

## *I programmi strategici – Overview*

---

### ***INT E LA QUALITA'***

- 1. Programmi E-Health***
- 2. Programma integrato di miglioramento dell'organizzazione (OEI)***
- 3. Audit clinici dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA)***

### ***INT E LA CURA DEI PAZIENTI***

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

### ***INT EFFICIENTE***

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

### ***INT E LA RICERCA - INNOVAZIONE***

- 1. Linea 1: Prevenzione***
- 2. Linea 2: Medicina di precisione***
- 3. Linea 3: Innovazione***

**Programma Strategico – PROGRAMMA E-HEALTH:** Implementazione sistema elimina code CUP Pediatrico, Attivazione servizi di Telemedicina, eProms e Eprens: dare voce al paziente.

L'INT e la qualità

**Nell'ottica di fornire sempre più servizi per il paziente e per il cittadino, il progetto si propone di:**

- Implementare un sistema eliminacode per le chiamate al CUP Pediatrico e negli ambulatori di pediatria;
- Implementazione servizi a sostegno della Telemedicina;

Implementazione nuove funzionalità del sistema di raccolta degli ePROMs ed ePREMs: possibilità di compilazione al di fuori della rete INT, realizzazione dell'interfaccia personalizzata per il paziente

INT e la cura dei pazienti

INT efficiente

Ambiti di misurazione	Indicatore	Indice	2022-2024
Acquisizione e installazione sistema elimina code per Pediatria	Data di avvio in produzione		Entro 2022
Implementazione servizi per la Telemedicina	Data di avvio in produzione		Entro 2022
ePROMs ed ePREMs: dare voce al paziente	Data di avvio in produzione		Realizzazione entro 2022 Finalizzazione e diffusione entro 2023

INT e la ricerca e innovazione

## Programma Strategico – IMPLEMENTAZIONE DEL PROGRAMMA DI ACCREDITAMENTO QUALITATIVO EUROPEO DEGLI ISTITUTI ONCOLOGICI

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

L'INT e la  
qualità

### Fasi del progetto:

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

INT e la cura  
dei pazienti

**RISULTATO:** Raggiungimento dello score «Sì» e «Spesso», per il 90% dei 272 standard OECI

INT  
efficiente

Indicatori di risultato	Formula	Stato 2021	2022	OBJ 2023- 24
% Aderenza agli standard qualitativi: >= 95 % entro 2025	Standard OECI con score YES / totale standard OECI	249 Yes e Mostly/272 standard (92 %)	Mantenimento (92 %)	Incremento 2023 -94% 2024-95%

**Programma Strategico – AUDIT CLINICI DEI PERCORSI DIAGNOSTICO TERAPEUTICI ASSISTENZIALI (PDTA).**

**Descrizione del Progetto:** monitorare l'attuazione dei PDTA con la verifica di indicatori di processo e di esito.

**Fasi del progetto:**

Consolidamento dell' Audit clinico per il PDTA della mammella, con reporting alle direzioni e sviluppo delle azioni di miglioramento

**RISULTATO:** Appropriatezza dei percorsi clinici della Fondazione in base al benchmark regionale (indicatori di processo)

Indicatori di risultato	Stato Dic 2021	OBJ dic. 2022	OBJ 2023 -24
- % nuovi casi sottoposti a chirurgia con tecnica del linfonodo sentinella $\geq$ alla media Regionale	INT: 91,74% Media Regione: 84,24%	mantenimento	mantenimento
- % casi sottoposti a chirurgia radicale che effettuano ricostruzione della mammella $\geq$ alla media Regionale	INT: 79,80% Media Regione: 80.37%	miglioramento	miglioramento

**Programma Strategico – ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI FACILITATA E PROTETTA**

**Destinatari: pazienti**

L'INT e la qualità

Indicatori	Formula	Indice	Legenda cronoprogramma		
			Progettazione e avvio	Implementazione	Consolidamento
Progetti attivati	Progetti Realizzati/Progetti programmati	Trend in aumento	Progettazione e avvio	Implementazione	Consolidamento
Facilitazione e semplificazione dell'accesso ai servizi					

**Fase**

**2019**

**2020**

**2021**

**2022**

INT e la cura dei pazienti

Conferenze educative dedicate alla cura e all'empowerment dei pazienti e all'accesso ai servizi

	2019	2020	2021	2022
		Consolidamento		
		Progettazione	Implementazione	Consolidamento
		Progettazione	Implementazione	Consolidamento

INT efficiente

Potenziamento degli strumenti digitali rivolti al paziente di orientamento e accessibilità ai servizi

INT e la ricerca e innovazione

Avvio di servizi di Telemedicina per migliorare i percorsi di cura e facilitare l'accessibilità a seguito dell'emergenza COVID-19

**Programma Strategico – AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO E STRUTTURALE**

**Destinatari: strutture sanitarie**

Indicatori	Formula	Indice	Stato 2022	Target 2023-2024			
L'INT e la qualità	Realizzazione opere previste nel Piano Investimenti	Opere realizzate/opere previste	Trend in aumento	Analisi dei fabbisogni e approvazione piano	Realizzazione Interventi		
INT e la cura dei pazienti	<b>Fase</b>			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	
INT efficiente	Potenziamento RX torace						
	TAC 128 strati n.1 (PNRR)						
	TAC 128 strati n.2 (PNRR)						
INT e la ricerca e innovazione	RMN 1,5T n.1 (PNRR)						
	RMN 1,5T n.2 (PNRR)						

**Programma Strategico – AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO E STRUTTURALE**

**Destinatari: strutture sanitarie**

Indicatori	Formula	Indice	Stato 2022	Target 2023-2024			
L'INT e la qualità	Realizzazione opere previste nel Piano Investimenti	Opere realizzate/opere previste	Trend in aumento	Analisi dei fabbisogni e approvazione piano	Realizzazione Interventi		
INT e la cura dei pazienti	<b>Fase</b>		<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>		
	Acceleratore lineare (PNRR)		██████████	██████████	██████████		
INT efficiente	Gamma camera (PNRR)		██████████	██████████	██████████		
	Mammografo (PNRR)		██████████	██████████	██████████		
INT e la ricerca e innovazione	Ecotomografo (PNRR)		██████████	██████████	██████████		
	Ortopantomografo (PNRR)		██████████	██████████	██████████		
	Sistema polifunzionale per radiologia digitale (PNRR)		██████████	██████████	██████████		

## Innovazione e Ricerca – Linea 1 Prevenzione primaria, secondaria e diagnosi precoce

### **Obiettivo: Programmi e ricerche per la prevenzione primaria, secondaria e la diagnosi precoce**

Le iniziative di ricerca in questo ambito, in analogia con le Linee di ricerca INT per il periodo 2018-2020 del Ministero della Salute, sono focalizzate sull'attività di prevenzione dei tumori:

- 1) **prevenzione primaria** che, identificato il ruolo patogenetico degli inquinanti e degli stili di vita erranei, mira a correggerli mediante studi di intervento, per ridurre il rischio di insorgenza;
- 2) **prevenzione secondaria** che, in una condizione di particolare rischio o a patologia in atto, studia i meccanismi molecolari alterati, il contesto delle interazioni ospite-tumore e identifica biomarcatori utili per la **diagnosi precoce**, per la riduzione del rischio di recidiva o di tossicità, per la scelta dell'intervento più efficace e il monitoraggio degli effetti sul tumore, con l'intento di ridurre la morbilità;
- 3) **prevenzione terziaria** che, in uno stato di malattia studia come prevenire i suoi esiti più complessi, le complicanze, le probabilità di recidiva, e a ottimizzare la gestione dei deficit e delle disabilità funzionali conseguenti al tumore e alle cure.

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

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

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

### **Indicatori:**

- 1- Numero pazienti arruolati nei protocolli di studio (target >10%) = **Pazienti arruolati nel 2021 = 315 - Pazienti totali in studio = 8280 (6396 nel 2020). Target 2022: mantenimento ± 10%**
- 2- Numero di articoli su riviste scientifiche e laiche: ≥ 5/anno = **n. 53 pubblicazioni (10 nel 2020) – target 2022 n = 50**
- 3- Numero di eventi formativi sul tema della prevenzione: >2 = **3 eventi nel 2021**

# Programma Strategico - Innovazione e Ricerca - Linea 1. Prevenzione primaria, secondaria, terziaria e diagnosi precoce



## Obiettivo di budget: Area Ricerca

Indicatore	Formula		inizio 2020	Target a fine 2020
Numero di pazienti arruolati in studi clinici di prevenzione	incremento del numero di pazienti arruolati in studio nell'anno	%	0%	10%



Programmi e ricerche per la prevenzione primaria, secondaria, terziaria e per la diagnosi precoce .Promuovere corretti stili di vita e la diagnosi precoce per una diminuzione dell'incidenza del cancro, miglioramento del controllo di malattia e riduzione della mortalità

Fase	inizio 2021	giugno 2021	fine 2021
Arruolamento e follow-up dei pazienti negli studi clinici di prevenzione		attività influenzate dalla pandemia	
Attivazione e conduzione di protocolli sperimentali e clinici			
Formazione ai corretti stili di vita per la prevenzione dei tumori			

Indicatore	Formula			inizio 2021	giu-21	Target a fine 2021	Performance
Pazienti arruolati in programmi di prevenzione	incremento % pazienti arruolati in programmi di prevenzione	%	29%	0%	>5%	10%	positiva
Pubblicazioni scientifiche	N° pubblicazioni scientifiche nell'anno	n°	53	0	>2	>5	positiva
Eventi formativi	N° eventi formativi nell'anno	n°	3	0	> 2	>5	v. nota
<b>Performance</b>							

## ***Innovazione e ricerca – Linea 2 Medicina di precisione, innovazione terapeutica ed efficacia degli interventi sanitari***

---

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

Negli ultimi anni la terapia dei tumori si è modificata profondamente, diventando sempre più personalizzata e di precisione, grazie a farmaci a bersaglio molecolare, anticorpi, inibitori di recettori e dei conseguenti circuiti di attivazione: per le loro specificità di azione e, da non trascurare, per il loro alto costo, questi farmaci devono essere prescritti con la massima appropriatezza. Sebbene il numero di alterazioni molecolari responsabili della proliferazione tumorale, i cosiddetti “drivers”, sia ancora limitato, il numero dei farmaci che possono colpirli in modo specifico è in continuo aumento. Si assiste quindi ad una offerta di nuove molecole che, pur dirette su bersagli già riconosciuti da altri farmaci, possono essere più attive o meno tossiche a seconda delle caratteristiche del tumore, delle varianti geniche o delle mutazioni del bersaglio, della sommatoria di alterazioni in più circuiti molecolari, del background genetico del paziente e della sua risposta immunitaria, dello stadio della malattia.

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

### **Indicatori:**

- Numero di studi clinici di fase I e I/II e di sperimentazioni con terapie avanzate = **n. 81 Studi di Fase I, I/II in corso nel 2021** (70 nel 2020)  
**target 2022: mantenimento ± 10%**
  - N° pazienti arruolati in studi clinici di fase I e I/II e di sperimentazioni con terapie avanzate: 147 (109 nel 2020)
  - N° pazienti in follow-up in studi clinici di fase I e I/II e di sperimentazioni con terapie avanzate: 110 (74 nel 2020)
- Pubblicazioni scientifiche (target >5) = **243 lavori relativi alla linea 2– target n.50 ≥ nel 2022**
- Implementazione della cartella clinica elettronica e di un Datawarehouse clinico-scientifico = **Incremento % in DWH nel 2021 rispetto al 2020: +11,7% - incremento 5% nel 2022**

# Programma Strategico - Innovazione e Ricerca - Linea 2 : Medicina di precisione, innovazione terapeutica ed efficacia degli interventi sanitari

😊 😐 😞

0,0%

**Obiettivo di budget:** Area Ricerca

Indicatore	Formula		inizio 2021	Target a fine 2021
Studi clinici con nuovi farmaci e terapie avanzate	incremento del numero degli studi clinici di fase I-II e di terapie avanzate rispetto all'anno precedente	%	0%	10%



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

Fase	inizio 2021	giugno 2021	fine 2021
Studi clinici di fase I e I/II e di sperimentazioni con terapie avanzate			
Attivazione e conduzione progetti e studi sperimentali e preclinici			
attivazione cartella clinica elettronica e di un Datawarehouse clinico-scientifico			

Indicatore	Formula		inizio 2021	giu-21	Target a fine 2021	Performance	
Arruolamento e follow-up dei pazienti negli studi clinici di fase I-II e con terapie avanzate	incremento % pazienti arruolati	%	48%	0%	>5%	10%	positiva
Pubblicazioni Scientifiche	N° pubblicazioni scientifiche nell'anno	n°	243	0	>2	>5	positiva
Implementazione della cartella clinica elettronica e di un Datawarehouse clinico-scientifico	incremento % dei campi compilati nel DWH	%	11,70%	0	> 5%	>10%	positiva
<b>Performance</b>							

## ***Innovazione e ricerca – Linea 3 Internazionalizzazione e Networking Programmi e interventi per l'internazionalizzazione e la cooperazione nella ricerca biomedica***

---

### **Obiettivo: Sviluppo e attuazione di programmi e interventi per l'internazionalizzazione e la cooperazione nella ricerca biomedica**

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

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

L'Istituto continua a incrementare nel tempo le sue collaborazioni internazionali, e a potenziare la partecipazione ad iniziative coordinate a livello europeo nell'ambito di meccanismi formali ed informali di consultazione, anche proponendo gli esperti dell'Istituto come membri negli Advisory Board nei Peer Review Panel per le Joint Action europee, ad esempio Transcan, EraCoSysMed, Gender NET PLUS, ERA PerMed, ecc.

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

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

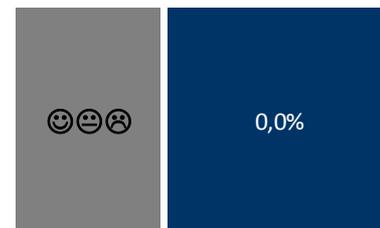
#### **Indicatori:**

- Numero di progetti presentati in ambito internazionale (target >5% - 42 prog nel 2020) = **46 progetti presentati nel 2021 (+9,5%) – mantenimento nel 2022 ± 10%**

- Numero di partnership e collaborazioni attivate con i più importanti centri oncologici europei: (target 2) = **5, dato che corrisponde ai progetti collaborativi internazionali acquisiti nel 2021 - mantenimento ± 10% nel 2022**

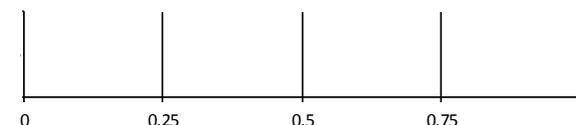
-- Percorsi Mobilità: la pandemia ha impedito di raggiungere l'obiettivo. Per il 2022 si sostituisce l'indicatore con attività formativa in ambito internazionale (target=1)

## Programma Strategico - Innovazione e Ricerca - Linea 3: Internazionalizzazione e Networking- Programmi e interventi per l'internazionalizzazione e la cooperazione nella ricerca biomedica



### Obiettivo di budget: Area Ricerca

Indicatore	Formula		inizio 2021	Target a fine 2021
partecipazione a network e reti di eccellenza internazionali	numero	n°	25	26



Potenziare la partecipazione ad iniziative coordinate a livello internazionale in relazione a programmi e progetti di Ricerca Biomedica

Fase	inizio 2021	giugno 2021	fine 2021
Presentazione proposte progettuali a livello internazionale			
Proposte di cooperazione/partnership internazionali			
attivazione percorsi di mobilità in ingresso e in uscita per ricercatori			

mobilità limitata causa COVID-19

Indicatore	Formula		inizio 2021	giu-21	Target a fine 2021	Performance	
Progetti presentati in ambito internazionale	incremento %	%	9%	0%	>3%	5%	positiva
Collaborazioni e partnership scientifiche	numero collaborazioni e partnership scientifiche	n°	5	0	1	2	positiva
Percorsi di mobilità in ingresso e in uscita per i ricercatori	N° Percorsi di mobilità in ingresso e in uscita per i ricercatori	n°	0	0	0	2	v. nota
<b>Performance</b>							

## Lo Stato di Salute - Overview

### Salute Finanziaria

- Indicatori di Economicità
- Economico gestionali
- Finanziari

Verso un rafforzamento dell'equilibrio economico: l'impegno di INT a migliorare l'equilibrio economico contenendo il debito a parità di servizi erogati. Per ogni indicatore sono definiti i valori storici e il target 2021-2022.

### Salute Organizzativa

#### Efficacia Organizzativa

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

#### Efficienza Organizzativa

- Struttura
- Risorse Umane
- Attività Sanitaria
- ICT

### Salute delle Relazioni

- Cittadini
- Portatori di interesse

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'impiego a migliorare l'equilibrio economico contenendo il debito a parità dei servizi erogati

### INDICATORI DI ECONOMICITÀ

Economico gestionale	Indicatore	Formula		2019	2020	2021*	Obiettivo 2022 - 2024
	<b>Incidenza costi diretti sanitari</b>	Costi per beni e servizi/ Ricavi gestione caratteristica	%	65,78	73,26	69,71%	Mantenimento.
		Farmaci ed emoderivati/Ricavi gestione caratteristica	%	33,44	43,9	40,51%	Mantenimento
		Presidi chirurgici e materiali sanitari /Ricavi gestione caratteristica	%	0,64	0,5	0,49%	Mantenimento
		Materiali protesici/ Ricavi gestione caratteristica	%	0,69	0,47	0,48%	Mantenimento
	<b>Incidenza costi diretti non sanitari</b>	Acquisto beni non sanitari/ Ricavi gestione caratteristica	%	0,31	0,28	0,32%	Mantenimento
		Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata) / Ricavi gestione caratteristica	%	4,32	4,35	4,19%	Mantenimento
		Godimento beni di terzi/ Ricavi gestione caratteristica	%	0,52	0,54	0,63%	Mantenimento
		Costi caratteristici/ Ricavi gestione caratteristica	%	112,17	121,36	114,64%	Mantenimento
		Costi caratteristici/ Totale costi al netto amm.ti sterilizzati	%	104,76	104,58	104,91%	Mantenimento
	<b>Ricavi Libera Professione</b>	Ricavi LP/Ricavi gestione caratteristica	%	10,51	7,57	7,56%	Mantenimento

Finanziari	Indicatore	Formula		2019	2020	2021*	Obiettivo 2022 - 2024
	<b>Indice secco di liquidità</b>	Liquidità immediata/ debiti a brevissimo termine	%	39,83	54,41	ND	Mantenimento
	<b>Indice di liquidità</b>	Attivo circolante meno scorte/ Debiti a breve	%	158,36	225,10	ND	Mantenimento

Patrimoniali	Indicatore	Formula		2019	2020	2021*	Obiettivo 2022 - 2024
	<b>Elasticità dell'attivo</b>	Attivo circolante/totale attivo	%	62,5	70,49	ND	Mantenimento
	<b>Indebitamento</b>	Debiti/Fonti di finanziamento	%	23,1	20,20	ND	Miglioramento
	<b>Durata media dei debiti</b>	Debiti verso fornitori / Fatture d'acquisto	gg	48,2	47,66	ND	Mantenimento
	<b>Giacenza media delle scorte</b>	Rimanenze finali/fatture di vendita	%	5,6	4,8	ND	Mantenimento
	<b>Durata media dei crediti</b>	Crediti verso clienti/fatture di vendita	gg	30	30	ND	Mantenimento

- Dati provvisori e verranno aggiornati a seguito di stesura BES 2021

## 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

### INDICATORI DI EFFICACIA ORGANIZZATIVA

Modello	Indicatore	Formula		2019	2020	2021	Obiettivo 2022 - 2024
	<b>Turnover in entrata</b>	N° nuovi assunti/tot. Personale ric tp media anno	%	18,8	13,7	14,3	Mantenimento
	<b>Turnover in uscita</b>	N° dipendenti cessati/tot. Personale ric tp media anno	%	9,4	11,4	14,8	Mantenimento
	<b>Flessibilità organizzativa</b>	Numero Strutture Complesse coperte/ N° totale Strutture Complesse da POA	%	88,4	88,4	85,7	Miglioramento
		N° Strutture Semplici Dipartimentali coperte/ N° totale Strutture semplici dipartimentali da Piano di Organizzazione	%	82,6	78,3	73,9	Miglioramento
		N° incarichi dirigenziali medici alta professionalità/ totale medici ric tp media anno	%	20,01	21	17,9	Miglioramento
		N° personale amministrativo Dir e non ric tp media anno/N° totale personale del ruolo sanitario Dir e non ric tp media anno	%	28,6	26,2	26,9	Mantenimento

Capitale umano	Indicatore	Formula		2019	2020	2021	Obiettivo 2022 – 2024
	<b>Capacità organizzativa</b>	Ore totali di straordinario retribuite/Monte ore annuo totale dovuto dai dipendenti (ricondotto tp media anno)	%	1,5	1,8	1,4	Mantenimento
		GG totali ferie non godute/Totale giornate lavorative	%	7,1	7,8	8,1	Diminuzione
	<b>Indice di anzianità</b>	% dipendenti < 40 anni	%	20,6	24,3	26,2	Miglioramento
		% dipendenti tra 40 e 60 anni	%	67,9	63,9	61,3	Miglioramento
		% dipendenti > 60 anni	%	11,5	11,7	12,5	Diminuzione
	<b>Composizione personale</b>	N° Dirigenti (tutti) ric tp media anno/ N° personale non dirigente (comparto) ric tp media anno	%	22,9	21,7	21,6	Mantenimento
		N° Dirigenti Ruolo Sanitario (Medici - Biologi - Farmacisti- Psicologi -Sitra) ric tp media anno/N° personale sanitario non dirigente ric tp medio anno	%	36	35,8	35,5	Mantenimento

## 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

### INDICATORI DI EFFICACIA ORGANIZZATIVA

Benessere	Indicatore	Formula		2019	2020	2021	Obiettivo 2022 - 2024
	<b>Capacità di incentivazione</b>	Quote destinate ad incentivazione Dirigenti medici/ Totale fondi contrattuali dirigenti medici	%	32,88	31,64	28,5	Miglioramento
		Quote destinate ad incentivazione Dirigenza prof. Tecn. Amm/Totale fondi contrattuali Dirigenza prof. Tecn. Amm	%	32,88	31,64	28,5	Miglioramento
		Quote destinate ad incentivazione Dirigenza San./Totale fondi contrattuali Dirigenza sanitaria	%	32,88	31,64	28,5	Miglioramento
		Quote destinate ad incentivazione personale Comparto/Totale fondi contrattuali Comparto	%	25,58	31,03	30,8	Miglioramento
		Personale in servizio al 31/12 al netto delle lunghe malattie (>30gg)/ Personale da dotazione organica al 31/12	%	97,7	96,7	96,6	Mantenimento
	<b>Assenteismo</b>	Tasso aziendale di assenteismo	%	6,6	9,6	7,3	Diminuzione

Pari opportunità	Indicatore	Formula		2019	2020	2021	Obiettivo 2022 - 2024
	<b>Indicatore di genere</b>	N° dipendenti donne ric tp media anno/N° dipendenti tot ric tp media anno	%	68,6	68,9	69,4	Mantenimento
		N° DSC donne/N° DSC coperti	%	26,3	26,3	25,0	Mantenimento
	<b>Congedi facoltativi</b>	N° tot gg congedo facoltativo concessi/ Totale giornate lavorative	%	0,78	2,3	1,8	Mantenimento
	<b>Personale con limitazioni</b>	N° personale con limitazioni /Personale totale	%	11,9	8,8	6,6	Mantenimento

Ricerca	Indicatore	Formula		2019	2020	2021	Obiettivo 2022 – 2024
	<b>Produzione scientifica</b>	N° pubblicazioni nazionali e internazionali	n°	794	959	970	mantenimento
		Impact factor annuale		5.059,79	7.338,49	8.047,26	mantenimento
		Impact factor standardizzato/ FTE	%	9,40	11,54	13,16	mantenimento
	<b>Trials clinici</b>	N° trials clinici attivi di fase 1 e 2 e 1/2 e 1/3	n°	217	226	246	mantenimento
	<b>Pazienti arruolati in Trials</b>	N° pazienti arruolati in trials attivi di fase 1, 2 e 1/2 e 1/3	n°	1750	838	626	mantenimento
	<b>Collaborazioni scientifiche con organizzazioni internazionali</b>	IC (International Collaboration)	n°	19	23	25	mantenimento <u>7</u>

## Lo Stato di Salute – La salute in termini di efficienza 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**

### INDICATORI DI EFFICIENZA ORGANIZZATIVA

Struttura	Indicatore	Formula		2019	2020	2021	Obiettivo 2022 - 2024
	<b>Gestione letti</b>	N° posti letto Ricovero Ordinario accreditati	n°	415	415	415	Mantenimento
		N° posti letto saturati (ordinari+DH)	n°	365	332	289	Mantenimento
		N° posti letto Day Hospital/Day Hospital accreditati	n°	49	49	49	Mantenimento
	<b>Indice Rotazione</b>	Indice rotazione aziendale	%	40,23	41,29	50,10	Miglioramento
		Indice rotazione area chirurgica	%	32,12	30,01	47,22	Miglioramento
		Indice rotazione area medica	%	53,71	59,62	55,32	Mantenimento
	<b>Tasso occupazione posti letto</b>	Tasso occupazione posti letto aziendale	%	59,60	54,52	54,8	Miglioramento
		Tasso occupazione area chirurgica	%	58,63	55,3	53,9	Miglioramento
		Tasso occupazione area medica	%	63,6	55,7	56,4	Miglioramento

Risorse Umane	Indicatore	Formula	n	2019	2020	2021	Obiettivo 2022- 2024
	<b>Produttività personale</b>	N° Ricoveri x Dirigente Medico (DO+DH)	n°	57,7	47,1	40,7	Mantenimento
		N° prestazioni Ambulatoriali x Dirigente Medico	n°	4.531	3.947	3.317	Mantenimento
		N° Visite (prime visite+ Controlli) per Dirigente Medico	n°	592	458	392	Mantenimento
		PL accreditati per Dirigente Medico	n°	1,30	1,44	1,31	Mantenimento
		PL accreditati per Personale del Comparto	n°	0,30	0,31	0,36	Mantenimento
		Produzione (ricoveri, ambulatoriale)/Tot dirigenti in servizio (escluse lunghe assenze)	€	345.919,93	297.344,63	251.821,48	Mantenimento

Attività sanitaria	Indicatore	Formula	%	2019	2020	2021	Obiettivo 2022 - 2024
	<b>Complessità Case mix</b>	Peso medio aziendale		1,35	1,37	1,35	Mantenimento
		Peso medio area chirurgica		1,62	1,7	1,41	Mantenimento
		Peso medio area medica		1,05	1,04	1,25	Mantenimento
	<b>Digitalizzazione</b>	N° referti SISS/totale referti ambulatoriali	%	94,9	100	88	Miglioramento
	<b>Digitalizzazione</b>	N° referti SISS/totale referti radiologia	%	100	100	100	Mantenimento
	<b>Laboratorio analisi</b>	N° referti SISS/totale referti laboratorio analisi	%	100	100	100	Mantenimento
	<b>Lettere di dimissione</b>	N° referti SISS/totale lettere di dimissione	%	96,1	95,3	97,7	Miglioramento

## Lo Stato di Salute – La salute nelle relazioni con i pazienti e i portatori d'interesse

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

### INDICATORI DI EFFICACIA ORGANIZZATIVA E NELLE RELAZIONI ESTERNE

Cittadini	Indicatore	Formula		2019	2020	2021	Obiettivo 2022 - 2024
	Segnalazione e reclami	N° reclami per la relazione e la comunicazione con l'operatore	n°	36	40	44	Mantenimento
		N°reclami per le prestazioni- inadeguatezza organizzativa	n°	29	15	22	Mantenimento
	Encomi	N° encomi	n°	101	81	99	Mantenimento
	Richiesta di risarcimento per atto	N° contenziosi risolti entro l'anno di riferimento / Tot contenziosi aperti nell'anno (solo casi di risarcimento)	%	0.29	0,1	0,1	Mantenimento
		N° risarcimenti relativi a sinistri aperti nell'anno di riferimento/Tot. Sinistri riservati nell'anno di riferimento	%	0	1,17	0	Mantenimento
		N° contenziosi risolti nell'anno di riferimento / Tot contenziosi complessivamente trattati nei CVS (nell'anno di riferimento ed in quello immediatamente precedente)	%	0.35	0,07	0,16	Mantenimento
		Customer Satisfaction	Attenzione ricevuta dal personale medico in ambulatorio (accuratezza della visita, cortesia)	punti max 7, min 1	6.30	6,38	6.42
		Chiarezza e completezza delle informazioni e delle spiegazioni ricevute	6.25		6,34	6.34	Incremento
		Soddisfazione complessiva in ambulatorio	6.02		6,26	6,28	Mantenimento
		Assistenza del personale medico in reparto (disponibilità, cortesia).	6.61		6,65	6,71	Mantenimento
		Assistenza del personale infermieristico in reparto (disponibilità, sollecitudine/tempestività, cortesia).	6.67		6,65	6,79	Mantenimento
		Informazioni ricevute sullo stato di salute e sulle cure prestate	6.64		6,51	6,52	Incremento
		Soddisfazione complessiva nella degenza	6.43		6,49	6,57	Mantenimento

Portatori di interesse	Indicatore	Formula		2019	2020	2021	Obiettivo 2022 - 2024
	Liberalità da donatori	Importo liberalità	€	3.915.788	1.988.334	ND	Mantenimento
	Lasciti testamentari	Importo lasciti	€	1.420.289	2.784.193	2.175.887	Mantenimento