

 A.O. Ordine Mauriziano							
S.C. MEDICINA INTERNA E POST- ACUZIE							
	2013	Osservato 2014	Obiettivi 2014	Peso	Differenza	%	Peso Assegnato
A PRODUZIONE			+/- 2%	30			22,5
dirigenti medici compreso direttore	7,5	7,5					
Produzione	2.406.647	2.733.507					
Num. Ricoveri Ordinari	577	627			50	8,67%	OK
REPARTO 1B con reumatologia e neurologia	1053	1032			-21	-1,99%	
Peso Medio Ricoveri Ordinari	1,66	1,69					
Num. gg Ricoveri Ordinari	11.535	13.254			1719	14,90%	
Num. Prestaz Esterne	1.608	1.676			68	4,23%	OK
Num. Prestaz Interne	220	273					
GG. Deg.(Calcolo Consumi)	9.841	11.328					
Prest. Est. (Calcolo Consumi)	343	310					
Consumo Farmaci (gg deg.)	102.740	156.474	-0,30%				
Consumo Farmaci (Proc. Prest.)	143	2					
Consumo Dispositivi (gg deg.)	53.087	69.533	-4%				
Consumo Dispositivi (Prest.)	564	525					
Num. Prest. Interne Richieste	57.633	63.385					
Consumo Farmaci / gg deg.	10,44	13,81			3,37	32,28%	NO
Consumo Farmaci / Proc. Prest.	0,42	0,01			-0,41	-97,62%	
Consumo Dispositivi / gg deg.	5,39	6,14			0,75	13,91%	N.V.
Consumo Dispositivi / Prest.	1,64	1,69			0,05	3,05%	
FARMACI	102.883,00	156.476,00	53.593,00	0,5209121			
DISPOSITIVI	53.651,00	70.058,00	16.407,00	0,3058098			

S.C. Medicina Interna e postacuzie	Obiettivi							
	osservato 2012	osservato 2013	osservato 2014	Indicatori 2014	peso	differenza	%	peso assegnato
B1 APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE					30,00			20
Percorso diagnostico terapeutico dello scompenso cardiaco	strutture coinvolte Dipartimento medico, cardiologia, DEA	elaborazione del percorso condiviso e sottoscritto dai responsabili delle strutture coinvolte	indicatori monitorati relazione agli atti	rispetto indicatori contenuti nel percorso				OK
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. Valore calcolato dalla data di dimissibilità a regime nel secondo semestre	Le DM sono superiori all'atteso regionale per tutti. Obiettivo non raggiunto. 14, 38gg	Atteso regionale 6,2 18,8 gg	DRG 127 atteso regionale 6,2 osservato 19,49	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				N.V.
OBIETTIVO 8 Ridurre il numero di ricoveri medici con DRG a rischio di inappropriatezza	Obiettivo raggiunto 18/522 =3,4%	Nel 2013: 4/542, nel 2012 22/699	22/616 3,57 %	N° ricoveri medici con DRG a rischio di inappropriatezza inferiore 2013				NO

S.C. Medicina Interna e postacuzie	Obiettivi							
	osservato 2012	osservato 2013	osservato 2014	Indicatori 2014	peso	differenza	%	peso assegnato
B2 QUALITA' E RISCHIO					30,00			21,00
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 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	2% (calcolato su tutti i deceduti). Deceduti anno 2012 = 113. Obiettivo non raggiunto	3 prelievi 5 segnalazioni 8/151 = 5%	109 decessi 0 prelievi	% segnalazione di donatori e di donatori di cornee sul totale dei pazienti deceduti atteso: <4%	10,00			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: 41 giorni, obiettivo non raggiunto. 2) per almeno il 90% delle cartelle verificate saranno soddisfatti tutti i requisiti indagati: Chirurgico 88%, Cardiovascolare 88%, Oncologico 89%, DEA 80%, Materno infantile 96%, Neurologico riabilitativo 95%, Medico 90%. Obiettivo raggiunto.	18 gg 20 gg. Cure intermedie Qualità: 90,5%	1) 15 gg 2) Qualità: 73,6%	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) ok 1) n.v.

S.C. Medicina Interna e postacuzie	Obiettivi							
	osservato 2012	osservato 2013	osservato 2014	Indicatori 2014	peso	differenza	%	peso assegnato
OBIETTIVO 25 Le Aziende promuovono interventi efficaci di igiene delle mani Consumo gel idroalcolico(Indicatore n° 10 – Manuale indicatori reg. Piemonte)	8,6 litri ogni mille giorni di assistenza; obiettivo non raggiunto	10,4 l (50%)	11,9 L	Numeratore :Numero di litri di gel idroalcolicoDenominatore: 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)	esecuzione di audit nei dipartimenti DEA, Chirurgico e Oncologico	non coinvolti	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 affinché l'ospedale possa identificare le proprie priorità di intervento atteso:Esecuzione di audit (almeno uno per dipartimento)				OK
B3 APPROPRIATEZZA CONSUMI					10			10
OBIETTIVO 17 Ottimizzare la richiesta di sangue ed emoderivati	82,00%	86,62% OK	100,00%	% di n° sacche non restituite alla banca del sangue entro le 72 atteso: 5%				N.V.
TOTALE PESO ASSEGNATO								73,50