

 A.O. Ordine Mauriziano							
S.C. NEFROLOGIA							
	2014		2015			Peso	Verifica
dirigenti medici compreso direttore	9		9				
AREA PRODUZIONE	Importi	n.	Importi	n.	diff. %	30	15
Ricoveri Ordinari	1.031.449	224	856.710	200	-10,71		NO
Prestazioni Esterne	101.105	7.747	96.988	7.317	-5,55		NO
File F distribuito	5.830		4.001		-31,37		N.V.
Prestazioni Esterne dialisi	5.226.264	124.852	5.198.689	124.026	-0,66		SI
OBIETTIVO 7 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.	Atteso= 12 DGR 316 11,88 gg	14,51		Degenza media in giorni ≤ media regionale di riferimento per DRG			NO
OBIETTIVO 8 Ridurre il numero di ricoveri medici con DRG a rischio di inappropriatezza	8/191 = 4,19%	0,01		atteso: N° ricoveri medici con DRG a rischio di inappropriatezza inferiore al 2014			SI
AREA COSTI						30	30
Consumo Farmaci	61.332		78.210		27,52		
Consumo Dispositivi	21.117		27.219		28,90		
Beni Sanitari e non	37.114		20.072		-45,92		
Consumo Farmaci dialisi	567.860		552.860		-2,64		OK
Consumo Dispositivi dialisi	1.363.187		900.980		-33,91		OK
Beni Sanitari e non dialisi	24.431		18.129		-25,80		OK

 A.O. Ordine Mauriziano					
S.C. NEFROLOGIA					
	2014	2015		Peso	Verifica
AREA DELL'INTEGRAZIONE CLINICO ASSISTENZIALE E DELLA CENTRALITA' DEL PAZIENTE				40	40
OBIETTIVI DIPARTIMENTALI					
Protocollo Integrato Medici-Infermieri sulla gestione e scelta del dispositivo vascolare	Il paziente ricoverato nel Dipartimento di Area Medica viene sottoposto ad innumerevoli incannulamenti periferici prima di definire il percorso clinico-assistenziale.	Incrementare l'utilizzo di dispositivi vascolari a medio e lungo termine e l'attivazione del Picc team (ambito multiprofessionale) - monitorare nel tempo l'andamento delle azioni intraprese attraverso un re - Audit nel 2015			
Protocollo integrato Medici-Infermieri sulla gestione e trattamento del dolore	Il paziente ricoverato nel Dipartimento di Area Medica a fronte delle diverse patologie presentate richiede che venga affrontato il problema del dolore, sintomo costantemente presente nelle forme acute e/o croniche	Applicazione protocolli di trattamento farmacologico relativi alle tipologie di dolore maggiormente rappresentato dal paziente di area medica in coordinamento con il comitato ospedale senza dolore Monitoraggio e report in seguito all'applicazione del protocollo			
Aumento delle segnalazioni al NOCC per velocizzare e semplificare le dimissioni		100% dei pazienti ricoverati in area medica hanno la segnalazione al NOCC			

 A.O. Ordine Mauriziano							
S.C. NEFROLOGIA							
	2014		2015			Peso	Verifica
OBIETTIVO SPECIFICO							
Protocollo Integrato Medici-Infermieri sulla gestione nutrizione e malnutrizione			definire uno strumento in grado di riconoscere precocemente la malnutrizione o i segni di rischio di malnutrizione costruire strumenti di intervento (es. sviluppo di un percorso dedicato,...) condivisi e multiprofessionali in collaborazione con il servizio di dietologia e della nutrizione clinica) Stesura di un report al termine del progetto.				
Programma MAREA : il trattamento di pazienti con malattia renale avanzata.			rendere il trapianto renale accessibile anche a pazienti con insufficienza renale avanzata non ancora sottoposti a dialisi. Promuovere la pratica del trapianto renale da donare vivente (tra fratelli genitori-figli, coniuge il progetto prevede il coinvolgimento cooperativo di nefrologi, infermieri , dietisti e psicologi)				
TOTALE PESO ASSEGNATO						100,00	85,00
IN MONITORAGGIO							
	2014	2015		Diff. %			
Peso Medio Ricoveri Ordinari	1,79	1,68					
Num. gg Ricoveri Ordinari	3608	3121		-13,50			
Degenza media	16,11	15,61		-3,12			

