori	Raccolta monitoraggio e valutazione degli indicatori	CAPOFILA SOS UPRI CON DIPSA	2,00
CHIRURGIA GENERALE DOMO	Attivazione Prericovero in un 1 giorno in entrambe le sedi e con le stesse modalità	Prericovero in un 1 giorno AUDIT DEL 10% CC	80% dei casi trattati	Con dipsa	2,00
CHIRURGIA GENERALE DOMO	DGR 51-2485 del 23/11/2015. APPLICAZIONE DEI PERCORSI AZIENDALI E INTERAZIENDALI	DEFINIZIONI SCHEDA GIC E MODALITA' DI RACCOLTA INFORMATIZZATA DEGLI INDICATORI	VERIFICA ESITI MONITORAGGIO	Con Dipsa, DSO, altre SOC, SOSD coinvolte	3,00
					15,00

STRUTTURA DIPARTIMENTO CHIRURGICO	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
---	-----------	------------	---------------------	----------	------

Direttore Sec.  
 Dott. Francesco Arceci

Direttore Generale  
 Dr. Giovanni Caruso



**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accredittamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018**



STRUTTURA DIPARTIMENTO CHIRURGICO	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
DS MULTIDISCIPLIN ARE	MONITORAGGIO INCIDENZA COMPLICANZE POST CHIRURGICHE INFETTIVE/ANNO	RILEVAZIONI DATI E AUDIT IN CASO DI COMPLICANZE	100% CASI TRATTATI/ ANNO	CON DIPARTIMENTO CHIRURGICO	4,00
DS MULTIDISCIPLIN ARE	MONITORAGGIO INCIDENZA COMPLICANZE EVENTI INDESIDERATI IN SEDE INTERVENTO-ANESTESIA	RILEVAZIONI DATI E AUDIT IN CASO DI EVENTI INDESIDERATI	100% CASI TRATTATI/ ANNO	CON DIPARTIMENTO CHIRURGICO	4,00
DS MULTIDISCIPLIN ARE	PO 25-UPRI 16 Procedura Accessi e Percorsi Interni ai Blocchi Operatori	Applicazione e rispetto indicatori	Raccolta monitoraggio e valutazione degli indicatori	CAPOFILA SOS UPRI CON DIPSA	2,00
DS MULTIDISCIPLIN ARE	Attivazione Pericovero in un 1 giorno in entrambe le sedi e con le stesse modalità	Pericovero in un 1 giorno AUDIT DEL 10% CC	80% dei casi trattati	Con dipsa	2,00
DS MULTIDISCIPLIN ARE	PROGETTO APPROPRIATEZZA CONSUMO ANTIBIOTICI ED ANTIFUNGINI	PARTICIPAZIONE ALLE ATTIVITA' DI ANTIBIOTICO STEWARDSHIP		CON UPRI E DIPARTIMENTO CHIR.	2,00
DS MULTIDISCIPLIN ARE	DGR 51-2485 del 23/11/2015. APPLICAZIONE DEI PERCORSI AZIENDALI E INTERAZIENDALI	DEFINIZIONI SCHEDA GIC E MODALITA' DI RACCOLTA INFORMATIZZATA DEGLI INDICATORI	VERIFICA ESITI MONITORAGGIO	Con Dipsa, DSO, altre SOC, SOSD coinvolte	1,00
					15,00

Direttore SOSD  
 Dott. Fabio De Cesare

Direttore Generale  
 Dr. Giovanni Caruso

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accrediatamento"**  
**Obiettivi Direttori SOC Anno 2018 -**

STRUTTURA	OBIEITIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
DipsA	PO 25-UPRI 16 Procedura Accessi e Percorsi Interni ai Blocchi Operatori	Applicazione e rispetto indicatori	raccolta monitoraggio e valutazione degli indicatori	CAPOFILA SOS UPRI CON DIPSa soc CHIRURGICHE	2
DipsA	Applicazione DGR 51- 2485 del 23/1/2015	Applicazione e rispetto indicatori	raccolta monitoraggio e valutazione degli indicatori	CAPOFILA SOC Oncologia	3
DipsA	Applicazione Bundle VAP ai pazienti in VAM ricoverati in RIA	Compilazione giornaliera scheda Bundle VAP in PHI	Presenza di tutti i campi compilati nella Scheda Bundle VAP	CAPOFILA SOS UPRI	6
DipsA	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/PROGETTI AZIENDALI	PDTA FFA, PDTA Tumori Testa collo, Colon retto, Gastrici, Urologici, Monitoraggio del Dolore, Assistenza in Sala operatoria e sala parto. Percorso Nascita.	4,00

**Totali (max 15 punti):**

**15,00**

Direttore Soc  
Dr. Marcello Senestraro

Direttore Generale  
Dr. Giovanni Caruso -



**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accredittamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018**



STRUTTURA	OBiettivo	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Dir. San. Presidi Osp Verbania- Domodossola	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 250 casi.	Individuazione e applicazione di azioni correttive per raggiungere lo standard regionale di corretta compilazione. Collaborazione a corso di formazione	Con capofila Dipartimento Chirurgico, NCI dipsa	3,00
Dir. San. Presidi Osp Verbania- Domodossola	Monitoraggio PO 27-OUP 11 Procedura Trasporti Secondari. mediante checklist dedicate	AUDIT CC: 90% DEI CASI	Individuazione e applicazione di azioni correttive come da indicatori.	Con NCI dipsa	3,00
Dir. San. Presidi Osp Verbania- Domodossola	PO 19-PED 02 Procedura Trasporto Secondario Neonato (STEN). Monitoraggio delle procedure Trasporti mediante checklist dedicate	PRESENZA DI: Mod A Checklis materiale 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 -	AUDIT CC: 100% DEI CASI Individuazione e applicazione di azioni correttive per raggiungere lo standard regionale di corretta compilazione.	Con Con NCI dipsa	2,00
Direzione Sanitaria	Applicazione POA Gestione Infortuni a rischio biologico	Vigilanza della applicazione della procedura	Riduzione Non Conformità POA Gestione Infortuni Biologici	Con SOS UPRI	3,00
Dir. San. Presidi Osp Verbania- Domodossola	Attivazione Prericobero in un 1 giorno in entrambe le sedi e con le stesse modalità	Gestione organizzativa del Prericobero in un 1 giorno	Prericobero in un giorno dei casi non complessi. Standard 80%	Con dipsa, altre SOC, SOSD coinvolte	3,00



STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Dir. San. Presidi Osp Verbania- Domodossola	DGR 51-2485 del 23/11/2015. APPLICAZIONE PERCORSI AZIENDALI E INTERAZIENDALI	RACCOLTA INDICATORI	VERIFICA ESITI MONITORAGGIO	Con DIPSA, altre SOC, SOSD coinvolte	1,00  15,00

Direttore Struttura  
Dr. Francesco Garlfi

Direttore Generale  
Dr. Giovanni Caruso

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accredittamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018**



STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
<b>Distretto VCO</b>	Applicazione PO 08-TER 12 Gestione CVP Leader-cath: impianto ecocguidato e gestione a domicilio e nelle strutture residenziali	1. n. dei dispositivi impiantati / n. totale richieste x 100 2. n. richieste per Struttura Organizzativa (MMG, Struttura residenziale, etc)/n. totale richieste x 100 3. n. complicanze da dispositivi impiantati / n. totale dispositivi impiantati x 100	1. 100% 2. Non Applicabile 3. 2%	con DIPSA, GAT	3,00
<b>Distretto VCO</b>	Monitoraggio PO 08-TER 13 Procedura Operativa ECG a Domicilio	Raccolta e valutazioni indicatori	dati annuali 2017-2018		3,00
<b>Distretto VCO</b>	Revisione e Applicazione PO 08-TER 02 Procedura Percorso IVG	1. Numero di Certificati rilasciati presso i Consultori/ numero di IVG eseguite presso i due Ospedali di Verbania e Domodossola x 100 2. N° donne straniere(15-49 anni) /N° totale donne residenti (15-49 anni) x 100 3. N° donne minori/N° totale donne residenti (15-49 anni) x 100	<b>Pubblicazione della procedura revisionata e raccolta indicatori</b>	con SOS Consultorio e DIPSA, GAT	3,00
<b>Distretto VCO</b>	Applicazione PDT continuità assistenziale ospedale/territorio: applicazione percorso NOCC/NDCC	Monitoraggio PDTA	Come da Scheda Indicatori Percorso Continuità Ospedale/Territorio	Con DSO -Dipsa - GAT	2,00



STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Distretto VCO	APPLICAZIONE LEGGE N. 38 DEL 15.03.2010 DISPOSIZIONI PER GARANTIRE L'ACCESSO ALLE CURE PALLIATIVE E ALLA TERAPIA DEL DOLORE	REVISIONE E APPLICAZIONE DEI PROTOCOLLI PER LA GESTIONE DEL DOLORE NEL DISTRETTO	PUBBLICAZIONE IN INTRANET DEI PROTOCOLLI REVISIONATI - CORSO DI FORMAZIONE AZIENDALE	Con CURE PALLIATIVE. FARMACIA, dipsa, altre SOC, SOSD coinvolte.	4,00
Totali (max 15 punti):					15,00

Direttore Distretto  
Dr. Bartolomeo Filippi

Direttore Generale  
Dr. Giovanni Caruso



**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"**  
**Obiettivi Direttori di Sos Dip. Anno 2018**



<b>STRUTTURA DIPARTIMENTO CHIRURGICO</b>	<b>OBIETTIVO</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Standard concordato</b>	<b>Commento</b>	<b>Peso</b>
<b>Endoscopia Digestiva</b>	PDTA Tumori del Colon-Retto: 1. Raggiungimento e visualizzazione del cieco	1. N° casi raggiungimento cieco / Tot. Pz sottoposti a colonoscopia x 100	1. ≥90%		1,00
<b>Endoscopia Digestiva</b>	PDTA Tumori del Colon-Retto: 2. Tempo di retrazione ≥ 6'	2. N° casi tempo di retrazione > 6' / Tot. Pz sottoposti a pancolonoscopia x 100	2. ≥95%		1,00
<b>Endoscopia Digestiva</b>	PDTA Tumori del Colon-Retto: 3. Grado di pulizia intestinale	3. Grado di pulizia intestinale inadeguata/impossibile/ N° totale colonoscopia	3. < 15%	Di cui il 64% età > 65 aa	1,00
<b>Endoscopia Digestiva</b>	Monitoraggio procedure SOSD Endoscopia	Applicazioni disposizioni Procedure: verifica indicatori	4. ≥90%	Con SITRPO	5,00
<b>Endoscopia Digestiva</b>	Collaborazione alla redazione Procedura Aziendale "Gestione delle emorragie digestive in Pronto Soccorso"	Validazione della procedura	Pubblicazione procedura nel Sito intranet aziendale	In collaborazione con Dipartimento medico (capofila), Endoscopia Digestiva, ORL, Radiodiagnostica, SIMT, Sitrpo	5,00



STRUTTURA DIPARTIMENTO CHIRURGICO	OBBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Endoscopia Digestiva	DGR 51-2485 del 23/11/2015. APPLICAZIONE DEI PERCORSI AZIENDALI E INTERAZIENDALI	DEFINIZIONI MODALITA' DI RACCOLTA INFORMATIZZATA DEGLI INDICATORI	VERIFICA ESITI MONITORAG GIO	Con SITRPO, DSO, altre SOC, SOSD coinvolte	2,00

Totale (max 15 punti):

15,00

Direttore Sds Dipartimentale  
Dr. Giuseppe Facciotto

Direttore Generale  
Dr. Giovanni Caruso

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018**



STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Farmacia	APPLICAZIONE LEGGE 38 15.03.2010 DISPOSIZIONI PER GANTIRE L'ACCESSO ALLE CURE PALLIATIVE E ALLA TERAPIA DEL DOLORE	REVISIONE E APPLICAZIONE DEI PROTOCOLLI PER LA GESTIONE DEL DOLORE NEL DISTRETTO	MONITORAGGIO DEI PROTOCOLLI REVISIONATI. CORSO DI FORMAZIONE AZIENDALE	Con DIPSA, DSO, altre SOC, SOSD coinvolte	5,00
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/consumi previsti		1,00
Farmacia Ospedaliera	Monitoraggio consumo farmaci relativi alle procedure aziendali gestione profilassi antitromboembolica	Allineamento con indicazioni aziendali area chirurgica e verifica appropriatezza SOC Medicina Interna	report dati consumi/consumi previsti		1,00
Farmacia Ospedaliera	Progetto Appropriatezza consumo degli antibiotici e antifungini	Partecipazione alla progettazione e alle attività di antibiotico stewardship e audit	Evidenza partecipazione	Capofila SOS UPRI	1,00
Farmacia Ospedaliera	PRORA	MONITORAGGIO APPLICAZIONE RACCOMANDAZIONE 14	AUDIT	Con DIPSA, ONCOLOGI, DSO, altre SOC, SOSD coinvolte	2,00



STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Farmacia Ospedaliera	REVISIONE PO 03-FARM 11 PROCEDURA BIFOSFONATI	VALIDAZIONE REVISIONE 2018	PUBBLICAZIONE IN INTRANET	CAPOFILA SOS SPEC. AMB. + MED. + Geriatria + FARM. +ORTOPEDIA+DIP SA	5,00

Totale (max 15 punti):

15,00

Sostituto Direttore Soc  
Dr.ssa Paola Allegrì

Direttore Generale  
Dr. Giovanni Caruso

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018**



STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
GAT	Monitoraggio PO 49-RD 01 Procedura Esami Radiologia Convenzionale a Domicilio	Raccolta e valutazioni indicatori	Dati annuali 2017-2018	Con dipsa e radiodiagnostica	2,00
GAT	Monitoraggio PO 08-TER 13 Procedura Operativa ECG a Domicilio	Raccolta e valutazioni indicatori	Dati annuali 2017-2018	Con dipsa e cardiologia	2,00
GAT	REVISIONE PO 03-FARM 11 PROCEDURA BIFOSFONATI	VALIDAZIONE REVISIONE 2018	PUBBLICAZIONE IN INTRANET	Gruppo di lavoro cronicità	3,00
GAT	Revisione e Applicazione PO 08-TER 02 Procedura Percorso IVG	1. Numero di Certificati rilasciati presso i Consultori/ numero di IVG eseguite presso i due Ospedali di Verbania e Domodossola x 100 2. N° donne straniere(15-49 anni) /N° totale donne residenti (15-49 anni) x 100 3. N° donne minori/N° totale donne residenti (15-49 anni) x 100	PUBBLICAZIONE IN INTRANET DELLA PROCEDURA REVISIONATA e Raccolta Indicatori	con SOS Consultorio e DIPSA, DISTRETTO	3,00
GAT	Applicazione PDT continuità assistenziale ospedale/territorio: applicazione percorso NOCC/NDCC	Monitoraggio PDTA	Come da Scheda Indicatori Percorso Continuità Ospedale/Territorio	Con DSO -Dipsa - DISTRETTO	2,00

STRUTTURA	OGGETTO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
GAT	APPLICAZIONE LEGGE N. 38 DEL 15.03.2010 DISPOSIZIONI PER GARANTIRE L'ACCESSO ALLE CURE PALLIATIVE E ALLA TERAPIA DEL DOLORE	REVISIONE E APPLICAZIONE DEI PROTOCOLLI PER LA GESTIONE DEL DOLORE NEL DISTRETTO	PUBBLICAZIONE IN INTRANET DEI PROTOCOLLI REVISIONATI - CORSO DI FORMAZIONE AZIENDALE	Con Cure Palliative, Oncologia Farmacia, Dipsa, altre SOC, SOSD coinvolte.	3,00
Totali (max 15 punti):					15,00

Direttore Soc GAT  
Dr. Bernando Ferrari

Direttore Generale  
Dr. Giovanni Caruso

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accrediatamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018**



STRUTTURA	OBIEITIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Geriatra	Applicazione DGR del 28/3/2012 n. 27-3628 Attuazione Piano di Rientro - La rete territoriale - continuit� assistenziale: pz che dalla SOC MCU devono essere trasferiti in continuit� assistenziale extraospedaliera (CAE)	N� casi con richiesta di trasferimento in CAE/ totale N� casi valutati nei tempi previsti (1gg lavorativo) *100 a Vb, entro 2gg lavorativi a Domodossola	Standard 95% nei limiti temporali definiti	Monitoraggio con SOC ICT, MCU, SITRPO e DISTRETTI.	3,00
Geriatra	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) Moduli compilati ed esaustivi da MMG/Piani terapeutici redatti*100	Audit Cartelle Cliniche. Standard 95% delle CC	In collaborazione con SOC Farmacia e Distretti. Relazione con esiti monitoraggio	4,00
Geriatra	REVISIONE PO 03-FARM 11 PROCEDURA BIFOSFONATI	VALIDAZIONE REVISIONE 2018	PUBBLICAZIONE IN INTRANET	CAPOFILA SOS SPEC. AMB. + MED. + Geriatra + FARM. + ORTOPEDIA+D IPSA	5,00
Geriatra	Verifica applicazione PDTA: PP 14-GER 02 DIAGNOSI PRECOCE DEMENZE	Monitoraggio INDICATORI PDTA. % di pazienti avviati a valutazione NP di II Liv. per diagnosi precoce di demenza. Totale diagnosi.	Monitoraggio Casistica 2017 e confronto 2015-16	in collaborazione con SOSD PSI.	3,00
Totali (max 15 punti):					15,00

Direttore Soc  
Dr Fabio Di Stefano

Direttore Generale  
Dr Giovanni Caruso

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accrediatamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018**



STRUTTURA DIPARTIMENTO DEI SERVIZI	OBIEITIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Laboratorio Analisi	Monitoraggio tempistiche profilo SCA	Rispetto tempistiche	80% della casistica		3,00
Laboratorio Analisi	Monitoraggio non conformità preanalitica	Verifica n. non conformità preanalitica a tempo 0 (pre corso) e post (a 6 mesi	Raccolta e Comparazione dati 2015/2016		1,00
Laboratorio Analisi	Applicazione DGR 51-2485 del 23/11/2015. APPLICAZIONE PERCORSI AZIENDALI E INTERAZIENDALI	RACCOLTA INDICATORI	VERIFICA ESITI MONITORAGGIO	Con SITRPO, DSO, altre SOC, SOSD coinvolte	1,00
Laboratorio Analisi	Controllo resistenze agli antibiotici e antinfungini - Indicatore regionale 9A, 9B e 10	Elaborazione dei report e diffusione dati epidemiologici	100% come da indicazioni regionale		2,00
Laboratorio Analisi	Progetto Appropriatazza consumo degli antibiotici e antinfungini	Partecipazione alla progettazione e alle attività di antibiotico stewardship e audit	Evidenza partecipazione (verbali)	Capofila SOS UPRI	5,00

**Totali (max 15 punti):**

**12,00**

Direttore Soc  
Dr. Nino Cappuccia

Direttore Generale  
Dr. Giovanni Caruso



**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"**  
**Obiettivi Direttori di Sos Dip. Anno 2018**



STRUTTURA DIPARTIMENTO MEDICO	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Malattie Infettive	Appropriatezza consumo degli antibiotici e antifungini - Indicatore regionale 11	Monitoraggio utilizzo chinolonici endovena	% appropriatezza prescrittiva come da indicazioni regionali	Verifica appropriatezza nell'uso da parte del Gruppo antibiotico stewardship	4,00
Malattie Infettive	Controllo resistenze agli antibiotici e antifungini - Indicatore regionale 9A, 9B e 10	Elaborazione dei report e diffusione dati epidemiologici	100% come da indicazioni regionali		2,00
Malattie Infettive	Revisione 03 di PO 25-UPRI 04 Antibiotico profilassi in chirurgia	Pubblicazione nel sito intranet	Applicazione protocolli PROFILASSI	Con UPRI e SOC/SOSD Chirurgiche	4,00
<b>Totali (max 15 punti):</b>					<b>10,00</b>

Direttore Sos Dipartimentale  
 Dr. Vincenzo Mondino

*Vincenzo Mondino*

Direttore Generale  
 Dr. Giovanni Caruso.

*Giovanni Caruso*



# E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"

## Obiettivi Direttori di Sos Dip. Anno 2018 -

STRUTTURA DISTRETTO	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Peso
Malattie Metaboliche e Diabetologia	Revisione PO 43-DIAB 01	Validazione Revisione di PO 43- DIAB 01	Pubblicazione della Revisione e corso di formazione dedicato	5,00
Malattie Metaboliche e Diabetologia	Redazione Procedura Gestione del Piede diabetico	Validazione procedura Gestione del piede diabetico	Pubblicazione e corso di formazione dedicato	5,00
				10,00

Direttore Sos Dip.  
Dr. Giuseppe Placentino

Direttore Generale  
Dr. Giovanni Garuso

# E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accrediatamento"

## Obiettivi Diretori di SOC Anno 2018



STRUTTURA DIPARTIMENTO MEDICO	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Medicina DOMO	Redazione PDTA per l'encefalopatia epatica	Validazione del PDTA	Pubblicazione in intranet	Con MCU, DSO, altre SOC, SOSD coinvolte	4,00
Medicina DOMO	Appropriatezza nell'uso delle eparine a basso peso molecolare	Aderenza alle indicazioni aziendale sull'uso delle eparine a basso peso molecolare	90%	in collaborazione con SOC Farmacia	5,00
Medicina DOMO	REVISIONE PO 03-FARM 11 PROCEDURA BIFOSFONATI	VALIDAZIONE REVISIONE 2018	PUBBLICAZIONE IN INTRANET	CAPOFILA SOS SPEC. AMB. + MED. + Geriatria+ FARM. +ORTOPEDIA+DIPSA	2,00
Medicina DOMO	Progetto Appropriatezza consumo degli antibiotici e antifungini e Audit	Partecipazione alla progettazione e alle attività di antibiotico stewardship	RISPETTO ADERENZA INDICAZIONI AZIENDALI	Capofila SOS UPRI	4,00
Totali (max 15 punti):					15,00

Direttore Soc  
Dr. ssa Maria Adele Moschella

Direttore Generale  
Dr. Giovanni Caruso

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018**

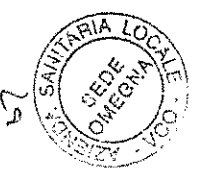


STRUTTURA DIPARTIMENTO MEDICO	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Medicina VB	Redazione PDTA per l'encefalopatia epatica	Validazione del PDTA	Publicazione in intranet	Con MCU, DSO, altre SOC, SOSD coinvolte	5,00
Medicina VB	REVISIONE PO 03-FARM 11 PROCEDURA BIFOSFONATI	VALIDAZIONE REVISIONE 2018	Publicazione in intranet	CAPOFILA SOS SPEC. AMB. + MED. + Geriatria+ FARM. + UPRI +ORTOPEDIA+DI PSA	4,00
Medicina VB	Appropriatezza nell'uso delle eparine a basso peso molecolare	Aderenza alle indicazioni aziendale sull'uso delle eparine a basso peso molecolare	90%	in collaborazione con SOC Farmacia	3,00
Medicina VB	Progetto Appropriatezza consumo degli antibiotici e antifungini e Audit	Partecipazione alla progettazione e alle attività di antibiotico stewardship	RISPETTO ADERENZA INDICAZIONI AZIENDALI	Capofila SOS UPRI	3,00
<b>Totali (max 15 punti):</b>					<b>15,00</b>

Referente Soc  
~~Dr. Fabio Di Stefano~~

Direttore Generale  
 Dr. Giovanni Caruso

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accredittamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018**



STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Medicina e chirurgia d'urgenza (DEA/P.S.)	PDTA Frattura 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.)	Redazione PDTA "Accertamenti radiologici in politrauma"	Validazione PDTA	Pubblicazione in Intranet	Con SOC Radiodiagnostica, Ortotrauma e Chirurgia	3,00
Medicina e chirurgia d'urgenza (DEA/P.S.)	Validazione della Procedura Aziendale "Gestione delle emorragie digestive in Pronto Soccorso"	Pubblicazione procedura nel Sito intranet aziendale	<b>Raccolta e valutazioni indicatori</b>	In collaborazione con Dipartimento medico (capofila), Endoscopia Digestiva, ORL, Radiodiagnostica, SIMT, Stirpo	2,00
Medicina e chirurgia d'urgenza (DEA/P.S.)	Effettuazioni audit clinici	Invio esiti audit EP OSQA	3 casi clinici	in collaborazione con SOC coinvolte (MI, RD, CARD, AR, Trauma, Neurologia, Dipsa)	6,00
Medicina e chirurgia d'urgenza (DEA/P.S.)	Recepimento Procedura Interaziendale Gestione Bambino con Convulsioni Subentranti/Stato Male Epilettico dal Territorio ai Ps Piemontesi 04.01.2016	Applicazione Procedura Interaziendale Gestione Bambino con Convulsioni Subentranti/Stato di Male Epilettico dal Territorio ai Ps Piemontesi 04.01.2016	Monitoraggio casi	con Dipsa e SOC Pediatria	1,00

STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Medicina e chirurgia d'urgenza (DEA/P.S.)	Applicazione Procedura gestione ricovero ospedellaro urgente di Paziente afferente alla SOC NPI	monitoraggio applicazione in MCU	Pubblicazione su sito con documento firmato da GdL	in collaborazione con DMI, NPI SPDC	1,00
Totali (max 15 punti):					15,00

Direttore Soc  
Dr. Paolo Granata

Direttore Generale  
Dr. Giovanni Caruso

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accredittamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018**



STRUTTURA DIPARTIMENTO MEDICO	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Peso
Nefrologia	Procedura buttonhole	1. Corretta compilazione delle schede di sorveglianza: n° dei casi secondo procedura/totale dei casi x 100 2. Monitoraggio tasso di infezione	1. Standard 100% 2. standard di riferimento: < 0.30 episodi/1000 gg fistola	2,00
Nefrologia	APPLICAZIONE PROCEDURA NEFROPATIE DA MDC	1. Applicazione della procedura ai pazienti ambulatoriali afferenti al Servizio di Radiologia X 100/ Anno 2. Controllo della funzione renale a 48 ore e 7 gg dalla somministrazione del MDC per i pazienti con rischio moderato / grave X 100/ Anno	1. standard 100% standard 100% 2.	2,00
Nefrologia	PP 30-NEF 02 PDTA Gestione Integrata Ospedale Territorio della MRC	Applicazione del PDTA	Vedere in dettaglio gli indicatori PDTA	3,00
Nefrologia	PP 30-NEF 01 PDTA Malattia Renale Cronica	N° Pz Amb. avviati al trattamento sostitutivo / n° Tot. Pz Amb. con MaReA X 100/ Anno	Standard ≤ 15%	2,00
		N° infezioni in pz in dialisi peritoneale / n° mesi trattamento / Anno	Standard ≥ 30 mesi	2,00
		N° Pz. in DP Domiciliare / n° tot. Pz in trattamento dialitico X 100/ Anno	Standard ≥ 12%	2,00
		N° infezioni pz con CVC/1000 gg CVC/ Anno	Standard ≤ 1	2,00

**Totali (max 15 punti):**

**15,00**



32

STRUTTURA DIPARTIMENTO MEDICO	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Peso
-------------------------------------	-----------	------------	---------------------	------

Direttore Soc  
Dr. Maurizio Borzuffanti

Direttore Generale  
Dr. Giovanni Caruso



# **E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accredittamento"** **Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018**



STRUTTURA DIPARTIMENTO MEDICO	OBIEITIVO		INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Neurologia	Raccolta dati per monitoraggio Stroke, indicatore 7 del PDTA	4. Appropriatazza accesso S.U. casi Ictus	4. 80%	> 80%		2,00
Neurologia	Raccolta dati per monitoraggio Stroke Indicatore 8 del PDTA	5. Tempo medio gestione intensiva in SU	5. 4 giorni	80%		1,00
Neurologia	Raccolta dati monitoraggio Stroke Indicatore 9	6. Degenza media	6. < 12 giorni	80%		3,00
Neurologia	INDICATORI PNE 2018 (RIFERITO AD ANNO 2017)	AUDIT CLINICO TASSO MORTALITA' DOMO E VB	SCHEDA DI AUDIT CLINICO	Confronto con anni precedenti	CON SOC MEDICINA, dipsa, DSO, altre SOC, SOSD coinvolte	8,00
Neurologia	Applicazione DGR 51-2485 del 23/11/2015. REDAZIONE PERCORSI ORGANIZZATIVI- GESTIONALI TUMORI NEUROLOGICI	VALIDAZIONE	PUBBLICAZION E NEL SITO INTRANET		Con dipsa, DSO, altre SOC, SOSD coinvolte	1,00

Totali (max 15 punti): 15,00

Direttore Soc  
 Dr.ssa Patrizia Julia  
*Patrizia Julia*

Direttore Generale  
 Dr. Giovanni Garuso  
*Giovanni Garuso*

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accredittamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2017**

STRUTTURA DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Neuropsichiatria Infantile	Collaborazione alla raccolta dati per il monitoraggio Percorso Nascita	Condivisione dati con DMI e attivazione azioni di miglioramento individuate	Vedere indicatori procedure dedicate	In collaborazione con DSO, dipsa, altri attori del PN	3,00
Neuropsichiatria Infantile	PP 29-NPI 02 Gestione Percorso Adolescenti.	RACCOLTA INDICATORI DEL PDTA	Monitoraggio e valutazione degli indicatori	In collaborazione con DMI, DSM-SPDC, MCU, dipsa	3,00
Neuropsichiatria Infantile	PDTA Gestione dell'Autismo	RACCOLTA INDICATORI DEL PDTA	Monitoraggio e valutazione degli indicatori	In collaborazione con DMI, DSM-SPDC, MCU, dipsa	3,00
Neuropsichiatria Infantile	Procedura gestione ricovero ospedaliero urgente di Paziente afferente alla SOC NPI	MONITORAGGIO procedura	COME DA INDICATORI	In collaborazione con DMI, DSM-SPDC, MCU, dipsa	3,00

Totale (max 15 punti):

12,00

Direttore Soc  
Dr.ssa Stefania Voza

*Stefania Voza*

Direttore Generale  
Dr. Giovanni Caruso

*Giovanni Caruso*



**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accredittamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018 -**



35

STRUTTURA DISPRIMENTO CHIRURGICO	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Oculistica	Attivazione Prericovero in un 1 giorno in entrambe le sedi e con le stesse modalità	Prericovero in un 1 giorno	80% dei casi trattati	AUDIT DEL 10% CC con SITRPO	2,00
Oculistica	PO 25-UPRI 16 Procedura Accessi e Percorsi Interni ai Blocchi Operatori	Applicazione e rispetto indicatori	Raccolta monitoraggio e valutazione degli indicatori	CAPOFILA SOS UPRI con DIPSA SOC CHIRURGIC HE	3,00
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, 2015, 2016, 2017	scheda di audit	5,00

Totali (max 15 punti):

10,00

Direttore ff Soc

Dr. Mariano Pescia

Direttore Generale

Dr. Giovanni Caruso

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accredittamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018 -**



STRUTTURA	OBBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Oncologia	Coordinamento Progetto Bussola dei Valori	Relazione attività svolta e rendicontazione esiti	Dati di attività	Con Dipsa, Psicologia altre SOC/SOS	3,00
Oncologia	DGR 51-2485 del 23/11/2015. APPLICAZIONE DEI PERCORSI AZIENDALI E INTERAZIENDALI	DEFINIZIONI MODALITA' DI RACCOLTA INDICATORI	Raccolta, Verifica, valutazione del Monitoraggio	Con ICT, BC, dipsa, DSO, altre SOC, SOSD coinvolte	6,00
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%		2,00
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%		2,00

STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
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%		2,00

Totale (max 15 punti):

12,00

Direttore Soc  
 Dr. Mario Franchini

Direttore Generale  
 Dr. Giovanni Caruso

# **E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accredittamento"** **Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018**



STRUTTURA DIPARTIMENTO CHIRURGICO	OBBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Ortopedia DOMO	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%	da PSWEB	2,00
Ortopedia DOMO	Redazione PDTA "Accertamenti radiologici in politrauma"	Validazione PDTA	Pubblicazione in Intranet	Con Capofila SOC MCU, Radiodiagnostica, Chirurgia, Dipsa	2,00
Ortopedia DOMO	Attivazione Prericovero in un 1 giorno in entrambe le sedi e con le stesse modalità	Prericovero in un 1 giorno	80% dei casi trattati non complessi.	AUDIT DEL 10% CC con dipsa e DSPO	2,00
Ortopedia DOMO	PDTA Frattura di Femore nell'Anziano - Audit casi 2018	Trasmissione esito audit EP OSQA	SCHEDA DI AUDIT		4,00
Ortopedia DOMO	PO 25-UPRI 16 Procedura Accessi e Percorsi Interni ai Blocchi Operatori	Applicazione e rispetto indicatori	Raccolta monitoraggio e valutazione degli indicatori	CAPOFILA SOS UPRI con DIPSA SOC CHIRURGICHE	3,00
Ortopedia DOMO	Applicazione POA per la gestione del bilancio idroelettrolitico nel pz anziano	Rispetto delle indicazioni nella correzione degli squilibri elettrolitici e della Somministrazione Endovenosa di Liquidi (SEL) h 8-20 in pompa infusionale o con deflussore h 8.00 e ore 16.00.	Rispetto degli standard degli indicatori con Audit del 10% delle CC	Con Dipsa	2,00
<b>Totali (max 15 punti):</b>					<b>15,00</b>

Direttore Soc  
Dr. Alberto Uderzo

Direttore Generale  
Dr. Giovanni Caruso

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018**

STRUTTURA DIPARTIMENTO CHIRURGICO	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Orto-Traum. VB	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%	da PSWEB con SOC MCU	2,00
Orto-Traum. VB	Redazione PDTA "Accertamenti radiologici in politrauma"	Validazione PDTA	Pubblicazione in Intranet	Con Capofila SOC MCU, Radiodiagnostica, Chirurgia, Dipisa	2,00
Orto-Traum. VB	Attivazione Prericovero in un 1 giorno in entrambe le sedi e con le stesse modalità	Prericovero in un 1 giorno	80% dei casi trattati	AUDIT DEL 10% CC con dipisa e DSPO	1,00
Orto-Traum. VB	PDTA Frattura di Femore nell'Anziano - Audit casi 2018	Trasmissione esito audit EP OSQA	SCHEDA DI AUDIT	Con Dipisa	5,00
Orto-Traum. VB	PO 25-UPRI 16 Procedura Accessi e Percorsi Interni ai Blocchi Operatori	Applicazione e rispetto indicatori	Raccolta monitoraggio e valutazione degli indicatori	CAPOFILA SOS UPRI con DIPISA SOC CHIRURGICHE	3,00
Orto-Traum. VB	Applicazione POA per la gestione del bilancio idroelettrolitico nel pz anziano	Rispetto delle indicazioni nella correzione degli squilibri elettrolitici e della Somministrazione Endovenosa di Liquidi (SEL) h 8-20 in pompa infusoriale o con deflussore h 8.00 e	Rispetto degli standard degli indicatori con Audit del 10% delle CC	Con Dipisa	2,00
<b>Totali (max 15 punti):</b>					<b>15,00</b>

Direttore Soc  
 Dr. Alberto Uderzo

Direttore Generale  
 Dr. Giovanni Caruso









STRUTTURA DIPARTIMENT O MATERNO INFANTILE	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Ostetricia Ginecologia	Raccomandazione Ministeriale n. 16	Revisione pubblicazione della procedura STAM	Raccolta, verifica e valutazione degli indicatori	Con dipsa, DSO, altre SOC coinvolte	1,00
Totali (max 15 punti):					15,00

Il Direttore Soc  
Dr. Alberto Arnulfo

Il Direttore Generale  
Dr. Giovanni Caruso

# **E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"** **Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018**



STRUTTURA DIPARTIMENTO CHIRURGICO	OBBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Otorinolaringoiatria	PDITA Tumori della Laringe: 1. Attivazione consulenza del Ser.T per valutazione precoce tossicodipendenze come da PDITA 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.	Audit Cartelle Cliniche	1.00
Otorinolaringoiatria	PDITA 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 2° giornata post chir./Totale pz operati per TdL 4. N° pz con attivazione consulenza UVG in 2° giornata post chir./Totale pz operati per TdL	2. 90% 3. 90%	Audit Cartelle Cliniche	1.00
Otorinolaringoiatria	DGR 51-2485 del 23/11/2015. APPLICAZIONE DEI PERCORSI AZIENDALI E INTERAZIENDALI	DEFINIZIONI SCHEDE GIC E MODALITA' DI RACCOLTA INFORMATIZZATA DEGLI INDICATORI	VERIFICA ESITI MONITORAGGIO	Con ICT, dipsa, DSO, altre SOC, SOSD coinvolte	5.00
Otorinolaringoiatria	Pubblicazione Procedura Aziendale "Gestione delle emorragie digestive in Pronto Soccorso"	Monitoraggio verifica e valutazione degli indicatori	Scheda di audit	In collaborazione con MCU, (capofila), Dipartimento medico, Radiologia, SIMT, dipsa	4.00
Otorinolaringoiatria	PO 25-UPRI 16 Procedura Accessi e Percorsi Interni ai B	Applicazione e rispetto indicatori	Raccolta monitoraggio e valutazione degli indicatori	CAPOFILA SOS UPRI CON DIPSA SOC CHIRURGICHE	4.00

# E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accredittamento"

## Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018

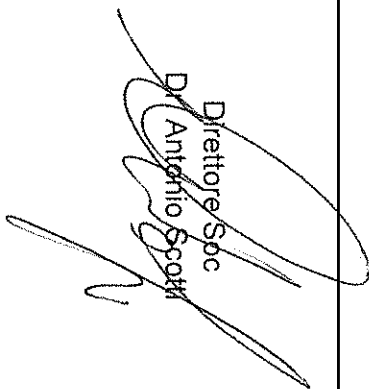


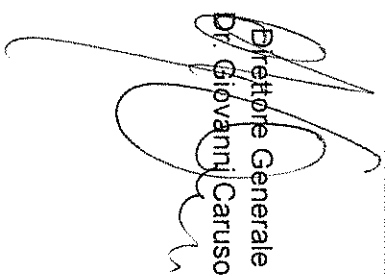
locchi Operatori				
------------------	--	--	--	--

Totali (max 15 punti):

15,00

100,00

  
 Direttore Soc  
 Dr. Antonio Scotti

  
 Direttore Generale  
 Dr. Giovanni Caruso

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accredittamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018**



<b>STRUTTURA DIPARTIMENTO MATERN INFANTILE</b>	<b>OBIETTIVO</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Standard concordato</b>	<b>Commento</b>	<b>Peso</b>
<b>Pediatria</b>	Raccolta dati per monitoraggio dei percorsi di cura: Percorso Nascita	Condivisione dati con DMI e attivazione azioni dimiglioramento individuate. Vedere Tabella Indicatori Percorso Nascita allegata.	Audit della raccolta e valutazione indicatori procedure dedicate	In collaborazione con DSO, dipsa, GAT, distretto Consultorio, altri attori del PN.	6,00
<b>Pediatria</b>	Applicazione procedure ASL VCO per trasporti intra ed extra aziendali di competenza	N° di segnalazioni di non conformità alla procedura/anno - Standard non applicabile N° di trasporti che presentano la tracciabilità e la rintracciabilità dei dati di trasporto/ N° Totale di trasporti/anno - Standard > 85%	Audit della raccolta e valutazione indicatori procedure dedicate	Annualmente i Dipartimenti e la Direzione Sanitaria Ospedaliera raccolgono e verificano la presenza di segnalazioni di non conformità alla procedura, le valutano mettono in atto le azioni correttive/migliorative. Con dipsa	5,00
<b>Pediatria</b>	Collaborazione a monitoraggio: Procedura gestione ricovero ospedaliario urgente di Paziente afferente alla SOC NPI	1. N° pz dimessi dalla SOC MCU/Totale pz accettati dalla SOC MCU X 100 Standard: N.A. 2. N° pz ricoverati presso SPDC/Totale pz accettati dalla SOC MCU X 100; Standard: N.A. 3. N° pz ricoverati presso Pediatria/Totale pz accettati dalla SOC MCU X 100; Standard: N.A. 4. N° pz dimessi con presa in carico territoriale/Totale pz dimessi dal PO di Verbania; Standard: N.A. 5. Effettuazione di un corso di	Audit della raccolta e valutazione indicatori procedura dedicata	In collaborazione con NPI (SOC leader della PO), SPDC, MCU, Distretto, GAT, DSM, Dipsa	4,00



STRUTTURA DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
---	-----------	------------	------------------------	----------	------

Totale (max 15 punti):	15,00
------------------------	-------

Direttore Soc  
Dr. Andrea Guata

20.4.18 *AGP*

Direttore Generale  
Dr. Giovanni Caruso

*[Signature]*

*gli indicatori sono correlati e  
non esiste interdipendenza*

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accredитamento"**  
**Obiettivi Direttori di Sos in Staf Anno 2018 -**



STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Psicologia	PP 44-PSI 01 Attività Psico-Oncoologica per <i>Breast Cancer Unit</i> / Altri tumori	1. Numero di richieste di consulenze/ popolazione trattata X 100/ANNO 2. Numero consulenze per <i>Breast Cancer Unit</i> / Numero consulenze psico-oncologiche X 100/ anno	Gli standard sono da definire sulla base dei confronti annuali (2014-2018).	Con Dipsa, DSO, altre SOC, SOSD coinvolte	3,00
Psicologia	PP 44-PSI 02 PDTA Attività psicologica nell'ambito del progetto MaReA. Assistenza psicologica e valutazione dei pazienti candidati al trapianto di rene con donatori viventi in collaborazione con SOC Nefrologia.	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	Gli standard sono da definire sulla base dei confronti annuali (2015-2018).	Con Dipsa, Nefrologia, altre SOC, SOSD coinvolte	3,00
Psicologia	PP 14-GER 02 PDTA Diagnosi Precoce nelle Demenze	Valutazione neuro-psicologica di II livello con test neuro-psicologici	Gli standard sono da definire sulla base dei confronti annuali (2015-2018).	Con Dipsa, Geriatria, DSM, altre SOC, SOSD coinvolte	3,00
Psicologia	PO 44-PSI 04 Consulenza Psicologica nel Percorso Nascita	1. N. Consulenze effettuate/ N totale consulenze richieste X 100/ Anno 2. n. prime visite entro 7 giorni / n. Totale prime visite X 100/ Anno	1. Standard 90% 2. Standard 80%	Con Dipsa, Ostetricia Ginecologia, GAT, Consultorio, DSM, altre SOC, SOSD coinvolte	3,00

**Totali (max 15 punti):**

**12,00**

Direttore Sos Staff  
Dr. Antonio Filiberti

Direttore Generale  
Dr. Giovanni Caruso

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018**



STRUTTURA DIPARTIMENTO DEI SERVIZI	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Valore indicatori %
Radiodiagnostica	Validazione della redazione Procedura Aziendale "Gestione delle emorragie digestive in Pronto Soccorso"	Pubblicazione procedura nel Sito intranet aziendale	Raccolta degli indicatori	In collaborazione con Dipartimento medico (capofila), Endoscopia Digestiva, ORL, SIMT, dipisa	2,00
Radiodiagnostica	Redazione PDTA "Accertamenti radiologici in politrauma"	Validazione PDTA	Pubblicazione in Intranet	Con SOC Radiodiagnostica, Orto-trauma, Chirurgia e dipisa	3,00
Radiodiagnostica	Redazione PO 49-RD 02 Procedura riordino sale diagnostiche	Validazione della procedura	Pubblicazione procedura nel Sito intranet aziendale	con Dipisa e UPRI	3,00
Radiodiagnostica	Monitoraggio PO 49-RD 01 Procedura Esami Radiologia Convenzionale a Domicilio	Raccolta e valutazioni indicatori	dati annuali 2017-2018	Con Dipisa e GAT.	3,00
Radiodiagnostica	APPLICAZIONE PROCEDURA NEFROPATIE DA MDC	MONITORAGGIO INDICATORI	dati annuali 2017-2019	Con Soc Nefrologia e DIPSA	2,00
Radiodiagnostica	DGR 51-2485 del 23/11/2015. APPLICAZIONE DEI PERCORSI AZIENDALI E INTERAZIENDALI	DEFINIZIONI MODALITA' DI RACCOLTA INDICATORI	VERIFICA ESITI MONITORAGGIO	Con dipisa, DSO, altre SOC, SOSD coinvolte	2,00

**Totali (max 15 punti):**

**15,00**

Direttore Soc  
 Dr. Attilio Guazzoni

Direttore Generale  
 Dr. Giovanni Caluso

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018**



STRUTTURA DIPARTIMENTO DEI SERVIZI	OBIEITIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Radioterapia	MONITORAGGIO APPLICAZIONE PROCEDURA ACCETTAZIONE E IDENTIFICAZIONE PAZIENTE	N° di segnalazioni di eventi conseguenti alla non corretta identificazione del paziente/N° totale trattamenti x 100 =	Standard 0%	Con Dipsa	1,00
Radioterapia	MONITORAGGIO APPLICAZIONE MANUALE PER LA SICUREZZA NELLA RADIOTERAPIA AD INTENSITA' MODULATA (PO 26-RT 06 Procedura per la Qualità e la Sicurezza nella Radioterapia ad intensità modulata)	1. N° di Reporting della dose completi di tutti i dati/ Totale casi trattati con IMRT 2. N° di questionari Quality of Life (QoL) compilati/ Totale casi trattati con IMRT.	1. Standard 100% 2. Standard 70%	Con Dipsa	1,00
Radioterapia	Redazione delle procedure di simulazione e trattamento per ogni singolo distretto anatomico.	1. Gestione distretto addomino-pelvico. 2. Gestione distretto toracico			7,00
Radioterapia	MONITORAGGIO TECNICA STEREOTASSICA GUIDATA DALLE IMMAGINI COME SOVRADOSAGGIO NELLA RT DELLE NEOPLASIE GINECOLOGICHE	Numero di casi trattati con tecnica stereotassica/totale casi candidati –	1. Standard Non Applicabile - confronto con anno 2018	Con Dipsa	1,00
Radioterapia	Applicazione PDTA Inter-aziendale Colon retto.	Pz con valutazione preoperatoria radioterapica/Totale pz con TCR X100	Standard 100%	Con GIC interaziendale Tumore colon retto	1,00
Radioterapia	Applicazione della checklist per la pianificazione dei trattamenti radioterapici.	Verifica della cartelle Cliniche dei pazienti trattati della CL compilata.	Standard 100%	Con Personale Medico, Fisico e Tecnico Sanitario	3,00
Radioterapia	DGR 51-2485 del 23/11/2015. APPLICAZIONE DEI PERCORSI AZIENDALI E INTERAZIENDALI	DEFINIZIONI MODALITA' DI RACCOLTA INDICATORI	Collaborazione con GIC interaziendali/aziendal i	Con Dipsa, DSO, altre SOC, SOSD coinvolte	1,00

**Totali (max 15 punti):**

**15,00**

Direttore Sos Dipartimentale

Dr. Andrea Ballarè

Direttore Generale

Dr. Giovanni Caruso



**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accrediatamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018-**

<b>STRUTTURA DIPARTIMENTO MEDICO</b>	<b>OBIETTIVO</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>Standard concordato</b>	<b>Commento</b>	<b>Peso</b>
<b>R.R.F.</b>	DGR 51-2485 del 23/11/2015. APPLICAZIONE DEI PERCORSI AZIENDALI E INTERAZIENDALI	DEFINIZIONI MODALITA' DI RACCOLTA INDICATORI	VERIFICA ESITI MONITORAGGIO	Con dipsa, DSO, altre SOC, SOSD coinvolte	1,00
<b>R.R.F.</b>	PDTA FAST TRACK ASL VCO-COO	Applicazione percorso	Standard concordati (indicatori del PDTA)	Con dipsa, DSO, altre SOC, SOSD coinvolte	5,00
<b>R.R.F.</b>	Procedura gestione dei ricoveri riabilitativi cardio-respiratori.	Redazione Procedura	Validazione Procedura	In collaborazione con Distretti	6,00
<b>R.R.F.</b>	PDTA Tumori della mammella: 1. Applicazione della procedura aziendale counselling 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%		1,00
<b>R.R.F.</b>	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 Applicazione POA		2,00
<b>Totali (max 15 punti):</b>					<b>15,00</b>

Direttore f.f. Soc  
Marina Buttè

Direttore Generale  
Dr. Giovanni Caruso



**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accredittamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018**



DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
SERVIZIO Salute Mentale TERRITORIALE	APPLICAZIONE PERCORSO Gestione dell'Autismo	PUBBLICAZIONE NEL SITO INTRANET	RACCOLTA INDICATORI DEL PDTA	In collaborazione con DMI, NPI, SPDC, MCU	2
SERVIZIO Salute Mentale TERRITORIALE	APPLICAZIONE PERCORSO SUPPORTO A FAMIGLIE CON PAZIENTI PSICHIATRICI	PUBBLICAZIONE NEL SITO INTRANET	RACCOLTA INDICATORI DEL PDTA	In collaborazione con DMI, DSM-SPDC, MCU, Dipisa	4
SERVIZIO Salute Mentale TERRITORIALE	Organizzare una formazione dedicata sulle "precauzioni universali alla violenza"	Corso di formazione	Partecipazione 70% del personale DSM	con dipisa, formazione	3
SERVIZIO Salute Mentale TERRITORIALE	Redazione procedura gestione episodi di violenza	Validazione procedura	Pubblicazione nel sito intranet	con dipisa, SPP, Psicologia	4
SERVIZIO Salute Mentale TERRITORIALE	Collaborazione a MONITORAGGIO: Procedura gestione ricovero ospedaliero urgente di Paziente afferente alla SOC NPI	MONITORAGGIO INDICATORI	RISPETTO STANDARD	In collaborazione con NPI, Pediatria, MCU, Dipisa.	2

**Totali (max 15 punti):** **15**

Direttore Soc  
Dr. Carlo Ignazio Cattaneo

Direttore Generale  
Dr. Giovanni Caruso

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accreditamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018**



STRUTTURA	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Peso
Ser.D.	APPLICAZIONE PP 40-SERT 02 PDTA Presa in carico minori e giovani adulti per valutazione disturbi uso sostanze	Monitoraggio e valutazione indicatori	Scheda di Audit	3,00
Ser.D.	Applicazione indicazioni DEL Percorso di Cura Aziendale Tumori della Laringe pag. 40 di 54	N° pz con esito consulenza Ser.T entro tre settimane dalla richiesta / Totale pz TdL con consulenza Ser.T	100%	1,00
Ser.D.	Applicazione Percorso di Cura PP 40-SERT 01 PDTA Presa in carico pz alcolista o con patologie alcolcorrelate	Monitoraggio e valutazione indicatori	100%	3,00
Ser.D.	Applicazione PO 40-SERT 03 Verifica Assenza Tossicodipendenza nei Lavoratori a Rischio	Monitoraggio e valutazione indicatori	100%	2,00
Ser.D.	Applicazione PO 40-SERT 02 Verifica Assenza Alcoldipendenza	Monitoraggio e valutazione indicatori	100%	3,00
Ser.D.	Applicazione PO 40-SERT 01 Inserimento in strutture residenziali accreditate pazienti con dipendenze patologiche	Monitoraggio e valutazione indicatori	100%	3,00

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

Direttore Soc  
 Dr.ssa Chiara Crosa Lenz

IL DIRETTORE GENERALE  
 Giovanni Caruso

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accredittamento"**  
**Obiettivi Direttori di Sos Dip. Anno 2018-**



STRUTTURA DIPARTIMENTO DEI SERVIZI	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
<b>SIMT</b>	Monitoraggio cruscotto indicatori di macroprocesso	Raccolta dati. Valutazione dati con azioni di miglioramento	Scheda audit	Risoluzioni non conformità audit interno anno 2018	5,00
<b>SIMT</b>	Validazione Procedura Aziendale "Gestione delle emorragie digestive in Pronto Soccorso"	Pubblicazione della procedura	Raccolta e valutazione degli indicatori	In collaborazione con MCU, (capofila), Dipartimento medico, Radiodiagnostica, SIMT, dipsa	2,00
<b>SIMT</b>	Aggiornamento procedure SIMT in accordo con normativa vigente e Linee Guida validate	RIDUZIONE della procedure e Validazione delle procedure revisionate	Pubblicazione delle procedure nel sito intranet	Con DIPSA	8,00

**Totali (max 15 punti):**

**15,00**

Direttore SOSD Dipartimentale  
 Dr. Leonardo Ruscitto

Direttore Generale  
 Dr. Giovanni Caruso

# E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accredittamento"

## Obiettivi Direttori di Sos Dip. Anno 2018

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
S.P.D.C.	Monitoraggio procedure aziendali con raccolta degli indicatori di processo (Procedure: Gestione Contenzione, Accettazione in reparto e Dimissioni)	Invio dati a Qualità Rischio Clinico	100%	Trasmissione monitoraggio indicatori Procedure DSM, con dipsa	3
S.P.D.C.	Organizzare una formazione dedicata sulle "precauzioni universali alla violenza"	Corso di formazione	Partecipazione 70% del personale DSM	con dipsa, formazione	5
S.P.D.C.	Redazione procedura gestione episodi di violenza	Validazione procedura	Pubblicazione nel sito intranet	con dipsa, SPP, Psicologia	5
S.P.D.C.	Collaborazione a MONITORAGGIO: Procedura gestione ricovero ospedaliero urgente di Paziente afferente alla SOC NPI	MONITORAGGIO INDICATORI	RISPETTO STANDARD	In collaborazione con NPI, Pediatria, MCU, dipsa	2

Totali (max 15 punti):

15

Direttore Sos Dip.  
 Dr. Ermelinda Zeppetelli

Direttore Generale  
 Dr. Giovanni Caruso

**E.P. "Organizzazione Sistema Qualità Accredittamento"**  
**Obiettivi Direttori di SOC Anno 2018 -**



STRUTTURA DIPARTIMENTO CHIRURGICO	OBIETTIVO	INDICATORE	Standard concordato	Commento	Peso
Urologia	Attivazione Prericovero in un 1 giorno in entrambe le sedi e con le stesse modalità	Prericovero in un 1 giorno	80% dei casi trattati non complessi	AUDIT DEL 10% CC con SITRPO	3,00
Urologia	Monitoraggio della procedura: visita urologica e biopsia prostatica	Vedere indicatori della procedura	100%	Con Dipsa nota prot.	2,00
Urologia	Applicazione della Raccomandazioni per la cistite interstiziale come da nota della Direzione Sanità Regione Piemonte del 14 febbraio 2017.	1. Inserire il pz nel registro MARARE 2. Rilasciare richiesta esenzione 3. Redigere Piano terapeutico secondo indicazioni	100% dei casi diagnosticati		3,00
Urologia	DGR 51-2485 del 23/11/2015. APPLICAZIONE DEI PERCORSI AZIENDALI E INTERAZIENDALI	DEFINIZIONI MODALITA' DI RACCOLTA INDICATORI	VERIFICA ESITI MONITORAGGIO	Con dipsa, DSO, altre SOC, SOSD coinvolte	2,00
Urologia	PO 25-UPRI 16 Procedura Accessi e Percorsi Interni ai Blocchi Operatori	Applicazione e rispetto indicatori	Raccolta monitoraggio e valutazione degli indicatori	CAPOFILA SOS UPRI con DIPSA SOC CHIRURGICHE	2,00
<b>Totali (max 15 punti):</b>					<b>12,00</b>

Direttore Soc  
Dr. Danilo Centrella

*Donato Centrella*

Direttore Generale  
Dr. Giovanni Caruso

*Giovanni Caruso*