

S.C. Medicina e chirurgia d'urgenza	Obiettivi							
	osservato 2012	atteso 2013	Indicatori 2013*	peso	osservato 2013	differenza	%	peso assegnato
Riduzione richieste prestazioni per codici bianchi	256.101,00	- 5 %	12.805,05	15,00	233.218,00	-22.883		15
OBIETTIVO 16 1. Rispetto dei tempi di consegna della documentazione clinica agli uffici competenti per il rilascio della copia 2. I requisiti relativi alla corretta redazione della cartella clinica medica e infermieristica, indagati attraverso la verifica semestrale del 5% delle cartelle prodotte, sono soddisfatti	1) Tempi medi di consegna delle cartelle cliniche agli uffici competenti inferiori a quindici giorni dalla dimissione: obiettivo raggiunto 2) per almeno il 90% delle cartelle verificate saranno soddisfatti tutti i requisiti indagati: obiettivo raggiunto	1) Tempi medi di consegna delle cartelle cliniche agli uffici competenti inferiori a quindici giorni dalla dimissione. 2) per almeno il 90% delle cartelle verificate saranno soddisfatti tutti i requisiti indagati	1) Tempi medi di consegna delle cartelle cliniche agli uffici competenti 2) Percentuale di cartelle che soddisfano tutti i requisiti indagati, sul totale delle cartelle verificate.	10,00	8 GG			10
OBIETTIVO 17 Ottimizzare la richiesta di sangue ed emoderivati	87% obiettivo raggiunto	% superiore al riferimento per dipartimento: DEA 87%	n sacche trasfuse / numero di sacche richieste Inoltre sarà monitorato il costo sacche restituite, non utilizzate e fatturate	10,00	87%			10

S.C. Medicina e chirurgia d'urgenza	Obiettivi							
	osservato 2012	atteso 2013	Indicatori 2013*	peso	osservato 2013	differenza	%	peso assegnato
OBIETTIVO 26 Le Aziende promuovono interventi efficaci di valutazione dell'uso di antibiotici attraverso un programma di Antibiotico-stewardship (Indicatore n° 14 – Manuale indicatori reg. Piemonte)	esecuzione di audit nei dipartimenti DEA, Chirurgico e Oncologico obiettivo raggiunto	Esecuzione di audit (almeno uno per dipartimento)	All'interno delle politiche di contenimento delle resistenze microbiche la valutazione dell'uso degli antibiotici è un momento centrale delle strategie preventive. Esame delle cartelle cliniche ed audit con clinici affinché l'ospedale possa identificare le proprie priorità di intervento	10,00	OK			10
Percorso diagnostico terapeutico dello scompenso cardiaco	strutture complesse coinvolte Dipartimento medico S.C. Cardiologia	Percorso condiviso contenente gli indicatori da monitorare nell'anno 2014	elaborazione del percorso condiviso e sottoscritto dai responsabili delle strutture coinvolte	10,00	OK			10

S.C. Medicina e chirurgia d'urgenza	Obiettivi							
	osservato 2012	atteso 2013	Indicatori 2013*	peso	osservato 2013	differenza	%	peso assegnato
Migliorare la comunicazione tra il DEA e la SCDU di Ostetricia e ginecologia e ridurre le attese della paziente al di fuori del reparto 5 C dopo l'effettuazione del triage	Nonostante n. 3 flow-charts concordate nel 2011 , tra DEA e Ostetricia e Ginecologia, per le pazienti di ambito Ostetrico, Ginecologico (patologia benigna) e Ginecologico Oncologico, che sono la linea guida per la valutazione del problema presentato e la corretta attribuzione del codice colore di priorità, talvolta si verificano ancora ritardi nell'invio della paziente dal DEA al 5C. La consegna degli esami di laboratorio e l'esecuzione degli esami strumentali e consulenze, seppur definita , non sempre avvengono secondo le modalità concordate.	Ottimizzazione del percorso, miglioramento dell'assistenza di emergenza ginecologia ostetrica	1. Pubblicazione intranet del nuovo percorso assistenziale integrato tra DEA e SCDU ginecologia e ostetricia2. Rispetto delle flow charts differenziate per le pazienti ginecologiche, ginecologico-oncologiche e ostetriche	10,00	strutture complesse coinvolte S.C.D.U. Ostetricia e Ginecologia	OK		10
Aggiornamento ed estensione del percorso di cura Ictus dalla fase di pronto soccorso al follow up ambulatoriale (con esclusione della trombolisi arteriosa)		Collaborazione con il dipartimento neurologico riabilitativo aggiornamento PDTA ictus	produzione formalizzazione elaborati con report riassuntivo finale. Eventi formativi	8,00	strutture complesse coinvolte Dipartimento neurologico riabilitativo	ok		8
Mantenimento produzione 2012	3.285.896,80	± 2%	65.717,94	5,00	3.430.931,84	145.035	4,41	5
Riduzione consumo farmaci	217.691,30	≥ 5%	10.884,57	5,00	254.506,25	36.815	16,91	0
Riduzione consumo dispositivi	240.508,00	≥5%	12.025,40	5,00	225.512,00	-14.996	-6,24	5

S.C. Medicina e chirurgia d'urgenza	Obiettivi							
	osservato 2012	atteso 2013	Indicatori 2013*	peso	osservato 2013	differenza	%	peso assegnato
<p>OBIETTIVO 15 Sensibilizzare il personale medico e infermieristico dei reparti di ricovero, affinché venga prospettata sempre, in caso di decesso, la possibilità di donazione di cornee. Applicare in tutti i casi di decesso presso il proprio reparto i criteri per la selezione dei donatori ed in caso di possibilità di donazione richiedere il consenso ai famigliari</p>	3 % (calcolato su tutti i deceduti del DEA) obiettivo parzialmente raggiunto	> 4%	% segnalazione di donatori e di donatori di cornee sul totale dei pazienti deceduti	5,00	4 prelievi 108 decessi 0 segnalazioni 3,7%			
<p>OBIETTIVO 25 Le Aziende promuovono interventi efficaci di igiene delle mani - Consumo gel idroalcolico (Indicatore n° 10 – Manuale indicatori reg. Piemonte)</p>	21,3 litri ogni mille giorni di assistenza - obiettivo raggiunto	20 litri ogni mille giorni di assistenza	Numeratore: Numero di litri di gel idroalcolico Denominatore: giorni di assistenza	5,00	0,80			5
<p>OBIETTIVO 19 Organizzare un corso base sul rischio clinico e favorirne la partecipazione da parte degli operatori</p>	Il corso è stato effettuato in due edizioni per un numero di complessivo di 143 operatori.. Manca la componente infermieristica di Pronto Soccorso.	Partecipazione al corso di almeno un medico e un infermiere/tecnico/... per SC	Effettuazione del corso. Partecipazione di almeno un medico e un infermiere/tecnico/... per SC	2,00	OK			2



S.C. MEDICINA D'URGENZA

	Anno	n° Casi	gg degenza	Degenza media	Degenza media regionale	Peso medio	Ricavo Euro	Forecast
Ricoveri Ordinari	2013	645	2.734	4,24		1,13	1.773.449,99	
	2012	501	1.764	3,52		1,09	1.295.447,00	
Day Hospital medici	2013							
	2012							
DaySurgery	2013							
	2012							
Prestazioni ambulatoriali per esterni	2013							
	2012							
Prestazioni di Pronto soccorso	2013	88.591				3,74	1.657.481,85	
	2012	94.179				4,23	1.990.449,80	
Prestazioni interne	2013	126				9,07	5.712,40	
	2012	36				8,80	1.583,45	
Prestazioni "a pacchetto"	2013							
Obiettivo	2012							
TOTALE	2013						3.430.931,84	
TOTALE	2012						3.285.896,80	

Prestazioni interne richieste	2012		2.013	
	n.	valore	n.	valore
laboratorio	223.607	726.198,65		
radiologia	35.216	1.260.521,00		
altre	13.340	427.929,79		
TOTALE	272.163	2.414.649,44		

Prestazioni Esterne Richieste		
	valore	forecast
2.013		
2.012		

Indicatori	Ind. Reg	2013	2012
% inappropriatezza RO			11%
% occupazione SO			
mortalità a 24 ore			
mortalità a 3 gg			
mortalità intraospedaliera			
n. interventi			
n. interventi/medico			
n. ore di sala/medico			