

		A.O. Ordine Mauriziano					
		S.C. OCULISTICA					
	Osservato anno 2014		Osservato anno 2015			Peso	Verifica
n. dirigenti medici compreso il direttore al 31 dicembre	5		5				
A PRODUZIONE	Importi	n.	Importi	n.	diff. %	30	30
Ricoveri Ordinari	9.060,00	8	9.890,00	6	-25,00		NV
Ricoveri DH	438.785,00	347	303.994,00	243	-29,97		OK
Prestazioni Esterne	276.177,10	12.303	281.143,50	12.712	3,32		OK
File F distribuito	6,91				-100,00		NV
OBIETTIVO 6 Trasformazione del regime assistenziale da day surgery ad ambulatoriale per l'erogazione delle prestazioni di interventi di cataratta	76,60%		89,90%	% interventi di cataratta eseguiti in regime ambulatoriale sul totale degli interventi di cataratta (day surgery + ambulatoriale) atteso $\geq 60\%$			OK
AREA COSTI						30	0
Consumo Farmaci	22.150,70	250.035	35.505,19	306.136	60,29		NO
Consumo Dispositivi	221.391,75		258.711,77		16,86		NO
Beni Sanitari e non	6.492,84		11.919,51		83,58		NO

		A.O. Ordine Mauriziano			
S.C. OCULISTICA					
	Osservato anno 2014	Osservato anno 2015		Peso	Verifica
AREA DELL'INTEGRAZIONE CLINICO ASSISTENZIALE E DELLA CENTRALITA' DEL PAZIENTE				40	40
OBIETTIVI DIPARTIMENTALI					
Revisionare e applicare le procedure e i protocolli di accoglienza, preparazione e percorso all'interno del blocco operatorio del paziente chirurgico sulla base delle migliori evidenze scientifiche.	presenza di protocolli e procedure disomeogenei tra le diverse specialità, nello specifico alcune specialità adottano preparazioni non conformi alle recenti evidenze scientifiche anche in relazione allo sviluppo delle tecniche chirurgiche.	Garantire al paziente l'applicazione delle procedure aggiornate migliorando la qualità clinico - assistenziale. Ridurre la degenza media	Presenza procedure e protocolli aggiornati per tutte le specialità. Indicatori specifici delle singole procedure e protocolli (per l'applicazione)		
Gestire la sala delle urgenze secondo criteri organizzativi e di priorità clinica	al momento non esistono criteri definiti per la gestione dell'urgenza, la tempistica della richiesta e la valutazione codificata della gravità del caso da parte dei professionisti (chirurghi e anestesisti) con conseguente possibilità di creare conflitti nelle relazioni e nella gestione. Non è possibile neppure avere alcuna tracciabilità della richiesta e/o tempistica di intervento urgente	Garantire la corretta priorità dell'urgenza a tutela della sicurezza del paziente. Predisporre meccanismi operativi condivisi che migliorino le relazioni tra i diversi attori coinvolti nell'intervento d'urgenza.	Presenza della procedura. Indicatori specifici della procedura (per l'applicazione)		

		A.O. Ordine Mauriziano					
		S.C. OCULISTICA					
	Osservato anno 2014		Osservato anno 2015			Peso	Verifica
OBIETTIVO SPECIFICO							
Valorizzazione delle attività di: neonatologia e orbitopatie				evidenza dell'eccellenza dell'attività (tipologia numero prestazioni)			
TOTALE PESO ASSEGNATO						100	70
IN MONITORAGGIO							
	2014	2015		Diff. %			
Num. Pacchetti	557	972		74,51			