

 A.O. Ordine Mauriziano							
S.C. OCULISTICA							
	2013	Osservato 2014	Atteso 2014	Peso	Differenza	%	Peso assegnato
n. dirigenti medici compreso il direttore al 31 dicembre	5	5					
A PRODUZIONE				40			24
Produzione	1.217.686	1.189.078	± 2				
Num. Ricoveri Ordinari	8	8			0	0,00%	OK
Peso Medio Ricoveri Ordinari	0,59	0,62					
Num. gg Ricoveri Ordinari	31	13					
Num. Ricoveri DH	375	348			-27	-7,20%	NO
Peso Medio Ricoveri DH	0,5	0,51					
Num. gg Ricoveri DH	375	348					
Num. Pacchetti	465	557			92	19,78%	OK
Num. Prestaz Esterne	13.861	12.303			-1558	-11,24%	NO
Num. Prestaz Interne	1.141	1.154					
GG. Deg.(Calcolo Consumi)	413	363					
Procedure (Calcolo Consumi)	893	903					
Prest. Est. (Calcolo Consumi)	6.425	5.361					
Consumo Farmaci (gg deg.)	18.769	15.627	-0,30%				
Consumo Farmaci (Proc. Prest.)	27.634	6.246					
Consumo Dispositivi (Proc.)	217.052	208.412	-4%				
Consumo Dispositivi (gg deg.)	2.497	2.328					
Consumo Dispositivi (Prest.)	8.251	10.652					
Num. Prest. Interne Richieste	3.764	3.430					
Consumo Farmaci / gg deg.	45,45	43,05			-2,4	-5,28%	OK
Consumo Dispositivi / Proc.	243,06	230,8			-12,26	-5,04%	N.V.
Consumo Dispositivi / gg deg.	6,05	6,41			0,36	5,95%	
Consumo Dispositivi / Prest.	1,28	1,99			0,71	55,47%	
FARMACI	46.403,00	21.873,00	-24.530,00	-0,53			
DISPOSITIVI	244.686,00	214.658,00	-30.028,00	-0,12			

S.C. OCULISTICA	Obiettivi							
	Osservato 2012	osservato 2013	Osservato 2014	indicatori 2014	peso	differenza	%	peso assegnato
B1 APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE					30,00			30
1. Ridurre l'utilizzo inappropriato dei farmaci, le resistenze ed il costo che ne deriva 2. Ridurre, nell'ambito del percorso del paziente oncologico, l'esecuzione di esami ad alto costo inappropriati in fase di pre ricovero	1. indicatore non monitorato 2. numero richieste TAC =224	ok		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 farmacista 1b) % superiore al 90% 2) Numero inferiore all'anno precedente				OK
OBIETTIVO 5 Contenimento delle giornate di degenza pre-intervento per ricoveri chirurgici programmati. N° ricoveri con degenza preoperatoria <1 gg (in elezione) escluso fuori regione con monitoraggio delle urgenze dal 1 giugno 2014	Nessuna struttura ha raggiunto lo standard regionale del 100%, nemmeno escludendo dal calcolo i pz da fuori regione o stranieri. 88 %	100%	50%					N.V.
OBIETTIVO 6 Trasformazione del regime assistenziale da day surgery ad ambulatoriale per Perogazione delle prestazioni di interventi di cataratta	Indicatore 1 = 48,95 %	63,33%	76,64%	% interventi di cataratta eseguiti in regime ambulatoriale sul totale degli interventi di cataratta (day surgery + ambulatoriale) atteso ≥ 60 %				OK
OBIETTIVO 8 Ridurre il numero di ricoveri medici con DRG a rischio di inappropriatazza	OBIETTIVO RAGGIUNTO	0/1	0,00	N° ricoveri medici con DRG a rischio di inappropriatazza inferiore 2013				OK
OBIETTIVO 10 Ridurre i ricoveri in regime di DH finalizzati alla sola diagnosi	0,0019	0,00	0,00	% DH diagnostici (DH<=1 accesso, senza procedure/interventi, con procedure ambulatoriali) atteso <5%				OK

S.C. OCULISTICA	Obiettivi							
	Osservato 2012	osservato 2013	Osservato 2014	indicatori 2014	peso	differenza	%	peso assegnato
B2 QUALITA' E RISCHIO					30			22,5
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 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 82 giorni dalla dimissione. OBIETTIVO NON RAGGIUNTO 2) per almeno il 90% delle cartelle verificate saranno soddisfatti tutti i requisiti indagati: Chirurgico 88%	1) 75 GG 2) 84,4%	1) 43 GG 2) 73,2%	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) 50% 2) n.v.
OBIETTIVO 25 Le Aziende promuovono interventi efficaci di igiene delle mani Consumo gel idroalcolico(Indicatore n° 10 – Manuale indicatori reg. Piemonte)	2,6 litri ogni mille giorni di assistenza (obiettivo non raggiunto)	12,40 L	12,33 L	Numeratore :Numero di litri di gel idroalcolico Denominatore: giorni di assistenza atteso:20 litri ogni mille giorni di assistenza				50%
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)	1) esecuzione di audit nei dipartimenti DEA, Chirurgico e Oncologico		ok vedere relazione farmacia	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)				OK
TOTALE PESO ASSEGNATO								76,50