

	Manuale Sistema Qualità	All. 03 / Sez.5.4 Pag. 1 di 2
	PROGRAMMA DI VRQ <i>Cartelle Cliniche e Scheda Dimissione Ospedaliera</i> ANNO 2025	Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 01 del 13/06/2025

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, schede obiettivi ed indicatori.

FINALITA':

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

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 accettazione sotto la supervisione della Direzione Sanitaria.

INDICATORE: numero di cartelle cliniche complete/numero di cartelle cliniche controllate del raggruppamento chirurgico

STD 2025: numero cartelle cliniche complete > 95%

RESP. RILEVAZIONE: Ufficio accettazione

RESP. VALUTAZIONE: Direttore Sanitario

- **OBIETTIVO 2:** monitoraggio degli interventi **DRG 503** menisco eseguiti in day surgery che non hanno richiesto il pernottamento, monitoraggio della durata media dell'intervento (cfr. schede di monitoraggio xls - manuale della qualità anno 2025).

INDICATORE:

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

STD 2025:

- 80 %**

Firma 	Verifica data <u>13/6/25</u>	Firma   Approvazione data <u>16/6/25</u>
---	---------------------------------	---

	Manuale Sistema Qualità PROGRAMMA DI VRQ <i>Cartelle Cliniche e Scheda Dimissione Ospedaliera</i> ANNO 2025	All. 03 / Sez.5.4 Pag. 2 di 2
		Rif. : Sez. 5 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 01 del 13/06/2025

b) **70 %**

RESP. RILEVAZIONE: Ufficio amministrazione

RESP. VALUTAZIONE: Direttore Sanitario

- **OBIETTIVO 3:** monitoraggio degli interventi per cui è stato necessario un secondo accesso in sala operatoria (cfr. schede di monitoraggio xls - manuale della qualità anno 2025)

INDICATORE: numero di interventi di secondo accesso in sala operatoria nel medesimo ricovero/numero totale di interventi.

STD 2025: <5%

RESP. RILEVAZIONE: Ufficio amministrazione

RESP. VALUTAZIONE: Direttore Sanitario

- **OBIETTIVO 4:** monitoraggio della degenza media degli interventi di PTA e PTG.

INDICATORE: numero giornate di degenza di chirurgia protesica ortopedica

STD 2025: ≤ 5 giornate

RESP. RILEVAZIONE: Ufficio amministrazione

RESP. VALUTAZIONE: Direttore Sanitario

- **OBIETTIVO 5:** monitoraggio del numero di interventi di chirurgia protesica (DRG 544) dimessi al domicilio senza trasferimento in Struttura Riabilitativa (cfr. schede di monitoraggio xls - manuale della qualità anno 2025).

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 2025: 20% GINOCCHIO 20% ANCA

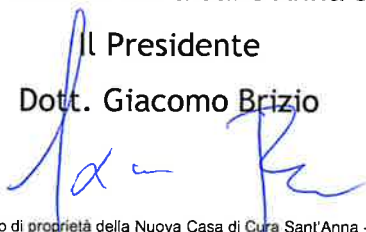
RESP. RILEVAZIONE: Ufficio amministrazione

RESP. VALUTAZIONE: Direttore Sanitario

Nuova Casa di Cura Sant'Anna S.r.l.

Il Presidente

Dott. Giacomo Brizio



Nuova Casa di Cura Sant'Anna S.r.l.

Il Direttore Sanitario

Dott. Flavio Boraso

