



Indicatori

Allegato 1
Revisione 1
del 25/03/2023

Pag. 1 di 1

Tabella degli indicatori minimi di monitoraggio delle performances della struttura (*altri indicatori potranno essere elaborati dalla struttura stessa sulla base delle sue caratteristiche peculiari*):

PROCESSO	OBIETTIVO	INDICATORE	FONTE DI POSSIBILE RILEVAZIONE	TARGET	VALORE MISURATO
Clinica	Monitorare i rischi, finalizzati al miglioramento del numero degli eventi terapeutici (strategie)	Numero di eventi tromboembolici (cerebrali, sistemici)/Numero di pz visitati	Registrazioni eventi		
Clinica	Monitorare i rischi, finalizzati al miglioramento del numero degli eventi terapeutici	Numero di eventi emorragici: <ul style="list-style-type: none">▪ maggiori,▪ intracranici▪ minori	Registrazione eventi		
Clinica	Conformità del PDTA per le emergenze/urgenze, interventi e/o procedure di elezione concordati con la Direzione	Numero di anomalie rispetto al PDTA per: <ul style="list-style-type: none">▪ emergenze/urgenze▪ interventi▪ procedure di elezione	Gestione delle anomalie o disallineamenti		
Clinica	Appropriatezza terapeutica dei DOAC, consistente in almeno due visite, anno, aderenza, funzionalità epatica e renale, emocromo	(Numero di visite effettuate durante l'anno/Numero dei pazienti) x 100	Gestione del PDTA		
Clinica	Organizzazione e funzionamento del Centro.	Numero di procedure e protocolli diagnostico-terapeutici, linee-guida diagnostiche e/o terapeutiche	Messa a disposizione di elementi di comunicazione corretti		
Laboratorio	Efficacia processi di attendibilità analitica, qualità terapeutica e clinica: TTR, tempo trascorso nel "range" terapeutico	<ul style="list-style-type: none">▪ (N° risposte fuori "range" CQI/N° controlli) x 100▪ (N° risposte fuori "range" VEQ/N° controlli) x100	Esecuzione giornaliera di controllo di Qualità Interna. Partecipazione al controllo di Qualità Esterna		
Laboratorio	Qualità Terapeutica e clinica TTR: tempo trascorso nel "range" terapeutico	n. risposte fuori "range" FCSA/N. controlli x 100	Partecipazione ed Esecuzione 2/3 volte l'anno controllo TTR sec protocolli FCSA		
Gestione Risorse Umane	Assicurare la formazione e l'addestramento del personale	N. h di formazione erogate / n. collaboratori	Aggiornamento professionale (ECM)		
Soddisfazione Paziente	Soddisfare i bisogni e le aspettative dei pazienti	Gradimento del servizio: (Punteggio conseguito/punteggio massimo)x 100	Sistema di ascolto Somministrazione questionario gradimento		
Soddisfazione Paziente	Soddisfare i bisogni e le aspettative dei pazienti	(N° reclami /n. pazienti per anno)x 100	Sistema di ascolto Lettere di reclamo		
Infrastrutture e Tecnologie	Monitoraggio delle infrastrutture e delle tecnologie	% di manutenzioni straordinarie/anno rispetto alle infrastrutture e tecnologie presenti	Gestione Manutenzioni		
Approvvigionamento	Adeguatezza delle forniture	(N° NC / N° forniture) x 100	Gestione Processi non conformi		
Standard	Conformità dello Standard	N° Non Conformità in: <ul style="list-style-type: none">▪ Audit Interni / N° Cicli completi Audit Interni▪ Audit clinici/Cicli completi Audit Clinici	Gestione Processi non conformi		
Standard	Conformità dello Standard	N° Non Conformità in Audit Esterni (Commissione di Certificazione) in valore assoluto	Gestione Processi non conformi		