

Struttura: Ospedale Santa Maria

Anno: 2021

INDICATORI – PERCORSO AMBULATORIALE							
PROCESSO	UNITÀ OPERATIVA	INDICATORE	OBIETTIVO (OBB)	MARGINE DI TOLLERANZA	MISURAZIONE RILEVATA (MIS)	SCOSTAMENTO (MIS - OBB)	DESCRIZIONE
Qualità	Generali per tutti gli ambulatori	Reclami	>50% reclami gestiti entro 4 giorni	-10%	44% (18 su 41)	-6%	Obiettivo Raggiunto (entro i limiti del margine di tolleranza)
		Audit (Non Conformità)	< 8 NC minori	+4 NC	10	+2	Obiettivo Raggiunto (entro i limiti del margine di tolleranza)
Clinico assistenziale	Radiologia	Reazioni avverse gravi al mezzo di contrasto	<1	N.A.	0	-1	Segnalazione mediante schede Incident reporting
Clinico assistenziale	Radiologia	Corretta composizione della documentazione clinica	<6 NC	+1	2	-4	Obiettivo Raggiunto
	Breast Unit	Esecuzione del triplice test diagnostico (mammografia eco e prelievo istologico)*	≥ 91%	± 2%	92%	+1	Obiettivo Raggiunto (Analisi a campione)

INDICATORI – PERCORSO AMBULATORIALE							
PROCESSO	UNITÀ OPERATIVA	INDICATORE	OBIETTIVO (OBB)	MARGINE DI TOLLERANZA	MISURAZIONE RILEVATA (MIS)	SCOSTAMENTO (MIS - OBB)	DESCRIZIONE
Risk Management	Generali per tutti gli ambulatori	N° Cadute	<7	N.A.	1	-6	Obiettivo Raggiunto <i>Fonte: scheda cadute (diagnostica e piastra ambulatoriale)</i>
		Eventi Avversi/Near Miss	<1	N.A.	0	0	Obiettivo Raggiunto <i>Anna 2020: 0 segnalazioni</i> <i>Fonte: scheda incident Reporting (diagnostica e piastra ambulatoriale)</i>

*Fonte dati Breast Unit: Data Breast

DATA E FIRMA DEL DIRETTORE SANITARIO

 20/1/22

DATA E FIRMA DEL DIRETTORE OPERATIVO

 20/1/22