



Piano della Performance 2022 - 2024

Relazione al 31 dicembre 2022

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 2023– 25</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 diagnostico 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
Visite	142.493
Prestazioni di Diagnostica per Immagini	81.647
Prestazioni di Laboratorio	807.828
Prestazioni di Radioterapia	12.419
Visite multidisciplinari e consulenze	3.763
Altre prestazioni	167.839
Totale complessivo	1.215.989

RICOVERI

TIPOLOGIE PRESTAZIONI	2022
Ricoveri DO	10.558
Ricoveri DH	4.457
Totale complessivo	15.015



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

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

L'ISTITUTO NAZIONALE TUMORI – PRODUZIONE

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

L'ISTITUTO NAZIONALE TUMORI – PRODUZIONE

CASISTICA PRINCIPALE - Ricoveri in Day Hospital di tipo Chirurgico - Elemento misurabile

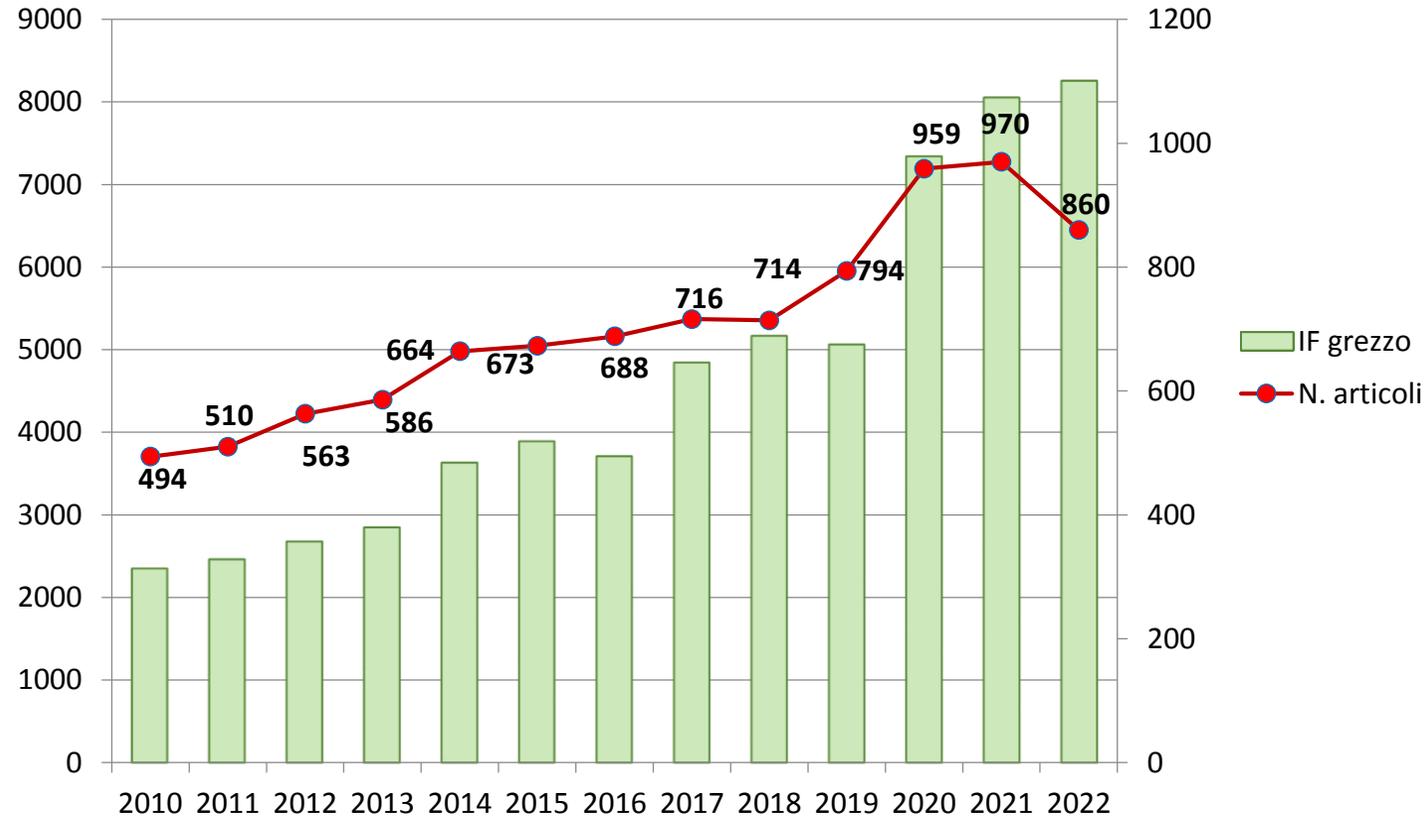
DRG	TIPO	DESCRIZIONE DRG	PESO	Q.tà 2022
266	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	0,91	1131
408	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	2,17	546
359	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	0,81	265
364	C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	0,89	180
40	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	1,03	38

CASISTICA PRINCIPALE - Ricoveri in Day Hospital di tipo Medico - Elemento misurabile

DRG	TIPO	DESCRIZIONE DRG	PESO	Q.tà 2022
410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1,09	500
367	M	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile senza CC	0,59	130
404	M	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	0,92	46
11	M	Neoplasie del sistema nervoso senza CC	0,86	82
239	M	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	1,12	156

L'ISTITUTO NAZIONALE TUMORI – PRODUZIONE

PRODUTTIVITÀ SCIENTIFICA



Il grafico illustra chiaramente la costante stabilità del numero e della qualità delle pubblicazioni scientifiche dei ricercatori INT.

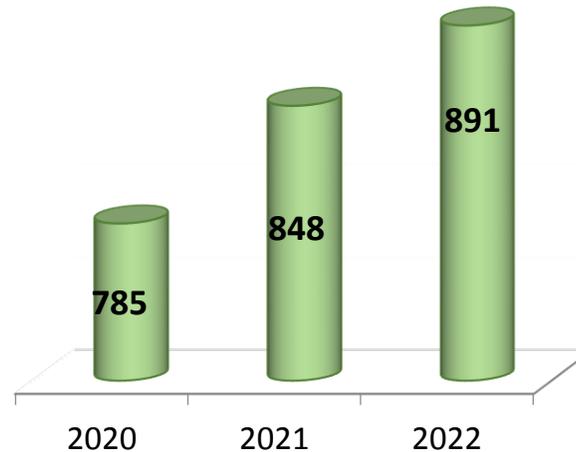


L'ISTITUTO NAZIONALE TUMORI – STUDI CLINICI

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 il progressivo aumento degli studi clinici attivi, cioè con almeno un paziente arruolato, nel triennio 2020-2022.

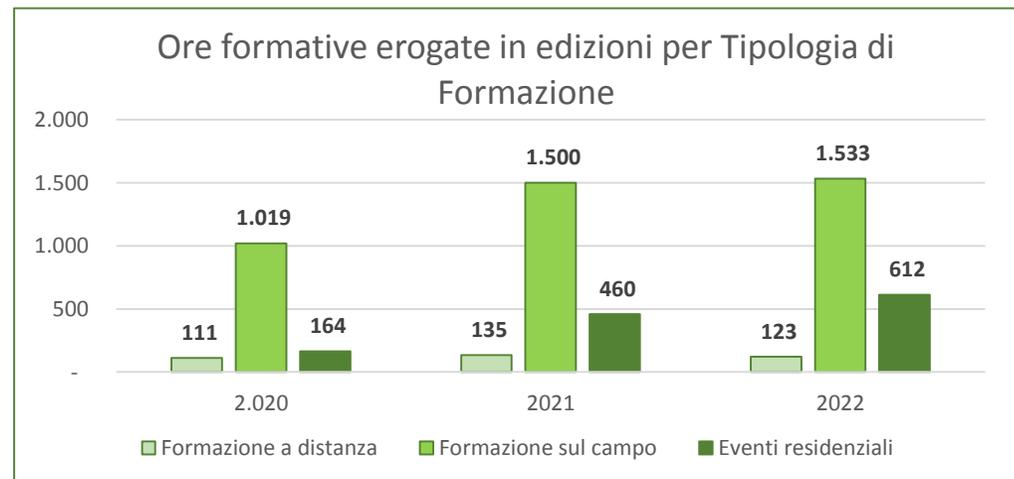
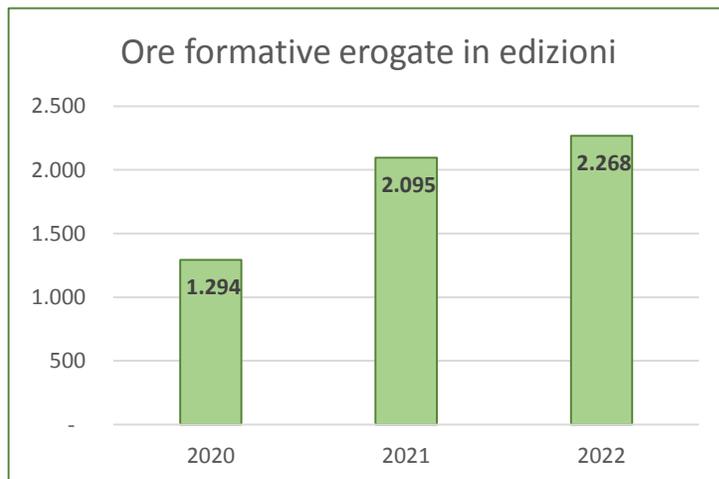
Studi clinici attivi nel biennio 2020-2022



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 2022-24 è quello di implementare l'e-learning con tutorship, tipologia formativa adeguata alle professionalità in ambito sanitario.



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
NUMERO CONGRESSI organizzati da INT	1 – FAD (Videoconferenza)	2 – FAD (Videoconferenza) 4 – RES (Convegno residenziale)
NUMERO partecipazioni a congressi EXTRA INT	264	407

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

	ANNO 2021	ANNO 2022
N. FREQUENZE VOLONTARIE C/O INT	102	167



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. Riccardo Valdagni (In servizio fino al 31 ottobre 2022)
- 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 2022 si registrano complessivamente 274 Specializzandi, 30 Tirocinanti medici, 43 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 2022-2024 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 2022-2024 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 2022-2024

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 2022-2024

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 2022-2024



L'ISTITUTO NAZIONALE TUMORI – LINEE DI MANDATO 2022-2024

Di seguito si propone una sintesi dei grandi temi che INT intendente affrontare e che sono presentati nelle linee di mandato 2022-2024.

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 Accredamenti 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. Programmi E-Health
2. Programma integrato di miglioramento dell'organizzazione (OEI)

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
2. Linea 2: Medicina di precisione
3. Linea 3: Innovazione

INT e la
ricerca e
innovazione

PROGRAMMA STRATEGICO - IMPLEMENTAZIONE DEL PROGRAMMA DI ACCREDITAMENTO QUALITATIVO EUROPEO DEGLI ISTITUTI ONCOLOGICI

INT e la qualità

Descrizione del Progetto: miglioramento continuo della qualità della cura in oncologia, in riferimento alla ricerca, assistenza e formazione, applicando gli standard di Accredimento Europeo per gli IRCCS (Comprehensive Cancer Center) certificato da OECI (*Organisation European Cancer Insititues*).

Fasi:

1. Valutazione, da parte degli auditor europei OECI, del livello qualitativo raggiunto per 272 standard qualitativi, relativi alle aree di Management, prevenzione, cura, ricerca, formazione e coinvolgimento del paziente (score di valutazione = sì, spesso, parzialmente, no).
2. Sviluppo e monitoraggio del piano di miglioramento continuo, tramite azioni annuali.

INT e la cura dei pazienti

Risultato atteso: raggiungimento dello score «SI» e «Spesso», per il 90% dei 272 standard OECI

INT efficiente

Indicatori di risultato	Formula	2022
% Aderenza agli standard qualitativi OECI previsti dal piano di miglioramento triennale 2022-2025: ≥ 95 % entro 2025	N. Sub-standard OECI con score migliorato (score yes o mostly) nell'anno in corso / totale Sub-standard OECI da migliorare (score no/partially) nel piano di miglioramento triennale 2022-2025	30% (6/20)

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
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 – Piano triennale della Prevenzione della corruzione e per la Trasparenza 2022-2024

INT e la
qualità

Destinatari
Direzione Scientifica, S.C. Provveditorato, S.C. SITRA, S.C. Progetti e servizi tecnici, S.C. Farmacia, S.C. Ingegneria clinica, S.C. ICT e SIA, S.C. Affari generali e legali, S.C. Gestione Amministrativa Servizi Sanitari e Convenzioni, S.C. Direzione Medica di Presidio, S.C. Risorse Economiche e Finanziarie e LP, S.C. Risorse umane e RS, S.C. Sistema Qualità Formazione e Protezione Dati, S.S. Trasferimento Tecnologico, S.S. Controllo di Gestione, Ufficio Relazioni con il Pubblico.

INT e la
cura dei
pazienti

INT
efficiente

Obiettivo	Formula		2022
Implementazione e rafforzamento delle misure specifiche previste nel PTPCT 2023/2025 sia per quanto riguarda la prevenzione della corruzione che per quanto riguarda gli adempimenti in materia di trasparenza.	Numero delle misure di prevenzione la cui attuazione è stata effettivamente portata a termine entro l'anno / numero complessivo delle misure il cui completamento è previsto entro il 31.12.2025.	%	96%

INT e la
ricerca e
innovazione

L'intervento ha l'obiettivo di rafforzare ulteriormente il controllo sulla effettiva attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e promozione della legalità e della trasparenza previste nel PTPC 2023-2025 della Fondazione.

PROGRAMMA STRATEGICO – AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO E STRUTTURALE

Destinatari

Strutture Sanitarie

INT e la
qualità

Obiettivo	Formula	2022
Realizzazione opere previste nel Piano Investimenti	Opere realizzate / opere previste	Analisi dei fabbisogni e approvazione piano

INT e la
cura dei
pazienti

Fasi	2022
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:

INT e la
qualità

- L'attivazione di servizi al cittadino:
 - per prenotazioni effettuate con qualsiasi canale (sportello, telefono, Call Center Regionale, ...), invio mail con promemoria prenotazione, modulo PagoPa per pagamento, eventuali note di preparazione, ricevute/fatture;
 - self accettazione e pagamento presso totem presenti in atrio della Fondazione INT che si aggiungono alla funzionalità di stampa referti già attiva.

INT e la
cura dei
pazienti

- L'implementazione di servizi a sostegno della Telemedicina: nuove funzionalità del sistema di raccolta degli ePROMs ed ePREMs (dare voce al paziente).

INT
efficiente

Obiettivo	Indicatore	2022
Acquisizione e installazione sistema elimina code per Pediatria	Data di avvio in produzione	Concluso
Implementazione servizi per la Telemedicina	Data di avvio in produzione	Avviato
ePROMs ed ePREMs: dare voce al paziente	Data di avvio in produzione	Realizzato

INT e la
ricerca e
innovazione



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 di ricerca INT per il periodo 2018-2020 del Ministero della Salute, sono focalizzate sull'attività di prevenzione 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;
- 3) **prevenzione terziaria** che, in uno stato di malattia studia come prevenire i suoi esiti più complessi, le complicanze, le probabilità di recidiva, e a ottimizzare la gestione dei deficit e delle disabilità funzionali conseguenti al tumore e alle cure.

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.

INT efficiente

I programmi e le attività di ricerca su cui è stato investito maggior impegno da parte dell'Istituto riguardano la sorveglianza attiva nel tumore della prostata, la prevenzione del tumore del polmone, della mammella, del testa-collo, della tiroide e i programmi di studio sulla relazione tra dieta, stile di vita, fattori ambientali e incidenza di cancro e altre malattie croniche:

- **Sorveglianza attiva nell'ambito del programma Prostata** per monitorare l'andamento clinico della malattia nell'ottica di migliorare l'appropriatezza delle cure, ridurre eccessi interventistici e promuovere la qualità di vita dei pazienti (**Studi PRIAS, SPRINT, SA-INT**)
- **SMILE**, studio clinico randomizzato per la prevenzione e la diagnosi precoce del tumore polmonare nei forti fumatori o ex-fumatori da meno di dieci anni, tra i 55 e i 75 anni. Mediante l'astensione dal fumo, una dieta ad hoc, più movimento, l'assunzione di citisina e cardioaspirina tutti i giorni, oltre allo screening con una nuova TAC torace a bassissima dose, lo studio mira a ridurre l'infiammazione cronica che si associa a un alto rischio di mortalità per il tumore del polmone, oltre che di altre malattie oncologiche;
- **Diana Web**, per migliorare la prognosi di tumore alla mammella attraverso una alimentazione corretta e una attività fisica quotidiana;
- **Breakfast, Optimal, Digest:** Studi di intervento sull'impatto del metabolismo della dieta e dell'immunità sulla risposta alle terapie

INT e la ricerca e innovazione



INNOVAZIONE E RICERCA – LINEA 1

PREVENZIONE PRIMARIA, SECONDARIA E DIAGNOSI PRECOCE

INT e la
qualità

Indicatore	Formula		2022
Numero di pazienti arruolati in studi clinici di prevenzione	Incremento del numero di pazienti arruolati in studio nell'anno	%	Mantenimento

INT e la
cura dei
pazienti

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	2022		
Arruolamento e follow-up dei pazienti negli studi clinici di prevenzione			
Attivazione e conduzione di protocolli sperimentali e clinici			
Formazione ai corretti stili di vita per la prevenzione dei tumori			

INT
efficiente

Indicatore	Formula		2022
Pazienti arruolati in programmi di prevenzione	Incremento % pazienti arruolati in programmi di prevenzione	%	Mantenimento
Pubblicazioni scientifiche	N° pubblicazioni scientifiche nell'anno	n°	Mantenimento
Eventi formativi	N° eventi formativi nell'anno	n°	Mantenimento

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 recettori e dei conseguenti circuiti di attivazione: 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 nuove molecole che, pur dirette su bersagli già riconosciuti da altri farmaci, possono essere più attive o meno tossiche 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, dello stadio della malattia.

INT efficiente

La cosiddetta Medicina di Precisione integra le caratteristiche molecolari del tumore con quelle del paziente, per permetterne la stratificazione diagnostica e terapeutica e 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 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, derivanti dagli studi preclinici e clinici, per verificarne l'efficacia e l'utilità.

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		2022
Studi clinici con nuovi farmaci e terapie avanzate	Incremento del numero degli studi clinici di fase I-II e di terapie avanzate rispetto all'anno precedente	%	Mantenimento

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 2022		
Studi clinici di fase I e I/II e di sperimentazioni con terapie avanzate			
Attivazione e conduzione progetti e studi sperimentali e preclinici			
Attivazione cartella clinica elettronica e di un Datawarehouse clinico-scientifico			

INT
efficiente

Indicatore	Formula		2022
Arruolamento e follow-up dei pazienti negli studi clinici di fase I-II e con terapie avanzate	Incremento % pazienti arruolati	%	Mantenimento
Pubblicazioni scientifiche	N° pubblicazioni scientifiche nell'anno	n°	Aumento
Implementazione della cartella clinica elettronica e di un Datawarehouse clinico-scientifico	Incremento % dei campi compilati nel DWH	n°	Mantenimento

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

Le attività di internazionalizzazione e la cooperazione scientifica sono necessarie per consentire al nostro Istituto di inserirsi in modo incisivo nel contesto di ricerca mondiale. Individualmente i nostri ricercatori hanno in corso diverse collaborazioni internazionali, quello che occorre implementare è l'attività di internazionalizzazione istituzionale, per arginare l'esodo dei nostri migliori ricercatori ma anche per attrarre i migliori talenti da altri paesi.

INT e la cura dei pazienti

L'Istituto negli anni ha partecipato attivamente a molti network internazionali (ad es. OECS, ESMO, EORTC) finalizzati a promuovere la collaborazione e la concertazione di iniziative europee e la proposta di strategie per la ricerca a livello internazionale. In questo ambito si colloca l'iniziativa della Direzione Scientifica di aderire a CCE Cancer Core Europe, il consorzio dei sette più importanti *cancer center* in Europa nato nel 2016 con l'obiettivo di creare un istituto oncologico virtuale multi-sito che guiderà lo sviluppo di nuovi trattamenti e diagnosi precoci per i pazienti e una prevenzione del cancro più efficace per i cittadini europei. Si è inoltre rafforzata la visibilità dell'Istituto a livello europeo attraverso il contributo alla redazione di varie linee guida europee, e grazie alla sua partecipazione attiva nell'European Reference Network su tumori rari EuRaCan, dove INT coordina i working groups dedicati ai tumori rari testa e collo e ai sarcomi dell'osso, GIST e dei tessuti molli, e della task force trasversale dedicata alla formazione. Nel 2021 INT si è candidato a partecipare ad altri due Reference Networks: PaedCan su tumori pediatrici e GENTURIS per l'analisi di sindromi genetiche.

INT efficiente

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 nei Peer Review Panel per le Joint Action europee, ad esempio Transcan, EraCoSysMed, Gender NET PLUS, ERA PerMed, ecc.

INT e la ricerca e innovazione

Clinici dell'Istituto ricoprono inoltre il ruolo di partner, consulenti o leader in vari consorzi internazionali dedicati a singole patologie: Movember Foundation Consortium, World Sarcoma Network, gruppo EXPeRT su tumori pediatrici rari, Malignant Germ Cell International Consortium, presidenza dell'European Association for Palliative Care.

Nell'ambito delle politiche di cooperazione internazionale si è individuata la necessità di rafforzare i rapporti collaborativi con paesi extra UE allo scopo di favorire il trasferimento di best practice e la redazione di linee guida comuni, volte a salvaguardare il diritto dei pazienti a ricevere ovunque le cure migliori.

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

INT e la qualità

Indicatore	Formula		2022
Partecipazione a network e reti di eccellenza internazionali	Numero	N°	29

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	2022		
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		2022
Progetti presentati in ambito internazionale	Incremento %	%	34
Collaborazioni e partnership scientifiche	Numero collaborazioni e partnership scientifiche	n°	21
Percorsi di mobilità in ingresso e in uscita per i ricercatori	N° Percorsi di mobilità in ingresso e in uscita per i ricercatori	n°	14

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 2023-2025.

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		2019	2020	2021	2022*
	Incidenza costi diretti sanitari	Costi per beni e servizi/ Ricavi gestione caratteristica	%	65,78	73,26	69,71%	ND
		Farmaci ed emoderivati/Ricavi gestione caratteristica	%	33,44	43,9	40,51%	ND
		Presidi chirurgici e materiali sanitari /Ricavi gestione caratteristica	%	0,64	0,5	0,49%	ND
		Materiali protesici/ Ricavi gestione caratteristica	%	0,69	0,47	0,48%	ND
	Incidenza costi diretti non sanitari	Acquisto beni non sanitari/ Ricavi gestione caratteristica	%	0,31	0,28	0,32%	ND
		Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata) / Ricavi gestione caratteristica	%	4,32	4,35	4,19%	ND
		Godimento beni di terzi/ Ricavi gestione caratteristica	%	0,52	0,54	0,63%	ND
		Costi caratteristici/ Ricavi gestione caratteristica	%	112,17	121,36	114,64%	ND
		Costi caratteristici/ Totale costi al netto amm.ti sterilizzati	%	104,76	104,58	104,91%	ND
	Ricavi Libera Professione	Ricavi LP/Ricavi gestione caratteristica	%	10,51	7,57	7,56%	ND

Finanziari	Indicatore	Formula		2019	2020	2021	2022*
	Indice secco di liquidità	Liquidità immediata/ debiti a brevissimo termine	%	39,83	54,41	34,37	ND
	Indice di liquidità	Attivo circolante meno scorte/ Debiti a breve	%	158,36	225,1	290,85	ND

Patrimoniali	Indicatore	Formula		2019	2020	2021	2022*
	Elasticità dell'attivo	Attivo circolante/totale attivo	%	62,5	70,49	69,31	ND
	Indebitamento	Debiti/Fonti di finanziamento	%	23,1	20,2	23,36	ND
	Durata media dei debiti	Debiti verso fornitori / Fatture d'acquisto	gg	48,2	47,66	38,95	ND
	Giacenza media delle scorte	Rimanenze finali/fatture di vendita	%	5,6	4,8	4,83	ND
	Durata media dei crediti	Crediti verso clienti/fatture di vendita	gg	30	30	53,23	ND

* Dati non disponibili, verranno aggiornati a seguito di stesura BES 2022

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

Modello	Indicatore	Formula		2019	2020	2021	2022
	Turnover in entrata	N° nuovi assunti/tot. Personale ric tp media anno	%	18,8	13,7	14,3	10,5
	Turnover in uscita	N° dipendenti cessati/tot. Personale ric tp media anno	%	9,4	11,4	14,8	9,9
	Flessibilità organizzativa	Numero Strutture Complesse coperte/ N° totale Strutture Complesse da POA	%	88,4	88,4	85,7	86
		N° Strutture Semplici Dipartimentali coperte/ N° totale Strutture semplici dipartimentali da Piano di Organizzazione	%	82,6	78,3	73,9	63,2
		N° incarichi dirigenziali medici alta professionalità/ totale medici ric tp media anno	%	20,01	21	17,9	10,7
		N° personale amministrativo Dir e non ric tp media anno/N° totale personale del ruolo sanitario Dir e non ric tp media anno	%	28,6	26,2	26,9	26,9

Capitale umano	Indicatore	Formula		2019	2020	2021	2022
	Capacità organizzativa	Ore totali di straordinario retribuite/Monte ore annuo totale dovuto dai dipendenti (ricondotto tp media anno)	%	1,5	1,8	1,4	1,4
		GG totali ferie non godute/Totale giornate lavorative	%	7,1	7,8	8,1	7,7
	Indice di anzianità	% dipendenti < 40 anni	%	20,6	24,3	26,2	28,5
		% dipendenti tra 40 e 60 anni	%	67,9	63,9	61,3	59,1
		% dipendenti > 60 anni	%	11,5	11,7	12,5	12,4
	Composizione personale	N° Dirigenti (tutti) ric tp media anno/ N° personale non dirigente (comparto) ric tp media anno	%	22,9	21,7	21,6	22,1
		N° Dirigenti Ruolo Sanitario (Medici - Biologi - Farmacisti- Psicologi -Sitra) ric tp media anno/N° personale sanitario non dirigente ric tp medio anno	%	36	35,8	35,5	36,2

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

Benessere	Indicatore	Formula		2019	2020	2021	2022
	Capacità di incentivazione	Quote destinate ad incentivazione Dirigenti medici/ Totale fondi contrattuali dirigenti medici	%	32,88	31,64	28,5	27,7
		Quote destinate ad incentivazione Dirigenza prof. Tecn. Amm/Totale fondi contrattuali Dirigenza prof. Tecn. Amm	%	32,88	31,64	28,5	37,1
		Quote destinate ad incentivazione Dirigenza San./Totale fondi contrattuali Dirigenza sanitaria	%	32,88	31,64	28,5	27,6
		Quote destinate ad incentivazione personale Comparto/Totale fondi contrattuali Comparto	%	25,58	31,03	30,8	31,2
		Personale in servizio al 31/12 al netto delle lunghe malattie (>30gg)/ Personale da dotazione organica al 31/12	%	97,7	96,7	96,6	95,0
	Assenteismo	Tasso aziendale di assenteismo	%	6,6	9,6	7,3	9,4

Pari opportunità	Indicatore	Formula		2019	2020	2021	2022
	Indicatore di genere	N° dipendenti donne ric tp media anno/N° dipendenti tot ric tp media anno	%	68,6	68,9	69,4	69,3
		N° DSC donne/N° DSC coperti	%	26,3	26,3	25	21,6
	Congedi facoltativi	N° tot gg congedo facoltativo concessi/ Totale giornate lavorative	%	0,78	2,3	1,8	1,8
	Personale con limitazioni	N° personale con limitazioni /Personale totale	%	11,9	8,8	6,6	7

Ricerca	Indicatore	Formula		2019	2020	2021	2022
	Produzione scientifica	N° pubblicazioni nazionali e internazionali	n°	794	959	970	860
		Impact factor annuale		5.059,8	7.338,5	8.047,2	8.252,9
		Impact factor standardizzato/ FTE	%	9,4	11,54	13,16	13,32
	Trials clinici	N° trials clinici attivi di fase 1 e 2 e 1/2 e 1/3	n°	217	226	246	210
	Pazienti arruolati in Trials	N° pazienti arruolati in trials attivi di fase 1, 2 e 1/2 e 1/3	n°	1750	838	626	499
	Collaborazioni scientifiche con organizzazioni internazionali	IC (International Collaboration)	n°	19	23	25	29

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

Struttura	Indicatore	Formula		2019	2020	2021	2022
	Gestione letti	N° posti letto Ricovero Ordinario accreditati	n°	415	415	415	415
		N° posti letto Day Hospital/Day Hospital accreditati	n°	49	49	49	49
		N° posti letto saturati (ordinari+DH)	n°	365	332	289	287
	Indice Rotazione	Indice rotazione aziendale	%	40,23	41,29	50,1	52,32
		Indice rotazione area chirurgica	%	32,12	30,01	47,22	44,17
		Indice rotazione area medica	%	53,71	59,62	55,32	65,37
	Tasso occupazione posti letto	Tasso occupazione posti letto aziendale	%	59,6	54,52	54,8	54,5
		Tasso occupazione area chirurgica	%	58,63	55,3	53,9	56,1
		Tasso occupazione area medica	%	63,6	55,7	56,4	54,2

Risorse Umane	Indicatore	Formula		2019	2020	2021	2022
	Produttività personale	N° Ricoveri x Dirigente Medico (DO+DH)	n°	57,7	47,1	40,7	40
		N° prestazioni Ambulatoriali x Dirigente Medico	n°	4.531	3.947	3.317	3.234
		N° Visite (prime visite+ Controlli) per Dirigente Medico	n°	592	458	392	389
		PL accreditati per Dirigente Medico	n°	1,3	1,44	1,31	1,1
		PL accreditati per Personale del Comparto	n°	0,3	0,31	0,36	0,31
		Produzione (ricoveri, ambulatoriale)/Tot dirigenti in servizio (escluse lunghe assenze)	€	345.919	297.344	251.821	241.336

Attività sanitaria	Indicatore	Formula		2019	2020	2021	2022
	Complessità Case mix	Peso medio aziendale		1,35	1,37	1,35	1,35
		Peso medio area chirurgica		1,62	1,7	1,41	1,6
		Peso medio area medica		1,05	1,04	1,25	1,04
	Digitalizzazione	N° referti SISS/totale referti ambulatoriali	%	94,9	100	88	93
		N° referti SISS/totale referti radiologia	%	100	100	100	100
		N° referti SISS/totale referti laboratorio analisi	%	100	100	100	100
		N° referti SISS/totale lettere di dimissione	%	96,1	95,3	97,7	97,6

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

Cittadini	Indicatore	Formula		2019	2020	2021	2022
	Segnalazione e reclami	N° reclami per la relazione e la comunicazione con l'operatore	n°	36	40	44	30
		N°reclami per le prestazioni- inadeguatezza organizzativa	n°	29	15	22	12
	Encomi	N° encomi	n°	101	81	99	95
	Richiesta di risarcimento per atto	N° contenziosi risolti entro l'anno di riferimento / Tot contenziosi aperti nell'anno (solo casi di risarcimento)	%	0.29	0,1	0,1	0,77
		N° risarcimenti relativi a sinistri aperti nell'anno di riferimento/Tot. Sinistri riservati nell'anno di riferimento	%	0	1,17	0	0,16
	Customer Satisfaction	N° contenziosi risolti nell'anno di riferimento / Tot contenziosi complessivamente trattati nei CVS (nell'anno di riferimento ed in quello immediatamente precedente)	%	0.35	0,07	0,16	1,4
		Attenzione ricevuta dal personale medico in ambulatorio (accuratezza della visita, cortesia)	Punti max: 7 Punti min: 1	6.30	6,38	6.42	6,31
		Chiarezza e completezza delle informazioni e delle spiegazioni ricevute		6.25	6,34	6.34	6,25
		Soddisfazione complessiva in ambulatorio		6.02	6,26	6,28	5,91
		Assistenza del personale medico in reparto (disponibilità, cortesia).		6.61	6,65	6,71	6,78
Assistenza del personale infermieristico in reparto (disponibilità, sollecitudine/tempestività, cortesia).		6.67		6,65	6,79	6,83	
Informazioni ricevute sullo stato di salute e sulle cure prestate		6.64		6,51	6,52	6,63	
Soddisfazione complessiva nella degenza	6.43	6,49		6,57	6,62		

Portatori di interesse	Indicatore	Formula		2019	2020	2021	2022
	Liberalità da donatori	Importo liberalità	€	3.915.788	1.988.334	1.876.600	ND
	Lasciti testamentari	Importo lasciti	€	1.420.289	2.784.193	2.175.887	4.657.933

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

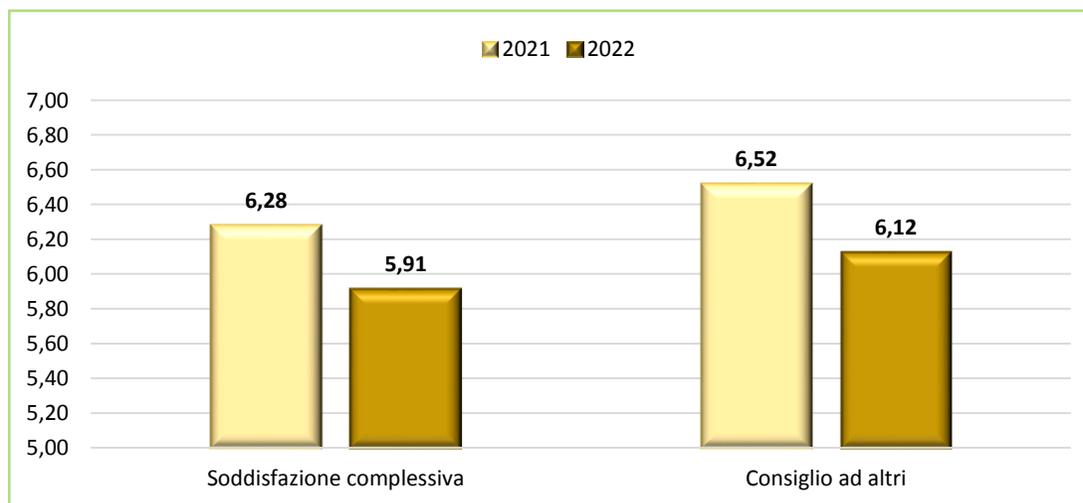
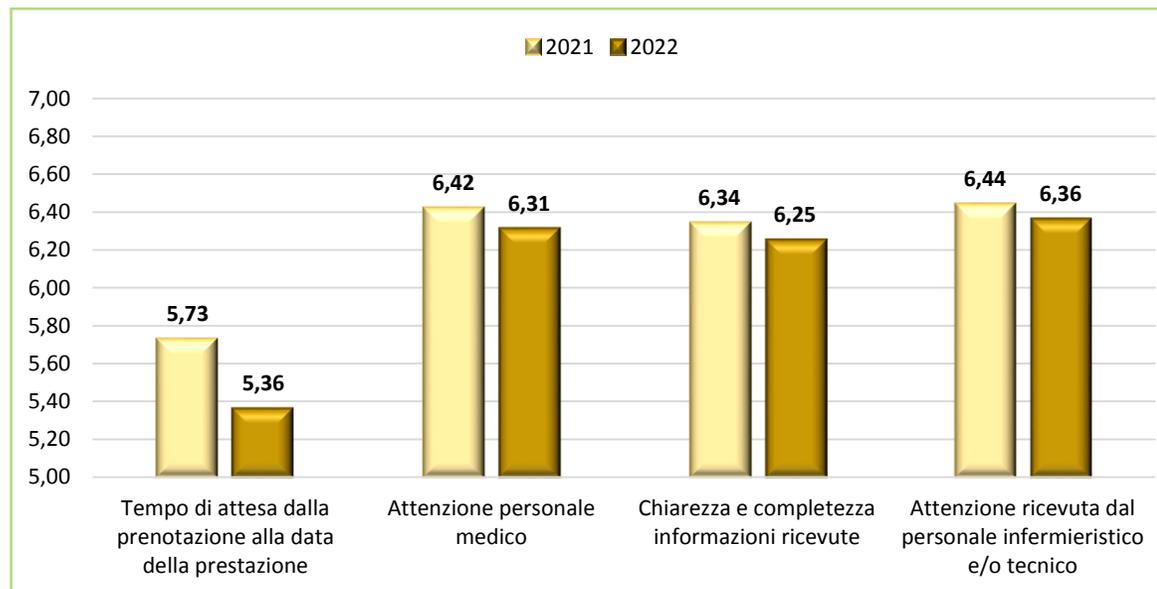
AMBULATORI

INDAGINE DI SODDISFAZIONE

[valutazione da 1 a 7]

N° Indagini 2022: 2.824

N° Indagini 2021: 2.370



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

DEGENZE

INDAGINE DI SODDISFAZIONE

[valutazione da 1 a 7]

N° Indagini 2022: 1.777

N° Indagini 2021: 1.952

