

S.C. Chirurgia Generale e Oncologica	Obiettivi							
	osservato 2012	atteso 2013	Indicatori 2013*	peso	osservato 2013	differenza	%	peso assegnato
Mantenimento produzione 2012	8.451.447,90	± 2%	169.028,96	<b>15,00</b>	9.220.262,34	<b>768.814,44</b>	9,10	<b>15</b>
numero ricoveri	1.452,00				1.417,00	<b>-35,00</b>	-2,41	
peso ricoveri	2,45				2,61			
numero day surgery	411,00				410,00	<b>-1,00</b>	-0,24	
peso day surgery	0,73				0,78			
numero prestazioni esterni	6.036,00				6.228,00	<b>192,00</b>	3,18	
<b>OBIETTIVO 3</b> Riduzione dei ricoveri ordinari per intervento di colecistectomia laparoscopica	0,5899	>=60 %	Numeratore: numero colecistectomie laparoscopiche in day surgery anno 2013 Denominatore: totale colecistectomie laparoscopiche anno 2013 escludendo dal calcolo le urgenze e i pz con intervento a più di 72 ore dal ricovero o trasferiti da altro reparto	<b>8,00</b>	>=70,21 %	<b>OK</b>		<b>8</b>

S.C. Chirurgia Generale e Oncologica	Obiettivi							
	osservato 2012	atteso 2013	Indicatori 2013*	peso	osservato 2013	differenza	%	peso assegnato
<p><b>OBIETTIVO 13</b> I Gruppi Interdisciplinare Cure hanno l'obiettivo di</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-prendere in carico il paziente per tutto l'iter diagnostico-terapeutico, comprese la prescrizione e la prenotazione di esami, e la programmazione delle visite</li> <li>I coordinatori dei G.I.C. promuovono l'elaborazione congiunta di percorsi di cura appropriati, fondati su un approccio clinico interdisciplinare e sulla base di Linee Guida scientificamente validate e aggiornate, in modo conforme alle indicazioni fornite dal Polo Oncologico di Torino, in una logica di rete.</li> <li>Il Centro Accoglienza e Servizi (CAS) deve essere sistematicamente informato relativamente a: <ul style="list-style-type: none"> <li>-patologie oncologiche accertate rilevate dalle Strutture Organizzative di Anatomia Patologica;</li> <li>-patologie oncologiche sospette rilevate delle Strutture Organizzative di Pronto Soccorso, di Radiologia o altre strutture diagnostiche;</li> <li>-avvenuta presa in carico dei pazienti da parte delle Strutture Organizzative che li trattano direttamente.</li> </ul> </li> </ul>	<p>Presenza di Percorsi formalizzati per ogni GIC attivato e deliberato</p> <p>Invio al CAS dei pazienti che hanno necessità di effettuare una stadiazione</p>	<p>valore dei rapporti che si discostino di almeno il 20% in più rispetto al valore 2012</p>	<p>Invio al CAS dei pazienti che hanno necessità di effettuare una stadiazione:</p> <p>a) ricoverati chirurgici: n° pazienti con diagnosi oncologica alla dimissione con SSO (presi in carico dalla rete) / n° pazienti con diagnosi oncologica alla dimissione.</p> <p>b) Selezionare i pazienti con patologia oncologica come diagnosi principale, escludere i ricoveri ripetuti ed i deceduti.</p> <p>c) chemioterapie n° pazienti in trattamento con SSO /n° pazienti in trattamento)</p> <p>d) numero pazienti con SSO e visita CAS/numero pazienti con SSO</p>	<p><b>8,00</b></p>	<p>Visite NO</p> <p>Chemio non c'è</p> <p>visite NO</p>			<p><b>3</b></p>

S.C. Chirurgia Generale e Oncologica	Obiettivi							
	osservato 2012	atteso 2013	Indicatori 2013*	peso	osservato 2013	differenza	%	peso assegnato
<p>1. Ridurre l'utilizzo inappropriato dei farmaci, le resistenze ed il costo che ne deriva</p> <p>2. Ridurre, nell'ambito del percorso del paziente oncologico, l'esecuzione di esami ad alto costo inappropriati in fase di pre ricovero</p>	<p>1. indicatore non monitorato</p> <p>2. numero richieste TAC =224</p>	<p>1) Produzione di report relativo all'analisi dell'appropriatezza delle richieste di antibiotici e antifungini e alla presenza di consulenza infettivologica, sulla base dell'analisi svolta dalla farmacia</p> <p>1b) % superiore al 90%</p> <p>2) Numero inferiore all'anno precedente</p>	<p>1) % prescrizioni di antibiotici e antifungini appropriate ed eseguite previa consulenza infettivologica</p> <p>2) Numero di richieste di TAC per pazienti del dipartimento effettuate in regime di pre ricovero</p>	<b>10,00</b>	<b>ok</b>			<b>10</b>
<p><b>OBIETTIVO 5</b> Contenimento delle giornate di degenza pre-intervento per ricoveri chirurgici programmati. N° ricoveri con degenza preoperatoria &lt;1 gg (in elezione)</p>	<p>Nessuna struttura ha raggiunto lo standard regionale del 100%, nemmeno escludendo dal calcolo i pz da fuori regione o stranieri. 87 %</p>	<b>100,00</b>		<b>6,00</b>	<b>89,58%</b>			<b>3</b>

S.C. Chirurgia Generale e Oncologica	Obiettivi							
	osservato 2012	atteso 2013	Indicatori 2013*	peso	osservato 2013	differenza	%	peso assegnato
<b>OBIETTIVO 21</b> Sorveglianza attiva delle infezioni del sito chirurgico e dell'applicazione dei "bundle" INTERVENTI COLON	presente	Presenza di tasso di incidenza delle ISC	Numeratore: numero di infezioni del sito chirurgico Denominatore: numero interventi su sei mesi di sorveglianza	7,00	ok			7
<b>OBIETTIVO 25</b> Le Aziende promuovono interventi efficaci di igiene delle mani Consumo gel idroalcolico (Indicatore n° 10 – Manuale indicatori reg. Piemonte)	9,9 litri ogni mille giorni di assistenza (obiettivo NON raggiunto)	20 litri ogni mille giorni di assistenza	Numeratore :Numero di litri di gel idroalcolico Denominatore: giorni di assistenza	8,00	12,40 L			4
<b>OBIETTIVO 1</b> Riduzione dei DRG ricoveri ordinari chirurgici a rischio di inappropriatazza	Permangono inappropriati: 162 e 160 (ernia inguinale senza cc e con cc) 158 (int. su ano e stoma) 60/1081 =5,5%	Percentuale dei ricoveri ordinari chirurgici a rischio di inappropriatazza inferiore a media regionale	Numeratore: DRG ricoveri ordinari chirurgici > 1 gg a rischio di inappropriatazza prodotti nell'anno 2012 Denominatore: totale dei ricoveri chirurgici nell'anno 2013 più prestazioni a pacchetto per ciascun DRG	7,00	51/1030 =4,9%	ok		7
<b>OBIETTIVO 17</b> Ottimizzare la richiesta di sangue ed emoderivati	72%	% superiore al riferimento dipartimento: Chirurgico 70%	n sacche trasfuse / numero di sacche richieste Inoltre sarà monitorato il costo sacche restituite, non utilizzate e fatturate	5,00	68,14%			5
Riduzione consumo dispositivi	1.059.534,00	≥5%	52.976,70	5,00	971.167,00	-88.367,00	-8,34	5

S.C. Chirurgia Generale e Oncologica	Obiettivi							
	osservato 2012	atteso 2013	Indicatori 2013*	peso	osservato 2013	differenza	%	peso assegnato
<b>OBIETTIVO 8</b> Ridurre il numero di ricoveri medici con DRG a rischio di inappropriatazza	Risultano superiori al 2011 le percentuali di ricoveri medici a rischio di inappropriatazza delle seguenti strutture: chirurgia (DRG 183, 189, 206, 208, 411, 467)	N° ricoveri medici con DRG a rischio di inappropriatazza inferiore al 2012	N° ricoveri medici con DRG a rischio di inappropriatazza	<b>2,00</b>	13/75 anno 2012 16/78 anno 2013	no		<b>0</b>
<b>OBIETTIVO 16</b> 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 14 giorni dalla dimissione RAGGIUNTO 2) per almeno il 90% delle cartelle verificate saranno soddisfatti tutti i requisiti indagati: Chirurgico 88%,	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.	<b>2,00</b>	1) 20gg 2) 84,4%			<b>0</b>

S.C. Chirurgia Generale e Oncologica	Obiettivi							
	osservato 2012	atteso 2013	Indicatori 2013*	peso	osservato 2013	differenza	%	peso assegnato
<b>OBIETTIVO 26</b> Le Aziende promuovono interventi efficaci di valutazione dell'uso di antibiotici attraverso un programma di Antibiotico-stewardship (Indicatore n° 14 – Manuale indicatori reg. Piemonte)	1) esecuzione di audit nei dipartimenti DEA, Chirurgico e Oncologico	1) esecuzione di audit nei dipartimenti (almeno uno per dipartimento) 2) Aggiornamento dei protocolli di antibiotico profilassi in collaborazione con il gruppo operativo CIO, alla luce delle Linee Guida Nazionali ( <a href="http://www.snlg-iss.it/lgn_antibioticoprofilassi_perioperatoria_adulto_2008">http://www.snlg-iss.it/lgn_antibioticoprofilassi_perioperatoria_adulto_2008</a> )	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 la struttura possa identificare le proprie priorità di intervento	<b>5,00</b>	OK			<b>5</b>
<b>OBIETTIVO 15</b> 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 familiari	non valutabile deceduti 2012 = 24	> 4%	% segnalazione di donatori e di donatori di cornee sul totale dei pazienti deceduti	<b>3,00</b>	1 segn/12 decessi	OK		<b>3</b>
Riduzione consumo farmaci	562.135,73	≥ 2%	11.242,71	<b>2,50</b>	516.326,72	<b>-45.809,01</b>	-8,15	<b>2,5</b>
Riduzione prestazioni per interni	178.316,00	≥ 2%	3.566,32	<b>2,50</b>	174.707,00	<b>-3.609,00</b>	-2,02	<b>2,5</b>
<b>OBIETTIVO 10</b> Ridurre i ricoveri in regime di DH finalizzati alla sola diagnosi	0	< 5%	% DH diagnostici (DH ≤ 1 accesso, senza con procedure/interventi, con procedure ambulatoriali)	<b>2,00</b>	0,00			<b>2</b>

S.C. Chirurgia Generale e Oncologica	Obiettivi							
	osservato 2012	atteso 2013	Indicatori 2013*	peso	osservato 2013	differenza	%	peso assegnato
<b>OBIETTIVO 19</b> Organizzare un corso base sul rischio clinico e favorirne la partecipazione da parte degli operatori	Il corso è stato effettuato in due edizioni per un numero di complessivo di 143 operatori; manca la componente medica di: Chirurgia Generale.	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	<b>2,00</b>	OK			<b>2</b>



## S.C. Chirurgia Oncologica

	Gennaio Agosto	n° Casi	gg degenza	Degenza media	Degenza media regionale	Peso medio	Ricavo Euro	Forecast
Ricoveri Ordinari	2013	1.143	13.451	11,77		2,61	7.619.118,08	
	2012	1.188	13.679	11,51		2,45	6.885.849,12	
Day Hospital medici	2013							
	2012							
DaySurgery	2013	410	381	1,00		0,78	633.562,66	
	2012	411	367	1,00		0,73	642.815,96	
Prestazioni ambulatoriali per esterni	2013	5.658				4,52	127.785,35	
	2012	5.490				4,98	136.731,65	
Prestazioni per il Pronto soccorso	2013	752				4,99	18.759,35	
	2012	769				4,72	22.740,00	
Prestazioni interne per altre strutture	2013	1.170				5,66	27.586,05	
	2012	1.265				6,00	35.794,20	
Prestazioni "a pacchetto"	2013							
Obiettivo	2012							
<b>TOTALE</b>	<b>2013</b>	<b>9.133</b>					<b>8.399.225,44</b>	
<b>TOTALE</b>	<b>2012</b>	<b>9.123</b>					<b>7.688.136,73</b>	

Prestazioni interne richieste	2012		2.013	
	n.	valore	n.	valore
laboratorio	154.541	491.203,75	152.193	421.489,85
radiologia	3.858	461.536,05	3.749	462.972,50
altre	11.290	482.405,12	10.788	454.564,77
<b>TOTALE</b>	<b>169.689</b>	<b>1.435.144,92</b>	<b>166.730</b>	<b>1.339.027,12</b>

Prestazioni Esterne Richieste		
	valore	forecast
2.013		
2.012		

Indicatori	Ind Reg	2013	2012
% inappropriatazza RO		6,65%	7,24%
% occupazione SO			
mortalità a 24 ore			
mortalità a 3 gg			
mortalità intraospedaliera			
n. interventi		1.574	1.400
n. interventi/medico		131,17	116,67
n. ore di sala/medico			





S.S.D. Chirurgia Tiroide

	Anno	n° Casi	gg degenza	Degenza media	Degenza media regionale	Peso medio	Ricavo Euro	Forecast
Ricoveri Ordinari	2013	274	644	2,35		1,13	808.188,50	
	2012	264	718	2,72		1,20	748.452,17	
Day Hospital medici	2013							
	2012							
DaySurgery	2013							
	2012							
Prestazioni ambulatoriali per esterni	2013	570				4,50	12.818,40	
	2012	546				5,42	14.799,00	
Prestazioni per il Pronto soccorso	2013	1				6,00	30,00	
	2012	2				6,00	60,00	
Prestazioni interne per altre strutture	2013	6				3,94	118,20	
	2012	9				6,00	270,00	
Prestazioni "a pacchetto"	2013							
Obiettivo	2012							
<b>TOTALE</b>	<b>2013</b>	<b>851</b>	<b>644</b>	<b>2</b>			<b>821.036,90</b>	
<b>TOTALE</b>	<b>2012</b>	<b>821</b>	<b>718</b>	<b>3</b>			<b>763.311,17</b>	

Prestazioni interne richieste	2012		2.013	
	n.	valore	n.	valore
laboratorio	6.239	25.166,20	5.745	20.703,75
radiologia	590	14.871,15	556	10.562,95
altre	1.798	93.214,58	1.676	84.716,93
<b>TOTALE</b>	<b>8.627</b>	<b>133.251,93</b>	<b>7.977</b>	<b>115.983,63</b>

Indicatori	Ind Reg	2013	2012
% inapproprietezza RO		0%	0%
% occupazione SO			
mortalità a 24 ore			
mortalità a 3 gg			
mortalità intraospedaliera			
n. interventi		279	175
n. interventi/medico		139,50	87,50
n. ore di sala/medico			