

							
A.O. Ordine Mauriziano							
S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE GENERALE							
	Osservato anno 2014		Osservato anno 2015			Peso	Verifica
n. dirigenti medici compreso il direttore al 31 dicembre	21		21				
A PRODUZIONE	Importi	n.	Importi	n.	diff. %	30	22,50
Ricoveri Ordinari	1.245.756,00	85	1.024.856,00	80	-5,88		OK
Prestaz Esterne	48.961,00	1.290	51.588,00	1.152	-10,70		NO
OBIETTIVO 2 Degenza pre-intervento per le fratture di femore inferiore a due giorni dall'ammissione in almeno il 70% dei casi	115/181=63,54%		160/213=75,12%				OK
OBIETTIVO 23 Le Aziende hanno in atto una sorveglianza delle infezioni nelle Terapie Intensive	OK		1) disponibilità di tasso di incidenza di batteriemie /1000 giorni di cvc 2) disponibilità di tasso di incidenza di VAP /1000 giorni di ventilazione assistita	OK			OK
AREA COSTI						30	10
Consumo Farmaci	264.429		250.314		-5,34		OK
Consumo Dispositivi	212.105		239.551		12,94		NO
Beni Sanitari e non	96.055		108.030		12,47		NO

		A.O. Ordine Mauriziano				
S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE GENERALE						
		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. ANESTESIA E RIANIMAZIONE GENERALE								
	Osservato anno 2014		Osservato anno 2015			Peso	Verifica	
OBIETTIVO SPECIFICO								
diffusione della cultura fast track e del rischio clinico	1) revisione e presentazione protocollo; 2) revisione e presentazione check list		Presenza del protocollo in sala operatoria, analisi andamento a tre mesi		1) Attuazione fast track superiore al 50% dei casi di chirurgia resettiva. 2) compilazione routinaria check list			
TOTALE PESO ASSEGNATO						100	72,50	
IN MONITORAGGIO								
	2014	2015		Diff. %				
Peso Medio Ricoveri Ordinari	3,17	3,4						
Num. gg Ricoveri Ordinari	8.063	9.250		14,72				
Degenza media	94,86	115,63		21,89				