

S.C.D.U. Ostetricia e Ginecologia	Obiettivi							
	osservato 2012	atteso 2013	Indicatori 2013*	peso	osservato 2013	differenza	%	peso assegnato
Mantenimento produzione 2012	9.094.254,51	± 2%	181.885	15,00	7.967.866,90	-1.126.387,61	-12,39	3
numero ricoveri	1.972,00				1.846,00	-126,00	-6,39	
peso ricoveri	0,97				1,00			
numero day surgery	1.295,00				1.450,00	155,00	11,97	
peso day surgery	0,73				0,76			
numero prestazioni esterni	26.686,00				26.379,00	-307,00	-1,15	
Riduzione consumo farmaci	1.100.724,36	≥5%	55.036	10,00	1.105.454,29	4.729,93	0,43	0
OBIETTIVO 12 Razionalizzazione organizzativa, qualitativa e quantitativa delle strutture in attuazione del Percorso Nascita dell'Azienda in applicazione delle linee guida regionali e delle Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo.	Presenza documento di progettazione AUDIT. Obiettivo raggiunto	Realizzazione dell'AUDIT	Progettazione AUDIT del percorso nascita aziendale edizione 2011, per ognuna delle fasi del percorso, valutando in particolare gli indicatori che presentano lo scostamento più critico e proponendo gli interventi per migliorare il risultato	10,00	OK			10

S.C.D.U. Ostetricia e Ginecologia	Obiettivi							
	osservato 2012	atteso 2013	Indicatori 2013*	peso	osservato 2013	differenza	%	peso assegnato
Migliorare la comunicazione tra il DEA e la SCU 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 SCU ginecologia e ostetricia 2. 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 e DEA	OK		10
OBBIETTIVO 25 Le Aziende promuovono interventi efficaci di igiene delle mani. Consumo gel idroalcolico (Indicatore n° 10 – Manuale indicatori reg. Piemonte)	ginecologia 5,5 litri ogni 1000 giorni degenza, ostetricia 7,2 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	6,5 L			0

S.C.D.U. Ostetricia e Ginecologia	Obiettivi							
	osservato 2012	atteso 2013	Indicatori 2013*	peso	osservato 2013	differenza	%	peso assegnato
OBIETTIVO 1 Riduzione dei DRG ricoveri ordinari chirurgici a rischio di inappropriatazza	Permangono inappropriati: DRG 377 (post-partum e post-aborto..). Non raggiunto.	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 2012 più prestazioni a pacchetto per ciascun DRG	7,00	Anno 2012 7/512 in ginecol e 7/494 in ostetricia= Anno 2013 5/438 in ginecol e 7/461 in ostetricia	2012: 1,4% 2013: 1,3%		7
OBIETTIVO 4 Contenimento del numero di parti cesarei	1. 14,72 % 2. 32,9%	1. <= 15% 2. <= 43%	1. Numeratore: parti cesarei in classe Robson I (primipare, parto a termine, bambino in posizione vertice, parto non gemellare, travaglio spontaneo). Denominatore: totale parti in classe Robson I 2. Numeratore: n. parti cesarei. Denominatore: n. totale parti	7,00	1) 11,42% 2) 32%			7

S.C.D.U. Ostetricia e Ginecologia	Obiettivi							
	osservato 2012	atteso 2013	Indicatori 2013*	peso	osservato 2013	differenza	%	peso assegnato
OBIETTIVO 9 Trasformare i ricoveri finalizzati alla chemioterapia in regime ambulatoriale "a pacchetto"	27,53%	>= 60%	Numeratore: n° prestazioni ambulatoriali "a pacchetto" con codice 99.25.4 e con codice 99.25.5 Denominatore: n° prestazioni ambulatoriali "a pacchetto" con codice 99.25.4 e 99.25.5 + giornate di ricovero ordinario con DRG 410 + accessi di DH con DRG 410	6,00	41,59%			3
OBIETTIVO 8 Ridurre il numero di ricoveri medici con DRG a rischio di inapproprietezza (88, 73, 131,183, 184, 208, 241, 324, 332, 384,..)	Risultano superiori al 2011 le percentuali di ricoveri medici a rischio di inapproprietezza ostetricia (DRG 384, 467) NON RAGGIUNTO,	N° ricoveri medici con DRG a rischio di inapproprietezza inferiore al 2012	N° ricoveri medici con DRG a rischio di inapproprietezza	5,00	Anno 2012 3/45 ginecol e 25/921 in ostetr= 2,9% Anno 2013 2/28 in ginecol e 27/919 in ostetr =3 %	NO		0
OBIETTIVO 16 1. Rispetto dei tempi di consegna della documentazione clinica agli uffici competenti per il rilascio della copia 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 45gg Non raggiunto. 2) per almeno il 90% delle cartelle verificate saranno soddisfatti tutti i requisiti indagati: Materno infantile 96%, 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. 92%	5,00	50 GIORNI GIN. 40 GG. OST. 92%	NO		2,5

	Obiettivi							
S.C.D.U. Ostetricia e Ginecologia	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	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 (http://www.snlg-iss.it/lgn_antibioticoprofilassi_perioperatoria_adulto_2008)	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	5,00	OK			5
Riduzione consumo dispositivi	550.766,00	≥5%	27.538	4,00	542.584,00	-8.182,00	-1,49	0
OBIETTIVO 17 Ottimizzare la richiesta di sangue ed emoderivati	64% obiettivo raggiunto	% superiore al riferimento per dipartimento: Materno infantile 60%	n sacche trasfuse / numero di sacche richieste. Inoltre sarà monitorato il costo sacche restituite, non utilizzate e fatturate	3,00	62,50%			3
OBIETTIVO 10 Ridurre il numero di DH diagnostici	0%	< 5%	% DH diagnostici (DH≤1 accesso, senza procedure/interventi, con procedure ambulatoriali)	2,00	1, 5%			2

	Obiettivi							
S.C.D.U. Ostetricia e Ginecologia	osservato 2012	atteso 2013	Indicatori 2013*	peso	osservato 2013	differenza	%	peso assegnato
OBIETTIVO 19 Organizzare un corso base sul rischio clinico e favorire 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 Ginecologia	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	NO			0
Riduzione prestazioni per interni	74.490	≥ 2%		1,00	74.833	343,00	0,46	0



S.C. D.U. Ginecologia e ostetricia

	Anno	n° Casi	gg degenza	Degenza media	Degenza media regionale	Peso medio	Ricavo Euro	Forecast
Ricoveri Ordinari	2013	1.846	7.547	4,09		1,00	4.207.070,66	
	2012	1.972	7.960	4,04	4,50	0,97	4.521.211,66	
Day Hospital medici	2013	384	3.183	8,29		2,06		
	2012	296	3.589	12,13		3,06		
DaySurgery	2013	1.066	1.066	1,00		0,76	2.955.775,09	
	2012	999	999	1,00		0,73	3.850.035,75	
Prestazioni ambulatoriali per esterni	2013	26.379				5,12	674.892,15	
	2012	26.686				5,37	716.047,40	
Prestazioni per il Pronto soccorso	2013	4.338				4,66	101.169,40	
	2012	4.423				5,43	120.049,35	
Prestazioni interne per altre strutture	2013	233				5,24	6.103,00	
	2012	230				6,05	6.959,70	
Prestazioni "a pacchetto"	2013	920				0,75	124.026,00	
Obiettivo	2012							
TOTALE	2013						7.967.866,90	
TOTALE	2012						9.094.254,51	

Prestazioni interne richieste	2012		2.013	
	n.	valore	n.	valore
laboratorio	65.110	223.236,95	65.095	191.830,15
radiologia	1.751	279.254,15	1.746	347.528,70
altre	7.629	370.988,75	7.992	372.455,59
TOTALE	74.490	873.479,85	74.833	911.814,44

Prestazioni Esterne Richieste		
	valore	forecast
2.013		
2.012		

Indicatori	Ind. Rec	2013	2012
% inappropriatazza RO		2,2%	2,2%
% occupazione SO			
mortalità a 24 ore			
mortalità a 3 gg			
intraospedaliera			
n. interventi		1998	1829
n. interventi/medico		181,64	152
n. ore di sala/medico			