

	Manuale Sistema Qualità PROGRAMMA DI VRQ <i>Cartelle Cliniche e Scheda Dimissione Ospedaliera</i> TRIENNIO 2023 - 2025	All. 03 / Sez.5.4 Pag. 1 di 14 Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001 Rev. 20 del 20/03/2025
---	--	---

CAMPO DI AZIONE:

Completezza documentazione sanitaria, in particolare S.D.O. e C.C., governo della degenza media, valutazione indici di complessità, indici di Case Mix, monitoraggio appropriatezza erogazione delle prestazioni.

FINALITA':

- Completezza della documentazione sanitaria
- Correttezza nella compilazione delle S.D.O e delle C.C
- Equa valorizzazione delle prestazioni
- Appropriatezza

1. RAGGRUPPAMENTO CHIRURGICO:

- **OBIETTIVO 1:** COMPLETEZZA DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA. E' stato predisposto un modulo ad hoc di verifica della completezza della cartella clinica. Cfr. **Mod. VRQ 0195 Scheda Rilevazione Cartelle Cliniche**. Le cartelle cliniche oggetto di richiesta di fotocopia da parte del paziente, costituiranno il campione per la raccolta dati. La rilevazione verrà effettuata in ufficio cartelle cliniche sotto la supervisione della Direzione Sanitaria.

INDICATORE:

- a) numero di cartelle cliniche complete/numero di cartelle cliniche controllate del raggruppamento chirurgico
- b) numero di cartelle complete al secondo controllo amministrativo/numero cartelle cliniche del primo controllo

NEW STD 2023-2025:

- a) numero cartelle cliniche complete > 50%
- b) numero cartelle cliniche complete al secondo controllo > 90%

- **OBIETTIVO 2:** monitoraggio degli interventi **DRG 503** menisco eseguiti in day surgery che non hanno richiesto il pernottamento, monitoraggio della durata media dell'intervento.

INDICATORE:

Firma 	Verifica data <u>21/03/25</u>	Firma  data <u>25/03/25</u>
---	----------------------------------	--

ATTENZIONE: la mancanza delle firme originali indica che questo documento è una stampa della versione aggiornata disponibile in rete ed utilizzabile per sola lettura. Documento di proprietà della Casa di Cura Città di Bra – E' vietata la riproduzione e la diffusione senza specifica autorizzazione scritta.

	Manuale Sistema Qualità PROGRAMMA DI VRQ <i>Cartelle Cliniche e Scheda Dimissione Ospedaliera</i> TRIENNIO 2023 - 2025	All. 03 / Sez.5.4 Pag. 2 di 14 Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001 Rev. 20 del 20/03/2025
--	--	---

- a) numero totale DRG 503 (meniscectomia) in day surgery senza pernottamento/
numero totale DRG 503 (meniscectomia) in day surgery.
- b) Durata media interventi DRG 503 (meniscectomia) in day surgery senza
pernottamento > 15 minuti

STD 2023-2025:

- a) **80 %**
- b) **SI/NO**

- **OBIETTIVO 3:** monitoraggio degli interventi sulla colonna vertebrale individuati nel setting alta complessità.

INDICATORE: numero assoluto di interventi sulla colonna vertebrale (alta complessità).

NEW STD 2023-2025: maggiore o uguale a 100 interventi

- **OBIETTIVO 4:** monitoraggio della degenza media degli interventi sulla colonna vertebrale individuati nel setting alta complessità.

INDICATORE: numero giornate di degenza di chirurgia vertebrale (alta complessità)
/numero di casi di chirurgia vertebrale

STD 2023-2025: ≤ 4 giornate

- **OBIETTIVO 5:** indice di Case Mix di urologia

INDICATORE: numero di DRG 334 + 335 diviso numero di DRG 336 + 337

STD 2023-2025: maggiore o uguale al 55 %

- **OBIETTIVO 6:** riduzione degenza media per intervento in ricovero ordinario di urologia
INDICATORE: degenza media ricovero ordinario per intervento anno in corso/degenza media per intervento anno precedente.

STD 2023-2025: 2019 ≤1

- **OBIETTIVO 7:** appropriatezza della richiesta delle indagini ad elevato costo (RM, TC) del Raggruppamento Chirurgico suddiviso per Unità Funzionali

INDICATORE: numero di indagini ad elevato costo effettuate per i pazienti del raggruppamento chirurgico/ numero di casi raggruppamento chirurgico.

STD 2023-2025: 1% RM 1% TC

	Manuale Sistema Qualità PROGRAMMA DI VRQ <i>Cartelle Cliniche e Scheda Dimissione Ospedaliera</i> TRIENNIO 2023 - 2025	All. 03 / Sez.5.4 Pag. 3 di 14
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 20 del 20/03/2025

- **OBIETTIVO 8:** monitoraggio del numero di interventi di chirurgia protesica (DRG 544) dimessi al domicilio senza trasferimento in Struttura Riabilitativa.

INDICATORE:

1. numero di DRG 544 (ginocchio) dimessi al domicilio / numero DRG 544 (ginocchio) totali
 2. numero di DRG 544 (anca) dimessi al domicilio / numero DRG 544 (anca) totali
- STD 2023-2025: 20% GINOCCHIO 20% ANCA**

2. RAGGRUPPAMENTO MEDICO:

- **OBIETTIVO 1:** COMPLETEZZA DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA. E' stato predisposto un modulo ad hoc di verifica della completezza della cartella clinica. Cfr. **Mod. VRQ 0195 Scheda Rilevazione Cartelle Cliniche**. Le cartelle cliniche oggetto di richiesta di fotocopia da parte del paziente, costituiranno il campione per la raccolta dati. La rilevazione verrà effettuata in ufficio cartella cliniche sotto la supervisione della Direzione Sanitaria.

INDICATORE:

- a) numero di cartelle cliniche complete/numero di cartelle cliniche controllate del raggruppamento medico
- b) numero di cartelle complete al secondo controllo amministrativo/numero cartelle cliniche del primo controllo

STD 2023-2025:

- a) numero cartelle cliniche complete > 90%
- b) numero cartelle cliniche complete al secondo controllo > 98%

- **OBIETTIVO 2:** governo della degenza media area Recupero e Rieducazione funzionale di I° livello.

INDICATORE: numero di SDO RRF I° Livello con degenza superiore a 15 gg diviso numero di SDO numero di SDO RRF I° Livello totali

STD 2023-2025: 5-7% di SDO superiori a 15 gg

- **OBIETTIVO 3:** appropriatezza della richiesta delle indagini ad elevato costo (RM, TC) del raggruppamento medico, suddiviso per le due unità funzionali: medicina generale e RRF I° Livello.

	Manuale Sistema Qualità PROGRAMMA DI VRQ <i>Cartelle Cliniche e Scheda Dimissione Ospedaliera</i> TRIENNIO 2023 - 2025	All. 03 / Sez.5.4 Pag. 4 di 14
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 20 del 20/03/2025

INDICATORE: numero di indagini ad elevato costo effettuate per i pazienti del primo piano / numero di casi area di medicina generale e RRF I° Livello.

STD STD 2023-2025: 1% RM 1% TC

RIESAME ANNO 2023

RAGGRUPPAMENTO CHIRURGICO:

- **OBIETTIVO 1:** COMPLETEZZA DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA. E' stato predisposto un modulo ad hoc di verifica della completezza della cartella clinica. Cfr. **Mod. VRQ 0195 Scheda Rilevazione Cartelle Cliniche**. Le cartelle cliniche oggetto di richiesta di fotocopia da parte del paziente, costituiranno il campione per la raccolta dati. La rilevazione verrà effettuata in ufficio cartelle cliniche sotto la supervisione della Direzione Sanitaria.

INDICATORE:

- c) numero di cartelle cliniche complete/numero di cartelle cliniche controllate del raggruppamento chirurgico
- d) numero di cartelle complete al secondo controllo amministrativo/numero cartelle cliniche del primo controllo

NEW STD 2023-2025:

- c) numero cartelle cliniche complete > 50%
- d) numero cartelle cliniche complete al secondo controllo > 90%

RISULTATO 2023

- A) Totale cartelle controllate nel 2023: 1998
Cartelle complete, senza errori e/o dimenticanze: 476
24%
- B) Totale cartelle controllate nel 2023: 1998
Cartelle complete, senza errori e/o dimenticanze al secondo controllo: 1942
97%

L'OBIETTIVO E' STATO PARZIALMENTE RAGGIUNTO; CONTINUERA' AD ESSERE MONITORATO FINO AL RAGGIUNGIMENTO DELLO STANDARD.

	Manuale Sistema Qualità PROGRAMMA DI VRQ <i>Cartelle Cliniche e Scheda Dimissione Ospedaliera</i> TRIENNIO 2023 - 2025	All. 03 / Sez.5.4 Pag. 5 di 14
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 20 del 20/03/2025

- **OBIETTIVO 2:** monitoraggio degli interventi **DRG 503** menisco eseguiti in day surgery che non hanno richiesto il pernottamento, monitoraggio della durata media dell'intervento.

INDICATORE:

- c) numero totale DRG 503 (meniscectomia) in day surgery senza pernottamento / numero totale DRG 503 (meniscectomia) in day surgery.
- d) Durata media interventi DRG 503 (meniscectomia) in day surgery senza pernottamento > 15 minuti

STD 2023-2025:

- c) **80 %**
- d) **SI/NO**

RISULTATO 2023

Numero DRG 503 menisco in day Surgery anno 2023 = 659

Numero DRG 503 menisco in day Surgery senza pernottamento anno 2023 = 550

$550/659 = 83\%$ degli interventi di menisco in day surgery.

Durata media interventi DRG 503 (meniscectomia) in day surgery con pernottamento: 46 minuti

L'OBIETTIVO E' STATO RAGGIUNTO

- **OBIETTIVO 3:** monitoraggio degli interventi sulla colonna vertebrale individuati nel setting alta complessità.

INDICATORE: numero assoluto di interventi sulla colonna vertebrale (alta complessità).

NEW STD 2023-2052: maggiore o uguale a 100 interventi

RISULTATO 2023

Numero DRG sulla colonna vertebrale di alta complessità: 311

L'OBIETTIVO E' STATO RAGGIUNTO.

- **OBIETTIVO 4:** monitoraggio della degenza media degli interventi sulla colonna vertebrale individuati nel setting alta complessità.

INDICATORE: numero giornate di degenza di chirurgia vertebrale (alta complessità) / numero di casi di chirurgia vertebrale

	Manuale Sistema Qualità PROGRAMMA DI VRQ <i>Cartelle Cliniche e Scheda Dimissione Ospedaliera</i> TRIENNIO 2023 - 2025	All. 03 / Sez.5.4	Pag. 6 di 14
		Rif. : Sez. 5 Norma	UNI EN ISO 9001
		Rev. 20	del 20/03/2025

STD 2023-2025: ≤ 4 giornate

RISULTATO 2023

Numero giornate di degenza di chirurgia vertebrale (alta complessità): 1307

Numero DRG sulla colonna vertebrale di alta complessità: 311

Degenza media: 4,2 giornate

L'OBIETTIVO NON E' STATO RAGGIUNTO. CONTINUERA' AD ESSERE MONITORATO.

- **OBIETTIVO 5:** indice di Case Mix di urologia
INDICATORE: numero di DRG 334 + 335 diviso numero di DRG 336 + 337
STD 2023-2025: maggiore o uguale al 55 %

RISULTATO 2023

DRG 334 + 335 = 57

DRG 336 + 337 = 145

$57/145 = 39,31\%$

L'OBIETTIVO NON E' STATO RAGGIUNTO. CONTINUERA' AD ESSERE MONITORATO.

- **OBIETTIVO 6:** riduzione degenza media per intervento in ricovero ordinario di urologia
INDICATORE: degenza media ricovero ordinario per intervento anno in corso/degenza media per intervento anno precedente.
STD 2023-2025: ANNO PRECEDENTE ≤ 1

RISULTATO 2023

NUMERO GG RO 1053 - NUMERO CASI RO 410 - DEGENZA MEDIA UROLOGIA 2023 = 2,57

DEGENZA MEDIA ANNO 2022 = 2,5

L'OBIETTIVO NON E' STATO RAGGIUNTO

- **OBIETTIVO 7:** appropriatezza della richiesta delle indagini ad elevato costo (RM, TC) del Raggruppamento Chirurgico suddiviso per Unità Funzionali
INDICATORE: numero di indagini ad elevato costo effettuate per i pazienti del raggruppamento chirurgico/ numero di casi raggruppamento chirurgico.
STD 2023-2025: 1% RM 1% TC

	Manuale Sistema Qualità PROGRAMMA DI VRQ <i>Cartelle Cliniche e Scheda Dimissione Ospedaliera</i> TRIENNIO 2023 - 2025	All. 03 / Sez.5.4 Pag. 7 di 14
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 20 del 20/03/2025

RISULTATO 2023

N. RM = 5 ortopedia (5)

$5/4007 = 0,12\%$

N. TC = 37 ortopedia, 4 chir. generale, 2 chir. vascolare, 1 ORL, 3 urologia, (47)

$48/6511 = 0,73\%$

L'OBIETTIVO E' STATO RAGGIUNTO

- **OBIETTIVO 8:** monitoraggio del numero di interventi di chirurgia protesica (DRG 544) dimessi al domicilio senza trasferimento in Struttura Riabilitativa.

INDICATORE:

3. numero di DRG 544 (ginocchio) dimessi al domicilio / numero DRG 544 (ginocchio) totali

4. numero di DRG 544 (anca) dimessi al domicilio / numero DRG 544 (anca) totali

STD 2023-2025: 20% GINOCCHIO 20% ANCA

RISULTATO 2023

Numero DRG 544 (ginocchio) dimessi al domicilio: 92

Numero DRG 544 (ginocchio) totali: 607

$15,15\%$

Numero DRG 544 (anca) dimessi al domicilio: 53

Numero DRG 544 (anca) totali: 375

$14,13\%$

L'OBIETTIVO NON E' STATO RAGGIUNTO.

RAGGRUPPAMENTO MEDICO:

- **OBIETTIVO 1:** COMPLETEZZA DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA. E' stato predisposto un modulo ad hoc di verifica della completezza della cartella clinica. Cfr. **Mod. VRQ 0195 Scheda Rilevazione Cartelle Cliniche**. Le cartelle cliniche oggetto di richiesta di fotocopia da parte del paziente, costituiranno il campione per la raccolta dati. La

	Manuale Sistema Qualità PROGRAMMA DI VRQ <i>Cartelle Cliniche e Scheda Dimissione Ospedaliera</i> TRIENNIO 2023 - 2025	All. 03 / Sez.5.4 Pag. 8 di 14
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 20 del 20/03/2025

rilevazione verrà effettuata in ufficio cartella cliniche sotto la supervisione della Direzione Sanitaria.

INDICATORE:

- c) numero di cartelle cliniche complete/numero di cartelle cliniche controllate del raggruppamento medico
- d) numero di cartelle complete al secondo controllo amministrativo/numero cartelle cliniche del primo controllo

STD 2023-2025:

- c) numero cartelle cliniche complete > 90%
- d) numero cartelle cliniche complete al secondo controllo > 98%

RISULTATO 2023

A) Totale cartelle controllate nel 2023: 8

Cartelle complete, senza errori e/o dimenticanze: 4
50%

B) Totale cartelle controllate nel 2023: 8

Cartelle complete, senza errori e/o dimenticanze al secondo controllo: 8
100%

L'OBIETTIVO E' STATO PARZIALMENTE RAGGIUNTO E CONTINUERA' AD ESSERE MONITORATO FINO AL RAGGIUNGIMENTO DELLO STANDARD.

- **OBIETTIVO 2:** governo della degenza media area Recupero e Rieducazione funzionale di I° livello.

INDICATORE: numero di SDO RRF I° Livello con degenza superiore a 15 gg diviso numero di SDO numero di SDO RRF I° Livello totali

STD 2023-2025: 5-7% di SDO superiori a 15 gg

RISULTATO 2023

SDO RRF I° Livello con degenza superiore a 15 gg = 11

SDO RRF I° Livello totali = 83

13,25 %

L'OBIETTIVO NON E' STATO RAGGIUNTO

	Manuale Sistema Qualità PROGRAMMA DI VRQ <i>Cartelle Cliniche e Scheda Dimissione Ospedaliera</i> TRIENNIO 2023 - 2025	All. 03 / Sez.5.4 Pag. 9 di 14
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 20 del 20/03/2025

- **OBIETTIVO 3:** appropriatezza della richiesta delle indagini ad elevato costo (RM, TC) del raggruppamento medico, suddiviso per le due unità funzionali: medicina generale e RRF I° Livello.

INDICATORE: numero di indagini ad elevato costo effettuate per i pazienti del primo piano / numero di casi area di medicina generale e RRF I° Livello.

STD STD 2023-2025: 1% RM 1% TC

RISULTATO 2023

N. RM = 0 - N. TC = 1

L'OBIETTIVO E' STATO RAGGIUNTO

RIESAME ANNO 2024

RAGGRUPPAMENTO CHIRURGICO:

- **OBIETTIVO 1:** COMPLETEZZA DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA. E' stato predisposto un modulo ad hoc di verifica della completezza della cartella clinica. Cfr. **Mod. VRQ 0195 Scheda Rilevazione Cartelle Cliniche**. Le cartelle cliniche oggetto di richiesta di fotocopia da parte del paziente, costituiranno il campione per la raccolta dati. La rilevazione verrà effettuata in ufficio cartelle cliniche sotto la supervisione della Direzione Sanitaria.

INDICATORE:

- e) numero di cartelle cliniche complete/numero di cartelle cliniche controllate del raggruppamento chirurgico
- f) numero di cartelle complete al secondo controllo amministrativo/numero cartelle cliniche del primo controllo

NEW STD 2023-2025:

- e) numero cartelle cliniche complete > 50%
- f) numero cartelle cliniche complete al secondo controllo > 90%

RISULTATO 2024

E) Totale cartelle controllate nel 2024: 3374

	Manuale Sistema Qualità PROGRAMMA DI VRQ <i>Cartelle Cliniche e Scheda Dimissione Ospedaliera</i> TRIENNIO 2023 - 2025	All. 03 / Sez.5.4 Pag. 10 di 14
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 20 del 20/03/2025

Cartelle complete, senza errori e/o dimenticanze: 1259

37%

- F) Nei primi mesi del 2024 è stata rivista la modalità di controllo delle cartelle cliniche, eliminando il controllo effettuato in amministrazione

L'OBIETTIVO NON E' STATO RAGGIUNTO; CONTINUERA' AD ESSERE MONITORATO FINO AL RAGGIUNGIMENTO DELLO STANDARD.

- **OBIETTIVO 2:** monitoraggio degli interventi DRG 503 menisco eseguiti in day surgery che non hanno richiesto il pernottamento, monitoraggio della durata media dell'intervento.

INDICATORE:

- e) numero totale DRG 503 (meniscectomia) in day surgery senza pernottamento / numero totale DRG 503 (meniscectomia) in day surgery.
- f) Durata media interventi DRG 503 (meniscectomia) in day surgery senza pernottamento > 15 minuti

STD 2023-2025:

- e) 80 %
- f) SI/NO

RISULTATO 2024

Numero DRG 503 menisco in day Surgery anno 2024 = 125

Numero DRG 503 menisco in day Surgery senza pernottamento anno 2024 = 102

102/125 = 81% degli interventi di menisco in day surgery.

Durata media interventi DRG 503 (meniscectomia) in day surgery senza pernottamento: 18 minuti

L'OBIETTIVO E' STATO RAGGIUNTO

- **OBIETTIVO 3:** monitoraggio degli interventi sulla colonna vertebrale individuati nel setting alta complessità.

INDICATORE: numero assoluto di interventi sulla colonna vertebrale (alta complessità).

NEW STD 2023-2052: maggiore o uguale a 100 interventi

	Manuale Sistema Qualità PROGRAMMA DI VRQ <i>Cartelle Cliniche e Scheda Dimissione Ospedaliera</i> TRIENNIO 2023 - 2025	All. 03 / Sez.5.4 Pag. 11 di 14
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 20 del 20/03/2025

RISULTATO 2024

Numero DRG sulla colonna vertebrale di alta complessità: 321

L'OBIETTIVO E' STATO RAGGIUNTO.

- **OBIETTIVO 4:** monitoraggio della degenza media degli interventi sulla colonna vertebrale individuati nel setting alta complessità.
INDICATORE: numero giornate di degenza di chirurgia vertebrale (alta complessità) / numero di casi di chirurgia vertebrale
STD 2023-2025: ≤ 4 giornate

RISULTATO 2024

Numero giornate di degenza di chirurgia vertebrale (alta complessità): 1480

Numero DRG sulla colonna vertebrale di alta complessità: 321

Degenza media: 4,6 giornate

L'OBIETTIVO NON E' STATO RAGGIUNTO. CONTINUERA' AD ESSERE MONITORATO.

- **OBIETTIVO 5:** indice di Case Mix di urologia
INDICATORE: numero di DRG 334 + 335 diviso numero di DRG 336 + 337
STD 2023-2025: maggiore o uguale al 55 %

RISULTATO 2024

DRG 334 + 335 = 53

DRG 336 + 337 = 128

$53/128 = 41\%$

L'OBIETTIVO NON E' STATO RAGGIUNTO. CONTINUERA' AD ESSERE MONITORATO.

- **OBIETTIVO 6:** riduzione degenza media per intervento in ricovero ordinario di urologia
INDICATORE: degenza media ricovero ordinario per intervento anno in corso/degenza media per intervento anno precedente.
STD 2023-2025: ANNO PRECEDENTE ≤ 1

RISULTATO 2024

NUMERO GG RO 1035 - NUMERO CASI RO 408 - DEGENZA MEDIA UROLOGIA 2023 = 2,53

DEGENZA MEDIA ANNO 2023 = 2,57

L'OBIETTIVO E' STATO RAGGIUNTO

	Manuale Sistema Qualità PROGRAMMA DI VRQ <i>Cartelle Cliniche e Scheda Dimissione Ospedaliera</i> TRIENNIO 2023 - 2025	All. 03 / Sez.5.4 Pag. 12 di 14
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 20 del 20/03/2025

- OBIETTIVO 7:** appropriatezza della richiesta delle indagini ad elevato costo (RM, TC) del Raggruppamento Chirurgico suddiviso per Unità Funzionali

INDICATORE: numero di indagini ad elevato costo effettuate per i pazienti del raggruppamento chirurgico/ numero di casi raggruppamento chirurgico.

STD 2023-2025: 1% RM 1% TC

RISULTATO 2024

N. RM = 6 ortopedia, 2 chir. vascolare, 1 urologia (9)

$9/4182 = 0,01\%$

N. TC = 52 ortopedia, 1 chir. generale, 4 chir. vascolare, 1 ORL, 2 urologia, (60)

$60/5733 = 0,01\%$

L'OBIETTIVO E' STATO RAGGIUNTO

- OBIETTIVO 8:** monitoraggio del numero di interventi di chirurgia protesica (DRG 544) dimessi al domicilio senza trasferimento in Struttura Riabilitativa.

INDICATORE:

A. numero di DRG 544 (ginocchio) dimessi al domicilio / numero DRG 544 (ginocchio) totali

B. numero di DRG 544 (anca) dimessi al domicilio / numero DRG 544 (anca) totali

STD 2023-2025: 20% GINOCCHIO 20% ANCA

RISULTATO 2024

Numero DRG 544 (ginocchio) dimessi al domicilio: 89

Numero DRG 544 (ginocchio) totali: 658

13%

Numero DRG 544 (anca) dimessi al domicilio: 45

Numero DRG 544 (anca) totali: 346

13%

L'OBIETTIVO NON E' STATO RAGGIUNTO.

	Manuale Sistema Qualità PROGRAMMA DI VRQ <i>Cartelle Cliniche e Scheda Dimissione Ospedaliera</i> TRIENNIO 2023 - 2025	All. 03 / Sez.5.4 Pag. 13 di 14
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 20 del 20/03/2025

RAGGRUPPAMENTO MEDICO:

- **OBIETTIVO 1:** COMPLETEZZA DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA. E' stato predisposto un modulo ad hoc di verifica della completezza della cartella clinica. Cfr. **Mod. VRQ 0195 Scheda Rilevazione Cartelle Cliniche**. Le cartelle cliniche oggetto di richiesta di fotocopia da parte del paziente, costituiranno il campione per la raccolta dati. La rilevazione verrà effettuata in ufficio cartella cliniche sotto la supervisione della Direzione Sanitaria.

INDICATORE:

- e) numero di cartelle cliniche complete/numero di cartelle cliniche controllate del raggruppamento medico
- f) numero di cartelle complete al secondo controllo amministrativo/numero cartelle cliniche del primo controllo

STD 2023-2025:

- e) numero cartelle cliniche complete > 90%
- f) numero cartelle cliniche complete al secondo controllo > 98%

RISULTATO 2024

E. Totale cartelle controllate nel 2024: 29

Cartelle complete, senza errori e/o dimenticanze: 13
45%

F. Nei primi mesi del 2024 è stata rivista la modalità di controllo delle cartelle cliniche, eliminando il controllo effettuato in amministrazione

L'OBIETTIVO NON E' STATO RAGGIUNTO E CONTINUERA' AD ESSERE MONITORATO FINO AL RAGGIUNGIMENTO DELLO STANDARD.

- **OBIETTIVO 2:** governo della degenza media area Recupero e Rieducazione funzionale di I° livello.

INDICATORE: numero di SDO RRF I° Livello con degenza superiore a 15 gg diviso numero di SDO numero di SDO RRF I° Livello totali

STD 2023-2025: 5-7% di SDO superiori a 15 gg

RISULTATO 2024

SDO RRF I° Livello con degenza superiore a 15 gg = 6

SDO RRF I° Livello totali = 90

6 %

	Manuale Sistema Qualità PROGRAMMA DI VRQ <i>Cartelle Cliniche e Scheda Dimissione Ospedaliera</i> TRIENNIO 2023 - 2025	All. 03 / Sez.5.4 Pag. 14 di 14
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 20 del 20/03/2025

L'OBIETTIVO E' STATO RAGGIUNTO

- **OBIETTIVO 3:** appropriatezza della richiesta delle indagini ad elevato costo (RM, TC) del raggruppamento medico, suddiviso per le due unità funzionali: medicina generale e RRF I° Livello.

INDICATORE: numero di indagini ad elevato costo effettuate per i pazienti del primo piano / numero di casi area di medicina generale e RRF I° Livello.

STD STD 2023-2025: 1% RM 1% TC

RISULTATO 2023

N. RM = 0 - N. TC = 0

L'OBIETTIVO E' STATO RAGGIUNTO

Casa di Cura Privata

"Città di Bra"

Il Presidente

Dott. Giacomo Brizio



Casa di Cura Privata

"Città di Bra"

Il Direttore Sanitario

Dott. Flavio Boraso

