



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario Regione Lombardia

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE
N. **242F** DEL 15 LUG. 2015
COMPOSTO DI N. **68** PAGINE

1

Piano della Performance 2015-2016

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori - Milano

Giugno 2015



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario
Regione Lombardia

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 operatore, accrescere la motivazione dei lavoratori di INT. E' partendo da tali considerazioni che 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



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario
Regione Lombardia

La mission aziendale

Fin dalla sua istituzione, risalente al 1928, l'INT svolge, in coerenza con la programmazione nazionale e regionale, attività di assistenza sanitaria e di ricerca biomedica e sanitaria di tipo clinico e traslazionale, confermandosi quale centro di riferimento nazionale.

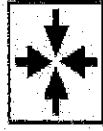
INT si pone quale polo di eccellenza per le attività di ricerca pre-clinica, traslazionale, clinica e di assistenza. L'inscindibilità e reciprocità tra la clinica e la ricerca costituisce un plusvalore di indubbia positiva portata, la cui presenza simultanea fa di INT un **Comprehensive Cancer Center**.

Le sue finalità sono:

- Creare innovazione nella ricerca e nella cura del cancro, così come nel campo dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari;
- Produrre informazione oncologica destinata ai cittadini per la prevenzione e la cura delle patologie tumorali;
- Assicurare al Servizio sanitario Nazionale un'attività di formazione e qualificazione permanente delle risorse umane tecnico-professionali;
- Curare la malattia tumorale consentendo al paziente di vivere più a lungo e con una migliore qualità di vita, grazie alla ricerca e all'assistenza;
- Assicurare ai malati oncologici terminali il controllo dei sintomi fisici e psicoemozionali per il mantenimento della migliore qualità di vita residua al fine di affrontare una morte dignitosa.

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)**.

INT è certificato per la qualità secondo i requisiti della Normativa UNI EN ISO 9001:2000. Nel 2009 il progetto di assistenza domiciliare ai malati oncologici terminali ha ricevuto il riconoscimento della **Joint Commission International (JCI)**.



La vision aziendale

La Vision di INT è rivolta a consolidare un sistema organizzativo capace di supportare caratteristiche di appropriatezza, tempestività, adeguatezza e di qualità delle cure e, attraverso la ricerca di tipo clinico e traslazionale, mantenersi come Centro di Eccellenza di riferimento a livello internazionale.

Costituiscono i valori fondanti dell'INT l'insieme dei criteri che orientano gli scopi, le intenzioni e le azioni di tutte le persone che vi operano e che contribuiscono al raggiungimento della sua missione:

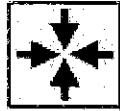
- **Affidabilità:** l'INT agisce adeguando con continuità e costanza le azioni, i comportamenti ed il servizio prodotto alle necessità della popolazione di riferimento, alle priorità e agli obiettivi a tal fine fissati.
- **Centralità del beneficiario dei servizi:** l'INT concentra l'attenzione, l'impegno e la pratica professionale sulla ricerca della soddisfazione del beneficiario (persona o servizio), sviluppando rapporti di fiducia e comprensione dei reciproci punti di vista, nonché dei vincoli esistenti.
- **Accessibilità:** l'INT rende facilmente disponibili e accessibili le informazioni necessarie ai beneficiari dei servizi per scegliere, orientare ed accedere alle prestazioni di cui hanno necessità.
- **Efficacia dei risultati:** il processo decisionale seleziona le azioni basate su prove di fattibilità o di evidenza nella capacità di raggiungere gli obiettivi assistenziali ed organizzativi che si intendono perseguire, adeguando continuamente tipo e modo di intervento in funzione dei risultati da raggiungere.
- **Equità:** l'INT garantisce, a parità di bisogno e di competenza, pari e tempestive opportunità di accesso alle prestazioni, ai servizi, alle facility e agli strumenti messi a disposizione dal Servizio Sanitario al fine di assicurare alla popolazione di riferimento livelli di assistenza adeguati nella loro appropriatezza e qualità.
- **Flessibilità:** l'INT, nell'insieme delle sue componenti, adegua i comportamenti e l'uso delle risorse ai cambiamenti interni ed esterni, al fine di soddisfare al meglio il bisogno assistenziale dell'utenza.
- **Trasparenza:** l'INT garantisce la circolazione delle informazioni sulle procedure, sulle risorse e sui risultati, assicurando la visibilità e la comprensibilità del processo decisionale, internamente ed esternamente all'Istituto.
- **Innovazione:** l'INT indirizza le sue risorse oltre che nel campo della ricerca, nel campo dell'innovazione clinica e tecnologica.



La vision aziendale (Segue)

INT, per orientare le proprie azioni, si configura come un'organizzazione che:

- rispetta la libertà di scelta del Cittadino;
- si impegna a garantire la libera circolazione delle informazioni sulle risorse impiegate e sui risultati ottenuti, la visibilità dei processi decisionali delle politiche aziendali, la diffusione dei criteri su cui si basano le scelte di governo e di politica sanitaria, l'esplicitazione dei livelli di responsabilità ed autonomia dei professionisti, in modo da sviluppare rapporti di fiducia e comprensione dei reciproci punti di vista nonché dei vincoli di sistema;
- adegua l'offerta alla domanda delle prestazioni secondo i modi ed i tempi indicati dalla Regione Lombardia e dalla ASL di Milano;
- considera funzionale ed opportuna la partecipazione a forme organizzative che siano finalizzate all'adozione di modalità operative capaci di assicurare il miglioramento del grado di sinergia, efficacia, qualità e sostenibilità dei servizi offerti tramite l'assunzione di comportamenti comuni nel campo degli interventi di programmazione, di amministrazione e produzione dei servizi;
- si impegna a garantire trasparenza nelle decisioni ed ampia partecipazione da parte dei professionisti che in essa agiscono, sia attraverso la realizzazione di un ambiente di lavoro che permetta a tutti, a prescindere dal ruolo, di sentirsi protagonisti delle trasformazioni operative ed organizzative, sia tramite la promozione dello sviluppo continuo di nuove conoscenze e competenze;
- cura il proprio capitale professionale e si impegna a fornire opportunità di crescita professionale; l'INT ha bisogno di poter contare su personale professionalmente preparato e che dia pratica attuazione ai valori fondanti ed ai principi organizzativi assunti.



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario
Regione Lombardia

**Organigramma proposto con
deliberazione CdA
n. 223F del 15/4/2015
e approvato da Regione Lombardia
con D.G.R. n. X/3739 del 19 giugno
2015**

LEGENDA

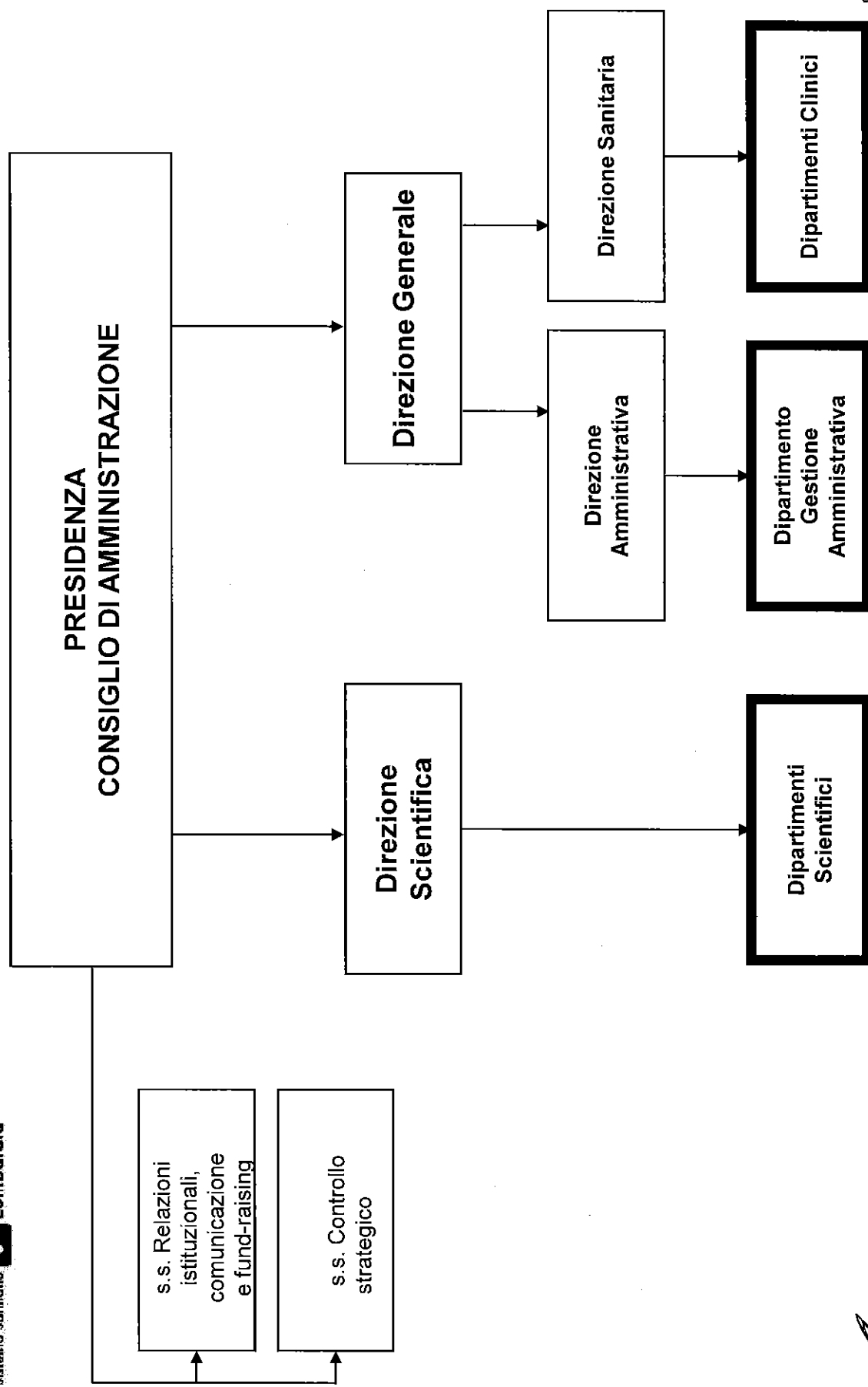
PRESIDENZA/DIREZIONI

Dipartimenti gestionali

Struttura semplice

~~Struttura semplice
dipartimentale~~

Struttura complessa





FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario
Regione Lombardia

ORGANI AZIENDALI

CONSIGLIO DI
AMMINISTRAZIONE

PRESIDENTE

DIRETTORE
GENERALE

DIRETTORE
SCIENTIFICO

COLLEGIO
SINDACALE

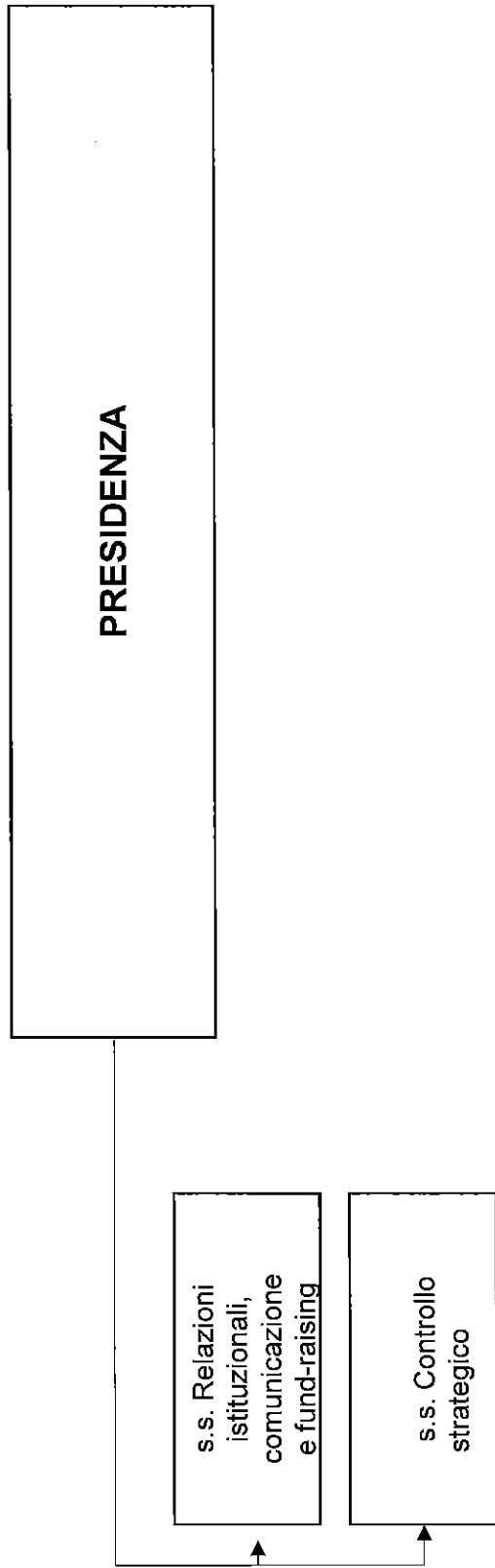


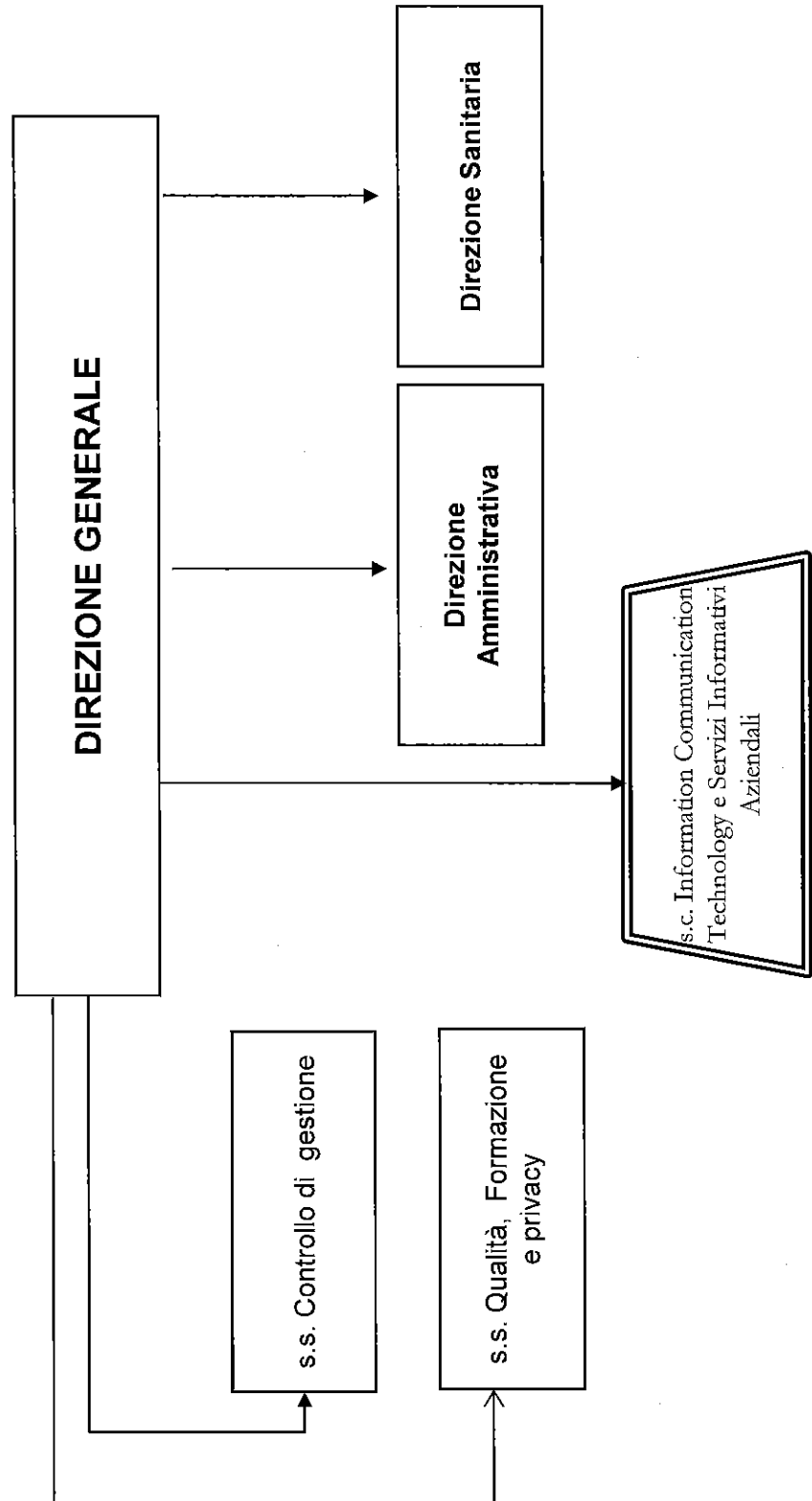
FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI

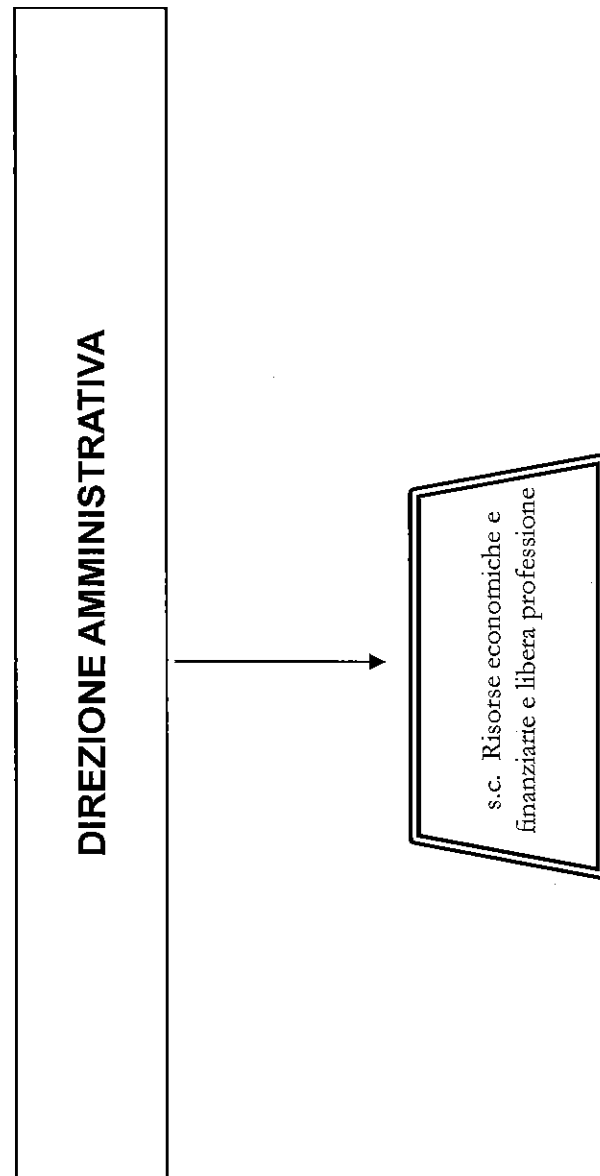


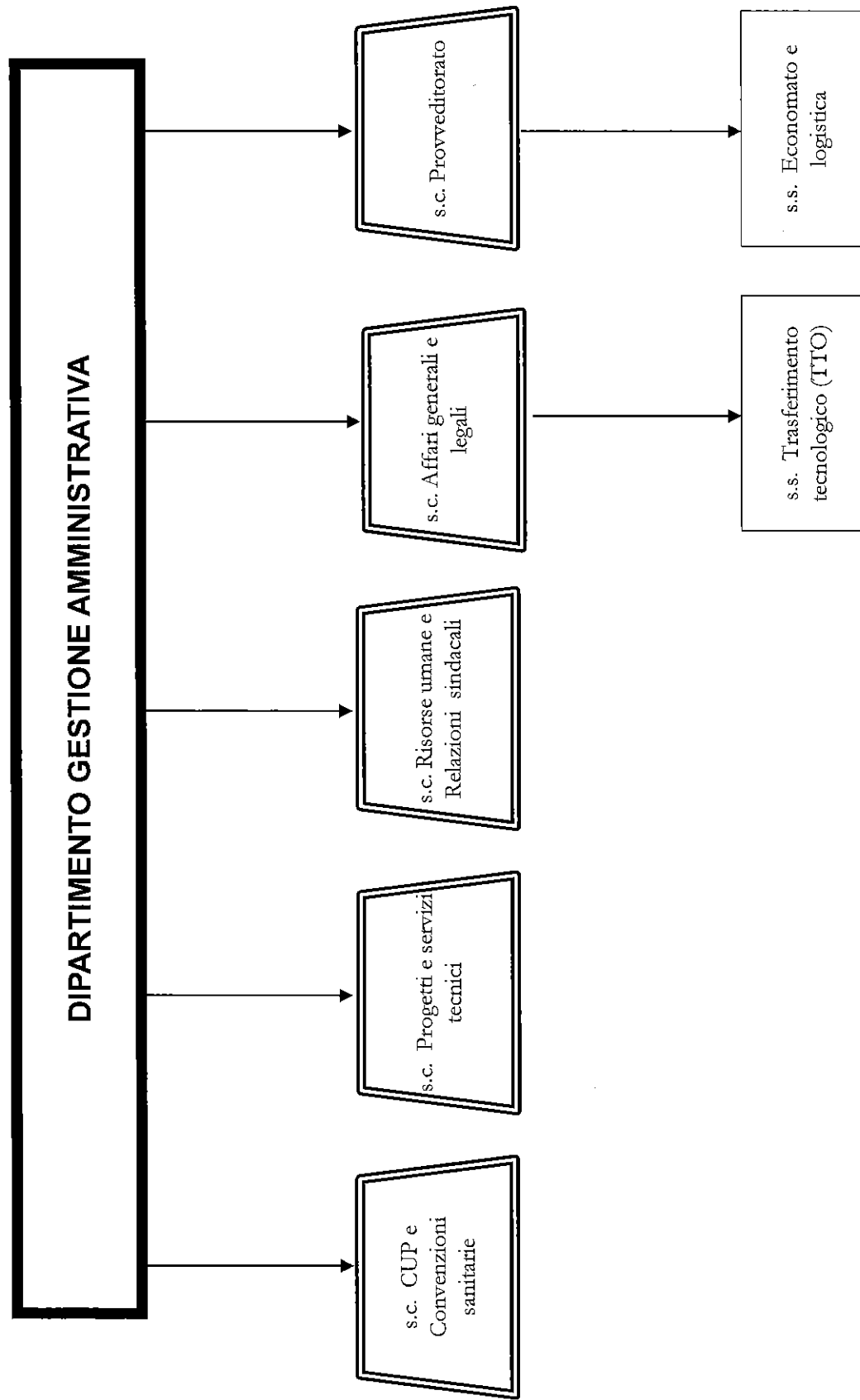
Regione
Lombardia

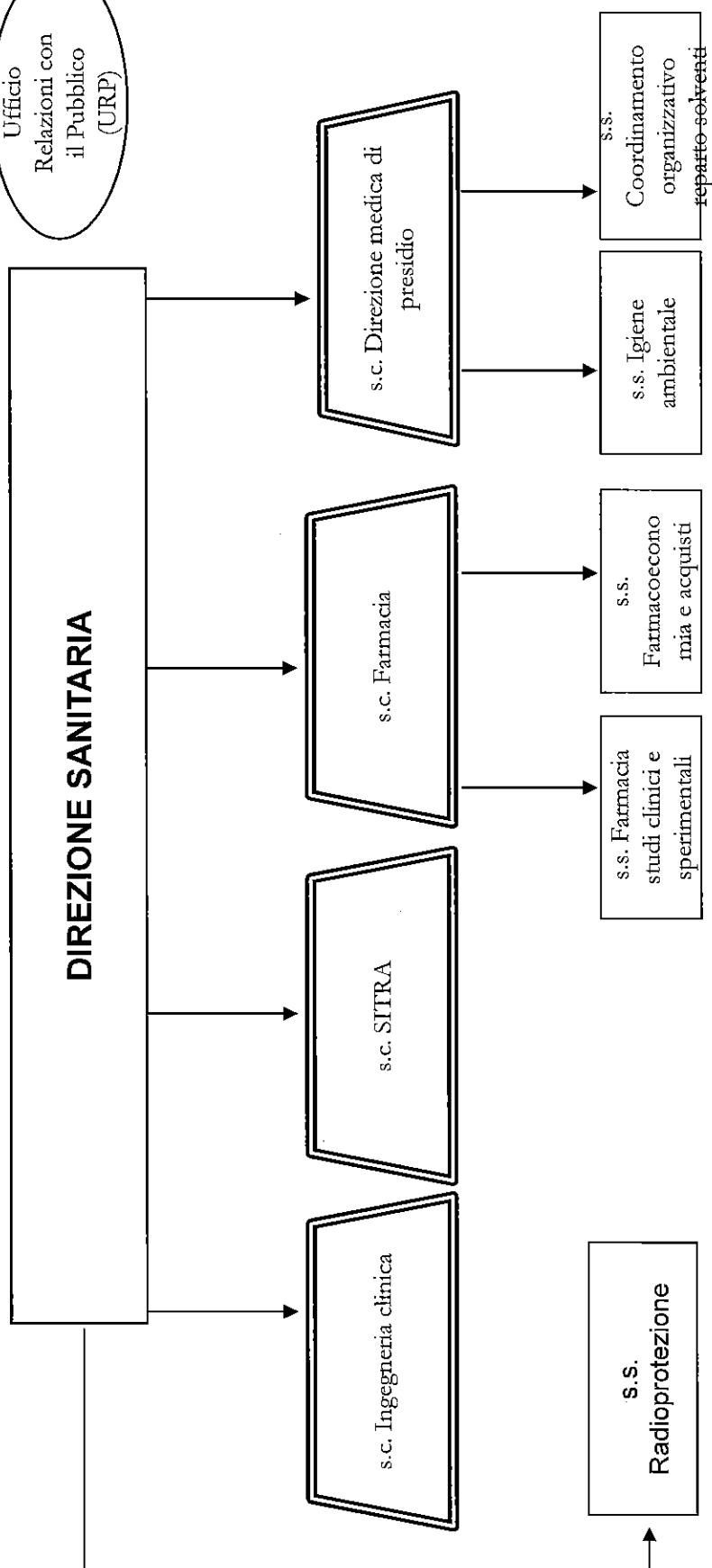
Sistema Sanitario











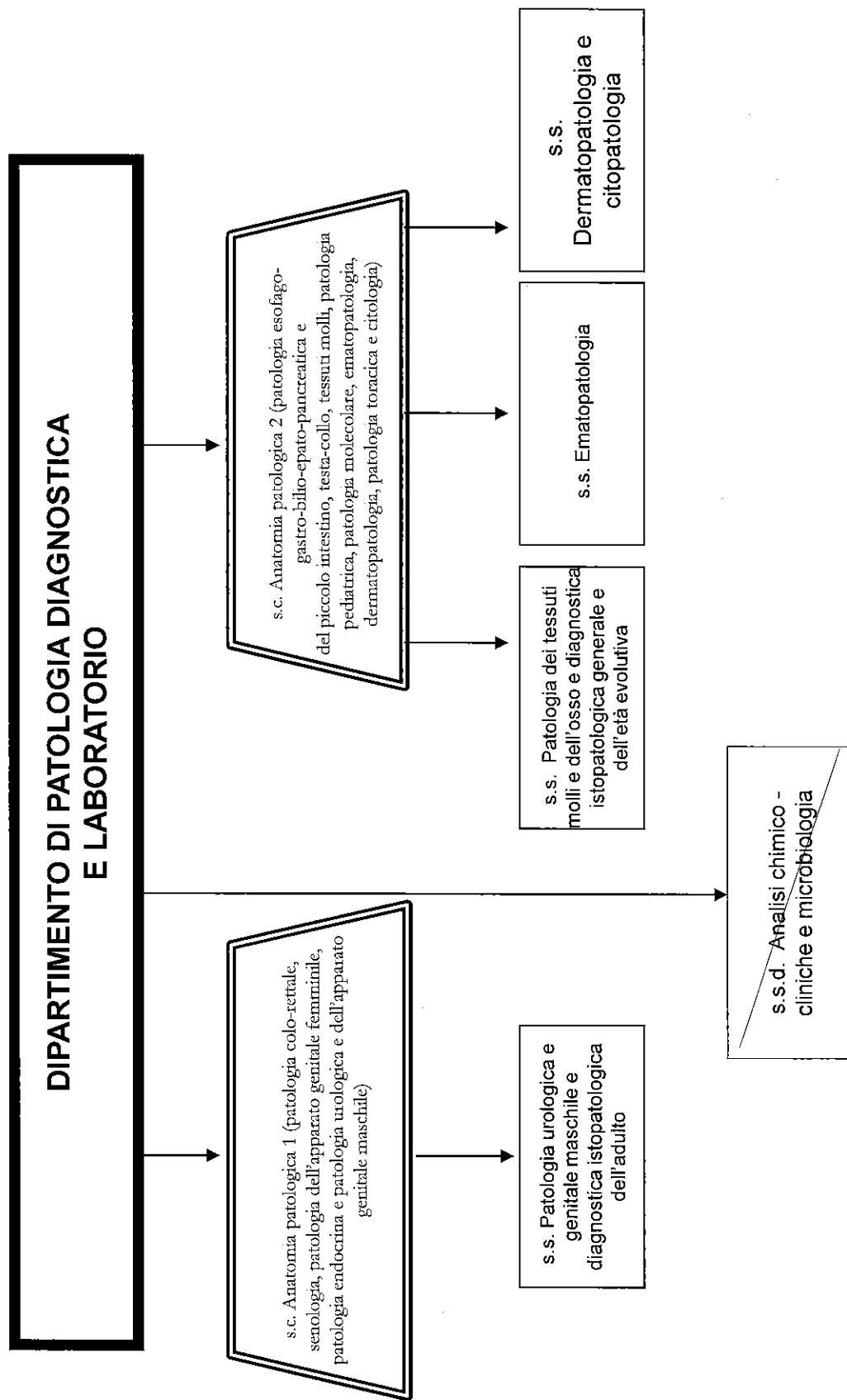


FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Regione
Lombardia

Sistema Sanitario

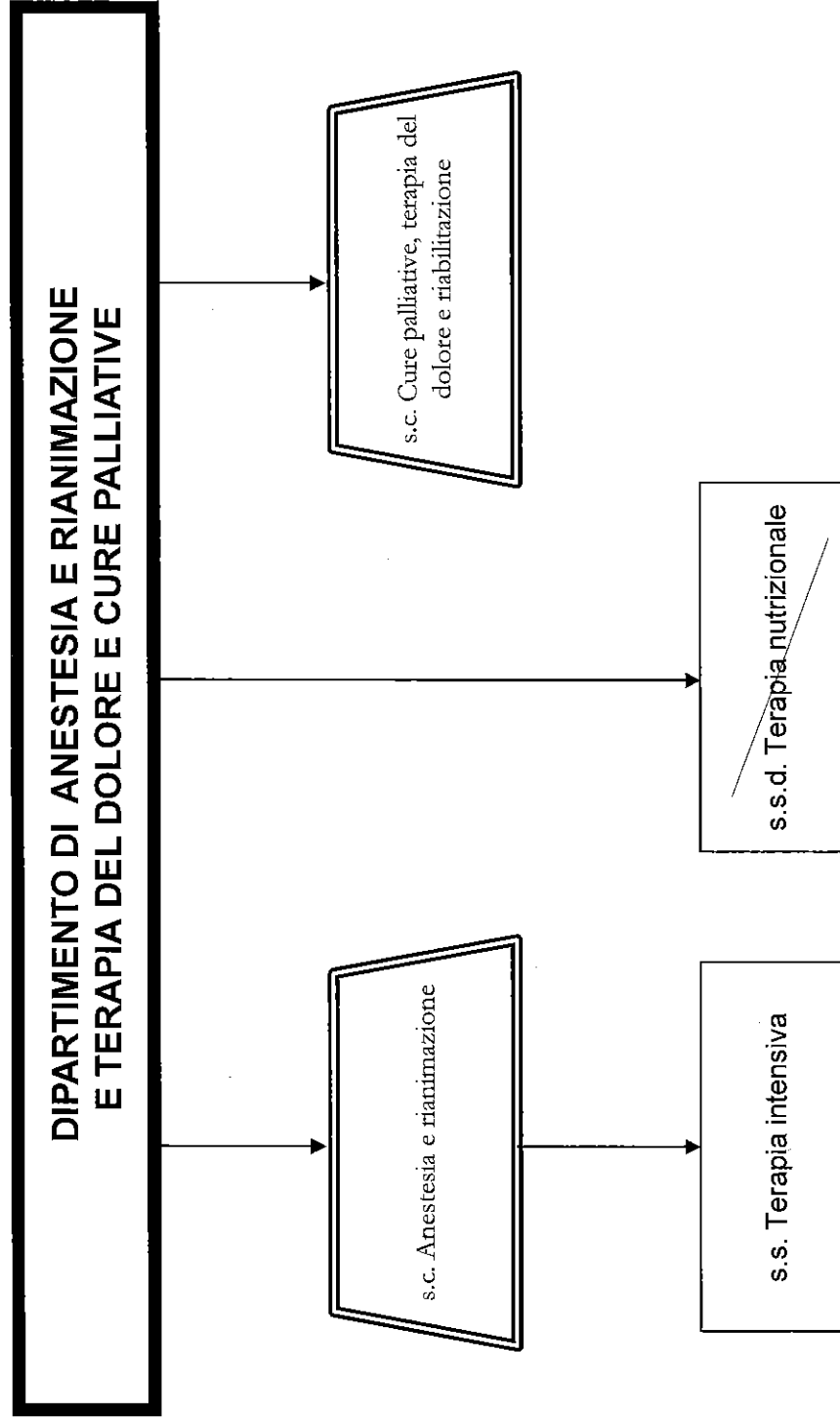


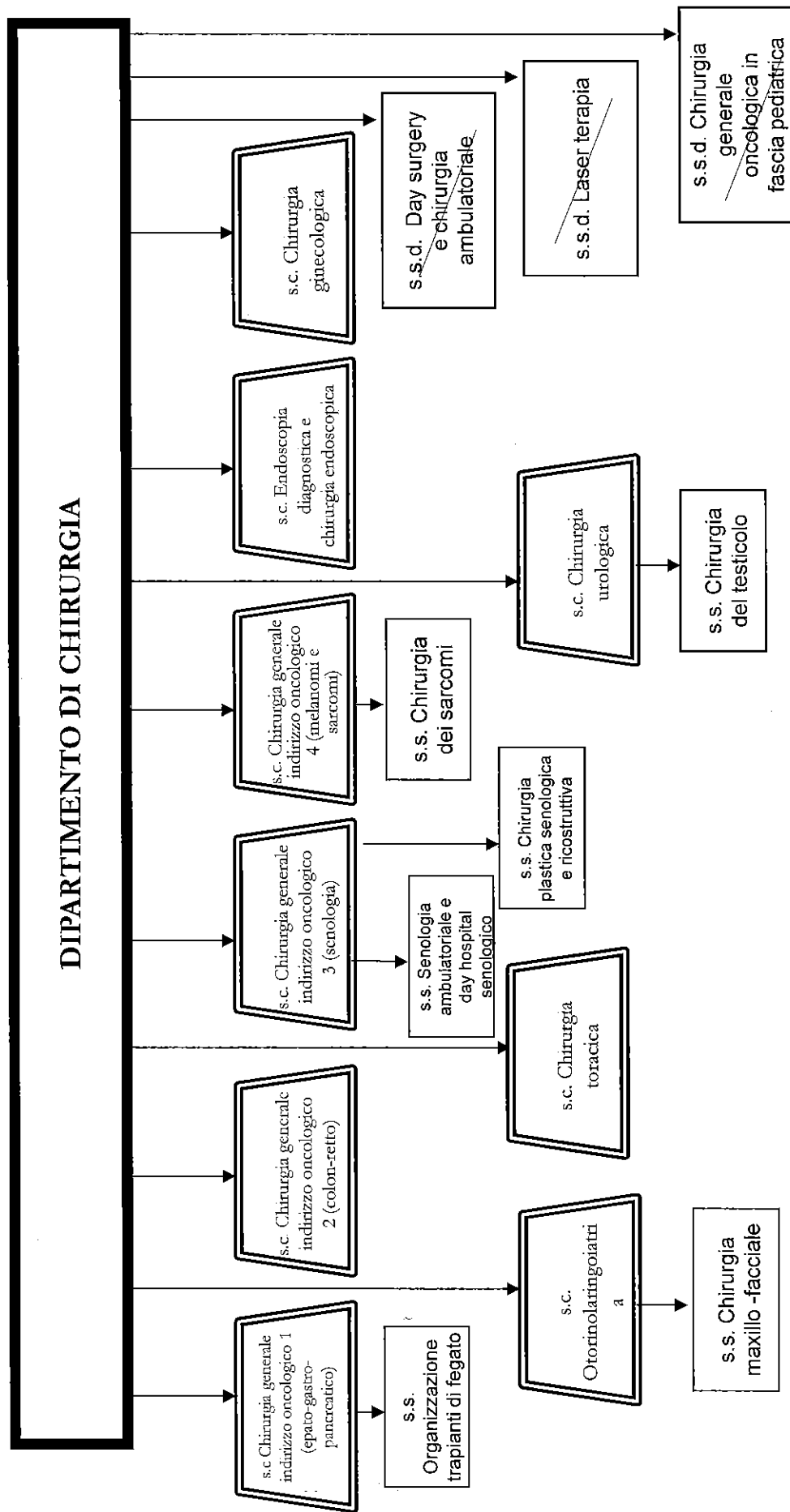


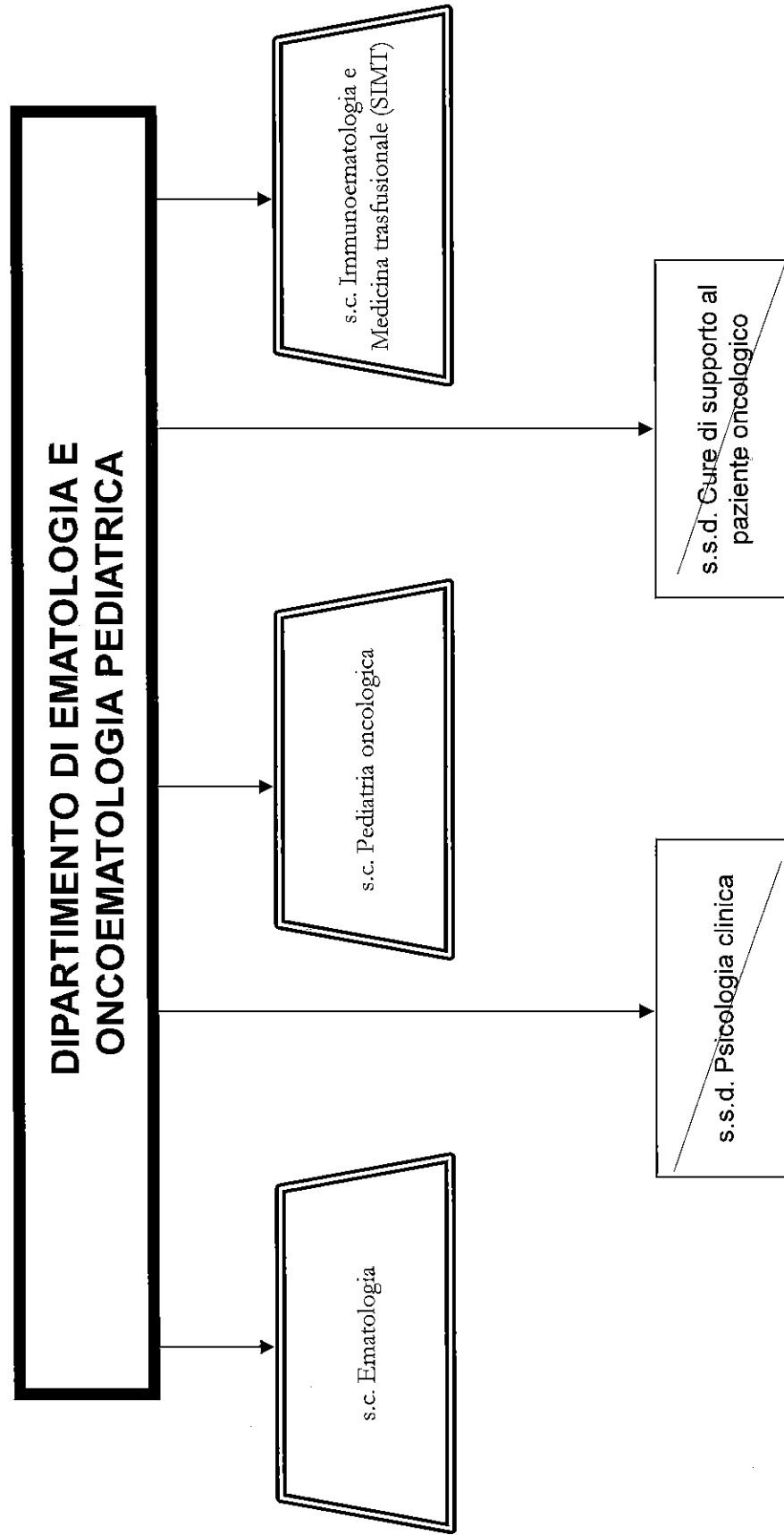
FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI

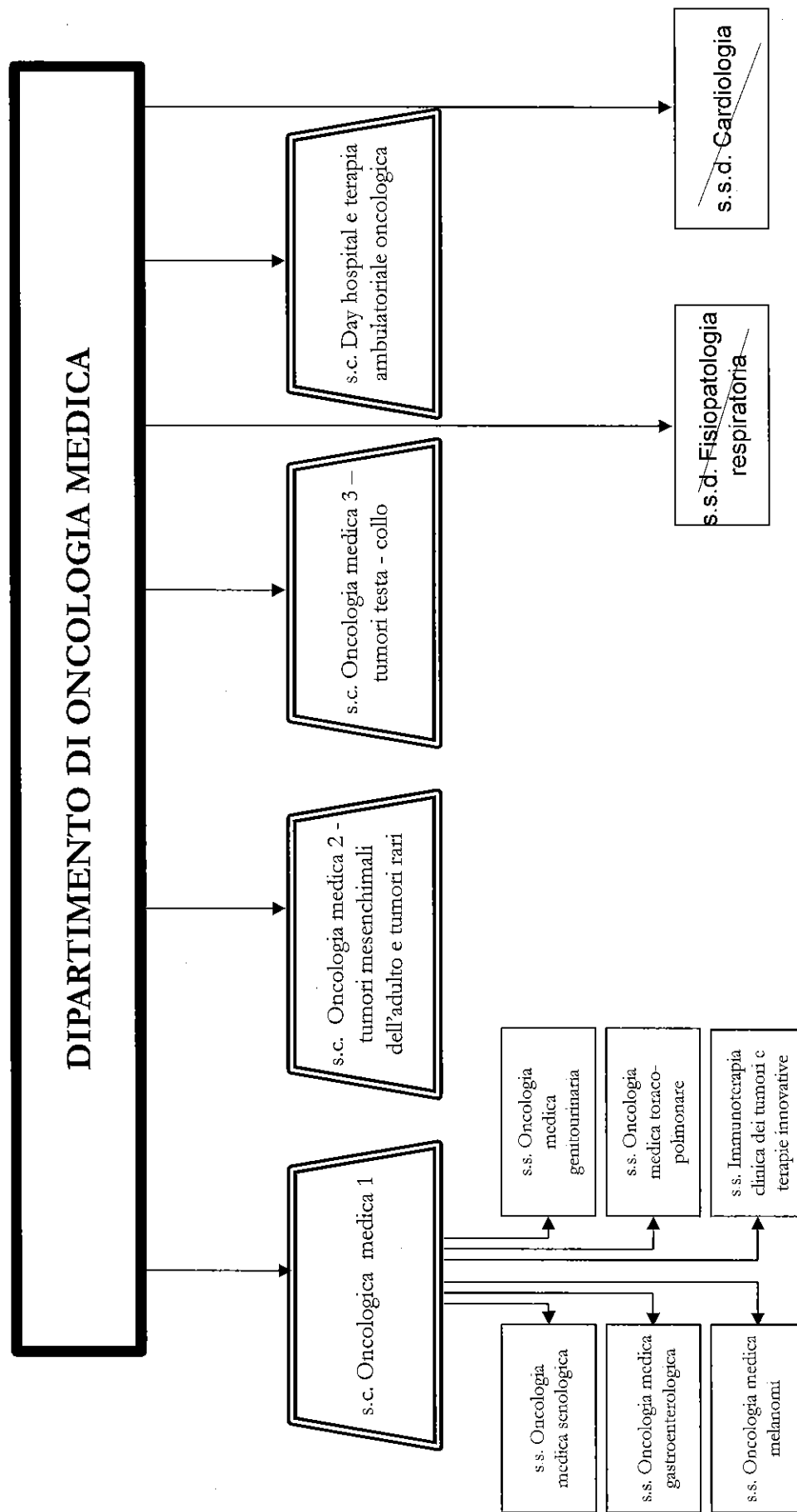


Sistema Sanitario
Regione Lombardia







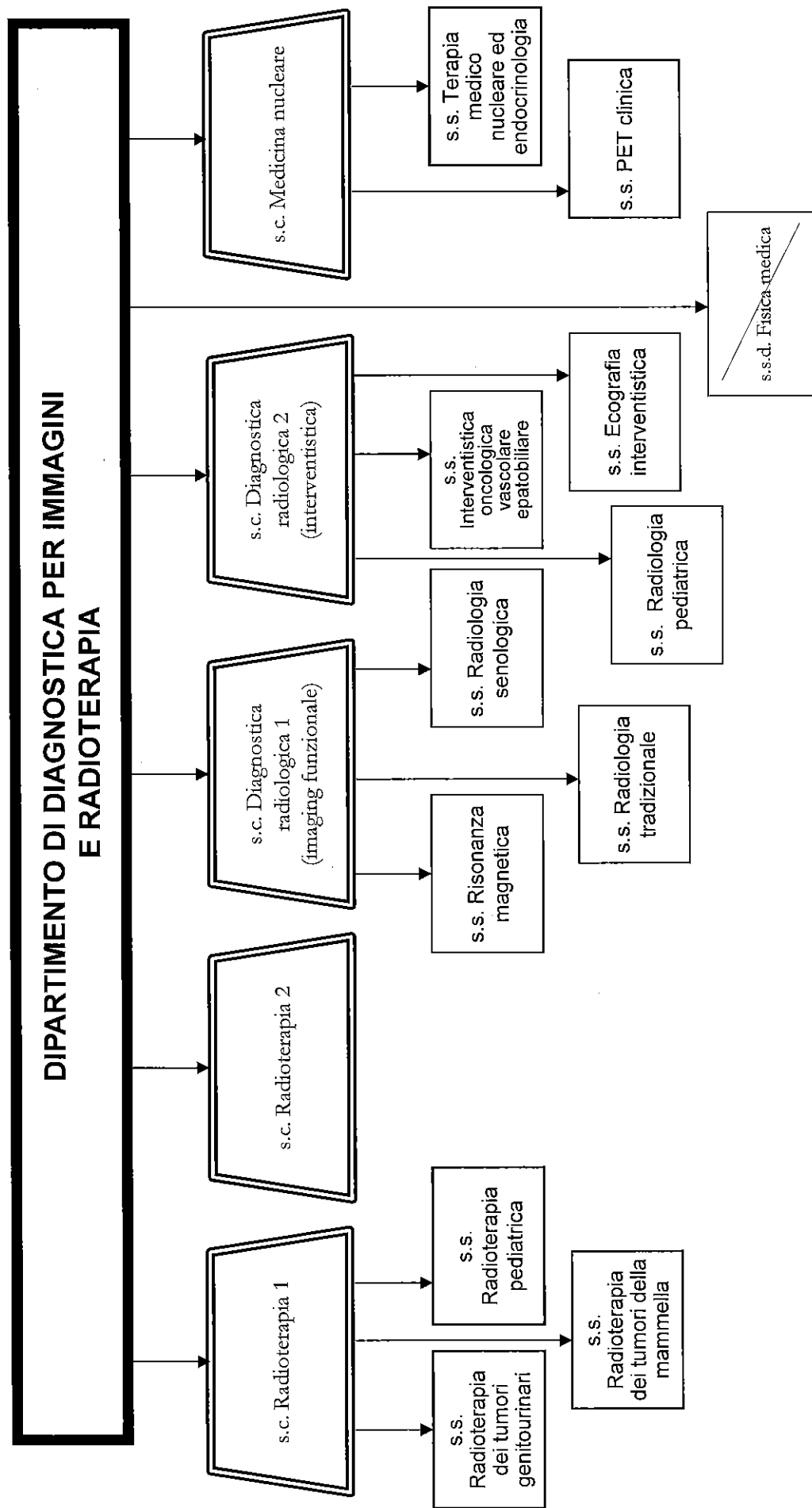


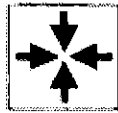


FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario
Regione Lombardia



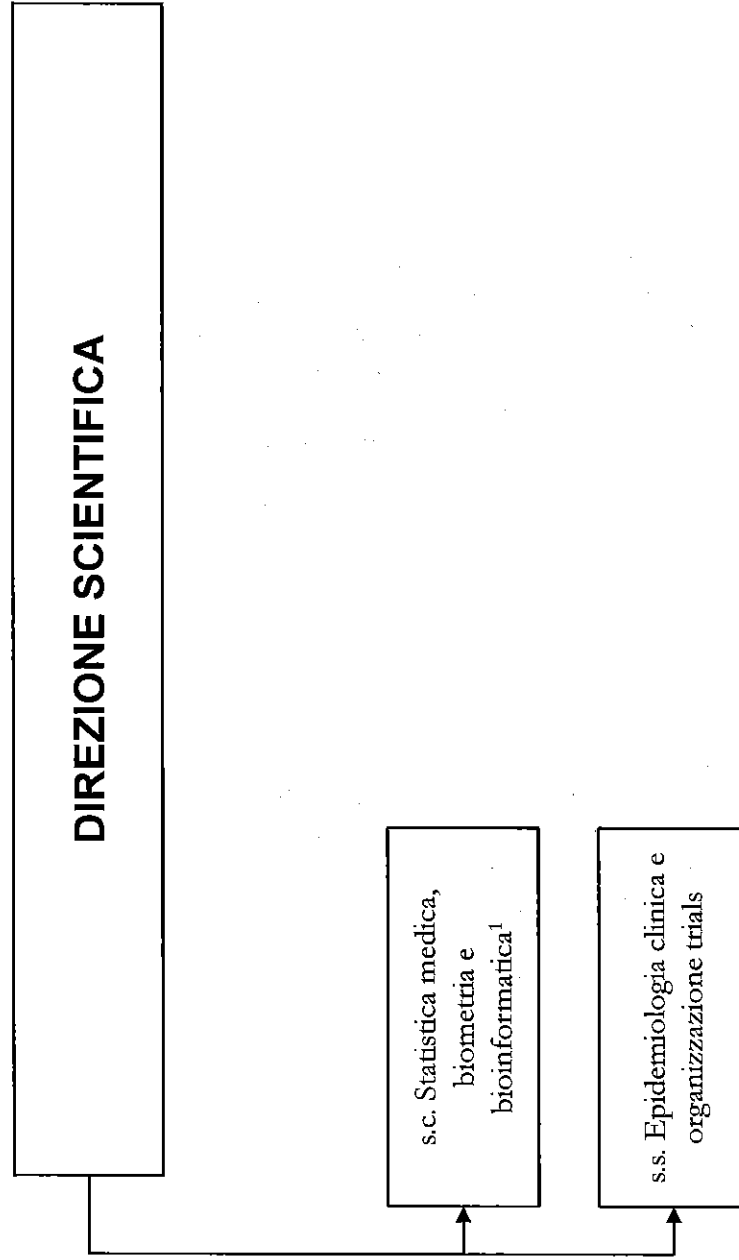


FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI

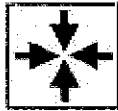
Sistema Sanitario



Regione
Lombardia



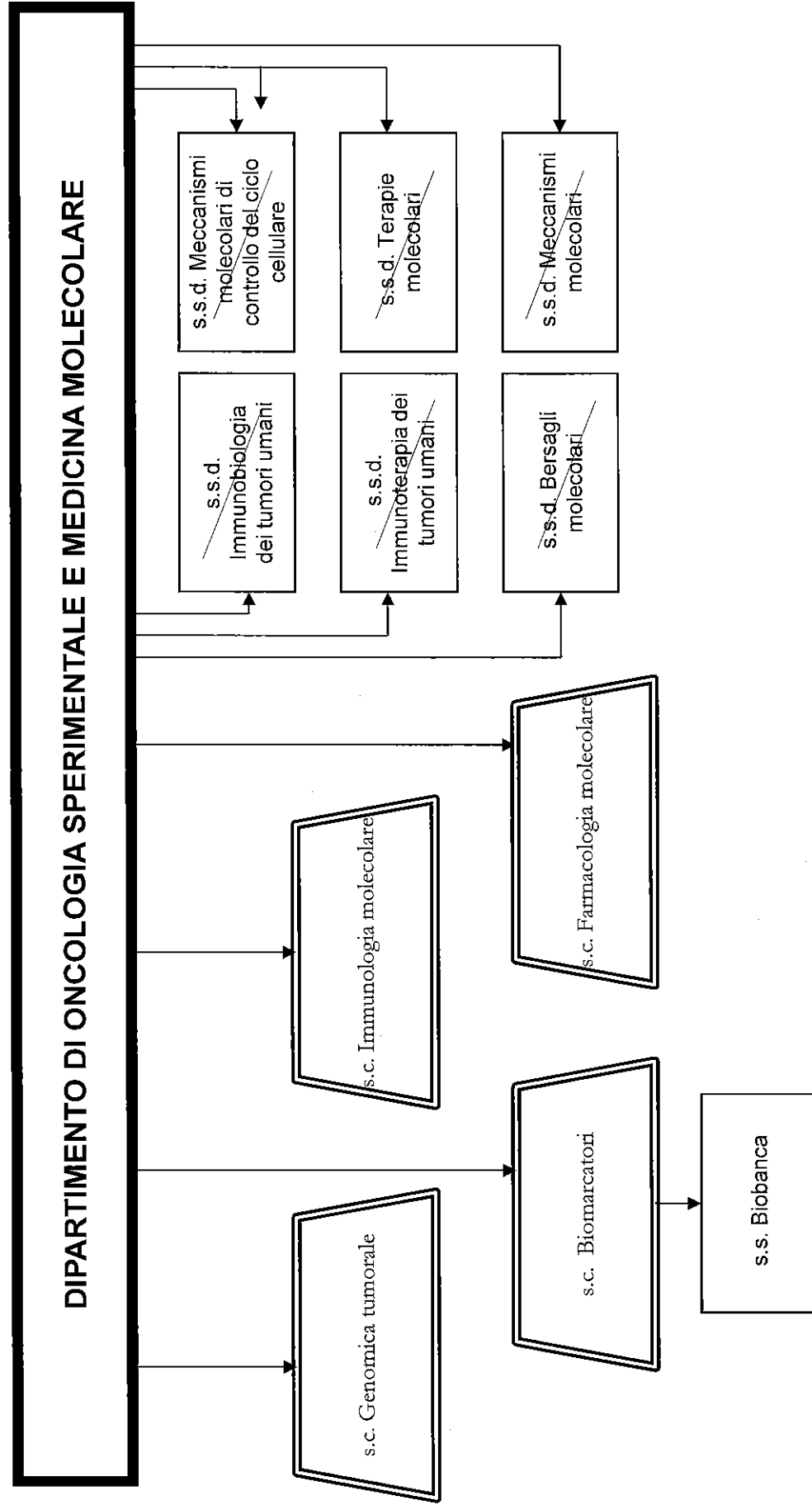
¹ La struttura verrà trasformata in s.s. a far data dal trasferimento dell'attuale titolare (vedi DGR 4640/2012)

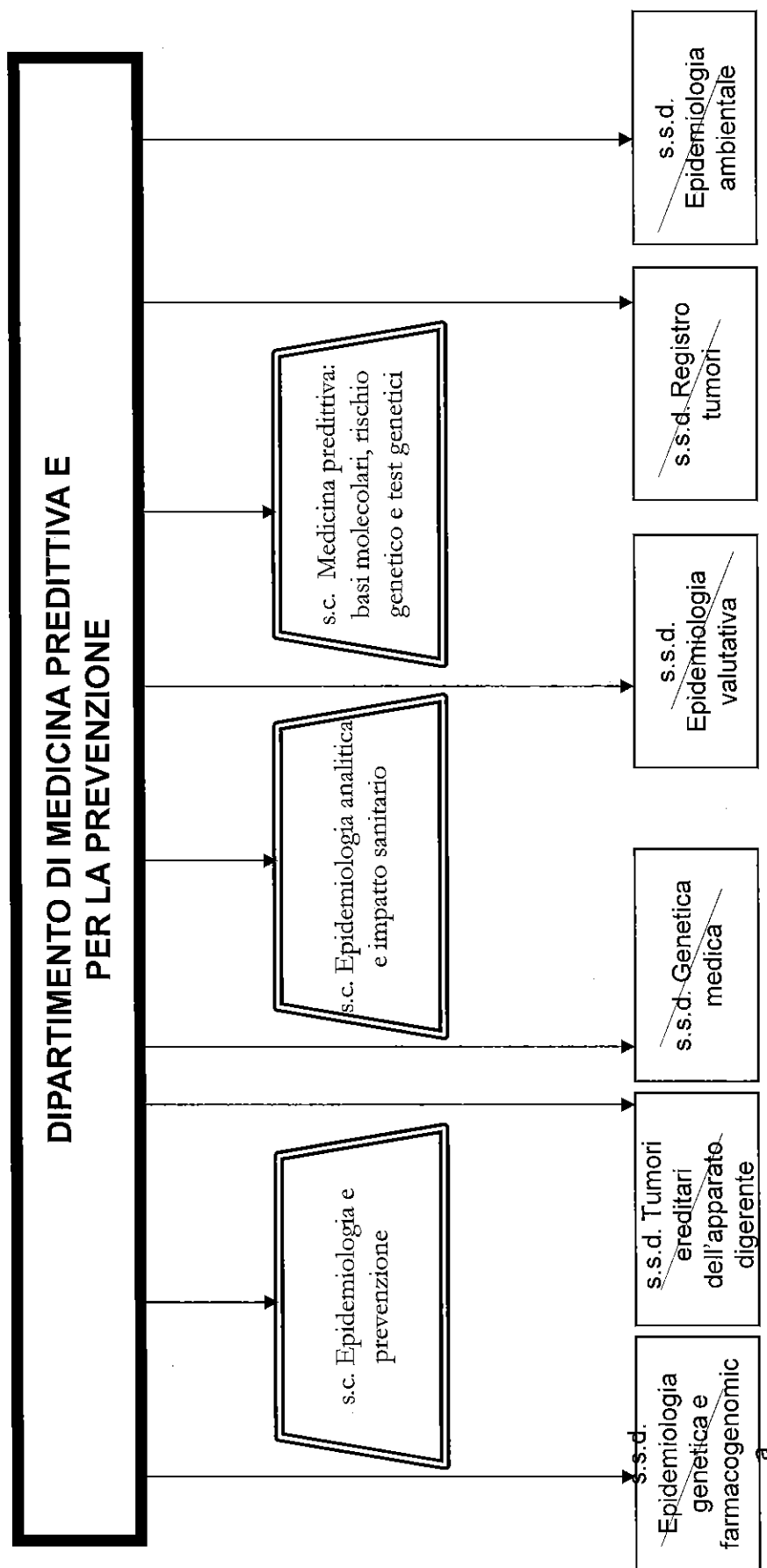


FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario
Regione Lombardia







L'Istituto Nazionale Tumori in sintesi - Cifre

L'Istituto Nazionale dei Tumori in sintesi - Cifre						
Attività ambulatoriale	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Visite	165.146	170.213	171.082	158.092	159.009	160.319
Prestazioni ambulatoriali	894.265	906.049	914.162	1.018.925	1.047.398	1.037.941
Totale	1.059.411	1.076.262	1.085.244	1.177.017	1.206.407	1.198.260
Visite in LP	14.170	16.201	17.818	17.836	18.684	19.821
Visite multidisciplinari e consulenze	2.126	3.199	3.025	2.395	2.355	3.303
Totale Aziendale	1.075.707	1.095.662	1.106.087	1.197.248	1.227.446	1.221.384

TOTALE ISTITUTO ANNO 2012				
DRG ORDINARI	TIPO	DESCRIZIONE DRG PIU' FREQUENTI	PESO	Q.TA'
410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1,09	2.042
409*	M	Radioterapia	1,29	607
408	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	2,17	559
203	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	1,37	478
260	C	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	0,68	436
DRG DAY HOSPITAL				
410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1,09	1.979
270	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	0,82	1.557
266	C	Trapianti di pelle e/o sbrighiamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	0,91	666
268	C	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	1,22	541
465	M	Assistenza riabilitativa con anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	0,60	363

* di cui n° 42 sono Chirurgici della s.c. Epato Gastro Pancreatica



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario
Regione Lombardia

L'Istituto Nazionale Tumori in sintesi - Cifre

TOTALE ISTITUTO ANNO 2013				
DRG ORDINARI	TIPO	DESCRIZIONE DRG PIU' FREQUENTI	PESO	Q.TA'
410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1,09	2.104
409*	M	Radioterapia	1,29	651
408	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	2,17	502
203	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	1,37	483
260	C	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	0,68	431
DRG DAY HOSPITAL				
270	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	0,82	1.413
410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1,09	973
266	C	Trapianti di pelle e/o sbrighiamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	0,91	721
268	C	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	1,22	582
408	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	2,17	370

* di cui n° 30 sono Chirurgici della s.c. Epato Gastro Pancreatica

TOTALE ISTITUTO ANNO 2014				
DRG ORDINARI	TIPO	DESCRIZIONE DRG PIU' FREQUENTI	PESO	Q.TA'
410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1,09	2.064
409*	M	Radioterapia	1,29	590
260	C	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	0,68	527
408	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	2,17	434
203	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	1,37	410
DRG DAY HOSPITAL				
270	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	0,82	1.012
410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1,09	1.010
268	C	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	1,22	577
266	C	Trapianti di pelle e/o sbrighiamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	0,91	576
408	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	2,17	394

* di cui n° 55 sono Chirurgici della s.c. Epato Gastro Pancreatica



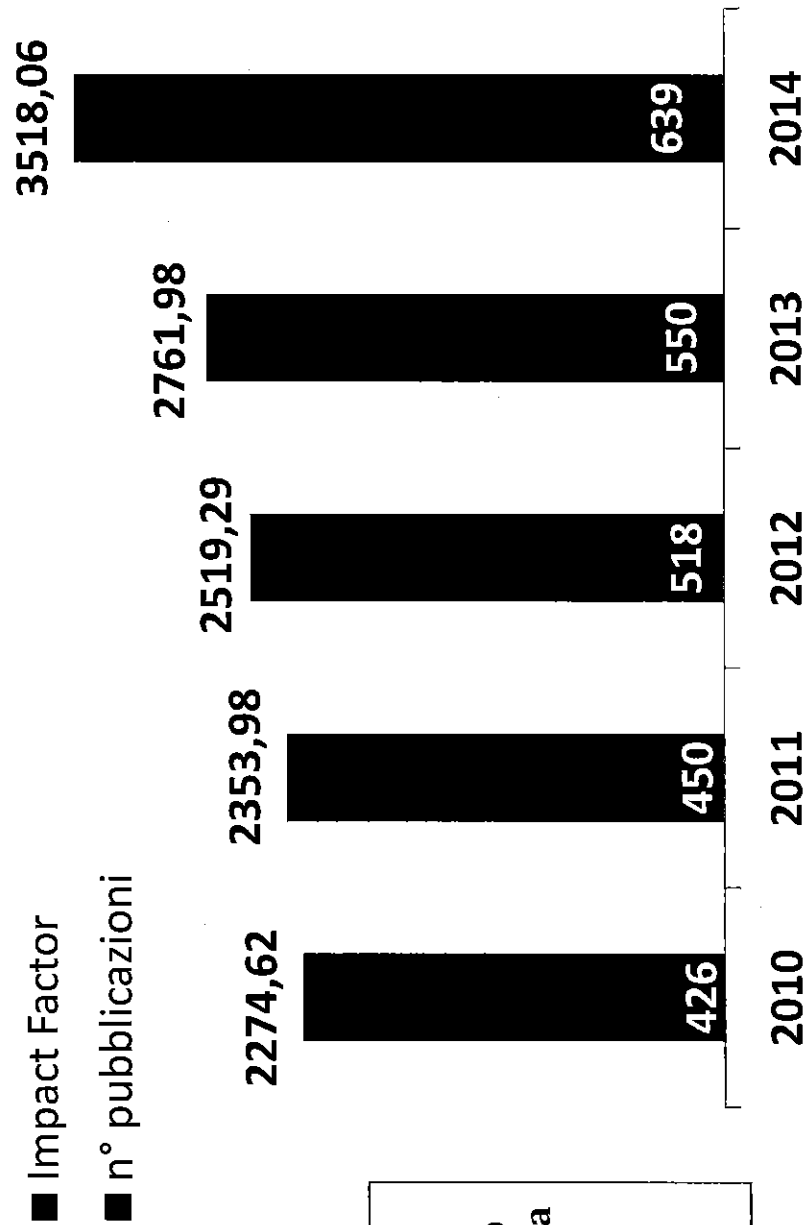
FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario Regione Lombardia

L'Istituto Nazionale Tumori in sintesi - Cifre

Produttività scientifica



Il grafico illustra chiaramente il costante aumento del numero e della qualità delle pubblicazioni scientifiche dei ricercatori INT

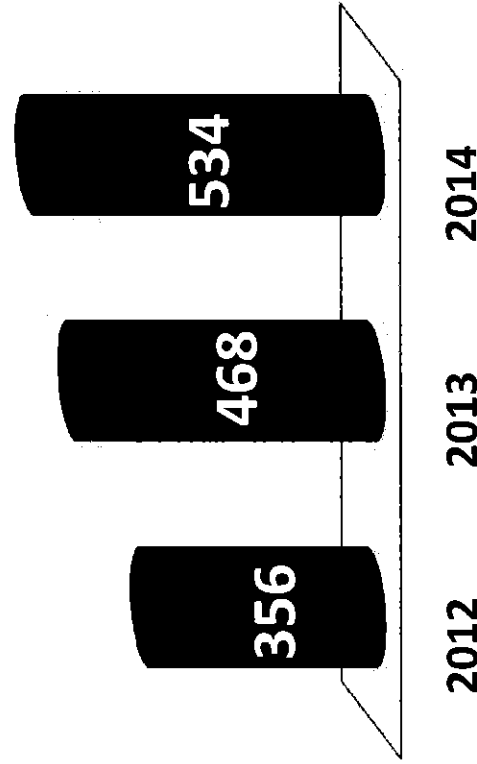


L'Istituto Nazionale Tumori - Gli studi clinici

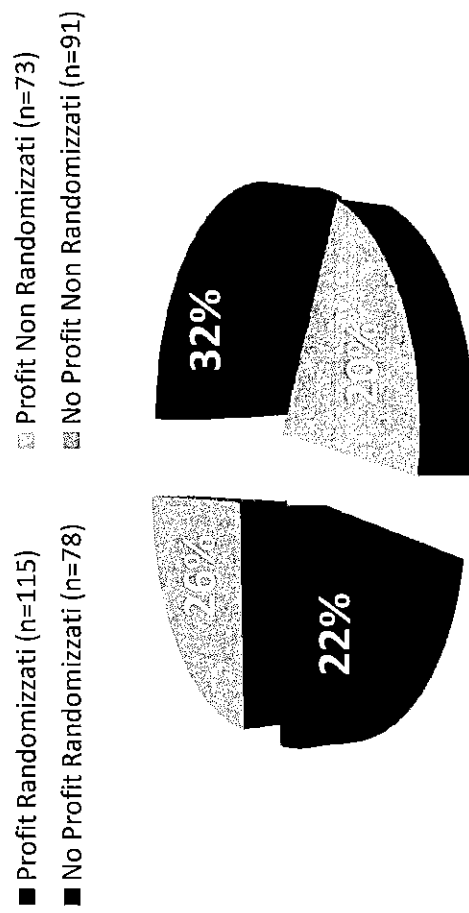
INT ha una lunga tradizione di studi clinici e fin dal 1973 è stato istituito il Comitato Etico (CE) deputato alla valutazione ed approvazione dei protocolli sperimentali proposti dai ricercatori, sia con sponsor esterno sia di tipo accademico. I progetti vengono in prima istanza sottoposti al Consiglio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

Il grafico a sinistra indica il progressivo aumento degli studi clinici attivi, cioè con almeno un paziente arruolato, nel triennio 2012-2014. A destra il grafico mostra la tipologia degli studi sperimentali, ossia non osservazionali, attivi nel 2014, evidenziando che il 54% degli studi è randomizzato, cioè qualitativamente superiore.

Studi Clinici Attivi nel triennio



Studi Sperimentali Attivi nel 2014





FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario
Regione Lombardia

L'Istituto Nazionale Tumori – Organizzazioni che supportano la ricerca

- UNIONE EUROPEA
- MINISTERO della SALUTE
- MINISTERO dell'UNIVERSITA' e della RICERCA
- REGIONE LOMBARDIA
- ISTITUTO SUPERIORE di SANITA'
- AICR-UK
- AIRC
- ASSOCIAZIONE BIANCA GARAVAGLIA
- COMPAGNIA di SAN PAOLO
- FONDAZIONE CARIPLO
- FONDAZIONE G. BERLUCCHI
- FONDAZIONE I. MONZINO
- FONDAZIONE LU.V.I.
- LILT
- MESOTHELIOMA APPLIED RESEARCH FOUNDATION
-USA
- NIH-USA
- NORD-USA
- TELETHON
- TRANSCAN
- SWISS BRIDGE FOUNDATION
- THE HARRY J. LLOYD CHARITABLE TRUST- USA



L'Istituto Nazionale Tumori – La formazione

Attraverso la formazione e l'aggiornamento del proprio personale e di quello esterno, 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.

Il **Piano di Formazione Aziendale (PFA)** prevede :

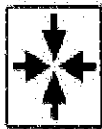
- corsi di formazione e seminari d'aggiornamento continuo, residenziale e a distanza (e-learning attraverso il sito istituzionale www.istitutotumori.mi.it) rivolti al medico specialista, al medico di famiglia, al personale non medico;
- eventi formativi extra-sede.

INT è istituzione accreditata dalla Regione Lombardia come provider per l'ECM (Educazione continua in Medicina, sistema di formazione obbligatorio per il personale del ruolo sanitario).

INT è parte del Polo Universitario dell'Università degli Studi di Milano come punto di riferimento in oncologia, ed ospita vari corsi e cattedre universitarie:

- Cattedra di Oncologia Medica con la direzione della Scuola di Specializzazione in Oncologia Medica;
- Cattedra di Ematologia, con coordinamento del Dottorato di ricerca in Ematologia Sperimentale;
- Cattedra di Anestesia e Rianimazione;
- Cattedra di Statistica Medica e Biomedica;
- Corso di laurea triennale 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 Medicina e Chirurgia, Scienze Biologiche e Tecniche Farmaceutiche che intendono intraprendere la carriera di ricercatore in campo oncologico.

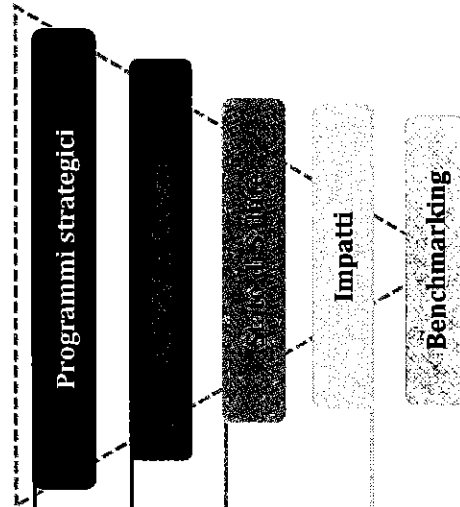


Introduzione

Il **Piano della Performance** è il documento attraverso il quale INT racconta sé stesso ai suoi cittadini e a tutti coloro che sono interessati a conoscere quali progetti e quali servizi l'amministrazione ha intenzione di realizzare nel biennio 2015 - 2016. All'interno di tale 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 2015-2016 costituisce un'importante occasione nata dalla volontà di rendere il più trasparente possibile la propria attività. A tal fine sono stati identificati cinque ambiti di performance che raccontano l'amministrazione:

- **Programmi strategici:** Quali sono le priorità strategiche dell'Istituto Nazionale dei Tumori e in che modo tali priorità si articolano in programmi strategici?
- **Attività e servizi:** Qual è lo stock di attività e servizi che l'Istituto Nazionale dei Tumori mette a disposizione di cittadini e utenti?
- **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?
- **Impatti:** Quali effetti produce l'attività dell'Istituto Nazionale dei Tumori sul proprio territorio e rispetto ai bisogni espressi dalla collettività?
- **Benchmarking:** Rispetto ad altri IRCCS o Aziende Ospedaliere, come è posizionato l'Istituto Nazionale dei Tumori?



La sezione degli Impatti e quella del Benchmarking saranno allestite successivamente, a seguito di indicazioni regionali sulle modalità di rilevazione dei dati.



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario
Regione Lombardia

L'Istituto Nazionale Tumori in sintesi - Linee di mandato 2015 - 16

Di seguito si propone una sintesi dei grandi temi che INT intendente affrontare e che sono presentati nelle linee di mandato 2015-2016.

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 sistema di verifiche interne e di rilevazione e analisi sistematica degli indicatori di qualità e sicurezza del paziente, dall'altro delle verifiche esterne di qualità da parte di Organismi Terzi per la Certificazione ISO 9001 per l'intera Fondazione e gli Accreditedamenti Europei e Internazionali per specifiche aree di attività (Laboratorio HLA; Trapianto di Midollo; Tumori Neuroendocrini; Cure Palliative Domiciliari). Gli ambiti di sviluppo dei 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 e la prevenzione del rischio clinico.

INT e la
qualità

Lo sviluppo della rete d'offerta: L'incremento costante della domanda di salute in ambito oncologico, la necessità di fornire risposte immediate e adeguate alle nuove ed evolute esigenze dell'utenza, impongono l'applicazione di modelli organizzativi in grado di produrre servizi efficaci e di qualità. Obiettivo di questo grande tema è duplice: da un lato mettere a regime una serie di servizi già avviati presso l'INT e che devono ora essere consolidati nel tempo, e dall'altro l'implementazione di nuove metodologie di lavoro come lo sviluppo di un modello organizzativo multidisciplinare nell'ottica di garantire il migliore percorso di cura possibile.

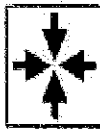
INT e la
cura dei
pazienti

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.

INT
efficiente

La ricerca clinica e la ricerca di base: la monodimensionalità caratterizza INT che, secondo l'accezione anglosassone, si definisce *comprehensive cancer center*, dove le ricerche vanno dalla medicina preventiva e predittiva, attraverso la caratterizzazione molecolare e lo sviluppo di tecnologie diagnostiche e terapeutiche innovative per lo studio e la cura di neoplasie solide e del sistema ematolinfopoietico, fino allo sviluppo di nuovi approcci per la valutazione della ricerca e della formazione, cui si aggiunge l'innovazione nella ricerca in cure palliative e riabilitazione. Cure palliative che hanno conosciuto negli ultimi anni un sempre maggiore interesse e sviluppo per migliorare il trattamento dei pazienti oncologici, ma soprattutto per migliorarne la qualità di vita. Queste sono le tematiche che si ritrovano nelle 6 linee della Ricerca Corrente che rappresentano la progettualità strategica della ricerca di INT.

INT e la
ricerca e
innovazione



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI

Sistema Sanitario



Regione
Lombardia

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

L'INT e la
qualità

L'INT e la
cura dei
pazienti

L'INT
efficiente

L'INT e
l'innovazione

Area di impatto

Confronti

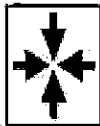
Le schede obiettivo del programma strategico forniscono una breve descrizione del programma, articolano le fasi lungo le quali il programma si svolge nel biennio 2015-2016 ed elencano una selezione di indicatori che servono a monitorare lo stato di attuazione del programma. Infine, per ogni programma strategico sono indicate le aree di impatto interessate. Per ogni indicatore sono definiti il valore 2014 e i target attesi per il biennio 2015-2016

Le schede obiettivo delle attività e dei servizi erogati forniscono una breve descrizione di ciò che INT intende realizzare e/o mantenere nel 2015. 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 il valore 2014 e il target 2015 - 2016.

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 il valore 2014 e il target 2015 - 2016.

Le schede obiettivo delle aree di impatto identificano una serie di indicatori utili alla loro quantificazione. Per ogni indicatore sono definiti il valore storico relativo al triennio trascorso e lo scenario atteso per il biennio 2015-2016. Infine, per ogni area di impatto sono identificati i principali interlocutori istituzionali.

Sulla scorta delle indicazioni di Regione Lombardia saranno individuate le aree di attività clinica rispetto alle quali si ritiene di attivare percorsi di confronto con realtà sanitarie similari.



I programmi strategici - Overview

7 programmi strategici



INT' E LA QUALITA'

1. Gestione informatizzata farmaci antitumorali
2. Check list Operatoria



INT' E LA CURA DEI PAZIENTI

*Attività diagnostica multidisciplinare –
patologia d'organo*



INT EFFICIENTE

*Riduzione code e
tempi di attesa
ambulatoriali*



INT' E RICERCA - L'INNOVAZIONE

*Linea Prevenzione 1
Linea Prevenzione 2
Linea Prevenzione 3*



Programma Strategico - Checklist Operatoria Qualità e Sicurezza del paziente

Destinatari: Tutte le Strutture nelle quali si prevedono procedure con interventistica maggiore o procedure con supporto anestesiológico

Indicatore	Formula	indice	Stato 2015	Target a fine 2016
Presenza della checklist nella documentazione sanitaria	N. checklist nelle cartelle cliniche / totale cartelle cliniche	%	S.O. 80% interv. 60%	100%
Sicurezza dell'attività chirurgica -estensione della checklist di sicurezza chirurgica alle procedure interventistiche che richiedono assistenza anestesiológica.				
Fase				
			2015	2016
Consolidamento delle misure di sicurezza chirurgica e di impiego della checklist perioperatoria				
Consolidamento delle misure di sicurezza e impiego della checklist di interventistica				
Indicatore				
Formula			2015	2016
% checklist perioperatorie compilate	Nr. Checklist compilate/ Nr. Cartelle esaminate	%	80%	100%
% checklist intrentivistica compilate	nr. Checklist compilate/ Nr. Cartelle esaminate	%	60%	100%

L'INT e la
qualità

INT e la
cura dei
pazienti

INT
efficiente

INT e la
ricerca e
innovazione



Programma Strategico - Gestione informatizzata della farmacoterapia, centralizzazione ed automazione delle preparazioni chemioterapiche.

Destinatari: degenze e ambulatori che somministrano farmaci antitumorali

Indicatore	Formula	Indice	Stato 2015	Target a fine 2016
Strutture che utilizzano il sistema informatizzato e centralizzato di gestione della chemioterapia	n. reparti a regime/ n. reparti previsti nel periodo	%	80% reparti	100% reparti 100% ambulatorio
Introduzione della gestione informatizzata, centralizzazione e automazione della preparazione delle terapie antitumorali.				

L'INT e la
qualità

INT e la
cura del
pazienti

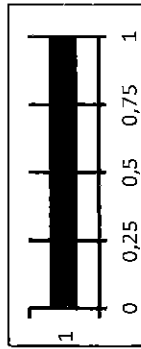
INT
efficiente

INT e la
ricerca e
innovazione

Fase	2015	2016
Consolidamento nelle degenze della gestione informatizzata e preparazione centralizzata della terapia antitumorale.		
Estensione agli ambulatori del sistema centralizzato ed informatizzato per la gestione della terapia antitumorale.		
Ambiti di misurazione		
Indicatore	Indice	2015 2016
Prescrizione e somministrazione informatizzata della CT nei reparti di Ginecologia, Urologia, Medicina Oncologica, Ematologia e Solventi	%	80% 100%
Prescrizione e somministrazione informatizzata della CT nell'ambulatorio di Medicina Oncologica	%	fase non prevista 100%

Programma Strategico - Attività Multidisciplinare

Obiettivo di budget: DIPARTIMENTO di Diagnostica per Immagine e Radioterapia; DIPARTIMENTO di Anestesia, Rianimazione Terapia del Dolore e Cure Palliative; DIPARTIMENTO di Chirurgia; DIPARTIMENTO di Patologia Diagnostica e Laboratori; DIPARTIMENTO di Oncologia Sperimentale e Medicina Molecolare



Indicatore	Formula	Stato 2014	Target fine 2016
Pazienti trattati con percorsi multidisciplinari	Scostamento, in termini di pazienti trattati a fine anno, (con acquisizioni adeguata) rispetto a quelli all'avvio del progetto.	100%	100%
Revisione dei casi (step) di gestione del percorso multidisciplinare di cura dei seguiti a morbidi tumori (ginecologia, 22) prostata, 23) testa collo, 24) mammella (sarcomi, 25) tiroide).	Revisione dei casi (step) di gestione del percorso multidisciplinare di cura dei seguiti a morbidi tumori (ginecologia, 22) prostata, 23) testa collo, 24) mammella (sarcomi, 25) tiroide).		
Fase			2012
Identificazione delle patologie rispetto alle quali attivare percorsi multidisciplinari			
Mappatura dei pazienti da inserire nei percorsi			
Predisposizione di un modello di assistenza multidisciplinare ed relativi percorsi integrati			
Revisione dei processi organizzativi funzionali alla nuova organizzazione			
Piena operatività dell'approccio multidisciplinare			
Ampliamento dell'aggiornamento del personale con il modello multidisciplinare (sarcomi, mammella, tiroide, neuroendocrini)			
Indicatori		2012	2013
Percorsi programmati	N° totale casi collegati alle patologie trattate con il modello multidisciplinare	3.195	3.788
Appropriatezza	N° totale casi speso, carcinoma, trattati con valutazione oncologica	800	800
Appropriatezza	N° totale casi carcinoma prostatico, trattati con valutazione collegiale	330	342
Appropriatezza	N° totale casi tumori testa collo, trattati con valutazione collegiale	1.086	1.137
Appropriatezza	N° totale casi tumori mammella, trattati con valutazione collegiale	25	45
Appropriatezza	N° totale casi tumori tiroide, trattati con valutazione collegiale	5954	831
Appropriatezza	N° totale casi tumori pancreas, trattati con valutazione collegiale	0	64
Appropriatezza	N° totale casi tumori pancreas, trattati con valutazione collegiale	0	69
Performance			



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario
Regione Lombardia

37

Programma Strategico - accesso alle prestazioni diagnostiche interventistiche e ambulatoriali

Destinatari: Centro Unico di Prenotazione (CUP) Ambulatorio Generale

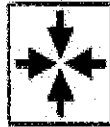
Indicatore	Formula	Stato 2015	Target a fine 2016
Estensione del sistema nell'intera code presso il CUP per l'accesso alla specialistica ambulatoriale	Rispetto dei tempi di attesa in funzione previsti dal cronoprogramma	30%	100%
L'intervento ha l'obiettivo di migliorare l'accesso alle prestazioni da parte del paziente/utente ai servizi dell'INI evitando			
Fase			
2015 2016			
Inizio sperimentazione sistema nell'intera code			
Estensione sistema a tutte le prestazioni			
Ambiti di misurazione			
Indicatore		Stato 2015	2016
Realizzazione del sistema	Attivaz. procedura nell'intera code	30%	80%
		S/N	SI
Fruibilità del servizio	Media valutazioni utenti nell'area Customer Satisfaction	n.d.	60%

L'INI e la
qualità

INI e la
cura dei
pazienti

INI
efficiente

INI e la
ricerca e
innovazione



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI

Sistema Sanitario



Regione
Lombardia

Innovazione e ricerca – linea 1 prevenzione;

Obiettivo: Approfondire le conoscenze sulle interazioni tra substrato genetico, ambiente e stile di vita per identificare i fattori di rischio “personalizzati” e scoprire gli interventi più appropriati per prevenire il cancro.

L'attività di ricerca sarà impostata sull'epidemiologia e la prevenzione mediante la conduzione di studi epidemiologici prospettici, con interventi preventivi, che mirano a modificare gli stili di vita. Il modo in cui ognuno, in base al proprio patrimonio genetico, reagisce agli stimoli che arrivano dall'ambiente è alla base dell'analisi epigenetica che mira a definire le alterazioni dei “pathways” molecolari indotte non solo da agenti fisici e chimici (radiazioni, inquinamento, etc) ma anche dall'infiammazione cronica determinata sia da agenti esterni che dal metabolismo cellulare. Sarà oggetto della ricerca analizzare le caratteristiche epigenetiche (profili ormonali, metilazione del DNA, modificazione degli istoni ed espressione di miRNA) prima e dopo trattamenti che modificano il metabolismo agendo sullo stile di vita e le abitudini alimentari (dieta mediterranea, esercizio fisico, restrizione calorica o sostanze che la mimano quali la metformina). Verrà, valutata l'associazione dei profili epigenetici maggiormente rilevanti con l'incidenza di tumori, soprattutto della mammella e del colon-retto, con lo scopo di identificare gli interventi più appropriati a prevenire il cancro sporadico. Nell'ambito dei tumori eredo-familiari gli studi saranno rivolti ad identificare gli individui a rischio genetico aumentato in ampie casistiche grazie alla partecipazione a reti collaborative , con l'intento di identificare e caratterizzare molecularmente il/i gene/i predisponente/i, per fornire appropriati programmi di sorveglianza, e offrire possibili opzioni preventive.

INDICATORI

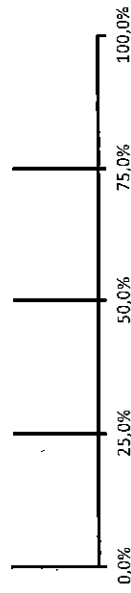
Reclutamento Pazienti In Studi Prospettici
Analisi Molecolari e Genetiche
Pubblicazioni Scientifiche

Programma Strategico - Innovazione e Ricerca - Linea 1 Prevenzione

Approfondire le conoscenze sulle interazioni tra substrato genetico, ambiente e stile di vita per identificare i fattori di rischio "personalizzati" e scoprire gli interventi più appropriati per prevenire il cancro.

Obiettivo di budget: Area Ricerca

Indicatore	Formula	inizio 2015	Target a fine 2015
Numero di pazienti arruolati in studi clinici	Incremento del numero di pazienti arruolati in studi nell'anno	0%	20%



Obiettivo del progetto è conoscere scientificamente sempre meglio l'interazione tra substrato genetico ed epigenetico alla base dello sviluppo del cancro

Fase	inizio 2015	giugno 2015	fine 2015
Reclutamento e trattamento dei pazienti in studi clinici con raccolta liquori biologici			
Analisi della raccolta di studi epigenetici e profili molecolari			
Valutazione delle associazioni dei profili epigenetici/genetici con l'incidenza di tumore			

Indicatore	Formula	inizio 2015	giu-15	Target a fine 2015	Target a fine 2016	Performance
Pazienti arruolati	Incremento pazienti arruolati nell'anno	0%	>10%	20%		
Analisi molecolari condotte	% campioni analizzati nell'anno	0%	20%	60%		
Pubblicazioni Scientifiche	N° pubblicazioni scientifiche sul tema nell'anno	0	>8	>5		
Performance						



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI

Sistema Sanitario
Regionale
Lombardia



Innovazione e ricerca – linea 2 terapia;

Obiettivo: Sviluppo di nuovi agenti bersaglio-specifici, in monoterapia e/o in associazione a farmaci convenzionali e di nuove strategie terapeutiche attraverso modelli pre-clinici e sperimentazioni cliniche.

La disponibilità di un'ampia modellistica preclinica costituirà la piattaforma per lo studio di nuovi agenti terapeutici, includenti nuovi analoghi di farmaci citotossici, farmaci a bersaglio molecolare e acidi nucleici terapeutici (siRNA, miRNA mimics) e consentirà di esplorare nuove possibili indicazioni per farmaci già utilizzati in clinica. In particolare, la ricerca sarà focalizzata: 1) alla valutazione dell'efficacia dei nuovi composti in funzione del tipo istologico, del *background* genetico e, più in generale, del profilo molecolare del modello utilizzato; 2) all'identificazione di nuove combinazioni terapeutiche mirate a bersagliare specifiche alterazioni molecolari caratteristiche del modello tumorale. I risultati di tale sperimentazione porteranno non solo alla definizione di nuove terapie farmacologiche da proporre per lo sviluppo clinico ma anche all'identificazione di potenziali predittori di risposta (in termini di specifiche alterazioni molecolari presenti nei tumori), strumentali per la selezione dei pazienti da trattare. Questo tipo di ricerca è particolarmente urgente per le neoplasie infantili, dove è necessario identificare nuovi farmaci per ridurre gli effetti collaterali a lungo termine, e per migliorare le percentuali di guarigione dei pazienti a prognosi severa, come ad esempio i pazienti con malattia metastatica all'esordio o con alcuni tumori cerebrali. Farmaci a bersaglio molecolare già utilizzati in neoplasie dell'adulto, saranno oggetto di sperimentazioni di fase I e II in bambini affetti da tumori solidi refrattari o recidivati, e/o da tumori rari, grazie anche alle collaborazioni nazionali e internazionali e alla partecipazione a reti di patologia che garantiranno la numerosità necessaria all'arruolamento.

INDICATORI

Nuovi agenti bersaglio-specifici valutati in pre-clinica

Studi clinici con nuovi agenti bersaglio-specifici in pazienti pediatrici

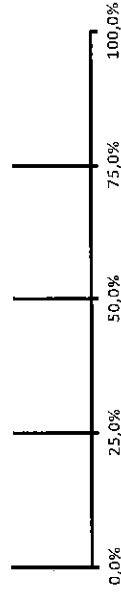
Pubblicazioni scientifiche

Programma Strategico - Innovazione e Ricerca - Linea 2 Terapia

Sviluppo di nuovi agenti bersaglio-specifici, in monoterapia e/o in associazione a farmaci convenzionali e di nuove strategie terapeutiche attraverso modelli pre-clinici e sperimentazioni cliniche.

Obiettivo di budget: Area Ricerca

Indicatore	Formula	inizio 2015	Target a fine 2015
Studi clinici con nuovi agenti bersaglio-specifici e nuove combinazioni di farmaci	Incremento del numero di studi clinici avviati nell'anno	0%	10%



Sviluppare nuovi agenti bersaglio-specifici e nuove strategie applicative approvando modelli pre-clinici e sperimentazioni cliniche.

Fase	inizio 2015	giugno 2015	fine 2015
valutazione e efficacia di nuovi farmaci in vitro e in vivo			
valutazione di sicurezza e tollerabilità di nuovi farmaci in sperimentazioni cliniche di fase I e II			
valutazione di efficacia di nuovi farmaci in sperimentazioni cliniche di fase III in pazienti pediatrici			

Indicatore	Formula	inizio 2015	giu-15	Target a fine 2015	Target a fine 2016	Performance
nuovi agenti bersaglio-specifici valutati	Incremento % nuove molecole valutate nel laboratorio di sviluppo	0%	50%	100%		
studi clinici con nuovi farmaci in pazienti pediatrici	Studio clinico di fase I e II totale delle sperimentazioni cliniche	0%	15%	10%		
Pubblicazioni Scientifiche	Infrastruttura scientifica e sistema di ricerca	1	>3	>5		
Performance						

Innovazione di ricerca – linea 3 diagnosi.

Obiettivo: Sviluppo e implementazione di nuovi marcatori molecolari per la diagnosi precoce e non invasiva del cancro.

E' sempre più necessario individuare precocemente non solo la presenza del tumore ma anche le sue caratteristiche di aggressività, e ottenere queste informazioni attraverso indicatori biologici e molecolari affidabili e di facile determinazione, con metodiche non invasive né pericolose. L'obiettivo della linea di ricerca è identificare e validare biomarcatori nel circolo sanguigno in grado di individuare la presenza del tumore precocemente e di predire il rischio legato alla sua aggressività.

I dati scientifici già prodotti dall'Istituto dimostrano che l'insieme delle alterazioni geniche/genomiche che guidano la nascita e la progressione tumorale e la resistenza alla terapia comportano modifiche nella quantità e tipologia dei micro-RNA circolanti, che possono rappresentare una nuova classe di biomarcatori in quanto, per loro natura, sembrano rimanere piuttosto intatti e stabili nel plasma e nel siero e sono quantitativamente rilevabili con semplici analisi (i.e., qRT-PCR). L'analisi dei miRNA circolanti ha già consentito di identificare delle "firme" molecolari nel tumore del polmone e del colon che correlano con la presenza del tumore e sono in grado di tracciarne la diversa aggressività. Questa ricerca sarà applicata al tumore dell'ovaio, per scoprire classi di miRNA che permettano di diagnosticare precocemente il tumore, identificare le pazienti con maggior rischio di recidiva, e predire la risposta alle terapie. Il progetto prevede:

- 1) per il tumore al polmone, di validare i risultati preliminari in un ampio studio prospettico che determini se l'esame dei microRNA nel plasma sia in grado di migliorare l'efficacia della TAC spirale nella diagnosi precoce del cancro polmonare in individui ad alto rischio;
- 2) per il tumore del colon, di stabilire l'efficacia dell'analisi dei miRNA plasmatici quale esame di prima linea, non invasivo e a basso costo, nello screening dei soggetti a rischio, con positività per il sangue occulto nelle feci o familiarità per cancro del colon-retto;
- 3) per il tumore dell'ovaio, di individuare classi di miRNA circolanti come nuovi marcatori prognostici e predittivi che tengano conto della biologia del tumore ovarico, e che rappresentino saggi in vivo a bassa invasività utili per diagnostica e applicabili quali *endpoint* di risposta alla terapie.

INDICATORI

Pazienti arruolati in studi clinici prospettici di validazione

Analisi molecolari di microRNA in campioni biologici

Pubblicazioni scientifiche

Programma Strategico - Innovazione e Ricerca - Linea 3 Diagnosi

Diagnosi precoce e valutazione di lesioni pre- e neoplastiche

Obiettivo di budget: Area Ricerca

Indicatore		Formula			inizio 2015	Target a fine 2015					
Numero di pazienti arruolati in studi clinici		Incremento del numero di pazienti arruolati in studio nell'anno		0%	0%	20%					
Identificare e validare biomarcatori nel sangue circolante con valenza diagnostica e predittiva in diverse patologie neoplastiche											
Fase					inizio 2015	giugno 2015	fine 2015				
reclutamento pazienti in studio per la validazione delle firme molecolari di miRNA											
analisi di validazione delle firme molecolari di miRNA nel plasma											
identificazione di classi di miRNA diagnostiche predittive per il carcinoma ovarico											
Indicatore	Formula			inizio 2015	giu-15	Target a fine 2015	Target a fine 2016	Performance			
Pazienti arruolati	Incremento di pazienti arruolati nell'anno			0%	>10%	> 20%					
Analisi molecolari condotte	% campioni analizzati nell'anno		0%	0%	20%	60%					
Pubblicazioni Scientifiche	N° pubblicazioni scientifiche sul tema nell'anno		11		> 3	> 5					
Performance											



L'Istituto Nazionale Tumori – Gli standard di Servizi

Una delle sezioni del Piano delle Performance riguarda l'identificazione degli standard dei Servizi erogati dall'Ente, come da **Delibera CIVIT n° 89 del 2010. (Linee guida per la definizione di standard di qualità).**

Secondo quanto previsto da Regione Lombardia nella D.G.R. 351/2010 "*Prime indicazioni per la valutazione periodica delle performance delle strutture di ricovero e cura*", le dimensioni della qualità sono valutate rispetto a molteplici aspetti, tra i quali si menzionano gli "Indicatori di qualità ex ante". Si tratta di indicatori che permettono di monitorare i processi di erogazione delle attività sanitarie e di indirizzare le strutture di ricovero e cura verso il raggiungimento di elevati standard di qualità dal punto di vista della corretta gestione clinica organizzativa dei processi sanitari.

Alla luce del programma di valutazione delle aziende, sviluppato nel recente quinquennio da Regione Lombardia, sono stati estrapolati gli indicatori più significativi di qualità ex ante.



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario Regione Lombardia

L'Istituto Nazionale Tumori – Gli standard di Servizi

Obiettivo		Obiettivo della seguente rilevazione è illustrare l'azione di monitoraggio in merito al raggiungimento di elevati standard di qualità dal punto di vista della corretta gestione clinica ed organizzativa del processo sanitario			
Qualità dei processi ed organizzazione		Elemento misurabile			Trend
		Score	2015	2016	
Corretta identificazione del paziente	Posizionamento di un braccialetto identificativo con tecnologia a radiofrequenza (RFID) per il controllo dei dati anagrafici prima della somministrazione di farmaci e emocomponenti, prelievi ematici, terapie e procedure chirurgiche o invasive.	si/no	si	si	↻
Gestione delle Informazioni cliniche	Uso del fascicolo sanitario per ogni paziente, che integra tutte le informazioni degli episodi di ricovero e delle prestazioni ambulatoriali.	si/no	si	si	↻
Sicurezza in sala operatoria	Utilizzo di schede (checklist) di registrazione dei controlli sulla corretta sede e preparazione all'intervento chirurgico	si/no	si	si	↻
Riduzione delle infezioni ospedaliere	Formazione e sorveglianza da Parte del il Comitato per il controllo delle Infezioni ospedaliere (C.I.O.) sulle norme di prevenzione delle Infezioni in ospedale: lavaggio delle mani, isolamento protettivo, protocolli di attuazione delle procedure invasive.	si/no	si	si	↻
Ridurre il rischio di danno da caduta	Valutazione del rischio individuale di caduta per ogni paziente, riportato in cartella clinica. Nella Fondazione è presente il Gruppo Aziendale Dedicato alla prevenzione del rischio di caduta.	si/no	si	si	↻



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario
Regione Lombardia

L'Istituto Nazionale Tumori – Gli standard di Servizi

Obiettivo		Obiettivo della seguente rilevazione è illustrare l'azione di monitoraggio in merito al raggiungimento di elevati standard di qualità dal punto di vista della corretta gestione clinica ed organizzativa dei processi sanitari			
Qualità dei processi ed organizzazione		Elemento misurabile			
		score	2015	2016	Trend
Accessibilità	Diponibilità di diversi sistemi di prenotazione delle prestazioni e di "taglicode".	si/no	si	si	↻
	Ai pazienti e familiari, se autorizzati, vengono fornite informazioni adeguate sulla malattia e sul trattamento proposto per poter fare una scelta consapevole ed esprimere il consenso ai trattamenti.	si/no	si	si	↻
Informazione	Presenza del "pain team", composto da un anestesista ed un infermiere per la gestione del dolore nel paziente chirurgico, durante la degenza post operatoria.	si/no	si	si	↻
Gestione del dolore	Aggiornamento costantemente delle competenze professionali tramite la partecipazione a corsi, e congressi, l'attività di didattica e tutoraggio e la pubblicazione di articoli scientifici.	si/no	si	si	↻
Competenze del personale	I percorsi di cura e assistenza del paziente sono guidati da linee guida mediche e infermieristiche, oppure da trials clinici/protocolli di ricerca.	si/no	si	si	↻
Qualità dell'assistenza	Le apparecchiature ed i dispositivi medici utilizzate nella diagnosi e cura sono raccomandanti dagli studi scientifici e costantemente mantenuti secondo le indicazioni d'uso.	si/no	si	si	↻
	La sicurezza del paziente si fonda sui sistemi di analisi dei processi critici e sull'impiego di misure preventive raccomandate a livello nazionale ed internazionale.	si/no	si	si	↻



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Regione
Lombardia

Sistema Sanitario

L'Istituto Nazionale Tumori – Gli standard di Servizi

47

Obiettivo	Obiettivo della seguente rilevazione è illustrare l'azione di monitoraggio in merito al raggiungimento di elevati standard di qualità dal punto di vista della corretta gestione clinica ed organizzativa dei processi assistenziali			
	Elemento misurabile	score	2015	2016 trend
Risultati aziendali della soddisfazione degli utenti	Efficienza			
	Attenzione ricevuta dal personale medico in ambulatorio (accuratezza della visita, cortesia)	si/no	si	si ➡
	Chiarezza e completezza delle informazioni e delle spiegazioni ricevute	si/no	si	si ➡
	Soddisfazione complessiva in ambulatorio	si/no	si	si ➡
	Assistenza del personale medico in reparto (disponibilità, cortesia).	si/no	si	si ➡
	Assistenza del personale infermieristico in reparto (disponibilità, sollecitudine/tempestività, cortesia).	si/no	si	si ➡
	Informazioni ricevute sullo stato di salute e sulle cure prestate	si/no	si	si ➡
	Soddisfazione complessiva	si/no	si	si ➡



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario
Regione Lombardia

L'Istituto Nazionale Tumori - La casistica principale

48

Dipartimento di Chirurgia (Ricoverti Ordinari) - Elementi misurabili Anno 2012					
STRUTTURA	DRG	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Q.TA'	PESO
Chirurgia 1 - Epato Gastro Pancreatico e trapianti di fegato	203	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	308	1,37
	191	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	175	3,94
	192	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza CC	82	1,67
	149	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	152	1,44
Chirurgia Colon Rettale	570	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	114	2,70
	147	C	Resezione rettale senza CC	73	1,51
Chirurgia Melanoma e Sarcoma	408	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	358	2,17
	540	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	194	1,18
	234	C	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	89	1,26
	461	C	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	301	1,57
Chirurgia Plastica	266	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	143	0,91
	268	C	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	101	1,22
	75	C	Interventi maggiori sul torace	322	3,03
Chirurgia Toracica	82	M	Neoplasie dell'apparato respiratorio	71	1,41
	77	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio senza CC	61	1,19
	189	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	93	0,59
	173	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC	49	0,76
Endoscopia	199	C	Procedure diagnostiche epatobiliari per neoplasie maligne	18	2,24
	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	210	1,09
	353	C	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomy radicale	120	1,82
	359	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	53	0,81
Otorinolaringoiatria	290	C	Interventi sulla tiroide	141	0,88
	482	C	Tracheostomia per diagnosi relative a faccia, bocca e collo	66	3,35
	50	C	Sialoadenectomia	56	0,88
	260	C	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	421	0,68
Senologia	258	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC	171	0,71
	257	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne con CC	166	0,91
	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	494	1,09
Urologia	540	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	94	1,18
	303	C	Interventi su rene e uretere per neoplasia	93	1,98



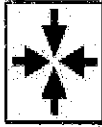
FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario
Regione
Lombardia

L'Istituto Nazionale Tumori - La casistica principale

EPIDEMIOLOGIA						Dipartimento di Chirurgia (Ricoveri Ordinari) - Elemento misurabile Anno 2013		
STRUTTURA	DRG	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Q.TA'	PESO			
Chirurgia 1 - Epato Gastro Pancreatico e trapianti di fegato	203	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	306	1,37			
	191	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	186	3,94			
	192	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza CC	72	1,67			
Chirurgia Colon Rettale	570	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	143	2,70			
	149	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	115	1,44			
	147	C	Resezione rettale senza CC	72	1,51			
Chirurgia Melanoma e Sarcoma	408	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	353	2,17			
	540	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	188	1,18			
	234	C	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	104	1,26			
Chirurgia Plastica	461	C	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	297	1,57			
	268	C	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	178	1,22			
	266	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	38	0,91			
Chirurgia Toracica	75	C	Interventi maggiori sul torace	342	3,03			
	82	M	Neoplasie dell'apparato respiratorio	87	1,41			
	77	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio senza CC	58	1,19			
Endoscopia	189	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	73	0,59			
	173	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC	43	0,76			
	171	C	Altri interventi sull'apparato digerente senza CC	16	1,22			
Ginecologia	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	212	1,09			
	353	C	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomia radicale	131	1,82			
	359	C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	62	0,81			
Otorinolaringoiatria	290	C	Interventi sulla tiroide	118	0,88			
	482	C	Tracheostomia per diagnosi relative a faccia, bocca e collo	79	3,35			
	50	C	Sialoadenectomia	74	0,88			
Senologia	64	M	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	74	1,25			
	260	C	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	419	0,68			
	258	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC	202	0,71			
Urologia	257	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne con CC	161	0,91			
	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	407	1,09			
	303	C	Interventi su rene e uretere per neoplasia	83	1,98			
	540	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	79	1,18			



L'Istituto Nazionale Tumori - La casistica principale

50

BUDGETARIA					Bilancio di Gestione (Ricevuto Ordinario) e Bilancio di Rendiconto Anno 2017				
STRUTTURA	DRG	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Q.TA'	PESO				
Chirurgia 1 - Epato Gastro Pancreatico e trapianti di fegato	203	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	282	1,37				
	191	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	165	3,94				
	192	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza CC	74	1,67				
Chirurgia Colon Rettale	149	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	131	1,44				
	570	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	110	2,70				
	153	C	Interventi minori su intestino crasso e tenue senza CC	53	1,10				
Chirurgia Melanoma e Sarcoma	408	C	Alterazioni microproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	291	2,17				
	540	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	111	1,18				
	407	C	Alterazioni microproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori senza CC	104	1,15				
Chirurgia Plastica	461	C	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	307	1,57				
	268	C	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	193	1,22				
	266	C	L'asportazione di pelle e/o sbrigliamento eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	75	0,91				
Chirurgia Toracica	75	C	Interventi maggiori sul torace	336	3,03				
	82	M	Neoplasie dell'apparato respiratorio	104	1,41				
	77	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio senza CC	46	1,19				
Endoscopia	189	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	79	0,59				
	173	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC	35	0,76				
	412	M	Anamnesi di neoplasia maligna con endoscopia	13	0,86				
Ginecologia	353	C	Eviscerazione pelvica, isterectomia radicale e vulvectomia radicale	107	1,82				
	410	M	Chimioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	106	1,09				
	357	C	Interventi su utero e annessi per neoplasie maligne dell'ovaio o degli annessi	78	2,23				
Otorinolaringoiatria	290	C	Interventi sulla tiroide	122	0,88				
	482	C	Tracheostomia per diagnosi relative a faccia, bocca e collo	66	3,35				
	64	M	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	64	1,25				
Senologia	260	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne con CC	14	0,91				
	257	C	Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC	14	0,71				
	258	M	Chimioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	333	1,09				
Urologia	410	C	Interventi su rene e uretere per neoplasia	89	1,98				
	303	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	87	1,18				
	540	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	87	1,18				



L'Istituto Nazionale Tumori – La casistica principale

EFFICIENZA						Dipartimento di Oncologia Medica (Ricoveri Ordinari) - Elemento misurabile Anno 2012					
STRUTTURA	DRG	TIPO	DESCRIZIONE DRG			Q.TA'	PESO				
Medicina Oncologica 1	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta			369	1,09				
	203	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas			101	1,37				
	82	M	Neoplasie dell'apparato respiratorio			86	1,41				
Medicina Oncologica 2	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta			174	1,09				
	404	M	Linfoma e leucemia non acuta senza CC			92	0,92				
	481	C	Trapianto di midollo osseo			43	6,39				
Oncologia Medica tumori testa _ collo	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta			241	1,09				
	64	M	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola			93	1,25				
	12	M	Malattie degenerative del sistema nervoso			17	0,93				
Oncologia Medica Tumori mesenchimali dell'adulto	239	M	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo			195	1,12				
	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta			135	1,09				
	82	M	Neoplasie dell'apparato respiratorio			21	1,41				

EFFICIENZA						Dipartimento di Diagnostica per Immagini (Radioterapia (Ricoveri Ordinari) - Elemento misurabile Anno 2012					
STRUTTURA	DRG	TIPO	DESCRIZIONE DRG			Q.TA'	PESO				
Medicina Nucleare	409	M	Radioterapia			279	1,29				
	467	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute			4	0,48				
Radioterapia Degenza	409	M	Radioterapia			231	1,29				
	367	M	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile senza CC			39	0,59				
	408	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi			22	2,17				



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario Regione Lombardia

L'Istituto Nazionale Tumori – La casistica principale

52

EFFICIENZA					Dipartimento di Oncologia Medica (Ricoveri Ordinari) - Elemento misurabile Anno 2013		
STRUTTURA	DRG	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Q.TA'	PESO		
Medicina Oncologica 1	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	417	1,09		
	203	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	127	1,37		
	82	M	Neoplasie dell'apparato respiratorio	67	1,41		
Medicina Oncologica 2	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	174	1,09		
	404	M	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	109	0,92		
	481	C	Trapianto di midollo osseo	36	6,39		
Oncologia Medica tumori testa _ collo	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	230	1,09		
	64	M	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	69	1,25		
	12	M	Malattie degenerative del sistema nervoso	21	0,93		
	82	M	Neoplasie dell'apparato respiratorio	21	1,41		
Oncologia Medica Tumori mesenchimali dell'adulto	239	M	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	155	1,12		
	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	154	1,09		
	82	M	Neoplasie dell'apparato respiratorio	38	1,41		

EFFICIENZA					Dipartimento di Diagnostica per Immagini e Radioterapia (Ricoveri Ordinari) - Elemento misurabile Anno 2013		
STRUTTURA	DRG	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Q.TA'	PESO		
Medicina Nucleare	409	M	Radioterapia	293	1,29		
	467	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	1	0,48		
	574	M	Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie	1	1,27		
Radioterapia Degenza	409	M	Radioterapia	277	1,29		
	408	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	31	2,17		
	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	13	1,09		



L'Istituto Nazionale Tumori – La casistica principale

Dipartimento di Oncologia Medica (Ricoveri Ordinari) – Elemento misurabile Anno 2014				
EFFICIENZA	DRG	TIPO	DESCRIZIONE DRG	PESO
Medicina Oncologica 1	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1,09
	203	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	1,37
	82	M	Neoplasie dell'apparato respiratorio	1,41
Medicina Oncologica 2	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1,09
	404	M	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	0,92
	481	C	Trapianto di midollo osseo	6,39
Oncologia Medica Tumori testa _ collo	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1,09
	64	M	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	1,25
	203	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	1,37
Oncologia Medica Tumori mesenchimali dell'adulto	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1,09
	239	M	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	1,12
	82	M	Neoplasie dell'apparato respiratorio	1,41

Dipartimento di Diagnostica per Immagini e Radioterapia (Ricoveri Ordinari) – Elemento misurabile Anno 2014				
EFFICIENZA	DRG	TIPO	DESCRIZIONE DRG	PESO
Medicina Nucleare	409	M	Radioterapia	1,29
	467	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	0,48
Radioterapia Degenza	409	M	Radioterapia	1,29
	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1,09
	408	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	2,17



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario
Regione Lombardia

L'Istituto Nazionale Tumori – La casistica principale

54

EFFICIENZA		Dipartimento di Ematologia ed Oncematologia Pediatrica (Ricoveri Ordinari) - Elemento misurabile			
		2012		2013	
STRUTTURA	DRG	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Q.TA'	PESO
Ematologia e Trapianto di Midollo allogenico	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	147	1,09
	481	C	Trapianto di midollo osseo	87	6,39
	404	M	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	15	0,92
Pediatría	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	253	1,09
	239	M	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	89	1,12
	574	M	Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie	75	1,27



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario
Regione Lombardia

L'Istituto Nazionale Tumori - La casistica principale

EFFICIENZA					Dipartimento di Ematologia ed Oncologia Pediatrica (Ricerche Primarie) - Elemento misurabile Anno 2014				
STRUTTURA	DRG	TIPO	DESCRIZIONE DRG		Q.TA'	PESO			
Ematologia e Trapianto di Midollo allogenico	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta		258	1,09			
	481	C	Trapianto di midollo osseo		75	6,39			
	404	M	Linfoma e leucemia non acuta senza CC		24	0,92			
Pediatria	11	M	Neoplasie del sistema nervoso senza CC		328	1,09			
	18	M	Malattie dei nervi cranici e periferici con CC		81	1,12			
	26	M	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni		79	1,27			



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario Regione Lombardia

L'Istituto Nazionale Tumori - La casistica principale

56

EFFICIENZA		Dipartimento di Anestesiologia e terapia del dolore (Ricoverti Ordinari) - Elemento misurabile: Anno 2012			
STRUTTURA	DRG	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Q.TA'	PESO
Cure Palliative	403	M	Linfoma e leucemia non acuta con CC	35	1,86
	463	M	Segni e sintomi con CC	34	0,72
	203	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	30	1,37
	296	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni con CC	5	0,83
Nutrizione clinica	173	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC	1	0,76
	180	M	Occlusione gastrointestinale con CC	1	0,99
	182	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni con CC	1	0,79
	188	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni con CC	1	1,09
	423	M	Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie	1	1,84
	453	M	Complicazioni di trattamenti senza CC	1	0,53
	572	M	Malattie gastrointestinali maggiori e infezioni peritoneali	1	1,34
Terapia Intensiva	541	C	Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica ≥ 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore	6	19,26
	75	C	Interventi maggiori sul torace	2	3,04
	146	C	Resezione rettale con CC	2	2,74
	473	M	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età > 17 anni	2	3,36

s.c. Affari Generali e Legali
Il Direttore ad interim



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario
Regione
Lombardia

L'Istituto Nazionale Tumori - La casistica principale

57

EFFICIENZA					
Dipartimento di Anestesiologia e terapia del dolore (Ricovery Unit) - Elemento misurabile Anno 2013					
STRUTTURA	DRG	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Q.TA'	PESO
Cure Palliative	463	M	Segni e sintomi con CC	71	0,72
	99	M	Segni e sintomi respiratori con CC	25	0,72
	467	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	22	0,48
	172	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente con CC	3	1,43
	297	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni senza CC	3	0,51
Nutrizione clinica	180	M	Occlusione gastrointestinale con CC	2	0,99
	181	M	Occlusione gastrointestinale senza CC	2	0,58
	296	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni con CC	2	0,83
	191	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	4	3,94
Terapia intensiva	570	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	4	2,70
	541	C	Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica ≥ 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore	3	19,26



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario Regione Lombardia

L'Istituto Nazionale Tumori - La casistica principale

58

EFFICIENZA A		Dipartimento di Anestesiologia e Terapia del dolore (Riviera Ordinaria) - Elemento misurabile Anno 2014			
STRUTTUR A	DRG	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Q.TA'	PESO
Cure Palliative	467	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	156	0,48
	463	M	Segni e sintomi con CC	7	0,72
	10	M	Neoplasie del sistema nervoso con CC	3	1,26
Nutrizione Clinica	296	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni con CC	9	0,83
	172	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente con CC	2	1,43
	185	M	Malattie dei denti e del cavo orale, eccetto estrazione e riparazione, età > 17 anni	1	0,89
	453	M	Complicazioni di trattamenti senza CC	1	0,53
	239	M	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	1	1,12
	64	M	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	1	1,25
	297	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni senza CC	1	0,51
Terapia Intensiva	180	M	Occlusione gastrointestinale con CC	1	0,99
	63	C	Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola	1	1,40
	182	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età >17 anni con CC	1	0,79
	541	C	Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica ≥ 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore	5	19,26
	565	M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita ≥ 96 ore	2	5,24
	75	C	Interventi maggiori sul torace	2	3,04



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario
Regione Lombardia

L'Istituto Nazionale Tumori - La casistica principale

59

RICOVERI IN DAY HOSPITAL ANNO 2012							
STRUTTURA	DRG	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Q.TA'	PESO		
Day Hospital Chirurgico	270	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	951	0,82		
	266	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	382	0,91		
	408	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	324	2,17		
Day Hospital Medico	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	842	1,09		
	465	M	Assistenza riabilitativa con anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	49	0,60		
	466	M	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	19	0,76		
Endoscopia (Reperto)	189	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	86	0,59		
	173	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC	26	0,76		
	183	M	Esofagite, gastroenterite e miscelanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	22	0,58		
Ginecologia (Reperto)	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	286	1,09		
	367	M	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile senza CC	90	0,59		
	366	M	Neoplasie maligne apparato riproduttivo femminile con CC	4	1,25		
Laser Terapia (Reperto)	270	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	604	0,82		
	268	C	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	500	1,22		
	266	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	284	0,91		
Pediatria (Reperto)	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	851	1,09		
	9	M	Malattie e traumatismi del midollo spinale	85	1,36		
	18	M	Malattie dei nervi cranici e periferici con CC	78	1,00		
Cure Palliative (Reperto)	463	M	Segni e sintomi con CC	176	0,72		
	403	M	Limfoma e leucemia non acuta con CC	160	1,86		
	203	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	155	1,37		
Supporto Oncologico (Reperto)	465	M	Assistenza riabilitativa con anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	309	0,60		
	466	M	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	262	0,76		
	64	M	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	2	1,25		
TOTALE DH	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1	1,979		
	270	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	1	1,557		
	266	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	1	666		
	268	C	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	1	541		
	465	M	Assistenza riabilitativa con anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	1	363		



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario
Regione Lombardia

L'Istituto Nazionale Tumori - La casistica principale

RICOVERI IN DAY HOSPITAL ANNO 2013						
STRUTTURA	DRG	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Q.TA'	PESO	
Day Hospital Chirurgico	270	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	885	0,82	
	266	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	400	0,91	
	408	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	352	2,17	
	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	244	1,09	
Day Hospital Medico	85	M	Versamento pleurico con CC	15	1,25	
	466	M	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	13	0,76	
Endoscopia (Reparto)	189	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	86	0,59	
	173	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC	32	0,76	
	284	M	Malattie minori della pelle senza CC	28	0,46	
	367	M	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile senza CC	103	0,59	
Ginecologia (Reparto)	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	4	1,09	
	411	M	Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopia	4	0,37	
	464	M	Segni e sintomi senza CC	4	0,53	
	270	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	528	0,82	
Laser Terapia (Reparto)	268	C	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	469	1,22	
	266	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	321	0,91	
Pediatria (Reparto)	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	725	1,09	
	11	M	Neoplasie del sistema nervoso senza CC	182	0,86	
	409	M	Radioterapia	93	1,29	
Cure Palliative (Reparto)	203	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	163	1,37	
	403	M	Linfoma e leucemia non acuta con CC	134	1,86	
	467	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	118	0,48	
	465	M	Assistenza riabilitativa con anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	106	0,60	
Supporto Oncologico (Reparto)	466	M	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	80	0,76	
	411	M	Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopia	5	0,37	
	463	M	Segni e sintomi con CC	5	0,72	
	270	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	1.413	0,82	
TOTALE DH	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	973	1,09	
	266	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	721	0,91	
	268	C	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	582	1,22	
	408	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	370	2,17	



L'Istituto Nazionale Tumori - La casistica principale

RICOVERI IN DAY HOSPITAL ANNO 2014				
STRUTTURA	DRG	TIPO	DESCRIZIONE DRG	Q.TA' PESO
Day Hospital Chirurgico	270	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	559 0,82
	408	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	377 2,17
	266	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	355 0,91
Day Hospital Medico	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	110 1,09
	466	M	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	11 0,76
	85	M	Versamento pleurico con CC	10 1,25
Endoscopia (DH in Reparto)	189	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	87 0,59
	173	M	Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC	28 0,76
	284	M	Malattie minori della pelle senza CC	21 0,46
	412	M	Anamnesi di neoplasia maligna con endoscopia	21 0,86
Ginecologia (DH in Reparto)	367	M	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile senza CC	151 0,59
	463	M	Segni e sintomi con CC	6 0,72
	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	6 1,09
	183	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	4 0,58
Laser Terapia (DH in Reparto)	464	M	Segni e sintomi senza CC	4 0,53
	270	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	450 0,82
	268	C	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	440 1,22
Pediatria (DH in Reparto)	266	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	221 0,91
	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	894 1,09
	11	M	Neoplasie del sistema nervoso senza CC	136 0,86
Cure Palliative (DH in Reparto)	239	M	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	86 1,12
	203	M	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	346 1,37
	82	M	Neoplasie dell'apparato respiratorio	205 1,41
Supporto Oncologico (DH in Reparto)	403	M	Linfoma e leucemia non acuta con CC	183 1,86
	465	M	Assistenza riabilitativa con anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	37 0,60
	466	M	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	16 0,76
TOTALE DH	467	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	6 0,48
	270	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	1.012 0,82
	410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	1.010 1,09
	268	C	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	577 1,22
	266	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	576 0,91
	408	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	394 2,17



Lo Stato di Salute – overview

Stato di Salute



- Indicatori di Economicità
- Economico gestionali
- Finanziari



- Efficacia Organizzativa
 - Modello organizzativo
 - Capitale umano
 - Formazione
 - Benessere organizzativo
 - Pari opportunità
 - Ricerca
- Efficienza Organizzativa
 - Struttura
 - Risorse Umane
 - Attività Sanitaria
 - ITC



- Cittadini
- Portatori di interesse

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 il valore 2014 e il target 2015-2016.

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.

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. 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.

Lo Stato di Salute - La salute finanziaria

Obiettivo		Sintesi delle azioni di INT verso un rafforzamento dell'equilibrio economico: l'impegno a migliorare l'equilibrio economico contenendo il debito a parità di servizi erogati				



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario
Lombardia

Lo Stato di Salute - La salute in termini di efficacia organizzativa

64

Obiettivo 1: Migliorare l'efficacia della gestione motivando e responsabilizzando i dipendenti, i quadri e la dirigenza, al fine di migliorare la salute in termini di efficacia organizzativa									
		2012		2013		2014		2015	
		Valore	Unità	Valore	Unità	Valore	Unità	Valore	Unità
Turnover in entrata		N° nuovi assunti/tot. Personale ric. tp media anno		6,3		2		4,00%	
Turnover in uscita		N° dipendenti cessati/tot. Personale ric. tp media anno		7,3		2,7		5,20%	
Flessibilità organizzativa		Numero Strutture Complesse coperte/ N° totale Strutture Complesse		93,9		86,1		86,10%	
		N° Strutture Semplici Dipartimentali coperte/N° totale Strutture semplici dipartimentali da Piano di Organizzazione		85,7		100		96,40%	
		N° incarichi dirigenziali medici alla professionalità/totale medici ric. tp		20,4		21,1		20,90%	
		N° personale amministrativo Dir e Non ric. tp media anno/N° totale personale del ruolo sanitario Dir e non ric. tp media anno		30,4		28,5		28,10%	
Capacità organizzativa		Ore totali di straordinario retribuito/Monte ore annuo totale dovuto di GG totali ferie non godute/Totale giornate lavorative		2,3		1,5		1,70%	
Indice di anzianità		% dipendenti < 40 anni		6,2		6,6		7,10%	
		% dipendenti tra 40 e 60 anni		21,6		19,7		18,30%	
		% dipendenti > 60 anni		75		75,9		76,30%	
Composizione personale		N° dirigenti (tutti) ric. tp media anno/N° personale non dirigente (con N° dirigenti Ruolo Sanitario (Medici - Biologi - Farmacisti - Psicologi - Sira) ric. tp media anno/N° personale sanitario non dirigente ric		3,4		4,4		5,50%	
				22,6		22,8		22,20%	
				34,7		34,9		34,40%	
Costo formazione pro capite		Costo formazione/N° dipendenti		€ 128,78		122,02		155,89	
Grado aggiornamento personale - Indicatore 1		N° partecipanti a corsi		1,415		1,476		1,564	
		N° partecipanti a corsi/Tot. N° dipendenti		73,2		74,8		75%	
Grado aggiornamento personale - Indicatore 2		N° ore formazione erogata		50,265		50,103		37,896	
		N° ore formazione erogata/Tot. N° dipendenti		26		25,4		18,28	
Grado aggiornamento personale - Indicatore 3		N° accessi		3,694		3,983		2,942	
		N° accessi/Tot. N° dipendenti		1,91		2,00		1,4	
Grado ricaduta formazione		Applicazione delle conoscenze espresse dai partecipanti		69,50		66,90		68%	
		Applicazione delle conoscenze espresse dai direttori e		78,80		80,40		81%	
Capacità di incentivazione		Quote destinate ad incentivazione Dirigenti medici/Totale fondi contrattuali dirigenti medici		27,7		27,7		28,90%	
		Quote destinate ad incentivazione Dirigenza Prof. Tecn. Amm/Totale fondi contrattuali Dirigenza Prof. Tecn. Amm		27,7		27,7		28,90%	
		Quote destinate ad incentivazione Dirigenza San./Totale fondi contrattuali Dirigenza Sanitaria		27,7		27,7		28,90%	
		fondi contrattuali Comparto		27,6		27,6		28,30%	
		Personale in servizio al 31/12 al netto delle lunghe malattie (>30gg)/ Personale da dotazione organica al 31/12		97,3		97,2		96,60%	
Assenteismo		Tasso aziendale di assenteismo		6,7		6,6		7,30%	
Indicatore di genere		N° dipendenti donne ric. tp media anno/N° dipendenti tot. ric. tp media		66,9		67,5		67,30%	
		N° DSC donne/N° DSC coperti		26,1		27,9		25,60%	
Comitato unico di garanzia		Presenza del Comitato		si		si		si	
Congedi facoltativi		N° tot. gg congedo facoltativo concessi/Totale giornate lavorative		0,8		0,8		0,50%	
Personale con limitazioni		N° personale con limitazioni/Personale totale		13,8		9,5		9,20%	

s.c. Affidamento e Logica
Il Direttore ad interim



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario
Regione Lombardia

Lo Stato di Salute - La salute in termini di efficacia organizzativa

Obiettivo	Sintesi delle azioni di INT per migliorare l'efficacia della sua gestione motivando e responsabilizzando i dipendenti, i quadri e la dirigenza al miglioramento della performance organizzativa.				
Efficacia organizzativa	N° pubblicazioni internazionali di riviste referate	n°	518	550	639
	Impact factor annuale		2519,29	2761,98	3518,06
	Impact factor standardizzato/FTE*	%	8,7	7,5	8,21
	Produzione scientifica/Fatturato (IF standardizzato/100.000 euro di fatturato da pazienti Regione Lombardia)	€	0,054	0,049	0,057
Efficacia clinica	N° trials clinici attivi di fase 1 e 2	n°	32	165	185
	IC (International Collaboration)	%	44	46,13	48,43
	Q1 (High Quality Publications)	%	77,9	77,9	78,8
	ER (Excellent Rate)	%	47,37	49,89	51,91

FTE è calcolato attribuendo una percentuale di tempo dedicato alla ricerca stabilita dal Ministero della Salute. Questa percentuale non può essere inferiore al 25% per l'anno 2010 e al 50% e per gli anni successivi.

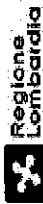
** Indice non esistente nell'anno 2010.

N.D.= non disponibile



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI

Sistema Sanitario
Regionale
Lombardia



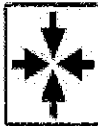
Lo Stato di Salute - La salute in termini di efficienza organizzativa

66

Obiettivo Sintesi delle azioni di INT per migliorare l'efficienza della sua gestione motivando e sponabilizzando i dipendenti, i quadri e la dirigenza al miglioramento della performance organizzativa.

INDICATORI DI EFFICIENZA ORGANIZZATIVA

Indicatore		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047	2048	2049	2050	2051	2052	2053	2054	2055	2056	2057	2058	2059	2060	2061	2062	2063	2064	2065	2066	2067	2068	2069	2070	2071	2072	2073	2074	2075	2076	2077	2078	2079	2080	2081	2082	2083	2084	2085	2086	2087	2088	2089	2090	2091	2092	2093	2094	2095	2096	2097	2098	2099	2100	2101	2102	2103	2104	2105	2106	2107	2108	2109	2110	2111	2112	2113	2114	2115	2116	2117	2118	2119	2120	2121	2122	2123	2124	2125	2126	2127	2128	2129	2130	2131	2132	2133	2134	2135	2136	2137	2138	2139	2140	2141	2142	2143	2144	2145	2146	2147	2148	2149	2150	2151	2152	2153	2154	2155	2156	2157	2158	2159	2160	2161	2162	2163	2164	2165	2166	2167	2168	2169	2170	2171	2172	2173	2174	2175	2176	2177	2178	2179	2180	2181	2182	2183	2184	2185	2186	2187	2188	2189	2190	2191	2192	2193	2194	2195	2196	2197	2198	2199	2200	2201	2202	2203	2204	2205	2206	2207	2208	2209	2210	2211	2212	2213	2214	2215	2216	2217	2218	2219	2220	2221	2222	2223	2224	2225	2226	2227	2228	2229	2230	2231	2232	2233	2234	2235	2236	2237	2238	2239	2240	2241	2242	2243	2244	2245	2246	2247	2248	2249	2250	2251	2252	2253	2254	2255	2256	2257	2258	2259	2260	2261	2262	2263	2264	2265	2266	2267	2268	2269	2270	2271	2272	2273	2274	2275	2276	2277	2278	2279	2280	2281	2282	2283	2284	2285	2286	2287	2288	2289	2290	2291	2292	2293	2294	2295	2296	2297	2298	2299	2300	2301	2302	2303	2304	2305	2306	2307	2308	2309	2310	2311	2312	2313	2314	2315	2316	2317	2318	2319	2320	2321	2322	2323	2324	2325	2326	2327	2328	2329	2330	2331	2332	2333	2334	2335	2336	2337	2338	2339	2340	2341	2342	2343	2344	2345	2346	2347	2348	2349	2350	2351	2352	2353	2354	2355	2356	2357	2358	2359	2360	2361	2362	2363	2364	2365	2366	2367	2368	2369	2370	2371	2372	2373	2374	2375	2376	2377	2378	2379	2380	2381	2382	2383	2384	2385	2386	2387	2388	2389	2390	2391	2392	2393	2394	2395	2396	2397	2398	2399	2400	2401	2402	2403	2404	2405	2406	2407	2408	2409	2410	2411	2412	2413	2414	2415	2416	2417	2418	2419	2420	2421	2422	2423	2424	2425	2426	2427	2428	2429	2430	2431	2432	2433	2434	2435	2436	2437	2438	2439	2440	2441	2442	2443	2444	2445	2446	2447	2448	2449	2450	2451	2452	2453	2454	2455	2456	2457	2458	2459	2460	2461	2462	2463	2464	2465	2466	2467	2468	2469	2470	2471	2472	2473	2474	2475	2476	2477	2478	2479	2480	2481	2482	2483	2484	2485	2486	2487	2488	2489	2490	2491	2492	2493	2494	2495	2496	2497	2498	2499	2500	2501	2502	2503	2504	2505	2506	2507	2508	2509	2510	2511	2512	2513	2514	2515	2516	2517	2518	2519	2520	2521	2522	2523	2524	2525	2526	2527	2528	2529	2530	2531	2532	2533	2534	2535	2536	2537	2538	2539	2540	2541	2542	2543	2544	2545	2546	2547	2548	2549	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570	2571	2572	2573	2574	2575	2576	2577	2578	2579	2580	2581	2582	2583	2584	2585	2586	2587	2588	2589	2590	2591	2592	2593	2594	2595	2596	2597	2598	2599	2600	2601	2602	2603	2604	2605	2606	2607	2608	2609	2610	2611	2612	2613	2614	2615	2616	2617	2618	2619	2620	2621	2622	2623	2624	2625	2626	2627	2628	2629	2630	2631	2632	2633	2634	2635	2636	2637	2638	2639	2640	2641	2642	2643	2644	2645	2646	2647	2648	2649	2650	2651	2652	2653	2654	2655	2656	2657	2658	2659	2660	2661	2662	2663	2664	2665	2666	2667	2668	2669	2670	2671	2672	2673	2674	2675	2676	2677	2678	2679	2680	2681	2682	2683	2684	2685	2686	2687	2688	2689	2690	2691	2692	2693	2694	2695	2696	2697	2698	2699	2700	2701	2702	2703	2704	2705	2706	2707	2708	2709	2710	2711	2712	2713	2714	2715	2716	2717	2718	2719	2720	2721	2722	2723	2724	2725	2726	2727	2728	2729	2730	2731	2732	2733	2734	2735	2736	2737	2738	2739	2740	2741	2742	2743	2744	2745	2746	2747	2748	2749	2750	2751	2752	2753	2754	2755	2756	2757	2758	2759	2760	2761	2762	2763	2764	2765	2766	2767	2768	2769	2770	2771	2772	2773	2774	2775	2776	2777	2778	2779	2780	2781	2782	2783	2784	2785	2786	2787	2788	2789	2790	2791	2792	2793	2794	2795	2796	2797	2798	2799	2800	2801	2802	2803	2804	2805	2806	2807	2808	2809	2810	2811	2812	2813	2814	2815	2816	2817	2818	2819	2820	2821	2822	2823	2824	2825	2826	2827	2828	2829	2830	2831	2832	2833	2834	2835	2836	2837	2838	2839	2840	2841	2842	2843	2844	2845	2846	2847	2848	2849	2850	2851	2852	2853	2854	2855	2856	2857	2858	2859	2860	2861	2862	2863	2864	2865	2866	2867	2868	2869	2870	2871	2872	2873	2874	2875	2876	2877	2878	2879	2880	2881	2882	2883	2884	2885	2886	2887	2888	2889	2890	2891	2892	2893	2894	2895	2896	2897	2898	2899	2900	2901	2902	2903	2904	2905	2906	2907	2908	2909	2910	2911	2912	2913	2914	2915	2916	2917	2918	2919	2920	2921	2922	2923	2924	2925	2926	2927	2928	2929	2930	2931	2932	2933	2934	2935	2936	2937	2938	2939	2940	2941	2942	2943	2944	2945	2946	2947	2948	2949	2950	2951	2952	2953	2954	2955	2956	2957	2958	2959	2960	2961	2962	2963	2964	2965	2966	2967	2968	2969	2970	2971	2972	2973	2974	2975	2976	2977	2978	2979	2980	2981	2982	2983	2984	2985	2986	2987	2988	2989	2990	2991	2992	2993	2994	2995	2996	2997	2998	2999	3000	3001	3002	3003	3004	3005	3006	3007	3008	3009	3010	3011	3012	3013	3014	3015	3016	3017	3018	3019	3020	3021	3022	3023	3024	3025	3026	3027	3028	3029	3030	3031	3032	3033	3034	3035	3036	3037	3038	3039	3040	3041	3042	3043	3044	3045	3046	3047	3048	3049	3050	3051	3052	3053	3054	3055	3056	3057	3058	3059	3060	3061	3062	3063	3064	3065	3066	3067	3068	3069	3070	3071	3072	3073	3074	3075	3076	3077	3078	3079	3080	3081	3082	3083	3084	3085	3086	3087	3088	3089	3090	3091	3092	3093	3094	3095	3096	3097	3098	3099	3100	3101	3102	3103	3104	3105	3106	3107	3108	3109	3110	3111	3112	3113	3114	3115	3116	3117	3118	3119	3120	3121	3122	3123	3124	3125	3126	3127	3128	3129	3130	3131	3132	3133	3134	3135	3136	3137	3138	3139	3140	3141	3142	3143	3144	3145	3146	3147	3148	3149	3150	3151	3152	3153	3154	3155	3156	3157	3158	3159	3160	3161	3162	3163	3164	3165	3166	3167	3168	3169	3170	3171	3172	3173	3174	3175	3176	3177	3178	3179	3180	3181
------------	--	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario
Regione Lombardia

Lo Stato di Salute - La salute nelle relazioni con i portatori d'interesse

Obiettivo

Stipendio del personale di cura e di assistenza, in particolare della relazione sanitaria e sanitaria, e dei programmi di costante confronto con i portatori d'interesse, in collaborazione con enti associati e gruppi di lavoro.

	2014	2015	2016	2017	2018
N° reclami per la relazione e la comunicazione con l'operatore	39	30	35	3	3
N° reclami per le prestazioni - inadeguatezza organizzativa	24	27	17	3	3
N° reclami per le prestazioni - inadeguatezza organizzativa	82	90	115	3	3
N° reclami per le prestazioni - inadeguatezza organizzativa	0,05	0,05	0,5	3	3
N° reclami per le prestazioni - inadeguatezza organizzativa	17	17	0,15	3	3
N° reclami per le prestazioni - inadeguatezza organizzativa	0,02	0,02	0,24	3	3
N° reclami per le prestazioni - inadeguatezza organizzativa	5,85	6,04	6,26	3	3
N° reclami per le prestazioni - inadeguatezza organizzativa	5,78	5,97	6,18	3	3
N° reclami per le prestazioni - inadeguatezza organizzativa	5,82	5,95	6,11	3	3
N° reclami per le prestazioni - inadeguatezza organizzativa	6,57	6,37	6,64	3	3
N° reclami per le prestazioni - inadeguatezza organizzativa	6,56	6,43	6,67	3	3
N° reclami per le prestazioni - inadeguatezza organizzativa	6,4	6,18	6,51	3	3
N° reclami per le prestazioni - inadeguatezza organizzativa	6,41	6,14	6,46	3	3
Importo liberalità	556.839	2.348.331	2.258.017	3	3
Importo lasciti	814.880	1.754.873	4.802.221	3	3



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI



Sistema Sanitario Regione Lombardia

Impatti – overview

Aree di Impatto

