



Piano della Performance 2024 – 2026

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Milano



INDICE

<u>Presentazione del Piano</u>	pag. 3
<u>La Mission aziendale</u>	pag. 4
<u>La Vision e i valori fondanti</u>	pag. 5
<u>L’Istituto Nazionale Tumori – Produzione</u>	pag. 6
<u>L’ Istituto Nazionale Tumori – Studi clinici</u>	pag. 13
<u>L’ Istituto Nazionale Tumori – Sviluppo delle competenze e formazione</u>	pag. 14
<u>Introduzione</u>	pag. 17
<u>Le schede con gli obiettivi di performance dell’Istituto Nazionale dei Tumori</u>	pag. 18
<u>L’Istituto Nazionale Tumori – Linee di mandato 2024– 2026</u>	pag. 19
<u>I programmi strategici</u>	pag. 20
<u>Lo Stato di Salute</u>	pag. 32



PRESENTAZIONE DEL PIANO

Il Piano della Performance è un documento di programmazione triennale introdotto e disciplinato dal Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n°150, dalle Regole di Gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale e dal documento di programmazione dell'Organismo Indipendente di Valutazione Regionale (OIV) "Il sistema di misurazione delle performance nelle aziende sanitarie lombarde".

Il Piano della Performance va adottato in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio. La Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori (di seguito INT) ha scelto di rappresentare in tale documento i suoi indirizzi ed i suoi obiettivi strategici e operativi. Per ciascuno di tali obiettivi sono stati selezionati indicatori utili alla misurazione e alla valutazione della performance dell'amministrazione. La lettura dell'insieme di tali indicatori fornisce un quadro di come l'Istituto intende operare per i suoi cittadini e per coloro che usufruiscono dei suoi servizi.

Con la redazione di questo documento la Direzione Strategica intende consentire, a tutti coloro che sono interessati, di avere elementi utili alla misurazione e alla valutazione della performance raggiunta. Si tratta di una scelta compiuta per rafforzare i rapporti con la cittadinanza, migliorare il proprio operare, accrescere la motivazione dei lavoratori di INT. Partendo da tali considerazioni, la Fondazione ha ritenuto di redigere un documento snello, fruibile e pensato per raccontare cosa fa INT con dati e numeri, e non solo parole.

Buona lettura



LA MISSION AZIENDALE

Dalla sua istituzione nel 1928 ad oggi, l'INT è stato protagonista di grandi traguardi clinici e sanitari, e continua a essere punto di riferimento nella ricerca oncologica. Si pone quale polo di eccellenza per le attività di ricerca pre-clinica, traslazionale, clinica e di assistenza e l'inscindibilità e reciprocità tra la clinica e la ricerca costituisce un plusvalore che rende la Fondazione un Comprehensive Cancer Center.

La mission dell'INT, il cui core è costituito dall'attività di ricerca traslazionale, è quella di garantire al paziente oncologico le cure migliori e maggiormente innovative, in un'ottica di presa in carico globale e personalizzata.

La Fondazione IRCCS di diritto pubblico si pone gli obiettivi di:

- perseguire finalità di ricerca, prevalentemente clinica e traslazionale, nel campo biomedico e in quello dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari;
- effettuare prestazioni di ricovero e cura di alta specialità;
- svolgere altre attività aventi i caratteri di eccellenza.

L'istituto svolge un servizio pubblico caratterizzato da un elevato livello di attività diagnostiche terapeutiche e di ricerca, sempre guidate da principi fondamentali e imprescindibili di rispetto della dignità dell'essere umano, di tutela del paziente e del suo diritto a ricevere l'assistenza e le cure mediche più appropriate, con funzione di second referral per pazienti seguiti da altri Ospedali relativamente alle patologie o alle situazioni cliniche di maggiore complessità.

L'INT è membro della *Unione Internazionale Contro il Cancro* (UICC); di *Alleanza Contro il Cancro* (ACC) e della *Organizzazione Europea degli Istituti del Cancro* (OEIC).

Dal 2005, è certificato per la qualità secondo i requisiti della Normativa UNI EN ISO 9001:2008. Dal 2010 è accreditato secondo gli standard europei di eccellenza JACIE per il Programma trapianto di cellule staminali ematopoietiche e secondo gli Standard ENETS per il Programma Diagnostico Terapeutico dei Tumori Neuroendocrini; dal 2016 è inoltre accreditato SIED per la s.c. Endoscopia diagnostica e chirurgia endoscopica; nel medesimo anno è stato verificato da AIFA ai fini dell'effettuazione di studi clinici di fase I. Nel febbraio 2015 ha ottenuto l'Accreditamento Europeo di eccellenza del Programma Europeo per gli istituti Oncologici. Dal 2008 l'INT è infine accreditato EFI per i test di istocompatibilità.



LA VISION E I VALORI FONDANTI

L'INT è un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico e un polo ospedaliero di rilievo internazionale e di alta specializzazione, fondato per fornire cure specializzate e contribuire allo sviluppo di nuove terapie per la patologia oncologica organizzando i propri servizi per offrire:

- Un **Ospedale Oncologico - HUB**: l'Istituto è un ospedale di riferimento della patologia oncologica per i volumi di prestazioni erogate, l'eccellenza nella prevenzione, diagnosi e cura dei tumori la ricerca clinico scientifica e l'innovazione organizzativa e gestionale.
- La **Cura e Ricerca di Genere**: l'Istituto è un ospedale che offre percorsi diagnostico-terapeutici e servizi dedicati alle patologie femminili di maggior livello clinico ed epidemiologico riservando particolare cura alla centralità della paziente e proponendo processi multidisciplinari volti al miglioramento degli indicatori di salute della donna.
- Un **Ospedale per i Bambini e la Patologia Oncologica**: l'Istituto è il maggior polo di oncologia pediatrica in Italia, e tra i primi in Europa, e per questo pone particolare attenzione alla tutela della salute del bambino garantendo dalla nascita e fino al termine dell'età evolutiva i più alti livelli di assistenza, nonché molta attenzione all'aspetto dell'umanizzazione della degenza, in modo da favorire il rapporto tra il bambino e la sua famiglia.
- I **Trapianti**: l'Istituto è tra gli ospedali di eccellenza per l'attività di trapianti grazie ad un programma di trapianto di fegato in oncologia.
- Le **Terapie Innovative**: l'Istituto ha una eccellente tradizione di ricerca biomedica e di sviluppo di biotecnologie e tecnologie interventistiche innovative ed è sede ideale per lo studio e la cura di patologie oncologiche complesse, grazie alla impostazione multidisciplinare dell'attività.
- L'**Assistenza**: il percorso ambulatoriale e di ricovero per patologia oncologica al fine di migliorare la qualità percepita dal paziente in termini di accoglienza, assicura il diritto ad un'assistenza continua e ad un accompagnamento costante nel proprio percorso di ricerca della salute sia clinico che psicologico e per chi lo desidera anche spirituale.



L'ISTITUTO NAZIONALE TUMORI – PRODUZIONE

PRESTAZIONI AMBULATORIALI

TIPOLOGIE PRESTAZIONI	2022	2023
Visite	142.493	149.546
Prestazioni di Diagnostica per Immagini	81.647	109.245
Prestazioni di Laboratorio	807.828	881.229
Prestazioni di Radioterapia	12.419	8.197
Visite multidisciplinari e consulenze	3.763	4.220
Altre prestazioni	167.839	115.301
Totale complessivo	1.215.989	1.267.738

RICOVERI

TIPOLOGIE PRESTAZIONI	2022	2023
Ricoveri DO	10.558	11.120
Ricoveri DH	4.457	4.833
Totale complessivo	15.015	15.953



L'ISTITUTO NAZIONALE TUMORI – PRODUZIONE

DRG PIÙ FREQUENTI - TOTALE ISTITUTO ANNO 2022				
<i>DRG ordinari</i>	<i>Tipo</i>	<i>Descrizione</i>	<i>Peso</i>	<i>Qtà</i>
410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1,09	1.775
409*	M	Radioterapia	1,29	651
408	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	2,17	486
203	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	1,37	403
260	C	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	0,68	349
<i>DRG Day Hospital</i>	<i>Tipo</i>	<i>Descrizione</i>	<i>Peso</i>	<i>Qtà</i>
266	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	0,91	1.131
408	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	2,17	546
410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1,09	500
359	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,81	265
364	C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	0,89	180



L'ISTITUTO NAZIONALE TUMORI – PRODUZIONE

DRG PIÙ FREQUENTI - TOTALE ISTITUTO ANNO 2023				
<i>DRG ordinari</i>	<i>Tipo</i>	<i>Descrizione</i>	<i>Peso</i>	<i>Qtà</i>
410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1,09	2.539
408	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	2,17	553
409*	M	Radioterapia	1,29	496
203	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	1,37	374
260	C	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	0,68	367
<i>DRG Day Hospital</i>	<i>Tipo</i>	<i>Descrizione</i>	<i>Peso</i>	<i>Qtà</i>
266	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	0,91	1.085
408	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	2,17	488
410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1,09	381
359	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,81	216
364	C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	0,89	204



L'ISTITUTO NAZIONALE TUMORI – PRODUZIONE

CASISTICA PRINCIPALE - Ricoveri Ordinari di tipo Chirurgico - Elemento misurabile					
DRG	TIPO	DESCRIZIONE DRG	PESO	Q.tà 2022	Q.tà 2023
408	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	2,17	486	497
260	C	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	0,68	349	358
75	C	Interventi maggiori sul torace	3,03	290	314
266	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	0,91	287	289
258	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC	0,71	233	233
540	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	1,18	200	202
461	C	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	1,57	179	178
191	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	3,94	133	121
402	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici senza CC	1,16	123	125
570	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	2,70	140	145
303	C	Interventi su rene e uretere per neoplasia	1,98	166	167
443	C	Altri interventi chirurgici per traumatismo senza CC	1,05	143	143
481	C	Trapianto di midollo osseo	6,39	102	104
149	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	1,44	119	119
359	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,81	89	89
311	C	Interventi per via transuretrale senza CC	0,66	81	88
261	C	Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne eccetto biopsia e escissione locale	0,95	64	64
234	C	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	1,26	124	125
290	C	Interventi sulla tiroide	0,88	70	71
407	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori senza CC	1,15	95	93

L'ISTITUTO NAZIONALE TUMORI – PRODUZIONE

CASISTICA PRINCIPALE - Ricoveri Ordinari di tipo Medico - Elemento misurabile					
DRG	TIPO	DESCRIZIONE DRG	PESO	Q.tà 2022	Q.tà 2023
410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1,09	1775	2539
409	M	Radioterapia	1,29	651	496
203	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	1,37	403	374
82	M	Neoplasie dell'apparato respiratorio	1,41	260	262
467	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	0,48	241	305
239	M	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	1,12	200	190
173	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC	0,76	123	83
466	M	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	0,76	33	21
574	M	Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie	1,27	77	94
189	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	0,59	87	76
404	M	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	0,92	130	117
172	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente con CC	1,43	33	84
403	M	Linfoma e leucemia non acuta con CC	1,86	114	51
10	M	Neoplasie del sistema nervoso con CC	1,26	52	45
319	M	Neoplasie del rene e delle vie urinarie senza CC	0,61	56	70
411	M	Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopia	0,37	47	95
11	M	Neoplasie del sistema nervoso senza CC	0,86	48	29
419	M	Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni con CC	0,86	23	26
275	M	Neoplasie maligne della mammella senza CC	0,60	15	16
64	M	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	1,25	42	53



L'ISTITUTO NAZIONALE TUMORI – PRODUZIONE

CASISTICA PRINCIPALE - Ricoveri in Day Hospital di tipo Chirurgico - Elemento misurabile					
DRG	TIPO	DESCRIZIONE DRG	PESO	Q.tà 2022	Q.tà 2023

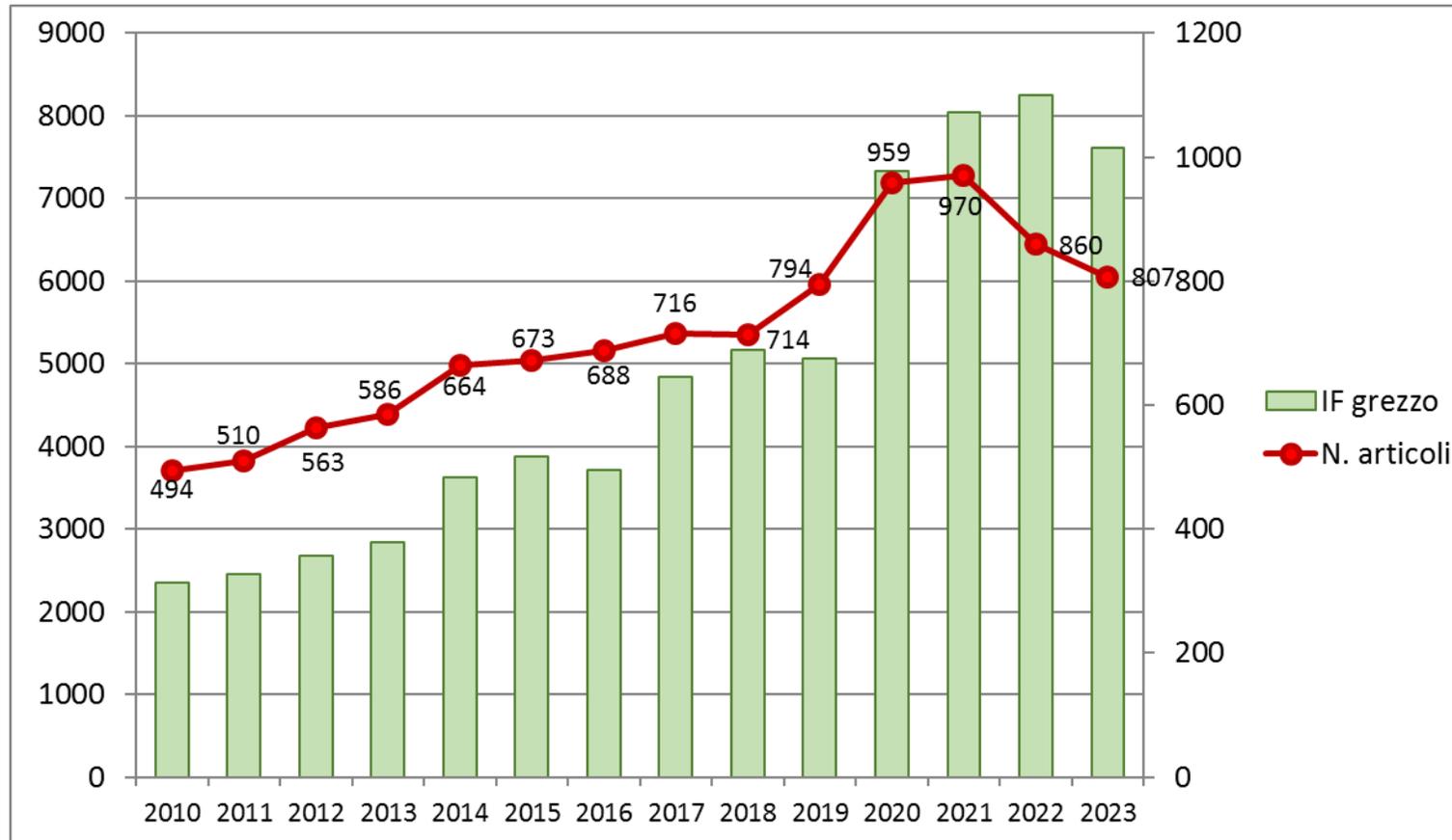
266	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	0,91	1131	1.085
408	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	2,17	546	488
359	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,81	265	216
364	C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	0,89	180	204
40	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	1,03	38	39

CASISTICA PRINCIPALE - Ricoveri in Day Hospital di tipo Medico - Elemento misurabile					
DRG	TIPO	DESCRIZIONE DRG	PESO	Q.tà 2022	Q.tà 2023

410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1,09	500	504
367	M	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile senza CC	0,59	130	130
404	M	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	0,92	46	46
11	M	Neoplasie del sistema nervoso senza CC	0,86	82	84
239	M	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	1,12	156	156

L'ISTITUTO NAZIONALE TUMORI – PRODUZIONE

PRODUTTIVITÀ SCIENTIFICA



Il grafico illustra come il numero delle pubblicazioni scientifiche INT sia tornato ai valori precedenti la pandemia, mentre la qualità si è conservata più alta.

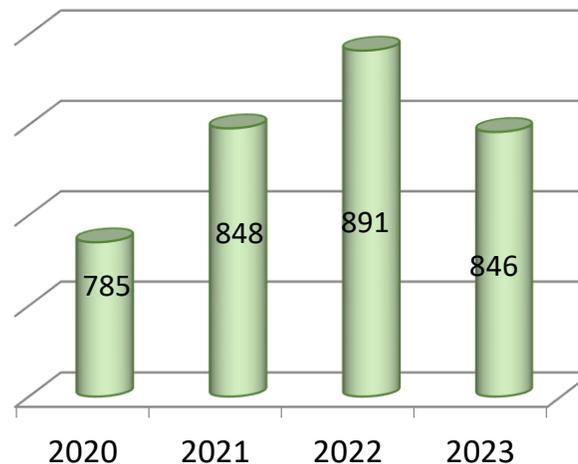


L'ISTITUTO NAZIONALE TUMORI – STUDI CLINICI

INT ha una lunga tradizione di studi clinici e fin dal 1973 è stato istituito il Comitato Etico (CE) deputato alla valutazione ed approvazione dei protocolli sperimentali proposti dai ricercatori, sia con sponsor esterno sia di tipo accademico. I progetti vengono in prima istanza sottoposti al IRB (Internal Review Board) – che ne valuta la rilevanza scientifica in sintonia con gli obiettivi di ricerca istituzionali.

Il grafico indica come l'aumento degli studi clinici attivati nel biennio 2021-22 sia solo in parte dovuto al COVID-19, confermandosi nel 2023 il trend in aumento rispetto al 2020. Da segnalare come i cambiamenti normativi intervenuti con l'entrata in vigore della Regulation Europea abbiano comportato una riduzione globale del numero di studi presentati al Comitato Etico per approvazione.

Studi clinici attivi 2020- 2023

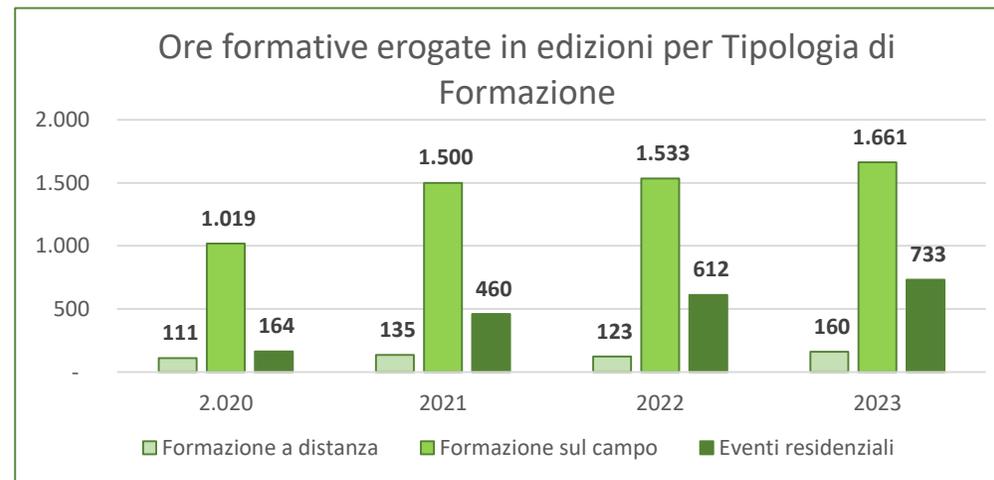
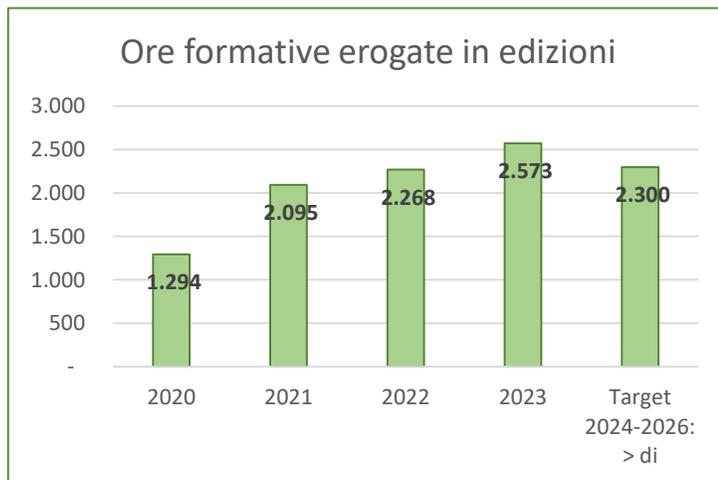


L'ISTITUTO NAZIONALE TUMORI –SVILUPPO DELLE COMPETENZE E FORMAZIONE

Attraverso lo sviluppo continuo delle competenze INT intende promuovere la crescita professionale, culturale e umana dei propri dipendenti, mettere a disposizione della comunità scientifica i risultati raggiunti, favorire l'integrazione tra competenze e tra ricerca e pratica quotidiana. Questa finalità è perseguita attraverso:

A- Il **piano di formazione aziendale (PFA)**, caratterizzato da un costante monitoraggio delle esigenze formative in relazione alla qualità e sicurezza delle cure e dei servizi e alla promozione dell'innovazione organizzativa e scientifica, che si traduce in eventi formativi programmati in INT e partecipazione ad eventi extrasede. Il progetto strategico 2024-26 è quello di implementare l'e-learning con tutorship, tipologia formativa adeguata alle professionalità in ambito sanitario.

Target 2024-2026:
> 2.300



Target 2024-2026:
Formazione a distanza > 150
Formazione sul campo > 1.550
Eventi residenziali > 600

L'ISTITUTO NAZIONALE TUMORI –SVILUPPO DELLE COMPETENZE E FORMAZIONE

B - I **convegni nazionali e internazionali**, non solo sui nuovi approcci diagnostici e terapeutici di patologia d'organo, ma anche sulle discipline di supporto ai trattamenti oncologici e sulla promozione della salute.

	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2023	TARGET 2024-2026
NUMERO CONGRESSI organizzati da INT	1 – FAD (Videoconferenza)	2 – FAD (Videoconferenza) 4 – RES (Convegno residenziale)	6 - RES	4 - RES
NUMERO partecipazioni a congressi EXTRA INT	264	407	657	450

C- La **tutorship** a frequentatori volontari delle professioni sanitarie, in prevalenza medici.

	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2023	TARGET 2024-2026
N. FREQUENZE VOLONTARIE C/O INT	102	167	242	170



L'ISTITUTO NAZIONALE TUMORI –SVILUPPO DELLE COMPETENZE E FORMAZIONE

FORMAZIONE ACCADEMICA E MISSIONI SCIENTIFICHE

INT è parte del Polo Universitario dell'*Università degli Studi di Milano* come punto di riferimento in oncologia, ed ospita varie strutture a direzione universitaria:

- s.c. Anatomia Patologica 2 – prof. Giancarlo Pruneri
- s.c. Anestesia e Rianimazione – prof. Franco Valenza
- s.c. Ematologia - prof. Paolo Corradini (Direttore del Dottorato di ricerca in Ematologia Sperimentale)
- s.c. Oncologica Medica 1 - prof. Filippo de Braud (Direttore della Scuola di Specializzazione in Oncologia Medica)
- s.c. Oncologia Medica 2 Tumori Mesenchimali dell'Adulto e Tumori Rari – prof. Paolo Casali
- s.c. Oncologia Medica 3 Tumori Testa e Collo – prof.ssa Lisa Licitra
- s.c. Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico 1 (epato-gastro-pancreatico) – prof. Vincenzo Mazzaferro
- s.c. Radioterapia – prof. Andrea Riccardo Filippi
- s.c. Cure palliative, Terapia del Dolore e Riabilitazione – prof. Augusto Caraceni
- s.c. Otorinolaringoiatria – prof. Alberto Deganello
- Corso di laurea triennale in Infermieristica

È sede di tirocinio professionalizzante per i Corsi di Laurea e i Master di I e II livello e di frequenze volontarie finalizzate a perfezionare le competenze nelle diverse specialità oncologiche. In particolare nell'anno 2023 si registrano complessivamente 314 Specializzandi, 91 Tirocinanti medici, 107 Tirocinanti universitari delle professioni sanitarie e 66 del Corso di laurea in Infermieristica.

INT è sede del Dottorato di ricerca *PhD Programme* sotto l'egida della Open University (UK). Il programma è rivolto a laureati in Biotecnologie, Scienze Biologiche, Medicina e Chirurgia, Chimica e Tecnologia Farmaceutiche che intendono intraprendere la carriera di ricercatore in campo oncologico.

INTRODUZIONE

Nella parte seguente di questo documento INT definisce i propri obiettivi e individua gli indicatori che consentono, al termine di ogni anno, di misurare e valutare il livello di performance raggiunto. Obiettivi e indicatori sono organizzati in modo tale da consentire una rappresentazione completa della performance programmata (ex ante) ed effettivamente raggiunta (ex post). L'attività di una Struttura Sanitaria è infatti un'attività complessa, eterogenea, e solo la misurazione congiunta di più dimensioni può consentire una valutazione corretta.

Per INT, il Piano della Performance 2024-2026 costituisce un'importante occasione nata dalla volontà di rendere il più trasparente possibile la propria attività. A tal fine sono stati identificati tre ambiti di performance che raccontano l'amministrazione:

1. Programmi strategici: Quali sono le priorità strategiche dell'Istituto Nazionale dei Tumori e in che modo tali priorità si articolano in programmi strategici?

2. Attività e servizi: Qual è lo stock di attività e servizi che l'Istituto Nazionale dei Tumori mette a disposizione di cittadini e utenti?

3. Stato di Salute: L'Istituto Nazionale dei Tumori è in grado di svolgere le sue attività garantendo un utilizzo equilibrato delle risorse, lo sviluppo dell'organizzazione e delle relazioni con cittadini, utenti e altri portatori di interesse?

Programmi strategici

Attività e Servizi

Stato di Salute

LE SCHEDE CON GLI OBIETTIVI DI PERFORMANCE DELL'ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI

L'INT ha identificato per ciascun obiettivo una scheda che riassume le principali caratteristiche dell'obiettivo stesso e definisce gli indicatori sulla base dei quali avvengono la misurazione e valutazione dell'effettivo raggiungimento dei risultati attesi.

Programmi Strategici

Le schede obiettivo del programma strategico forniscono una breve descrizione del programma, articolano le fasi lungo le quali il programma si svolge nel triennio 2023-2025 ed elencano una selezione di indicatori che servono a monitorare lo stato di attuazione del programma. Infine, per ogni programma strategico sono indicate le aree di impatto interessate. Per ogni indicatore sono definiti i valori storici e i target attesi per il triennio 2024-2026

Attività e Servizi

Le schede obiettivo delle attività e dei servizi erogati forniscono una breve descrizione di ciò che INT intende realizzare e/o mantenere. Alla descrizione seguono una serie di indicatori raggruppati in quattro dimensioni: quantità, qualità, efficienza ed efficacia, anche secondo indicazioni regionali da DGR 351/2010. Per ogni indicatore sono definiti i valori storici e il target 2024-2026

Stati di salute

Le schede obiettivo degli stati di salute descrivono l'ambito a cui si rivolgono (finanziaria, organizzativa, delle relazioni) e forniscono una serie di indicatori attraverso i quali vengono misurate le diverse dimensioni in cui si articola ogni stato di salute. Per ogni indicatore sono definiti i valori storici e il target 2024-2026



L'ISTITUTO NAZIONALE TUMORI – LINEE DI MANDATO 2024-2026

Di seguito si propone una sintesi dei grandi temi che INT intendente affrontare e che sono presentati nelle linee di mandato 2024-2026.

Miglioramento continuo della qualità e sicurezza del paziente: obiettivo di quest'area strategica è il raggiungimento e costante monitoraggio di standard di qualità delle prestazioni e dei servizi, nonché di misure di prevenzione del rischio clinico. Si persegue il consolidamento, da un lato, del programma di valutazione delle strutture sanitarie di Regione Lombardia, e dall'altro, delle verifiche esterne di qualità da parte di Organismi Terzi per la Certificazione ISO 9001 e per l'Accreditamento OECD dell'intera Fondazione e gli Accreditementi Europei e Internazionali per specifiche aree di attività (Laboratorio HLA; Trapianto di Midollo; Tumori Neuroendocrini;). Gli ambiti di sviluppo del programmi annuali di miglioramento della qualità e della sicurezza del paziente si indirizzano verso l'accesso e la continuità delle cure, la pianificazione ed erogazione dell'assistenza, la qualificazione del personale, la gestione delle informazioni sanitarie, la prevenzione del rischio clinico.

INT e la
qualità

Lo sviluppo della rete d'offerta: l'innovazione applicata alla diagnosi e cura dei tumori ha modificato da un lato il modello di cura sempre più personalizzato e multidisciplinare, dall'altro gli esiti dei trattamenti, tra cui la lunga sopravvivenza da gestire in modo simile alla cronicità. La strutturazione di percorsi diagnostico terapeutici assistenziali che integrano, oltre alle discipline, l'offerta di cura di altre Istituzioni e del territorio, rappresenta la priorità di sviluppo organizzativo per la presa in carico globale del paziente, a garanzia dell'accessibilità e appropriatezza delle cure. Ne sono un esempio i progetti di sviluppo della multidisciplinarietà, di accoglienza centralizzata del tumore del polmone e di sviluppo della Telemedicina come canale integrativo di offerta delle prestazioni ambulatoriali.

INT e la
cura dei
pazienti

Il sistema di Governance dell'Ospedale: il Presidente, rappresentante legale, presiede il Consiglio di Amministrazione che ha compiti di indirizzo e controllo, oltre che di amministrazione del patrimonio e di declinazione delle strategie complessive dell'Ente, anche nei rapporti con il mondo universitario e con gli stakeholders. Il Direttore Generale ha responsabilità tecnica e finanziaria della gestione dell'Istituto, mentre il Direttore Scientifico coordina l'attività di ricerca, operando nell'ambito del budget condiviso con il Direttore Generale e assegnatogli dal CdA.

INT
efficiente

La ricerca clinica e la ricerca di base: la ricerca svolta dal INT interessa tutti i momenti cruciali del *patient journey*: prevenzione primaria (programmi di intervento sperimentale sulla popolazione a rischio per ridurre i fattori di rischio di incidenza e migliorare la prognosi), secondaria (ricerca traslazionale per aumentare l'efficacia e l'efficienza di programmi di screening e diagnosi precoce per tumori del polmone, mammella, colon retto e prostata), stadiazione (con ricerche per identificare i fattori prognostico- predittivi di tipo genetico-molecolare utili per una corretta medicina di precisione/personalizzata), terapia farmacologica e non (con clinical trials sponsorizzati e "investigator driven" per verificare il rapporto rischio-beneficio, soprattutto in ambito delle nuove terapie targeted e immunologiche), sorveglianza post cure primarie (con il monitoraggio in ampie coorti della fattibilità e resa di programmi di sorveglianza attiva in patologie con rischio basso di recidiva), cure palliative e di fine vita (con studi per migliorare la diagnosi, classificazione e cura del dolore e di altri sintomi tipici di questa fase della malattia).

INT e la
ricerca e
innovazione



I PROGRAMMI STRATEGICI - Overview

INT e la
qualità

INT E LA QUALITÀ

1. Piano integrato di audit interno della qualità e sicurezza del paziente
2. Implementazione della gestione del rischio clinico

INT e la
cura dei
pazienti

INT E LA CURA DEI PAZIENTI

1. Attività diagnostica multidisciplinare
2. Revisione dei percorsi di accesso e accoglienza

INT EFFICIENTE

1. Programma Triennale per la prevenzione della corruzione
2. Ammodernamento tecnologico e strutturale

INT
efficiente

INT E LA RICERCA - INNOVAZIONE

1. Linea 1: Prevenzione e diagnosi precoce
2. Linea 2: Medicina di precisione
3. Linea 3: Internazionalizzazione

INT e la
ricerca e
innovazione



PROGRAMMA STRATEGICO - PIANO INTEGRATO DI AUDIT INTERNO DELLA QUALITÀ E SICUREZZA DEL PAZIENTE

INT e la
qualità

Descrizione del Progetto. La qualità assistenziale è monitorata tramite audit interni che considerano aspetti organizzativi, dati dalla norma UNI EN ISO 9001: 2015. Questi requisiti possono essere integrati dai riferimenti per la sicurezza dei pazienti, considerando i percorsi diagnostici terapeutici – PDT di patologia (sequenza predefinita, articolata e coordinata di prestazioni erogate a livello ambulatoriale e/o di ricovero con la partecipazione integrata di diversi specialisti e professionisti per realizzare la diagnosi e la terapia più adeguate e le Raccomandazioni Ministeriali finalizzate prevenire gli eventi avversi, promuovere l’assunzione di responsabilità e favorire il cambiamento di sistema.

Fasi)

- Formazione del personale qualificato come auditor interno sulla metodologia *tracer* (iter del paziente in INT) e sulle *checklist* integrate con i requisiti di Certificazione ISO 9001, di PDTA e delle raccomandazioni ministeriali applicabili.
- Sperimentazione del modello nel piano annuale di audit interno della qualità;
- Consolidamento del modello nel piano annuale di audit interno della qualità

Risultato atteso: Conduzione annuale di almeno il 90% audit integrati qualità e sicurezza, programmati e condotti con metodologia *tracer*

INT
efficiente

Indicatori di risultato	Formula	2023	2024	2025	2026
a. % formazione degli auditor interni = 100% nel 2023	n. auditor formati/ n. auditor totali	n.18 auditor formati/n. 18 totale auditor = 100%			
b) Almeno il 75% di audit <i>tracer</i> integrati qualità e sicurezza nel piano di audit interno 2023 e 2024	n. audit tracer integrati qualità e sicurezza paziente/ n. audit tacer	n. 3 tracer integrati QeSP/ n. 4 tracer nel piano = 75%	75%		
c) Almeno il 90% di audit <i>tracer</i> integrati qualità e sicurezza nei piani annuali di audit interno 2025 e 2026	n. audit tracer integrati qualità e sicurezza paziente/ n. audit tacer			90%	90%

INT e la
ricerca e
innovazione

PROGRAMMA STRATEGICO – IMPLEMENTAZIONE DEL CRUSCOTTO CLINICO ASSISTENZIALE NEL PERCORSO CHIRURGICO

INT e la qualità

Descrizione del Progetto: creazione di un cruscotto di indicatori clinico-assistenziali, centralizzato e customizzato sulle esigenze peculiari delle unità di degenza afferenti al dipartimento di chirurgia. Lo strumento costituirà il modello (metodo e strumenti) per il monitoraggio continuo della qualità assistenziale dei percorsi diagnostico terapeutici.

Fasi

- 1) Project work multidisciplinare, con definizione del modello per il monitoraggio di indicatori clinico assistenziali entro il 2023
- 2) Sperimentazione del modello in una struttura pilota (chirurgia colo-rettale) entro il 2023
- 3) Estensione del modello nelle strutture del Dipartimento di Chirurgia nel triennio 2024-2026

INT e la cura dei pazienti

Risultato atteso: Monitoraggio periodico nel cruscotto clinico assistenziale ad uso delle Direzioni INT

INT efficiente

Indicatori di risultato	Formula	2023	2024	2025	2026
a) Project work	Approvazione della Direzione strategica	Presente			
b) Cruscotto clinico assistenziale di patologia disponibile per la s.c. chirurgia colo-rettale (CCR)	Reportistica con analisi degli indicatori del cruscotto		Presente		
c) Cruscotto clinico assistenziale almeno per il 40% delle strutture chirurgiche nel 2025 e 80% nel 2026				40%	80%

INT e la ricerca e innovazione

PROGRAMMA STRATEGICO – ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI FACILITATA E PROTETTA

INT e la qualità

Indicatori di risultato	Formula
Progetti attivati	Progetti realizzati / Progetti programmati

INT e la cura dei pazienti

Destinatari
Pazienti

INT efficiente

Fasi	2022	2023	2024	2025	2026
Potenziamento degli strumenti digitali rivolti al paziente di orientamento e accessibilità ai servizi (totem self-service, portale istituzionale e MyPage)					
Avvio di servizi di Telemedicina per migliorare i percorsi di cura e facilitare l'accessibilità					

INT e la ricerca e innovazione

Legenda cronoprogramma		
Progettazione e avvio	Implementazione	Consolidamento

PROGRAMMA STRATEGICO – AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO E STRUTTURALE

Destinatari
Strutture Sanitarie

INT e la qualità

Obiettivo	Formula	2023	Target 2024 - 2026
Realizzazione opere previste nel Piano Investimenti	Opere realizzate / opere previste	Analisi dei fabbisogni e approvazione piano	Realizzazione Interventi

INT e la cura dei pazienti

Fasi	2023	2024	2025	2026
1) TAC 128 strati n.1 (PNRR)				
2) TAC 128 strati n. 2 (PNRR)				
3) RMN 1,5T n.1 (PNRR)				
4) RMN 1,5T n.1 (PNRR)				
5) Acceleratore lineare (PNRR)				
6) Gamma camera (PNRR)				
7) Mammografo (PNRR)				
8) Ortopantomografo (PNRR)				
9) Sistema polifunzionale per radiologia digitale (PNRR)				

INT efficiente

INT e la ricerca e innovazione

PROGRAMMA STRATEGICO – PROGRAMMA E-HEALTH: Attivazione servizi al cittadino: invio mail di promemoria, nuove funzionalità totem, eProms e ePrems (dare voce al paziente).

Descrizione del progetto: nell’ottica di fornire sempre più servizi ai pazienti e ai cittadini, il progetto si propone:

- L’attivazione di servizi al cittadino:
 - self accettazione e pagamento delle prestazioni presso totem presenti in atrio della Fondazione INT: miglioramento del servizio
- Telemedicina: implementazione degli ePROMs ed ePREMs (dare voce al paziente) per ulteriori percorsi.
- Attivazione del Teleconsulto, sincrono (videoconferenza) e asincrono (condivisione di documentazione) tra professionisti sanitari.

Obiettivo	Indicatore	Target 2024-2026
Totem self accettazione e pagamento: miglioramento del servizio	Data di avvio in produzione	Entro 2025
ePROMs ed ePREMs: dare voce al paziente	Data di avvio in produzione	Diffusione per ulteriori percorsi entro 2024
Teleconsulto tra professionisti sanitari	Data di avvio in produzione	Entro 2025

INNOVAZIONE E RICERCA – LINEA 1

PREVENZIONE PRIMARIA, SECONDARIA E DIAGNOSI PRECOCE

Obiettivo: programmi e ricerche per la prevenzione primaria, secondaria e la diagnosi precoce.

INT e la qualità

Le iniziative di ricerca in questo ambito, in analogia con le Linee 1 e 2 della ricerca istituzionale per il periodo 2022-2024 del Ministero della Salute, sono focalizzate sull'attività di prevenzione e diagnosi precoce dei tumori:

- 1) **prevenzione primaria** che, identificato il ruolo patogenetico degli inquinanti e degli stili di vita erranei, mira a correggerli mediante studi di intervento, per ridurre il rischio di insorgenza;
- 2) **prevenzione secondaria** che, in una condizione di particolare rischio o a patologia in atto, studia i meccanismi molecolari alterati, il contesto delle interazioni ospite-tumore e identifica biomarcatori utili per la **diagnosi precoce**, per la riduzione del rischio di recidiva o di tossicità, per la scelta dell'intervento più efficace e il monitoraggio degli effetti sul tumore, con l'intento di ridurre la morbilità e la mortalità.

INT e la cura dei pazienti

I progetti di ricerca di questa linea mirano al miglioramento delle prospettive di salute della popolazione rispetto alla patologia tumorale, alla sua prevenzione mediante l'informazione e l'adozione di corretti stili di vita, alla riduzione del rischio nei gruppi esposti a cause predisponenti o per familiarità. La diagnosi precoce ad oggi resta il miglior presupposto per una cura efficace, pertanto la ricerca di biomarcatori prognostici e predittivi di risposta, misurabili in liquidi biologici, costituisce il razionale per sviluppare programmi di screening e diagnostici affidabili e meno invasivi.

I programmi e le attività di ricerca su cui è stato investito maggior impegno da parte dell'Istituto riguardano la prevenzione del tumore del polmone e la sorveglianza attiva delle lesioni subpolmonari, lo studio sulla relazione tra dieta, stile di vita, fattori ambientali e incidenza di cancro, e l'identificazione di biomarcatori associati a prognosi e/o predittivi di risposta alle terapie.

SMILE, RISP, BioMILD sono studi clinici sia randomizzati interventistici che osservazionali per la prevenzione e la diagnosi precoce del tumore polmonare nei forti fumatori o ex-fumatori, tra i 55 e i 75 anni. Mediante interventi sullo stile di vita (astensione dal fumo, dieta, più movimento) e/o farmacologici (citisina e cardioaspirina) e con lo screening mediante TAC torace a bassissima dose unito alla ricerca di biomarcatori circolanti, questi studi mirano a prevenire e/o diagnosticare precocemente il tumore al polmone, e a identificare i casi ad alto rischio di mortalità;

YouGoody, studio osservazionale di coorte che monitorerà le abitudini alimentari e lo stile di vita dei cittadini italiani associandole nel tempo all'incidenza di tumori o di altre malattie cardiovascolari e metaboliche; mediante una piattaforma online lo studio punta a coinvolgere almeno 100 mila persone over 18 entro il giugno 2025

Studio di prevenzione del tumore familiare del colon mediante dieta mediterranea nei pazienti con poliposi familiare (FAP) colectomizzati utilizzando il metodo MEDAS (Mediterranean Diet Adherence Screener), e valutando la funzionalità intestinale mediante il questionario validato FIQL prima e dopo aver ricevuto indicazioni nutrizionali.

Identificazione di biomarcatori plasmatici per migliorare la **sorveglianza negli individui con sindrome di Lynch** indagando le abitudini alimentari, tramite l'utilizzo del questionario EPIC

INT e la ricerca e innovazione

INNOVAZIONE E RICERCA – LINEA 1

PREVENZIONE PRIMARIA, SECONDARIA E DIAGNOSI PRECOCE

Indicatore	Formula		Target 2023	Target 2024	Target 2025	Target 2026
Numero di pazienti arruolati in studi clinici di prevenzione	Incremento del numero di pazienti arruolati in studio nell'anno	%	Mantenimento +/- 20% rispetto al 2022	Mantenimento +/- 20% rispetto al 2023	Mantenimento +/- 20% rispetto al 2023	Mantenimento +/- 20% rispetto al 2023

Indicatore	Programmi e ricerche per la prevenzione primaria, secondaria, terziaria e per la diagnosi precoce. Promuovere corretti stili di vita e la diagnosi precoce per una diminuzione dell'incidenza del cancro, miglioramento del controllo di malattia e riduzione della mortalità.			
Fase	Inizio 2023	I semestre 2023	Fine 2023	
Arruolamento e follow-up dei pazienti negli studi clinici di prevenzione				
Attivazione e conduzione di protocolli di ricerca sperimentali				
Formazione ai corretti stili di vita per la prevenzione dei tumori				

Indicatore	Formula		2023	Target 2024	Target 2025	Target 2026
Pazienti arruolati in programmi di prevenzione	n° pazienti arruolati in programmi di prevenzione	n°	16.213	Mantenimento +/- 20% rispetto al 2023	Mantenimento +/- 20% rispetto al 2024	Mantenimento +/- 20% rispetto al 2025
Pubblicazioni scientifiche	N° pubblicazioni scientifiche nell'anno	n°	300 (+47 rispetto al 2022)	Mantenimento +/- 10% rispetto al 2023	Mantenimento +/- 10% rispetto al 2024	Mantenimento +/- 10% rispetto al 2025
Eventi formativi	N° eventi formativi nell'anno	n°	1	1	1	1

INT e la qualità

INT e la cura dei pazienti

INT efficiente

INT e la ricerca e innovazione



INNOVAZIONE E RICERCA – LINEA 2

MEDICINA DI PRECISIONE, INNOVAZIONE TERAPEUTICA ED EFFICACIA DEGLI INTERVENTI SANITARI

INT e la
qualità

Obiettivo: Personalizzare e orientare le decisioni mediche, applicare strategie diagnostiche e terapeutiche innovative e valutarne l'efficacia, le ricadute socio-sanitarie e il valore in termini di utilità e costo-efficacia.

INT e la
cura dei
pazienti

Negli ultimi anni la terapia dei tumori si è modificata profondamente, diventando sempre più personalizzata e di precisione, grazie a farmaci a bersaglio molecolare, anticorpi, inibitori di circuiti di attivazione e terapie cellulari: per le loro specificità di azione e, da non trascurare, per il loro alto costo, questi farmaci devono essere prescritti con la massima appropriatezza. Sebbene il numero di alterazioni molecolari responsabili della proliferazione tumorale, i cosiddetti “drivers”, sia ancora limitato, il numero dei farmaci che possono colpirli in modo specifico è in continuo aumento. Si assiste quindi ad una offerta di nuovi farmaci che possono essere più attivi o meno tossici a seconda delle caratteristiche del tumore, delle varianti geniche o delle mutazioni del bersaglio, della sommatoria di alterazioni in più circuiti molecolari, del background genetico del paziente e della sua risposta immunitaria in relazione allo stadio della malattia, tutte caratteristiche oggetto di studio da parte di progetti di ricerca preclinica.

INT
efficiente

La Medicina di Precisione integra le caratteristiche molecolari del tumore con quelle genetiche e immunologiche del paziente, per offrire il trattamento giusto al paziente giusto nel momento giusto. Infine, ad esito delle sperimentazioni di nuovi farmaci, occorre valutarne la reale efficacia e utilità per le scelte terapeutiche nella vita reale e per la programmazione sanitaria in oncologia sul territorio, mediante studi di ricerca sanitaria. Aderendo maggiormente alla programmazione delle Linee 3 e 4 della Ricerca istituzionale, questa ricerca punterà da un lato al potenziamento delle sperimentazioni cliniche di nuovi farmaci e di terapie avanzate, e dall'altro alla raccolta, organizzazione in data-base e analisi di dati clinici e bio-molecolari disponibili, per ulteriori analisi di efficacia e ricerca «real world».

INT e la
ricerca e
innovazione

INNOVAZIONE E RICERCA – LINEA 2

MEDICINA DI PRECISIONE, INNOVAZIONE TERAPEUTICA ED EFFICACIA DEGLI INTERVENTI SANITARI

INT e la
qualità

Indicatore	Formula		Target 2023	Target 2024	Target 2025	Target 2026
Studi clinici con nuovi farmaci e terapie avanzate	Numero degli studi clinici con farmaci innovativi in fase I-II sul totale degli studi farmacologici dell'anno	n°	Mantenimento +/- 10% rispetto al 2022	Mantenimento +/- 10% rispetto al 2023	Mantenimento +/- 10% rispetto al 2024	Mantenimento +/- 10% rispetto al 2025

INT e la
cura dei
pazienti

Indicatore	Personalizzare e orientare le decisioni mediche, applicare strategie diagnostiche e terapeutiche innovative e valutarne l'efficacia, le ricadute socio-sanitarie e il valore in termini di utilità e costo-efficacia.		
Fase	Inizio 2023	I semestre 2023	Fine 2023
Studi clinici di fase I e I/II e di sperimentazioni con terapie avanzate			
Attivazione e conduzione progetti di ricerca sperimentali e preclinici			
Attivazione cartella clinica elettronica e del Datawarehouse clinico-scientifico			

INT
efficiente

Indicatore	Formula		Target 2023	Target 2024	Target 2025	Target 2026
Studi clinici di fase I-II e con terapie avanzate rispetto al totale degli studi di intervento farmacologico	Numero studi di fase I,I-II e II sul totale degli studi di intervento	%	58%	Mantenimento +/- 5% rispetto al 2023	Mantenimento +/- 10% rispetto al 2024	Mantenimento +/- 10% rispetto al 2025
Pubblicazioni scientifiche relative alla linea	N° pubblicazioni scientifiche nell'anno	n°	280 (+31 rispetto al 2022)	Mantenimento +/- 5 rispetto al 2023	Mantenimento +/- 5 Rispetto al 2024	Mantenimento +/- 5 Rispetto al 2025
Implementazione della cartella clinica elettronica e di un Datawarehouse clinico-scientifico	Incremento % dei campi compilati nel DWH	%	+1%	+5% rispetto al 2023	+5% rispetto al 2024	+5% rispetto al 2025

INT e la
ricerca e
innovazione

INNOVAZIONE E RICERCA – LINEA 3

INTERNAZIONALIZZAZIONE E NETWORKING PROGRAMMI E INTERVENTI PER L'INTERNAZIONALIZZAZIONE E LA COOPERAZIONE NELLA RICERCA BIOMEDICA

Obiettivo: sviluppo e attuazione di programmi e interventi per l'internalizzazione e la cooperazione nella ricerca biomedica

INT e la
qualità

L'Istituto continua a incrementare nel tempo le sue collaborazioni internazionali, e a potenziare la partecipazione ad iniziative coordinate a livello europeo nell'ambito di meccanismi formali ed informali di consultazione, anche proponendo gli esperti dell'Istituto come membri negli Advisory Board e nei Peer Review Panel. Le attività di internazionalizzazione e la cooperazione scientifica consentono al nostro Istituto di inserirsi in modo incisivo nel contesto di ricerca europea e mondiale. L'Istituto da anni partecipa attivamente a molti network internazionali (ad es. OECD, ESMO, EORTC, Cancer Core Europe, DIGICORE etc) finalizzati a promuovere la collaborazione in campo scientifico, la concertazione di iniziative europee e la proposta di strategie per la ricerca a livello internazionale. Si è rafforzata la visibilità dell'Istituto a livello europeo attraverso la partecipazione dei ricercatori a diversi bandi di Horizon Europe (Health, Mission Cancer, EIC) e di EU4Health, la presenza attiva nei diversi tavoli decisionali di OECD, nei board della Cancer Mission, dell'Europe's Beating Cancer Plan, nella General Assembly di DIGICORE e di ESMO e come coordinatori di Joint Action finanziate della UE. In questo contesto si posizionano iniziative di cooperazione e attività di formazione e scambio culturale che insieme ai progetti di ricerca finanziati testimoniano la leadership dell'Istituto a livello internazionale.

A causa del COVID-19 la mobilità internazionale dei ricercatori si è molto ridotta, per cui questo indicatore non è più ideale per monitorare correttamente le attività di questa linea.

INT e la
cura dei
pazienti

INT
efficiente

INT e la
ricerca e
innovazione

INTERNAZIONALIZZAZIONE E NETWORKING PROGRAMMI E INTERVENTI PER L'INTERNAZIONALIZZAZIONE E LA COOPERAZIONE NELLA RICERCA BIOMEDICA

INT e la qualità

Indicatore	Formula		2022	Target 2023	Target 2024	Target 2025	Target 2026
Partecipazione a network e reti di eccellenza internazionali	Numero	N°	29	37	Mantenimento	Mantenimento	Mantenimento

INT e la cura dei pazienti

Indicatore	Potenziare la partecipazione ad iniziative coordinate a livello internazionale in relazione a programmi e progetti di Ricerca Biomedica					
Fase	Inizio 2023	I semestre 2023	Fine 2023			
Presentazione proposte progettuali a livello internazionale						
Proposte di cooperazione/partnership internazionali						
Attivazione percorsi di mobilità in ingresso e in uscita per ricercatori						

INT efficiente

Indicatore	Formula		2023	Target 2024	Target 2025	Target 2026
Progetti presentati in ambito internazionale	Incremento %	%	5%	6%	7%	7%
Collaborazioni e partnership scientifiche	Numero collaborazioni e partnership scientifiche	n°	37	Mantenimento	Mantenimento	Mantenimento
Percorsi di mobilità in ingresso e in uscita per i ricercatori	N° Percorsi di mobilità in ingresso e in uscita per i ricercatori	n°	3	//	//	//
Attività di formazione e disseminazione dei risultati nell'ambito di consorzi e collaborazioni internazionali	Numero attività	n°	4	Mantenimento	Mantenimento	Mantenimento

INT e la ricerca e innovazione



LO STATO DI SALUTE - Overview

Salute Finanziaria

Verso un rafforzamento dell'equilibrio economico: l'impegno di INT a migliorare l'equilibrio economico contenendo il debito a parità di servizi erogati. Per ogni indicatore sono definiti i valori storici e il target 2024-2026.

Indicatori:

- Economicità
- Economico gestionali
- Finanziari

Salute Organizzativa

Efficacia Organizzativa

INT persegue l'obiettivo di migliorare l'efficacia della sua gestione motivando e responsabilizzando i dipendenti, i quadri e la dirigenza al miglioramento della performance organizzativa.

Indicatori:

- Modello organizzativo
- Capitale umano
- Benessere organizzativo
- Pari opportunità
- Ricerca

Efficienza Organizzativa

INT persegue l'obiettivo di migliorare l'efficienza della sua gestione motivando e responsabilizzando i dipendenti, i quadri e la dirigenza al miglioramento della performance organizzativa.

Indicatori:

- Struttura
- Risorse Umane
- Attività Sanitaria
- ICT

Salute delle Relazioni

INT si impegna per garantire l'imparzialità dell'azione sanitaria ed amministrativa orientando programmi e comportamenti al costante confronto con i bisogni della collettività e in collaborazione con enti, associazioni e gruppi di interesse.

Indicatori:

- Cittadini
- Portatori di interesse

LO STATO DI SALUTE – SALUTE FINANZIARIA

Economico gestionale	Indicatore	Formula		2020	2021	2022	2023	Target 2024-2026
	Incidenza costi diretti sanitari	Costi per beni e servizi/ Ricavi gestione caratteristica	%	73,26	69,71%	69,82%	71,41%	Mantenimento
		Farmaci ed emoderivati/Ricavi gestione caratteristica	%	43,9	40,51%	36,69%	37,89%	Mantenimento
		Presidi chirurgici e materiali sanitari /Ricavi gestione caratteristica	%	0,5	0,49%	0,47%	0,50%	Mantenimento
		Materiali protesici/ Ricavi gestione caratteristica	%	0,47	0,48%	0,54%	0,31%	Mantenimento
	Incidenza costi diretti non sanitari	Acquisto beni non sanitari/ Ricavi gestione caratteristica	%	0,28	0,32%	0,37%	0,37%	Mantenimento
		Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata) / Ricavi gestione caratteristica	%	4,35	4,19%	4,39%	4,41%	Mantenimento
		Godimento beni di terzi/ Ricavi gestione caratteristica	%	0,54	0,63%	0,68%	0,74%	Mantenimento
		Costi caratteristici/ Ricavi gestione caratteristica	%	121,36	114,64%	117,35%	119,55%	Mantenimento
		Costi caratteristici/ Totale costi al netto amm.ti sterilizzati	%	104,58	104,91%	105,03%	104,24%	Mantenimento
	Ricavi Libera Professione	Ricavi LP/Ricavi gestione caratteristica	%	7,57	7,56%	8,11%	9,24%	Mantenimento

Finanziari	Indicatore	Formula		2020	2021	2022	2023	Target 2024-2026
	Indice secco di liquidità	Liquidità immediata/ debiti a brevissimo termine	%	54,41	34,37	42,53%	n/d	Mantenimento
	Indice di liquidità	Attivo circolante meno scorte/ Debiti a breve	%	225,1	290,85	166,98%	n/d	Mantenimento

Patrimoniali	Indicatore	Formula		2020	2021	2022	2023	Target 2024-2026
	Elasticità dell'attivo	Attivo circolante/totale attivo	%	70,49	69,31	69,99%	n/d	Mantenimento
	Indebitamento	Debiti/Fonti di finanziamento	%	20,2	23,36	39,59%	n/d	Miglioramento
	Durata media dei debiti	Debiti verso fornitori / Fatture d'acquisto	gg	47,66	38,95	45,48	n/d	Mantenimento
	Giacenza media delle scorte	Rimanenze finali/fatture di vendita	%	4,8	4,83	3,72%	n/d	Mantenimento
	Durata media dei crediti	Crediti verso clienti/fatture di vendita	gg	30	53,23	47,27%	n/d	Mantenimento

LO STATO DI SALUTE – LA SALUTE IN TERMINI DI EFFICACIA ORGANIZZATIVA

Modello	Indicatore	Formula		2020	2021	2022	2023	Target 2024 – 2026
	Turnover in entrata	N° nuovi assunti/tot. Personale ric tp media anno	%	13,7	14,3	10,5	16,7	Miglioramento
	Turnover in uscita	N° dipendenti cessati/tot. Personale ric tp media anno	%	11,4	14,8	9,9	11	Mantenimento
	Flessibilità organizzativa	Numero Strutture Complesse coperte/ N° totale Strutture Complesse da POA	%	88,4	85,7	86	84	Miglioramento
		N° Strutture Semplici Dipartimentali coperte/ N° totale Strutture semplici dipartimentali da Piano di Organizzazione	%	78,3	73,9	63,2	84	Miglioramento
		N° incarichi dirigenziali medici alta professionalità/ totale medici ric tp media anno	%	21	17,9	10,7	9	Mantenimento
		N° personale amministrativo Dir e non ric tp media anno/N° totale personale del ruolo sanitario Dir e non ric tp media anno	%	26,2	26,9	26,9	23	Mantenimento

Capitale umano	Indicatore	Formula		2020	2021	2022	2023	Target 2024 - 2026
	Capacità organizzativa	Ore totali di straordinario retribuite/Monte ore annuo totale dovuto dai dipendenti (ricondotto tp media anno)	%	1,8	1,4	1,4	1,2	Mantenimento
		GG totali ferie non godute/Totale giornate lavorative	%	7,8	8,1	7,7	10,5	Diminuzione
	Indice di anzianità	% dipendenti < 40 anni	%	24,3	26,2	28,5	29,4	Mantenimento
		% dipendenti tra 40 e 60 anni	%	63,9	61,3	59,1	57,7	Mantenimento
		% dipendenti > 60 anni	%	11,7	12,5	12,4	13	Mantenimento
	Composizione personale	N° Dirigenti (tutti) ric tp media anno/ N° personale non dirigente (comparto) ric tp media anno	%	21,7	21,6	22,1	22	Mantenimento
		N° Dirigenti Ruolo Sanitario (Medici - Biologi - Farmacisti - Psicologi -Sitra) ric tp media anno/N° personale sanitario non dirigente ric tp medio anno	%	35,8	35,5	36,2	31	Diminuzione

LO STATO DI SALUTE – LA SALUTE IN TERMINI DI EFFICACIA ORGANIZZATIVA

Benessere	Indicatore	Formula		2020	2021	2022	2023	Target 2024 -2026
	Capacità di incentivazione	Quote destinate ad incentivazione Dirigenti medici/ Totale fondi contrattuali dirigenti medici	%	31,64	28,5	27,7	27,7	Mantenimento
		Quote destinate ad incentivazione Dirigenza prof. Tecn. Amm/Totale fondi contrattuali Dirigenza prof. Tecn. Amm	%	31,64	28,5	37,1	36,7	Mantenimento
		Quote destinate ad incentivazione Dirigenza San./Totale fondi contrattuali Dirigenza sanitaria	%	31,64	28,5	27,6	27,7	Mantenimento
		Quote destinate ad incentivazione personale Comparto/Totale fondi contrattuali Comparto	%	31,03	30,8	31,2	35,5	Mantenimento
		Personale in servizio al 31/12 al netto delle lunghe malattie (>30gg)/ Personale da dotazione organica al 31/12	%	96,7	96,6	95,0	91	Mantenimento
	Assenteismo	Tasso aziendale di assenteismo	%	9,6	7,3	9,4	6,3	Miglioramento

Pari opportunità	Indicatore	Formula		2020	2021	2022	2023	Target 2024 -2026
	Indicatore di genere	N° dipendenti donne ric tp media anno/N° dipendenti tot ric tp media anno	%	68,9	69,4	69,3	69	Mantenimento
		N° DSC donne/N° DSC coperti	%	26,3	25	21,6	31	Mantenimento
	Congedi facoltativi	N° tot gg congedo facoltativo concessi/ Totale giornate lavorative	%	2,3	1,8	1,8	2	Miglioramento
	Personale con limitazioni	N° personale con limitazioni /Personale totale	%	8,8	6,6	7	7	Mantenimento

Ricerca	Indicatore	Formula		2020	2021	2022	2023	Target 2024 -2026
	Produzione scientifica	N° pubblicazioni nazionali e internazionali	n°	959	970	860	807	800
		Impact factor annuale		7.338,5	8.047,2	8.252,9	7.611,80	7.800
		Impact factor standardizzato/ FTE	%	11,54	13,16	13,32	13,92	14
	Trials clinici	N° trials clinici attivi di fase 1 e 2 e 1/2 e 1/3	n°	226	246	210	205	200
	Pazienti arruolati in Trials	N° pazienti arruolati in trials attivi di fase 1, 2 e 1/2 e 1/3	n°	838	626	499	501	500
	Collaborazioni scientifiche con organizzazioni internazionali	IC (International Collaboration)	n°	23	25	29	37	38

LO STATO DI SALUTE – LA SALUTE IN TERMINI DI DI EFFICIENZA ORGANIZZATIVA

Struttura	Indicatore	Formula		2020	2021	2022	2023	Target 2024-2026
	Gestione letti	N° posti letto Ricovero Ordinario accreditati	n°	415	415	415	415	Mantenimento
		N° posti letto Day Hospital/Day Hospital accreditati	n°	49	49	49	49	Mantenimento
		N° posti letto saturati (ordinari+DH)	n°	332	289	287	271	Miglioramento
	Indice Rotazione	Indice rotazione aziendale	%	41,29	50,1	52,32	48,2	Miglioramento
		Indice rotazione area chirurgica	%	30,01	47,22	44,17	35,3	Miglioramento
		Indice rotazione area medica	%	59,62	55,32	65,37	69,8	Mantenimento
	Tasso occupazione posti letto	Tasso occupazione posti letto aziendale	%	54,52	54,8	54,5	61	Miglioramento
		Tasso occupazione area chirurgica	%	55,3	53,9	56,1	59,5	Miglioramento
		Tasso occupazione area medica	%	55,7	56,4	54,2	63,4	Miglioramento

Risorse Umane	Indicatore	Formula		2020	2021	2022	2023	Target 2024-2026
	Produttività personale	N° Ricoveri x Dirigente Medico (DO+DH)	n°	47,1	40,7	40	58,4	Mantenimento
		N° prestazioni Ambulatoriali x Dirigente Medico	n°	3.947	3.317	3.234	4327	Mantenimento
		N° Visite (prime visite+ Controlli) per Dirigente Medico	n°	458	392	389	525	Mantenimento
		PL accreditati per Dirigente Medico	n°	1,44	1,31	1,1	1,42	Mantenimento
		PL accreditati per Personale del Comparto	n°	0,31	0,36	0,31	0,31	Mantenimento
		Produzione (ricoveri, ambulatoriale)/Tot dirigenti in servizio (escluse lunghe assenze)	€	297.344	251.821	241.336	320,926	Mantenimento

Attività sanitaria	Indicatore	Formula		2020	2021	2022	2023	Target 2024-2026
	Complessità Case mix	Peso medio aziendale		1,37	1,35	1,35	1,33	Mantenimento
		Peso medio area chirurgica		1,7	1,41	1,6	1,61	Mantenimento
		Peso medio area medica		1,04	1,25	1,04	1,03	Mantenimento
	Digitalizzazione	N° referti SISS/totale referti ambulatoriali	%	100	88	93	96	Miglioramento
		N° referti SISS/totale referti radiologia	%	100	100	100	100	Mantenimento
		N° referti SISS/totale referti laboratorio analisi	%	100	100	100	100	Mantenimento
		N° referti SISS/totale lettere di dimissione	%	95,3	97,7	97,6	94,7	Miglioramento

LO STATO DI SALUTE – LA SALUTE NELLE RELAZIONI CON I PAZIENTI E I PORTATORI D'INTERESSE

Cittadini	Indicatore	Formula		2020	2021	2022	2023	Target 2024 - 2026
	Segnalazione e reclami	N° reclami per la relazione e la comunicazione con l'operatore	n°	40	44	30	26	Mantenimento
		N° reclami per le prestazioni- inadeguatezza organizzativa	n°	15	22	12	5	Mantenimento
	Encomi	N° encomi	n°	81	99	95	126	Miglioramento
	Richiesta di risarcimento per atto	N° contenziosi risolti entro l'anno di riferimento / Tot contenziosi aperti nell'anno (solo casi di risarcimento)	%	0,1	0,1	0,77	0,85	Mantenimento
		N° risarcimenti relativi a sinistri aperti nell'anno di riferimento/Tot. Sinistri riservati nell'anno di riferimento	%	1,17	0	0,16	0,9	Mantenimento
		N° contenziosi risolti nell'anno di riferimento / Tot contenziosi complessivamente trattati nei CVS (nell'anno di riferimento ed in quello immediatamente precedente)	%	0,07	0,16	1,4	3	Mantenimento
	Customer Satisfaction	Attenzione ricevuta dal personale medico in ambulatorio (accuratezza della visita, cortesia)		6,38	6,42	6,31	6,40	Mantenimento
		Chiarezza e completezza delle informazioni e delle spiegazioni ricevute		6,34	6,34	6,25	6,30	Miglioramento
		Soddisfazione complessiva in ambulatorio	Punti max: 7 Punti min: 1	6,26	6,28	5,91	5,82	Mantenimento
		Assistenza del personale medico in reparto (disponibilità, cortesia).		6,65	6,71	6,78	6,81	Mantenimento
		Assistenza del personale infermieristico in reparto (disponibilità, sollecitudine/tempestività, cortesia).		6,65	6,79	6,83	6,85	Mantenimento
		Informazioni ricevute sullo stato di salute e sulle cure prestate		6,51	6,52	6,63	6,67	Miglioramento
		Soddisfazione complessiva nella degenza		6,49	6,57	6,62	6,66	Mantenimento

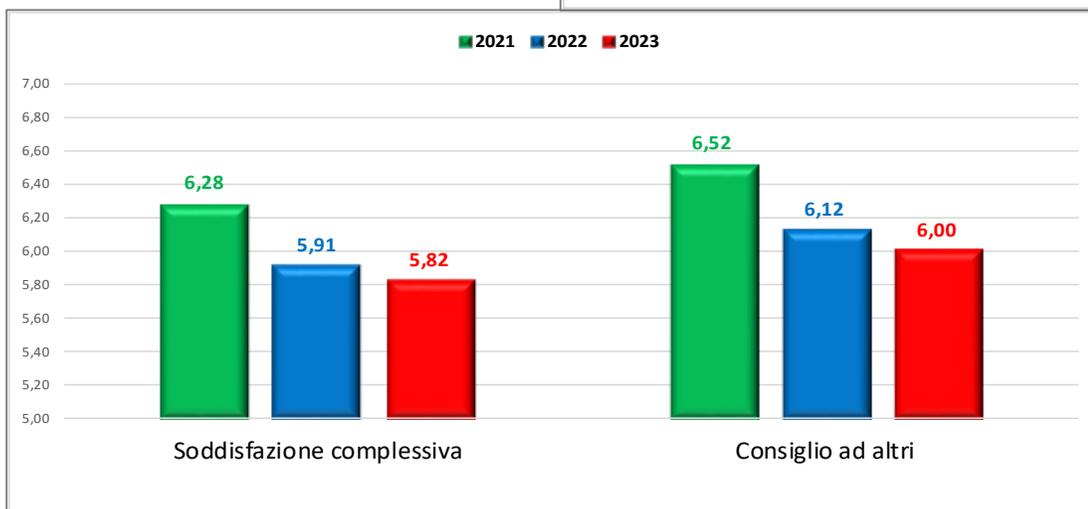
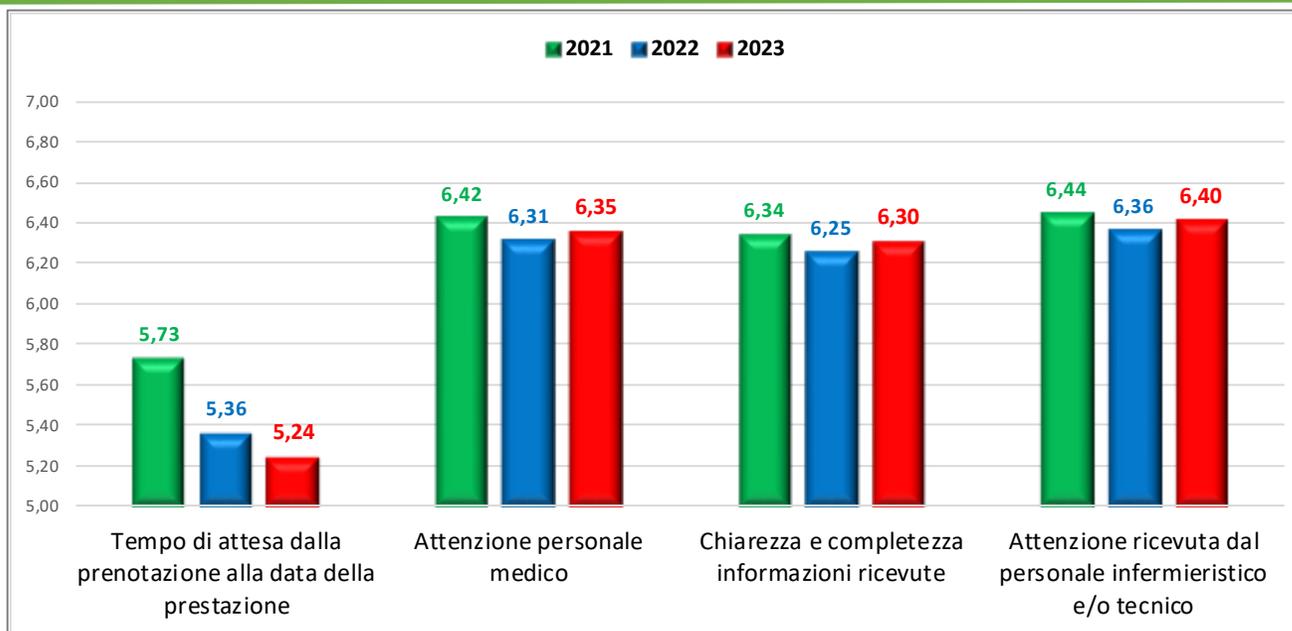
Portatori di interesse	Indicatore	Formula		2020	2021	2022	2023	Target 2024 - 2026
	Liberalità da donatori	Importo liberalità	€	1.988.334	1.876.600	2.309.750	n/d	Mantenimento
	Lasciti testamentari	Importo lasciti	€	2.784.193	2.175.887	4.657.933	n/d	Mantenimento

LO STATO DI SALUTE – LA SALUTE NELLE RELAZIONI CON I PAZIENTI E I PORTATORI D'INTERESSE

QUESTIONARI RACCOLTI - AMBULATORI

anno 2021 n. 2.370
anno 2022 n. 2.824
anno 2023 n. 3.089

INDAGINE DI SODDISFAZIONE
valutazione da 1 pessimo a 7 ottimo





LO STATO DI SALUTE – LA SALUTE NELLE RELAZIONI CON I PAZIENTI E I PORTATORI D'INTERESSE/2

QUESTIONARI RACCOLTI - DEGENZE

anno 2021 n. 1.952

anno 2022 n. 1.777

anno 2023 n. 2.080

INDAGINE DI SODDISFAZIONE

valutazione da 1 pessimo a 7 ottimo

