

AREA DELL'ASSISTENZA SANITARIA DI PREVENZIONE

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2010	Consuntivo 2011	Piano 2012	Piano 2013	Piano 2014	Benchmark	Fonte Benkmarking	NOTE	UUOO di riferimento
PREVENZIONE	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Riduzione del rischio di patologie evitabili attraverso la vaccinazione	Migliorare la copertura con vaccino antinfluenzale nell'anziano	% di vaccinazione antinfluenzale effettuate sulla popolazione residente ultra 65-enne	numero di vaccinazioni effettuate ultra 65-enni/ totale popolazione residente ultra 65-enni	63,00	64,2%	65,1	66,5	67,9	70	standard definito dall'Assess. Regionale alla Sanità per l'anno 2016	Il consuntivo 2011 sarà disponibile a marzo 2012	Igiene Pubblica
PREVENZIONE	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Prevenzione patologie oncologiche	Estendere lo screening mammografico per le donne 50-69 anni	% di donne invitate rispetto alla popolazione target	numero di donne invitate/ popolazione target annuale (11.007)	0,00	5,70	59,00	61,00	75,00	95	standard definito dall'Assess. Regionale alla Sanità per l'anno 2016	si prevede un aumento dell'estensione solo a seguito della introduzione della radiologia digitale (anno 2014)	Igiene Pubblica
PREVENZIONE	PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO	Prevenzione infortuni negli ambienti di lavoro	Monitorare il livello di sicurezza degli ambienti di lavoro	n. aziende del comparto agricoltura vigilate	n. aziende del comparto Agricoltura vigilate così come previsto dal Piano di Prevenzione Regionale 2010-2012	15,00	50,00	98,00	98,00	98,00	98,00	Standard definito dal Piano di Prevenzione Regionale 2010-2012	n. aziende previste nel Piano di Prevenzione Regionale = 98	SPRESAL
PREVENZIONE	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Riduzione delle malattie legate al consumo di alimenti e alla non corretta alimentazione	Garantire il controllo ufficiale nelle imprese alimentari per la verifica della conformità alla normativa in materia di alimenti	% di controlli effettuati nelle imprese del comparto alimentare	n. controlli effettuati nelle imprese del comparto alimentare/controlli previsti dal Piano di Prevenzione Regionale 2010-2012	54,60	51,55	70,00	70,00	70,00	100,00	Standard definito dal Piano di Prevenzione Regionale 2010-2012	n. controlli previsti nel Piano di Prevenzione Regionale =2000	SIAN
PREVENZIONE	IGIENE ALIMENTI ORIGINE ANIMALE	Riduzione delle malattie legate al consumo di alimenti	Garantire il controllo delle strutture che producono alimenti di origine animale	% di controlli effettuati nelle strutture a riconoscimento comunitario	n.controlli effettuati nelle strutture a riconoscimento comunitario /totale controlli programmati	954/882	459/287	236/236	236/236	236/236	100%	Standard definito Servizio Prevenzione Regionale		SIAOA
PREVENZIONE	IGIENE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Riduzione delle malattie legate al consumo di alimenti	Garantire il controllo delle strutture che producono alimenti derivati del latte e prodotti lattiero caseari	% di controlli effettuati nelle strutture a riconoscimento comunitario	n.controlli effettuati nelle strutture a riconoscimento comunitario /totale controlli programmati	58/58	53/53	63/63	116/116	116/116	100%	Standard definito Servizio Prevenzione Regionale		SIAPZ
PREVENZIONE	PREVENZIONE SANITA' ANIMALE	Riduzione delle zoonosi (evitare zoonosi attraverso la profilassi)	Garantire il controllo degli allevamenti destinati alla produzione di derrate alimentari	% degli allevamenti controllati per tubercolosi	n.allevamenti controllati/allevamenti controllabili	1397/1397	26/26	1500/1500	25/25	1500/1500	100%	Regolamenti comunitari in materia e norme nazionali e regionali di recepimento		SSA
				% degli allevamenti controllati per brucellosi bovina		346/346	447/447	390/390	390/390	390/390	100%			
				% degli allevamenti controllati per brucellosi bovina		279/279	183/183	225/225	300/300	300/300	100%			
				% degli allevamenti controllati per West Nile		22/22	53/53	500/500	500/500	500/500	100%			
PREVENZIONE	MEDICINA LEGALE	Accessibilità al servizio	Garantire tempi adeguati di erogazione della prestazione	Numero di giorni intercorrenti tra l'inoltro della domanda dell'utente all'INPS e la chiamata alla visita collegiale delle commissioni ASL	Differenza media tra la data di inoltro della domanda dell'utente all'INPS e la data della chiamata dell'utente per l'effettuazione della visita collegiale	90	60	60	60	60	60	proprio indicatore		Medicina Legale

AREA DELL'ASSISTENZA DISTRETTUALE

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA DELL'AREA DISTRETTUALE ORISTANO

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2010	Consuntivo 2011	Piano 2012	Piano 2013	Piano 2014	Benchmark	Fonte Benkmarking	NOTE	UUOO di riferimento
ASSISTENZA DISTRETTUALE	CONSULTORIALE	Miglioramento della qualità assistenziale del percorso nascita	Aumentare il livello di fiducia nei confronti del servizio assistenziale della ASL	% di partorienti orientate attraverso i corsi di preparazione al parto	totale donne partecipanti ai corsi/nati totali in provincia*100	nd	nd	45%	45%	48%	50%	standard interno		UU.OO. Consultori
ASSISTENZA DISTRETTUALE	NPIA	Accessibilità alla cure	Migliorare la presa in carico del paziente dal servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza mediante la predisposizione di una procedura unica aziendale che definisca i criteri di priorità d'accesso per la costruzione della Lista d'attesa	predisposizione della procedura, applicazione e verifica della corretta applicazione mediante audit	predisposizione della procedura, applicazione e verifica della corretta applicazione mediante audit	-	-	predisposi one procedura, applicazion e e n. 1 audit	procedura a regime e n. 2 audit	procedura a regime e n. 3 audit	nd	indicatore interno		UU.OO di NPIA
ASSISTENZA DISTRETTUALE	ACCOGLIENZA, CONTINUITA' ASSISTENZIALE E ASSISTENZA RIABILITATIVA AI SOGGETTI DISABILI	Accessibilità alle cure	Sviluppare l'assistenza residenziale a favore degli anziani non autosufficienti ¹	% di pazienti presi in carico in strutture residenziali	numero di anziani >=75 presi in carico in strutture residenziali/Residenti anziani età >=75*100	0,88%	0,98%	1,82%	2,65%	3,19%	>= 4%	standard definito dall'Assess. Regionale alla Sanità per l'anno 2016	RSA, Riabilitazione; Case Protette	UU.OO di Continuità assistenziale e di Assistenza Riabilitativa
ASSISTENZA DISTRETTUALE	CURE DOMICILIARI	Accessibilità alla cure	Sviluppare le cure domiciliari a favore degli anziani	% di anziani assistiti in ADI	numero anziani >= 75 assistiti in ADI/Residenti anziani età >=75*100	4,46%	3,26%	5,63%	6,23%	6,94%	>=8%	standard definito dall'Assess. Regionale alla Sanità per l'anno 2016		UU.OO di Cure Domiciliari
ASSISTENZA DISTRETTUALE	CURE PRIMARIE	Qualità dell'assistenza territoriale	Migliorare la presa in carico dei pazienti cronici mediante l'organizzazione di un evento per l'illustrazione dei primi esiti sull'applicazione del percorso diagnostico terapeutico assistenziale della BPCO	numero di eventi realizzati e numero di audit effettuati sulla corretta applicazione dei percorsi (PDTA)	numero di eventi realizzati e numero di audit effettuati sulla corretta applicazione dei percorsi (PDTA)	0	0	2 audit	2 audit	1 evento e 2 audit	nd	indicatore interno		Direttori di Distretto e UU.OO di Cure Primarie

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA DELL'AREA DISTRETTUALE GHILARZA BOSA

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2010	Consuntivo 2011	Piano 2012	Piano 2013	Piano 2014	Benchmark	Fonte Benkmarking	NOTE	UUOO di riferimento
ASSISTENZA DISTRETTUALE	CONSULTORIALE	Miglioramento della qualità assistenziale del percorso nascita	Aumentare il livello di fiducia nei confronti del servizio assistenziale della ASL	% di partorienti orientate attraverso i corsi di preparazione al parto	totale donne partecipanti ai corsi/nati totali in provincia*100	nd	nd	43%	46%	48%	50%	standard interno		UU.OO. Consultori
ASSISTENZA DISTRETTUALE	NPIA	Accessibilità alla cure	Migliorare la presa in carico del paziente dal servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza mediante la predisposizione di una procedura unica aziendale che definisca i criteri di priorità d'accesso per la costruzione della Lista d'attesa	predisposizione della procedura, applicazione e verifica della corretta applicazione mediante audit	predisposizione della procedura, applicazione e verifica della corretta applicazione mediante audit	-	-	predisposi one procedura, applicazion e e n. 1 audit	procedura a regime e n. 2 audit	procedura a regime e n. 3 audit	nd	indicatore interno		UU.OO di NPIA
ASSISTENZA DISTRETTUALE	ACCOGLIENZA, CONTINUITA' ASSISTENZIALE E ASSISTENZA RIABILITATIVA AI SOGGETTI DISABILI	Accessibilità alle cure	Sviluppare l'assistenza residenziale a favore degli anziani non autosufficienti ¹	% di pazienti presi in carico in strutture residenziali	numero di anziani >=75 presi in carico in strutture residenziali/Residenti anziani età >=75*100	0,57%	0,91%	1,82%	2,29%	2,97%	>= 4%	standard definito dall'Assess. Regionale alla Sanità per l'anno 2016	RSA, Riabilitazione; Case Protette	UU.OO di Continuità assistenziale e di Assistenza Riabilitativa
ASSISTENZA DISTRETTUALE	CURE DOMICILIARI	Accessibilità alla cure	Sviluppare le cure domiciliari a favore degli anziani	% di anziani assistiti in ADI	numero anziani >= 75 assistiti in ADI/Residenti anziani età >=75*100	5,14%	5,43%	5,63%	6,57%	7,14%	>=8%	standard definito dall'Assess. Regionale alla Sanità per l'anno 2016		UU.OO di Cure Domiciliari
ASSISTENZA DISTRETTUALE	CURE PRIMARIE	Qualità dell'assistenza territoriale	Migliorare la presa in carico dei pazienti cronici mediante l'organizzazione di un evento per l'illustrazione dei primi esiti sull'applicazione del percorso diagnostico terapeutico assistenziale della BPCO	numero di eventi realizzati e numero di audit effettuati sulla corretta applicazione dei percorsi (PDTA)	numero di eventi realizzati e numero di audit effettuati sulla corretta applicazione dei percorsi (PDTA)	0	0	1 evento e 2 audit	2 audit	1 evento e 2 audit	nd	indicatore interno		Direttori di Distretto e UU.OO di Cure Primarie

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2010	Consuntivo 2011	Piano 2012	Piano 2013	Piano 2014	Benchmark	Fonte Benkmarking	NOTE	UUOO di riferimento
ASSISTENZA DISTRETTUALE	CONSULTORIALE	Miglioramento della qualità assistenziale del percorso nascita	Aumentare il livello di fiducia nei confronti del servizio assistenziale della ASL	% di partorienti orientate attraverso i corsi di preparazione al parto	totale donne partecipanti ai corsi/nati totali in provincia*100	nd	nd	43%	46%	48%	50%	standard interno		UU.OO. Consultori
ASSISTENZA DISTRETTUALE	NPIA	Accessibilità alla cure	Migliorare la presa in carico del paziente dal servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza mediante la predisposizione di una procedura unica aziendale che definisca i criteri di priorità d'accesso per la costruzione della Lista d'attesa	predisposizione della procedura, applicazione e verifica della corretta applicazione mediante audit	predisposizione della procedura, applicazione e verifica della corretta applicazione mediante audit	-	-	predisposizione procedura, applicazione e n. 1 audit	procedura a regime e n. 2 audit	procedura a regime e n. 3 audit	nd	indicatore interno		UU.OO di NPIA
ASSISTENZA DISTRETTUALE	ACCOGLIENZA, CONTINUITA' ASSISTENZIALE E ASSISTENZA RIABILITATIVA AI SOGGETTI DISABILI	Accessibilità alle cure	Sviluppare l'assistenza residenziale a favore degli anziani non autosufficienti ¹	% di pazienti presi in carico in strutture residenziali	numero di anziani >=75 presi in carico in strutture residenziali/Residenti anziani età >=75*100	0,64%	0,98%	1,82%	2,32%	2,99%	>= 4%	standard definito dall'Assess. Regionale alla Sanità per l'anno 2016		UU.OO di Continuità assistenziale e di Assistenza Riabilitativa
ASSISTENZA DISTRETTUALE	CURE DOMICILIARI	Accessibilità alla cure	Sviluppare le cure domiciliari a favore degli anziani	% di anziani assistiti in ADI	numero anziani >= 75 assistiti in ADI/Residenti anziani età >=75*100	4,22%	4,60	5,63	6,11	6,87	>=8%	standard definito dall'Assess. Regionale alla Sanità per l'anno 2016		UU.OO di Cure Domiciliari
ASSISTENZA DISTRETTUALE	CURE PRIMARIE	Qualità dell'assistenza territoriale	Migliorare la presa in carico dei pazienti cronici mediante l'organizzazione di un evento per l'illustrazione dei primi esiti sull'applicazione del percorso diagnostico terapeutico assistenziale della BPCO	numero di eventi realizzati e numero di audit effettuati sulla corretta applicazione dei percorsi (PDTA)	numero di eventi realizzati e numero di audit effettuati sulla corretta applicazione dei percorsi (PDTA)	0	0	1 evento e 2 audit	2 audit	1 evento e 2 audit	nd	indicatore interno		Direttori di Distretto e UU.OO di Cure Primarie

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2010	Consuntivo 2011	Piano 2012	Piano 2013	Piano 2014	Benchmark	Fonte Benkmarking	NOTE	UUOO di riferimento
ASSISTENZA DISTRETTUALE	SALUTE MENTALE	Qualità delle cure	Migliorare la qualità della vita e delle cure dei pazienti affetti da disturbi mentali mediante l'istituzione dell'affido presso famiglie arruolate dal Dipartimento	numero pazienti inseriti presso famiglie affidatarie	numero pazienti inseriti presso famiglie affidatarie	0	0	2	3	4		standard aziendale		CSM Aziendali e ARIS (area inclusione sociale e riabilitazione)
ASSISTENZA DISTRETTUALE	SALUTE MENTALE	Qualità dei servizi al cittadino	Implementazione dei servizi offerti all'utente mediante l'apertura di un nuovo CSM presso l'Unione dei Comuni del Terralbese	apertura ambulatorio	apertura ambulatorio	0	0	1	1	1		standard aziendale		CSM Aziendali
ASSISTENZA DISTRETTUALE	SALUTE MENTALE	Qualità delle cure	Implementazione dei servizi offerti all'utente attraverso la predisposizione di un corso di psicoeducazione per i familiari dei pazienti ricoverati	numero incontri mensili	numero incontri	0	0	3	3	3		standard aziendale		SPDC (reparto di ricovero ospedaliero)
ASSISTENZA DISTRETTUALE	SALUTE MENTALE	Qualità delle cure	Migliorare la qualità della vita dei pazienti affetti da disturbi mentali attraverso l'inserimento lavorativo nell'ambito di progetti gestiti da ASL di Oristano e Provincia di Oristano	numero di pazienti inseriti	numero di pazienti inseriti	0	0	8	10	12		standard aziendale		ARIS
ASSISTENZA DISTRETTUALE	SALUTE MENTALE	Qualità dei servizi al cittadino	Istituzione servizio di accoglienza presso il CSM di ogni Distretto Sanitario	attivazione servizi	attivazione servizi	0	0	2	3	4		standard aziendale		CSM Aziendali
ASSISTENZA DISTRETTUALE	SALUTE MENTALE	Qualità delle cure	Migliorare la qualità della vita dei pazienti affetti da disturbi mentali mediante la riduzione degli inserimenti in comunità site fuori dalla regione	% numero di inserimenti fuori regione/ inserimenti totali	numero di inserimenti fatti fuori regione/ inserimenti totali*100	0	0	3	3	4		standard aziendale		CSM Aziendali e ARIS
ASSISTENZA DISTRETTUALE	DIPENDENZE PATOLOGICHE	Qualità dei servizi al cittadino	Implementazione dei servizi offerti all'utente mediante l'apertura dell'ambulatorio per le dipendenze patologiche presso l'Unione dei Comuni del Terralbese	apertura ambulatorio	apertura ambulatorio	0	0	1	1	1		standard aziendale		SERD

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2010	Consuntivo 2011	Piano 2012	Piano 2013	Piano 2014	Benchmark	Fonte Benkmarking	NOTE	UUOO di riferimento
ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA FARMACOECONOMIA E FARMACOVIGILANZA	Garanzia dell'appropriatezza prescrittiva	Coinvolgimento dei Medici prescrittori nella razionalizzazione della spesa farmaceutica	realizzazione eventi formativi-informativi rivolta ai medici prescrittori	numero di eventi realizzati		2	3	3	3	nd	proprio indicatore		Farmacoeconomia e farmacovigilanza
ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA FARMACEUTICA TERRITORIALE E OSPEDALIERA	Razionalizzazione della spesa farmaceutica	Realizzazione del magazzino farmaceutico unico aziendale	adempimenti necessari alla realizzazione del magazzino unico aziendale	adempimenti necessari alla realizzazione del magazzino unico aziendale		presentazioni e prima bozza di progetto	presentazione piano operativo	a regime	a regime	nd	proprio indicatore		Farmacia Territoriale e Ospedaliera
ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA FARMACEUTICA TERRITORIALE	Razionalizzazione della spesa farmaceutica	Utilizzo della procedura informatica AREAS riguardante le richieste di approvvigionamento alla farmacia e la gestione dei carichi e scarichi del magazzino di struttura dei Poliambulatori	% di poliambulatori che utilizzano la procedura	% di poliambulatori che utilizzano la procedura rispetto al totale dei poliambulatori	0	0	100%	a regime	a regime	nd	proprio indicatore		Farmacia Territoriale
ASSISTENZA DISTRETTUALE	AREA FARMACEUTICA OSPEDALIERA	Razionalizzazione della spesa farmaceutica	Utilizzo della procedura informatica AREAS riguardante le richieste di approvvigionamento alla farmacia e la gestione dei carichi e scarichi del magazzino di reparto	presidi operativi che utilizzano la procedura	presidi operativi che utilizzano la procedura	0	presidio San Martino	presidio Delogu e Mastino	a regime	a regime	nd	proprio indicatore		Farmacia Ospedaliera

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2010	Consuntivo 2011	Piano 2012	Piano 2013	Piano 2014	Benchmark	Fonte Benkmarking	Note	UUOO di riferimento
ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA CHIRURGICA	Garanzia della qualità e dell'appropriatezza delle cure	Ridurre il numero di ricoveri evitabili	ricoveri ordinari medici brevi	numero di DRG ordinari medici brevi (0-2 giorni)/numero totale di DRG medici	30,8%	27,8%	26,7%	23,9%	21,1%	17% nell'anno 2016	standard definito dall'Assess. Regionale alla Sanità per l'anno 2016		chirurgia, ortopedia, ginecologia,
ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA CHIRURGICA	Garanzia della qualità e dell'appropriatezza delle cure	Migliorare l'appropriatezza nel sistema di risposta assistenziale	% ricoveri in day surgery dei DRG a rischio di inappropriatezza	numero di ricoveri in day surgery (e ordinari 0-1 giorno) dei DRG a rischio di inappropriatezza/numero totale di ricoveri in day surgery	51,30%	56,2%	62,0%	69,2%	76,3%	87% nell'anno 2016	standard definito dall'Assess. Regionale alla Sanità per l'anno 2016	108 DRG a rischio di non appropriatezza in regime ordinario di tipo chirurgico. (DRG con più di 10 casi all'anno). (DS e ricoveri ordinari 0-1 giorno con esclusione dei DRG 006, 119, 036).	chirurgia, ortopedia, ginecologia,
ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA CHIRURGICA	Accessibilità ai servizi	Implementazione della gamma di prestazioni offerte all'utente nei tre presidi ospedalieri mediante l'apertura di ambulatori specialistici dedicati	apertura di un ambulatorio specialistico di senologia a Oristano e a Bosa	apertura ambulatorio e avvio attività chirurgica di senologia a Oristano e Bosa			giugno	a regime	a regime	nd	proprio indicatore		chirurgie Oristano e Bosa
				Avvio dell'attività chirurgica tiroidea a Bosa	Avvio dell'attività chirurgica tiroidea a Bosa			luglio	a regime	a regime	nd	proprio indicatore		chirurgia Bosa
				apertura di un ambulatorio del percorso di diagnostica nella patologia chirurgica tiroidea a Ghilarza	apertura ambulatorio e messa a regime dell'attività chirurgica tiroidea a Ghilarza			giugno	a regime	a regime	nd	proprio indicatore		chirurgia Ghilarza
ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA CHIRURGICA	Miglioramento della qualità assistenziale	Aumentare il livello di fiducia nei confronti del servizio assistenziale della ASL, favorendo l'integrazione Ospedale - Territorio	attivazione di un ambulatorio per la gravidanza a termine nel PO di Oristano	apertura ambulatorio			aprile	a regime	a regime	nd	proprio indicatore		Ginecologia Oristano
				Attivazione ambulatorio di colposcopia e patologia cervico-vaginale a Oristano e Bosa	apertura ambulatorio			aprile	a regime	a regime	nd	proprio indicatore		Ginecologia Oristano e Bosa
ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA CHIRURGICA	Accessibilità ai servizi	Percorso integrato e continuità assistenziale Bambino-Adulto nella malattia celiaca	apertura ambulatorio per il percorso integrato bambino-adulto	data di apertura dell'ambulatorio			ottobre	a regime	a regime	nd	proprio indicatore		Endoscopia
ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA CHIRURGICA	Accessibilità ai servizi	Implementazione servizi offerti nei presidi periferici (week surgery e day surgery polispecialistico)	attivazione del progetto di day surgery presso i presidi periferici di Bosa e Ghilarza	attivazione del progetto			attivazione progetto	implementazione	avvio a regime	nd	proprio indicatore		chirurgia, ortopedia, ginecologia,
				%di ricoveri in week surgery rispetto ai ricoveri totali nei presidi periferici	ricoveri effettuati in week surgery/ricoveri totali*100 nei presidi periferici			100% a Ghilarza e 65% a Bosa	100% a Ghilarza e 70% a Bosa	100% a Ghilarza e 75% a Bosa	nd	proprio indicatore		chirurgie

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2010	Consuntivo 2011	Piano 2012	Piano 2013	Piano 2014	Benchmark	Fonte Benkmarking	Note	UUOO di riferimento
ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA MEDICA	Garanzia della qualità e dell'appropriatezza delle cure	Ridurre il numero di ricoveri evitabili	% ricoveri diurni medici con finalità diagnostica	numero di ricoveri diurni medici con finalità diagnostica/numero totale dei ricoveri diurni*100	32,9	38,5	29,9	28,0	26,0	23% nell'anno 2016	standard definito dall'Assess. Regionale alla Sanità per l'anno 2016		medicina, pediatria, cardiologia, nefrologia
ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA MEDICA	Garanzia della qualità e dell'appropriatezza delle cure	Ridurre il numero di ricoveri evitabili	%ricoveri ordinari medici brevi	numero di DRG ordinari medici brevi (0-2 giorni)/numero totale di DRG medici*100	21,8	21,1	20,4	19,4	18,44	17% nell'anno 2016	standard definito dall'Assess. Regionale alla Sanità per l'anno 2016		medicina, pediatria, cardiologia, nefrologia
ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA MEDICA	Qualità delle cure	Migliorare la presa in carico dei pazienti cronici (diabete, scompenso, BPCO)	numero di audit effettuati sull'applicazione del percorso per la BPCO	audit effettuati/audit previsti	0	0	2/2	3/3	3/3	nd	proprio indicatore		pneumologia, 3 UUOO di medicina
ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA MEDICA	Prevenzione delle patologie croniche	Realizzare eventi educativi ai cittadini per un corretto stile di vita e realizzazione eventi formativi per Operatori Sanitari su interventi sullo stile di vita.	numero di eventi realizzati	numero di eventi realizzati			5	5	5	nd	proprio indicatore		diabetologia
ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA MEDICA	Qualità delle cure	Migliorare la presa in carico dei pazienti cronici (diabete, scompenso, BPCO)	organizzazione di un evento a fine anno per l'illustrazione dei primi esiti dell'applicazione del Progetto sullo Scompenso Cardiaco	numero di eventi informativi realizzati	0	0	1	1	1	nd	proprio indicatore		cardiologia
ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA MEDICA	Accessibilità ai servizi	Realizzare un percorso integrato e continuità assistenziale Bambino-Adulto nella malattia celiaca	apertura ambulatorio per il percorso integrato bambino-adulto	data di apertura dell'ambulatorio	0	0	ottobre	a regime	a regime	nd	proprio indicatore		pediatria
ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA MEDICA	Accessibilità ai servizi	Garantire l'apertura di un ambulatorio dedicato all'insufficienza renale cronica stadio IV e V denominato "PREDIALISI"	apertura dell'ambulatorio dedicato	data di apertura dell'ambulatorio	0	0	maggio	a regime	a regime	nd	proprio indicatore		Nefrologia
ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA MEDICA	Prevenzione delle patologie oncologiche	Predisporre incontri informativi in tema di prevenzione oncologica rivolti a gruppi di popolazione sui tumori cosiddetti killer (polmone, mammella, colon retto) in collaborazione con la LILT e lotta al tabagismo in condivisione con l'UO di Pneumologia	numero di incontri realizzati	numero di incontri realizzati	5	5	8	8	8	nd	proprio indicatore		oncologia
ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA MEDICA	Qualità delle cure	Implementare la conoscenza e l'approccio del familiare alla malattia dell'Alzheimer	organizzazione di incontri con caregiver in collaborazione con l'AMAS (associazione dei malati di Alzheimer)	numero di incontri realizzati	0	0	2	2	2	nd	proprio indicatore		Centro Alzheimer

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Consuntivo 2010	Consuntivo 2011	Piano 2012	Piano 2013	Piano 2014	Benchmark	Fonte Benkmarking	Note	UUOO di riferimento
ASSISTENZA OSPEDALIERA	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	Accessibilità ai servizi diagnostici	Migliorare i tempi di attesa per le prestazioni differibili di Risonanza Magnetica	riduzione % dei tempi medi di attesa per l'esame diagnostico RMN rispetto al tempo medio di attesa del mese di gennaio 2012	riduzione % dei tempi medi di attesa rispetto al tempo medio di attesa del mese di gennaio 2012			5	7	9	60 gg	Piano regionale e aziendale per il governo delle liste d'attesa		Radiologia PO San Martino
ASSISTENZA OSPEDALIERA	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	Accessibilità ai servizi diagnostici	Migliorare i tempi di attesa per le prestazioni differibili di TAC	riduzione % dei tempi medi di attesa per l'esame diagnostico (tac del capo, tac del massiccio facciale) rispetto al tempo medio di attesa del mese di gennaio 2012	riduzione % dei tempi medi di attesa rispetto al mese di dicembre 2011			5	7	9	60 gg	Piano regionale e aziendale per il governo delle liste d'attesa		Radiologia San Martino e Radiologie di Rete
ASSISTENZA OSPEDALIERA	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	Accessibilità ai servizi diagnostici	Migliorare i tempi di attesa per le prestazioni differibili degli esami ecografici	riduzione % dei tempi medi di attesa per l'esame diagnostico (eco capo e collo, doppler, ecocolor doppler dei tronchi sovraortici, addome superiore e inferiore)rispetto al tempo medio di attesa del mese di gennaio 2012	riduzione % dei tempi medi di attesa rispetto al mese di dicembre 2011			8	10	12	60 gg	Piano regionale e aziendale per il governo delle liste d'attesa		Radiologia San Martino e Radiologie di Rete
ASSISTENZA OSPEDALIERA	DIAGNOSTICA DI LABORATORIO	Prevenzione oncologiche	Estendere lo screening mammografico per le donne 50-69 anni: garantire il supporto al programma di screening del carcinoma della mammella	% di prestazioni citologiche effettuate rispetto alle richieste del centro screening	numero di prestazioni rese dal servizio/numero di prestazioni richieste dal centro screening *100	0,0%	10/10 (ultimi 2 mesi)	>=95%	>=95%	>=95%	100,00%	indicatore interno	Fonte: sistema gestionale dell'Anatomia Patologica e del Centro screening	Anatomia Patologica
ASSISTENZA OSPEDALIERA	DIAGNOSTICA DI LABORATORIO	Accessibilità ai servizi e appropriatezza delle richieste di prestazioni	Miglioramento dei tempi di risposta del servizio ai reparti ospedalieri	tempo medio di attesa per le prestazioni rese in urgenza-emergenza	tempo medio annuo intercorso tra la presa in carico della richiesta da parte del servizio e la produzione del referto	6 ore e 29 minuti	5 ore e 17 minuti	<= 3 ore	<= 3 ore	<= 3 ore	ND	indicatore interno	Fonte: sistema gestionale del Servizio di Laboratorio Analisi Aziendale	Laboratorio Analisi aziendale
ASSISTENZA OSPEDALIERA	DIAGNOSTICA DI LABORATORIO	Accessibilità ai servizi	Raccolta Sangue di Cordone Ombelicale delle coppie desiderose di donare il sangue di cordone ombelicale ricco di cellule staminali	% di sacche di sangue cordonale inviate alla Banca di Sangue Cordonale rispetto a quelle ritenute idonee alla donazione	numero di sacche di sangue cordonale inviate alla Banca/ numero di sacche idonee alla donazione *100	0,00%	0,00%	80%	80%	80%	100%	indicatore interno		SIT
ASSISTENZA OSPEDALIERA	DIAGNOSTICA DI LABORATORIO	Accessibilità ai servizi	Accesso dei pazienti portale dei referti per consultare e stampare risultati degli esami di laboratorio.	Attivazione del portale referti e promozione sul sito internet	data entro la quale provvedere all'attivazione del portale e della promozione	0	0	attivazione entro dicembre 2012	pieno funzionamento	pieno funzionamento	ND	indicatore interno		Laboratorio Analisi aziendale e Ufficio Informatico
ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA EMERGENZA URGENZA	Accessibilità ai servizi di pronto soccorso	Progressiva riduzione del tempo medio di attesa dei codici bianchi e verdi per i pazienti del Pronto Soccorso di Oristano (tempo medio tra il momento del triage e la chiamata del paziente)	tempo medio di attesa per i codici bianchi e verdi	tempo medio di attesa per i codici bianchi e verdi	codici bianchi 70 minuti; codici verdi 30 minuti	codici bianchi 97 minuti; codici verdi 40 minuti	codici bianchi 92 minuti; codici verdi 38 minuti	codici bianchi 90 minuti; codici verdi 34 minuti	codici bianchi 90 minuti; codici verdi 30 minuti	nd	proprio indicatore		P. Soccorso P.O. Oristano
ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA EMERGENZA URGENZA	Accessibilità ai servizi di pronto soccorso	Definizione di una procedura per la gestione dei tempi di trasferimento del paziente dal P.O. di Bosa al P.O. di Oristano nei casi di emergenza-urgenza	adempimenti per l'attivazione della procedura	adempimenti per l'attivazione della procedura	0	0	predisposizione della procedura a giugno	attivazione della procedura a gennaio	a regime	nd	proprio indicatore		P. Soccorso P.O. Bosa
ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA EMERGENZA URGENZA	Accessibilità ai servizi	Elaborazione di un regolamento per la gestione delle sale operatorie	elaborazione del regolamento	elaborazione del regolamento	0	0	settembre	a regime	a regime	nd	proprio indicatore		Anestesia e Rianimazione Oristano
ASSISTENZA OSPEDALIERA	AREA EMERGENZA URGENZA	Accessibilità ai servizi	Attivazione di un ambulatorio di terapia antalgica nel Distretto di Ghilarza Bosa	decorrenza per l'apertura dell'ambulatorio	decorrenza per l'attivazione del servizio	0	0	giugno	a regime	a regime	nd	proprio indicatore		Anestesia presidi periferici e PO Oristano