A.O. Ordine Mauriziano

S.C. MEDICINA-CHIRURGIA D'URGENZA

	2013	Atteso 2014	Indicatori 2014	Peso	Differenza	%	Peso Assegnato
n. dirigenti medici compreso il direttore al 31 dicembre	20,5	20,5					
A PRODUZIONE			+/- 2%	30			30
Produzione	3.448.144	3.537.945					
Num. Ricoveri Ordinari	642	748			106	16,51%	OK
Peso Medio Ricoveri Ordinari	1,13	1,1					
Num. gg Ricoveri Ordinari	2.724	3.427			703	25,81%	
Num. Prestaz Interne	88.724	92.366					
GG. Deg.(Calcolo Consumi)	10.863	12.132					
Consumo Farmaci (gg deg.)	215.996	199.540	-0,30%				
Consumo Dispositivi (gg deg.)	275.720	285.999	-4%				
Num. Prest. Interne Richieste	271.396	275.764					
Consumo Farmaci / gg deg.	19,88	16,45			-3,43	-17,25%	OK
Consumo Dispositivi / gg deg.	25,38	23,57			-1,81	-7,13%	N.V.

S.C. Medicina e chirurgia d'urgenza	Obiettivi							
	osservato 2012	osservato 2013	osser vato 2014	Indicatori 2014	peso	differenza	%	peso assegnato
B1 APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE					30,00			30
Percorso diagnostico terapeutico dello scompenso cardiaco	strutture complesse coinvolte Dipartimento medico S.C. Cardiologia	elaborazione del percorso condiviso e sottoscritto dai responsabili delle strutture coinvolte	in monitoraggio	rispetto indicatori contenuti nel percorso				OK
Aggiornamento ed estensione del percorso di cura Ictus dalla fase di pronto soccorso al follow up ambulatoriale (con esclusione della trombolisi arteriosa)	strutture complesse coinvolte Dipartimento neurologico riabilitativo	Collaborazione con il dipartimento neurologico riabilitativo aggiornamento PDTA ictus	ok formazione	produzione formalizzazione elaborati con report riassuntivo finale. Eventi formativi				OK

S.C. Medicina e chirurgia d'urgenza	Obiettivi							
	osservato 2012	osservato 2013	osser vato 2014	Indicatori 2014	peso	differenza	%	peso assegnato
B2 QUALITA' E RISCHIO					**30,00**			**24**
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 corneeApplicare 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	3 % (calcolato su tutti i deceduti del DEA) obiettivo parzialmente raggiunto	4 prelievi 108 decessi 0 segnalazioni 3,7%	3 prelievi 114 decessi 2,6%	% segnalazione di donatori e di donatori di cornee sul totale dei pazienti deceduti **atteso: >4%**				**no**
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	8 GG	1) 6 GG 2) 65,2 %	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) O.K 2) N.V.**

S.C. Medicina e chirurgia d'urgenza	Obiettivi							
	osservato 2012	osservato 2013	osser vato 2014	Indicatori 2014	peso	differenza	%	peso assegnato
OBIETTIVO 26 Le Aziende promuovono interventi efficaci di valutazione dell'uso di antibiotici attraverso un programma di Antibiotico-stewadship(Indicatore n° 14 – Manuale indicatori reg. Piemonte)	esecuzione di audit nei dipartimenti DEA, Chirurgico e Oncologico obiettivo raggiunto	OK	OK vedere relazione Farmacia	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 affinchè l'ospedale possa identificare le proprie priorità di intervento Esecuzione di audit (almeno uno per dipartimento)				**OK**
OBIETTIVO 25 Le Aziende promuovono interventi efficaci di igiene delle mani - Consumo gel idroalcolico(Indicatore n° 10 – Manuale indicatori reg. Piemonte)	21,3 litri ogni mille giorni di assistenza - obiettivo raggiunto	obiettivo raggiunto	72,9 L	Numeratore: Numero di litri di gel idroalcolico Denominatore: giorni di assistenza 20 litri ogni mille giorni di assistenza				**OK**
B3 APPROPRIATEZZA CONSUMI					**10**			**10**
OBIETTIVO 17 Ottimizzare la richiesta di sangue ed emoderivati	87% obiettivo raggiunto	87%	84 /156 53%	% di n° sacche non restituite alla banca del sangue entro le 72 **atteso< 5%**				**N.V.**
TOTALE PESO ASSEGNATO								**94,00**