

A.O.Ordine Mauriziano							
S.C. PNEUMOLOGIA							
	2013	Osservato 2014	Obiettivo 2014	Peso	Differenza	%	Peso Assegnato
<b>A PRODUZIONE</b>			+/- 2%	30			15
dirigenti medici compreso direttore	4	5					
<b>Produzione</b>	2.247.529	2.343.975					
<b>Num. Ricoveri Ordinari</b>	478	438			-40	-8,37%	NO
<b>RICOVERI 1A</b>	1.336	1.260			-76	-5,69%	
<b>Peso Medio Ricoveri Ordinari</b>	1,42	1,56					
<b>Num. gg Ricoveri Ordinari</b>	5.277	5.020			-257	-4,87%	
<b>Num. Prestaz Esterne</b>	16.328	22.123			5795	35,49%	OK
<b>Num. Prestaz Interne</b>	2.992	3.576					
<b>GG. Deg.(Calcolo Consumi)</b>	4.432	4.169					
<b>Prest. Est. (Calcolo Consumi)</b>	9.325	14.073					
<b>Consumo Farmaci (gg deg.)</b>	94.229	92.442	-0,30%				
<b>Consumo Farmaci (Proc. Prest.)</b>	904	1.292					
<b>Consumo Dispositivi (gg deg.)</b>	33.438	35.631	-4%				
<b>Consumo Dispositivi (Prest.)</b>	49.641	20.792					
<b>Num. Prest. Interne Richieste</b>	26.374	26.429					
<b>Consumo Farmaci / gg deg.</b>	21,26	22,17			0,91	4,28%	no
<b>Consumo Farmaci / Proc. Prest.</b>	0,1	0,09			-0,01	-10,00%	
<b>Consumo Dispositivi / gg deg.</b>	7,54	8,55			1,01	13,40%	N.V.
<b>Consumo Dispositivi / Prest.</b>	5,32	1,48			-3,84	-72,18%	
<b>farmaci</b>	95.133,00	93.734,00	-1.399,00	-0,01			
<b>dispositivi</b>	83.079,00	56.423,00	-26.656,00	-0,32			

S.C. Pneumologia	Obiettivi						
	osservato 2012	osservato 2013	osservato 2014	Indicatori 2014	peso	differenza	peso assegnato
<b>B1 APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE</b>					<b>30,00</b>		<b>30,00</b>
Percorso diagnostico terapeutico dello scompenso cardiaco	strutture coinvolte Dipartimento medico, cardiologia, DEA	Percorso condiviso contenente gli indicatori da monitorare nell'anno 2014	indicatori monitorati relazione agli atti	rispetto indicatori contenuti nel percorso			<b>O.K.</b>
<b>OBIETTIVO 7</b> Riduzione delle giornate di degenza che supera i valori medi indicati dalla Regione Piemonte per il primo DRG in ordine di frequenza per ogni struttura, escludendo le giornate trascorse in Pronto Soccorso. Valore calcolato dalla data di dimissibilità a regime nel secondo semestre	Le DM sono superiori all'atteso regionale; obiettivo non raggiunto DRG 87 11,9 GG	DRG 87 Atteso 7 gg 10,5 gg (50%)	DRG 87 Atteso 7 gg 10,82 gg	Indice di performance degenza media = Numeratore: giornate di degenza osservate meno giornate di degenza attesa (le giornate di degenza attese sono ottenute sommando i prodotti tra la degenza media regionale ciascun DRG e il numero di dimessi per lo stesso DRG) Denominatore: numero dimissioni			<b>N.V.</b>
<b>OBIETTIVO 8</b> Ridurre il numero di ricoveri medici con DRG a rischio di inappropriatezza	obiettivo raggiunto	0 ricoveri a rischio	2/418 0,48 %	N° ricoveri medici con DRG a rischio di inappropriatezza inferiore al 2013			<b>OK</b>
<b>B2 QUALITA' E RISCHIO</b>					<b>30,00</b>		<b>15,00</b>
<b>OBIETTIVO 15</b> Sensibilizzare il personale medico e infermieristico dei reparti di ricovero, affinché venga prospettata sempre, in caso di decesso, la possibilità di donazione di cornee. Applicare 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	6% (calcolato su deceduti con meno di 75 anni) 3,5 % (calcolato su tutti i deceduti). Obiettivo raggiunto	10 decessi 0 prelievi	17 decessi 0 prelievi	% segnalazione di donatori e di donatori di cornee sul totale dei pazienti deceduti atteso >4%			<b>no</b>

S.C. Pneumologia	Obiettivi						
	osservato 2012	osservato 2013	osservato 2014	Indicatori 2014	peso	differenza	peso assegnato
<p><b>OBIETTIVO 16</b> 1. Rispetto dei tempi di consegna della documentazione clinica agli uffici competenti per il rilascio della copia</p> <p>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</p>	<p>1) Tempi medi di consegna delle cartelle cliniche agli uffici competenti inferiori a quindici giorni dalla dimissione: 33 giorni, obiettivo non raggiunto</p> <p>2) per almeno il 90% delle cartelle verificate saranno soddisfatti tutti i requisiti indagati: Medico 90%, obiettivo raggiunto</p>	<p>31 GG. Qualità 90,5%</p>	<p>40 GG. Qualità NV</p>	<p>1) Tempi medi di consegna delle cartelle cliniche agli uffici competenti inferiori a quindici giorni dalla dimissione.</p> <p>2) per almeno il 90% delle cartelle verificate saranno soddisfatti tutti i requisiti indagati</p>			<p>1) NO</p> <p>2) n.v.</p>
<p><b>OBIETTIVO 25</b> Le Aziende promuovono interventi efficaci di igiene delle mani Consumo gel idroalcolico(Indicatore n° 10 – Manuale indicatori reg. Piemonte)</p>	<p>6,4 litri ogni mille giorni di assistenza, obiettivo non raggiunto</p>	<p>10,4 L (50%)</p>	<p>11,94 L</p>	<p>Numeratore :Numero di litri di gel idroalcolico Denominatore: giorni di assistenza <b>atteso:20 litri ogni mille giorni di assistenza</b></p>			<p>0,50</p>
<p><b>OBIETTIVO 26</b> Le Aziende promuovono interventi efficaci di valutazione dell'uso di antibiotici attraverso un programma di Antibiotico-stewardship(Indicatore n° 14 – Manuale indicatori reg. Piemonte)</p>	<p>esecuzione di audit nei dipartimenti DEA, Chirurgico e Oncologico</p>	<p>Non coinvolto</p>	<p>OK vedere relazione Farmacia</p>	<p>All'interno delle politiche di contenimento delle resistenze microbiche la valutazione dell'uso degli antibiotici è un momento centrale delle strategie preventive.</p> <p>Esame delle cartelle cliniche ed audit con clinici affinché l'ospedale possa identificare le proprie priorità di intervento atteso:Esecuzione di audit (almeno uno per dipartimento)</p>			<p>OK</p>

S.C. Pneumologia	Obiettivi						
	osservato 2012	osservato 2013	osservato 2014	Indicatori 2014	peso	differenza	peso assegnato
<b>B3 APPROPRIATEZZA CONSUMI</b>							<b>10</b>
<b>OBIETTIVO 17</b> Ottimizzare la richiesta di sangue ed emoderivati	82,00%	86,62 OK	83,30%	% di n° sacche non restituite alla banca del sangue entro le 72 atteso: 5%			<b>N.V.</b>
<b>TOTALE PESO ASSEGNATO</b>							<b>70,00</b>