



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

RELAZIONE SULLE PERFORMANCE 2012

FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE, POLICLINICO



ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M. 29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 – 20122 Milano – Telefono 02 5503.1 – Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968

Sistema Sanitario  Regione
Lombardia

Indice

1. Presentazione	<u>pag.3</u>
2. La Fondazione IRCCS Ca' Granda nel 2012	<u>pag.3</u>
3. I risultati della programmazione 2012	<u>pag. 15</u>
4. Gli indicatori di risultato	<u>pag.29</u>

PRESENTAZIONE

Questa relazione è il documento conclusivo del processo di gestione degli obiettivi aziendali ed è anche l'atto con il quale vengono messi a disposizione di tutti coloro che sono portatori di interessi (cittadini, organizzazioni di consumatori, organizzazioni di pazienti, volontari, organizzazioni del terzo settore) i dati relativi ai risultati ottenuti in relazione agli obiettivi programmati.

È il prodotto dell'azione di programmazione e valutazione svolta dalla Direzione Strategica aziendale attraverso i Servizi di Staff e il Nucleo di Valutazione Aziendale e rappresenta la sintesi di tutte le azioni messe in campo nelle diverse articolazioni dell'azienda da parte di tutti gli operatori.

La relazione, analogamente al Piano delle Performance 2012, viene pubblicata sul portale della Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico nella sezione "Amministrazione Trasparente" dedicata alla rendicontazione dell'attività svolta e degli scostamenti rispetto agli obiettivi individuati dal Piano.

La Fondazione IRCCS Ca' Granda nel 2012

L'attività svolta dalla Fondazione nel corso del 2012 è sintetizzata nella tabella 1 seguente nei suoi elementi salienti e caratterizzanti; mentre nella tabella 2 sono riportati indicatori economici e relativi alle risorse umane. La principale innovazione determinatasi nel corso dell'anno è stato il progressivo passaggio delle prestazioni mediche, precedentemente svolte in regime di day hospital, al regime di Macroattività Ambulatoriale Complessa (MAC) secondo le indicazioni fornite dalla Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia. Tale processo ha interessato tutte le strutture ospedaliere della Regione e ha comportato un significativo spostamento delle attività in direzione della specialistica ambulatoriale.

Tab.1 Sintesi dell'attività assistenziale svolta dalla Fondazione nel corso del 2012.

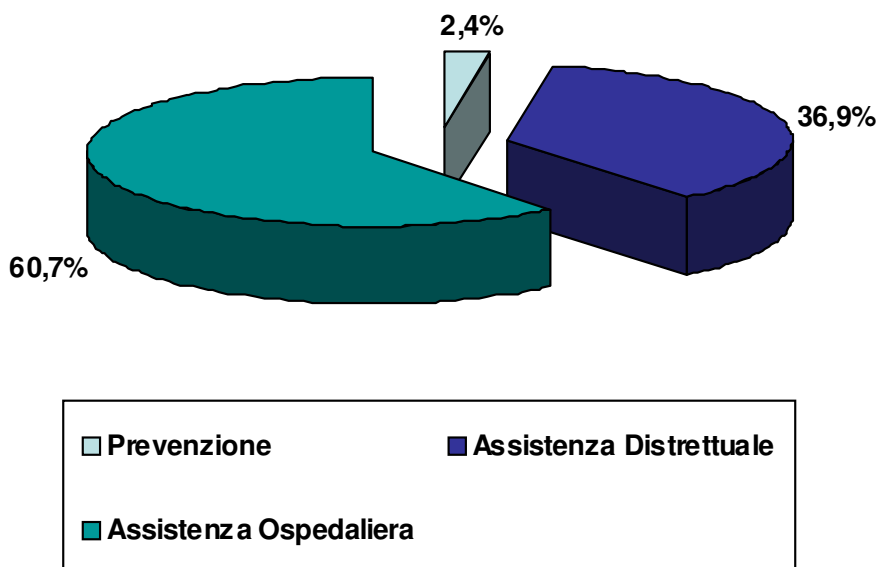
A) Degenza Ordinaria	
Posti letto accreditati	912
Posti letto medi	791
Numero pazienti dimessi	36.042
Numero giornate di degenza	260.714
Durata media della degenza	7,2
Incidenza percentuale della casistica chirurgica	34,3
Incidenza percentuale della casistica chirurgica trattata in day surgery	42,9
Incidenza percentuale di pazienti >65 anni	22
Incidenza percentuale di pazienti >80 anni	8,7
Incidenza percentuale dei casi provenienti da fuori regione	8,2
B) Day Hospital	
Posti letto accreditati	94
Posti letto medi	84
Numero degli accessi di pazienti	15.788
Incidenza percentuale degli accessi di pazienti da fuori regione	9,0
C) Prestazioni ambulatoriali	
Numero complessivo di prestazioni	2.516.082
D) Attività di trapianto	
Fegato	49
Polmone	16
Rene	53
Midollo osseo	48

Tab.2 Sintesi degli indicatori economici e delle risorse impiegate dalla Fondazione nel corso del 2012.

A) Indicatori economici (valori espressi in migliaia di euro)	
Valore della produzione	431.761
Costo della produzione	416.542
Costo del personale	174.771
Costo dei beni e servizi	180.709
Costo delle attività di ricerca	13.076
B) Risorse umane (unità) al 31.12.2012	
Dirigenza medica	641
Dirigenza sanitaria	79
Dirigenza professionale tecnica	10
Dirigenza amministrativa	10
Personale infermieristico	1.321
Personale tecnico sanitario	198
Personale della riabilitazione	59
Personale amministrativo	331
Personale del ruolo tecnico sanitario e non sanitario	552
Altro personale	2

Alla luce delle considerazioni svolte, nel 2012 le macrovoci economiche sono così ripartite in relazione ai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA): prevenzione: 2,4%; assistenza distrettuale 36,9%; assistenza ospedaliera 60,7%.

Ripartizione macrovoci economiche



I RISULTATI DELLA PROGRAMMAZIONE 2012

L'attività di programmazione 2012 è stata attuata individuando gli obiettivi per tutti i dipartimenti gestionali e per ciascuna Unità Operativa Complessa (UOC) e Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD) a partire dalle indicazioni contenute nella DGR IX/2633 del 6.12.2011 che ha fissato le regole di sistema per la gestione del servizio sanitario regionale per l'anno.

Su tali basi la Fondazione ha definito i propri obiettivi comuni e specifici per ciascun dipartimento avendo attenzione alle aree dell'innovazione tecnologica e organizzativa, delle attività ordinarie, della responsabilità gestionale.

Gli obiettivi sono stati distinti in economici o di risultato, misurabili utilizzando i seguenti indicatori :

- Incidenza in percentuale dei costi in relazione alla valorizzazione in termini monetari dell'attività svolta;
- Incidenza in percentuale del consumo di prestazioni di diagnostica di laboratorio in relazione alla valorizzazione in termini monetari dell'attività svolta;
- Valorizzazione dell'attività e scostamento rispetto ai volumi attesi.

e in obiettivi di qualità o strategici valutati mediante indicatori qualitativi e/o quantitativi predeterminati in fase di negoziazione e monitorati con cadenza quadrimestrale.

Nella figura 1 seguenti si evidenziano la distribuzione dei livelli di raggiungimento per ogni macro classe di obiettivi da parte di ciascuna Unità Operativa e valutazione (Fig. 1), e la distribuzione per ruolo e per classi della retribuzione di risultato a conclusione del ciclo di programmazione (Fig. 2a,2b,2c).

Distribuzione delle frequenze percentuali di raggiungimento degli obiettivi aziendali

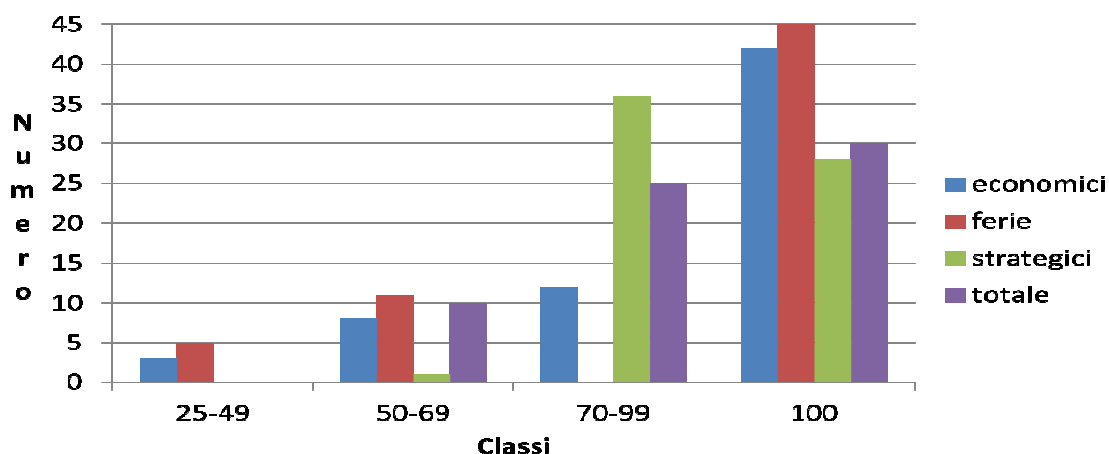


Figura 1

Personale medico

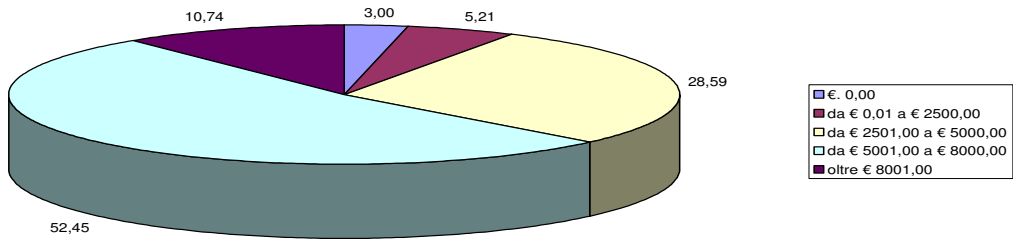


Figura 2a

Dirigenza non medica

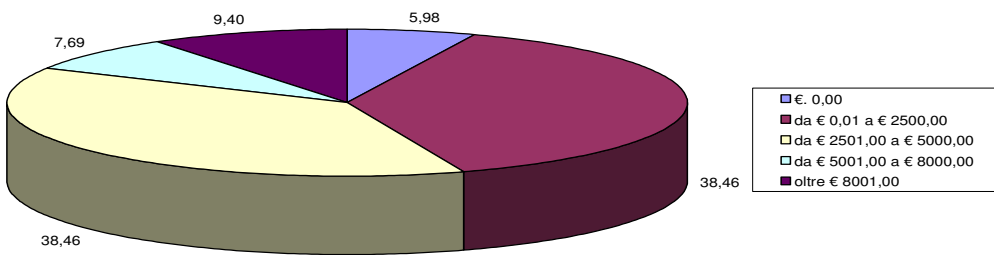


Figura 2b

Personale del comparto

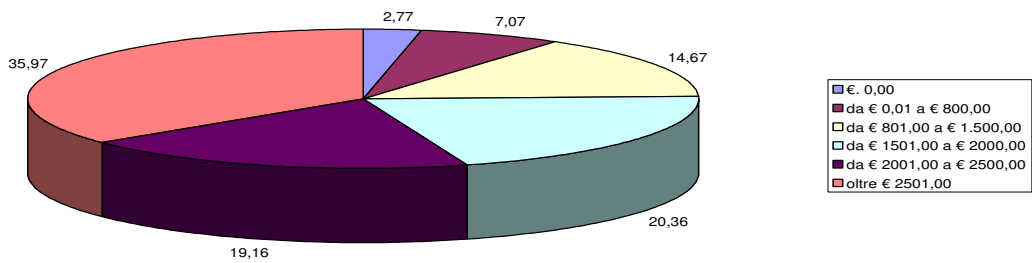


Figura 2c

Di seguito una breve disamina dell'andamento, nel corso del 2012, degli obiettivi riferibili alle macroaree individuate nel Piano delle Performance con riferimento alla Fondazione nel suo complesso e a ciascuno dei dipartimenti assistenziali.

Obiettivi comuni di Fondazione	
Attività rivolta all'utenza	<p>Come indicato nel Piano la Fondazione Ca' Granda ha garantito il mantenimento dei livelli di attività assistenziali a beneficio dei cittadini milanesi, lombardi e provenienti da altre regioni migliorando il livello di qualità percepita dalla popolazione misurato attraverso gli indici di soddisfazione, raccomandabilità, riutilizzo..</p> <p>Sono proseguite le azioni volte a garantire un supporto di eccellenza nella gestione delle malattie rare anche attraverso la partecipazione ai tavoli tecnici sovra aziendali.</p>
Attività di gestione	<p>Nel corso del 2012 è stato predisposto il nuovo Piano Organizzativo Aziendale (POA) 2012 – 2014 attraverso un processo di programmazione partecipata che ha visto la consultazione e il contributo di tutti i livelli organizzativi. Tale documento individua e caratterizza l'assetto organizzativo della Fondazione basato sul superamento della organizzazione per specialità attraverso la costituzione delle aree omogenee.</p> <p>Si sono proseguite le azioni miranti alla razionalizzazione e alla informatizzazione dei principali processi.</p>
Innovazione	<p>Sotto il profilo organizzativo, come anticipato, si è sviluppato il settore della macroattività ad alta complessità-MAC per area omogenea prevedendo la costituzione di nuclei di DH e di MAC in corrispondenza delle aree omogenee (e non per singola UO).</p> <p>Sotto il profilo dello sviluppo del sistema informativo e della documentazione si è proseguito nella diffusione dei sistemi ACCEWEB, AMBWEB, RICET (e richieste esami per interni),PSNET, con relativa firma elettronica di lettera dimissione/verbale PS, referto ambulatoriale. È stata inoltre data completa attuazione al sistema di gestione elettronica della diagnostica per immagini (RIS-PACS).</p>

DIPARTIMENTO DI MEDICINA	
Attività rivolta all'utenza	Il Dipartimento ha fornito 6.517 prestazioni di ricovero ordinario, 3.368 accessi in <i>day hospital</i> e 513.952 prestazioni ambulatoriali di cui 17.656 MAC nel corso del 2012.
Attività di gestione	<p>È stato pienamente raggiunto l'obiettivo relativo alla realizzazione di aree omogenee strutturate (Cardiologia-Med.Interna ad indirizzo cardiovascolare; Ematologia 1-2; Medicina Interna 2-3-Allergologia-Geriatria) e funzionali (Gastroenterologia 1 ,Medicina Interna 1b, Chirurgia dei Trapianti di fegato; Ematologia 1 e 2, Medicina interna 1° e Medicina 2 e 3, Medicina Trasfusionale; Gastroenterologia 2 e Chirurgia d'urgenza; Broncopneumologia, Pediatria-Fibrosi Cistica e Chirurgia toracica).</p> <p>È stato parzialmente raggiunto l'obiettivo di integrazione delle attività di Oncologia svolte dalle diverse UUOO ai fine della definizione di un assetto organizzativo di tipo dipartimentale di area.</p>
Innovazione	È stata sperimentata la introduzione della scheda di analisi del fabbisogno (Geriatria e Medicina d'Urgenza) e successiva estensione alle UUOO interessate.
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA	
Attività rivolta all'utenza	Il Dipartimento ha fornito 5.162 prestazioni di ricovero ordinario, 1.955 accessi in <i>day hospital</i> e 42.757 prestazioni ambulatoriali di cui 65 MAC nel corso del 2012.
Attività di gestione	<p>Con riferimento ai seguenti obiettivi organizzativi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Area omogenea di Chirurgia generale 1, Chirurgia d'urgenza, Chirurgia generale e dei trapianti di fegato, con unificazione delle equipe mediche e attività di guardia in PS, definizione di criteri per gestione comune liste di attesa, con assegnazione dell'alta intensità/urgenza al Guardia e interventi di minor complessità a Zonda, con rotazione delle equipe chirurgiche in base alle rispettive specializzazioni. - Area omogenea nefro-urologica (Urologia, Chirurgia dei trapianti di rene, Urologia pediatrica, Nefrologia), con percorso per il paziente trapiantato; integrazione tra Chirurgia dei trapianti di rene e chirurgia vascolare per gli interventi di accesso vascolare. <p>in entrambi i casi sono stati attuati interventi che hanno permesso un raggiungimento parziale dell'obiettivo.</p> <p>Anche nell'ambito del progetto complessivo e unificato per l'organizzazione dell'attività di day surgery e chirurgia a bassa complessità assistenziale dell'intero dipartimento (prericovery, sale operatorie, letti, assistenza); si è ottenuto un risultato parziale limitato all'analisi dell'esistente e alla individuazione degli interventi correttivi, rinviando gli interventi al 2013.</p>
Innovazione	Alcuni elementi legati alla disponibilità di risorse hanno limitato la realizzazione del progetto relativo alla valorizzazione del Robot in chirurgia urologica, estendendone la sperimentazione ad alla UO di Chirurgia Toracica secondo quanto definito con la Direzione Scientifica. ; l'obiettivo è stato parzialmente raggiunto.

DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE	
Attività rivolta all'utenza	Il Dipartimento ha fornito 3.476 prestazioni di ricovero ordinario, 848 accessi in <i>day hospital</i> e 153.837 prestazioni ambulatoriali di cui 520 MAC nel corso del 2012.
Attività di gestione	L'obiettivo relativo alla costituzione di un' Area di Chirurgia odonto-maxillo-faciale (Odontostomatologia e Chirurgia Maxillo-faciale), con integrazione per l'attività di ricovero e ambulatoriale complessa; integrazione con l'UO ORL e Audiologia per gestione guardie è stato perseguito con particolare riferimento alle attività ambulatoriali, pervenendo ad un risultato pari al 75%; Viceversa non è stato raggiunto l'obiettivo riferito all' Area neurologica (Neurologia, Neurofisiologia, Diagnostica delle Malattie Neuromuscolari) con integrazione per l'attività di ricovero e ambulatoriale e sviluppo degli ambiti di eccellenza.
Innovazione	Sono stati effettuati interventi finalizzati all'obiettivo di estensione della sperimentazione del Robot alla UO di Otorinolaringoiatria secondo progetto definito con la Direzione Scientifica con un risultato pari al 75%.

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	
Attività rivolta all'utenza	Il Dipartimento ha fornito 19.038 prestazioni di ricovero ordinario, 4.820 accessi in <i>day hospital</i> e 152.928 prestazioni ambulatoriali di cui 2.337 MAC nel corso del 2012.
Attività di gestione	L' obiettivo organizzativo relativo all'area pediatrica e consistente nella implementazione di un'area omogenea con individuazione e modalità di gestione di due aree di degenza (per acuti da PS e per ricoveri programmati), con unica lista di accettazione, equipe unificate per la gestione di guardie e ambulatori , attivazione di un sistema unico di cartella clinica e sperimentazione gestionale ps pediatrico (collaborazione con asl per codici bianchi e riduzione afflussi inappropriati) è stato parzialmente raggiunto; quello riferito all' area riabilitazione per coordinamento delle attività e del personale di riabilitazione presente nelle UUOO del Dipartimento, a cura del servizio di riabilitazione della neonatologia ha portato, come previsto, alla definizione degli interventi da mettere in atto nel 2013.
Innovazione	Il Progetto con ASL e Comune per ulteriore integrazione coi servizi territoriali e formazione personale della Fondazione con maggior coinvolgimento nei servizi ha portato alla elaborazione di una proposta di riorganizzazione.
	Il progetto di estensione della sperimentazione del Robot alle UO Ginecologia e Urologia Pediatrica secondo progetto definito con la Direzione Scientifica è stato perseguito e l'obiettivo pienamente raggiunto.
	Il progetto per affrontare l'incremento dei parti è stato elaborato e approvato dalla Direzione Sanitaria Aziendale.

DIPARTIMENTO DI PSICHIATRIA	
Attività rivolta all'utenza	Il Dipartimento ha fornito prestazioni di 482 prestazioni di ricovero ordinario, 4.021 accessi in <i>day hospital</i> , 7.989 prestazioni ambulatoriali di cui 668 MAC oltre a 19.632 prestazioni di varia natura attuate in ambito extra ospedaliero nel corso del 2012.
Attività di gestione	L'obiettivo di definizione di un'ipotesi di gestione integrata delle Unità Operativa di Psichiatria presenti sul territorio dell'ASL Milano, anche avanzando modelli organizzativi che vedano la Fondazione con funzioni sovra zonali, privilegiando attività di eccellenza, rivolte all'anziano e all'adolescente e l'unicità del <i>day hospital</i> è stato perseguito ottenendo un risultato pari a 75%.
Innovazione	È stato costituito un tavolo tecnico finalizzato alla identificazione delle aree di attività da svolgere in sinergia ed integrazione con la UO di Neuropsichiatria Infantile che ha individuato come prioritaria l'area dell'urgenza; analoga progettualità è in corso con le Unità di Ostetricia e Ginecologia. L'obiettivo è pienamente raggiunto.

DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	
Attività rivolta all'utenza	Il Dipartimento ha fornito 1.569.110 prestazioni ambulatoriali nel corso del 2012 oltre ad assicurare lo svolgimento delle attività a beneficio delle Unità Operative della Fondazione.
Attività di gestione	<p>Per l'Area della diagnostica per immagini l'obiettivo di maggiore efficienza con particolare riguardo ai pazienti esterni e alle liste d'attesa è stato pienamente raggiunto dalla UO di Radiologia.</p> <p>Per l'Area della Diagnostica di Laboratorio l'obiettivo del completamento centralizzazione attività di laboratorio, comprese quelle residue in altri Dipartimenti; progettazione piattaforme funzionali – es.biologia molecolare- con utilizzo integrato, anche con finalità di ricerca è stato raggiunto per il 75% portando alla eliminazione completa di doppioni di prestazioni esistenti. Si ritiene che il completamento si avrà con l'applicazione del Piano Organizzativo Aziendale.</p> <p>L'obiettivo delle Unità di Radiologia e neuroradiologia interventistica relativo al potenziamento e coordinamento con le UUOO Cliniche è stato perseguito e pienamente raggiunto con particolare riferimento alla gestione dei pazienti oncologici.</p>
Innovazione	Il programma relativo alla attivazione del sistema RIS-PACS è stato pienamente rispettato; il sistema è operativo.

DIPARTIMENTO RIANIMAZIONE E ANESTESIA	
Attività rivolta all'utenza	Il Dipartimento fornisce il supporto di terapia intensiva a tutte le Unità Operative e al settore dell'Emergenza Urgenza; inoltre assicura la gestione delle attività di prericovero il cui volume è stato pari a ____ e, infine, fornisce prestazioni ambulatoriali pari a 5.335 di cui 5 MAC sempre nel corso del 2012.
Attività di gestione	Le attività relative alla ottimizzazione dell'utilizzo delle sale operatorie, nell'ottica di ampliamento delle attività pomeridiana e selezione degli interventi di elevata specializzazione sono state rimodulate e riproposte nel 2013 sotto il coordinamento della Direzione Sanitaria Aziendale.
Innovazione	Il progetto per un servizio metropolitano di Rianimazione Respiratoria comprensiva di costi e modalità di gestione con relativa organizzazione e costi, da proporre in sede regionale è stato sospeso.

DIPARTIMENTO DI MEDICINA PREVENTIVA	
Attività rivolta all'utenza	Il Dipartimento ha fornito 166 prestazioni di ricovero ordinario, 543 accessi in <i>day hospital</i> e 25.480 prestazioni ambulatoriali di cui 857 MAC nel corso del 2012 oltre alle attività di tutela della salute dei lavoratori dipendenti dalla Fondazione e da altre aziende pubbliche e private convenzionate. Inoltre è obiettivo del Dipartimento l'attuazione di un progetto per la sorveglianza sanitaria dei lavoratori della Fondazione
Attività di gestione	L'obiettivo di ulteriore qualificazione e consolidamento delle attività in essere per la sorveglianza sanitaria e la consulenza agli Enti e alle imprese e di valutazione in termini di costi-benefici per la Fondazione, non è stato raggiunto.
Innovazione	È stata sviluppata pienamente l'attività di epidemiologia clinica, fornendo attività di consulenza documentata alle Unità Operative della Fondazione e alla Direzione Strategica.

DIPARTIMENTO DI MEDICINA RIGENERATIVA	
Attività rivolta all'utenza	Il Dipartimento ha fornito 99.049 prestazioni ambulatoriali nel corso del 2012 oltre ad assicurare lo svolgimento delle attività di medicina trasfusionale e dei trapianti. Si ritiene che i livelli di attività debbano essere mantenuti a beneficio dei cittadini milanesi, lombardi e provenienti da altre regioni
Attività di gestione	È stato pienamente raggiunto il risultato relativo al progetto di attuazione della convenzione tipo e il modello organizzativo per l'area trapianti, definendo l'attività di coordinamento interregionale. Sono giunti ad un buon livello di avanzamento i progetti relativi alla integrazione delle attività di diagnostica – in ambito trasfusionale e di citoflurimetria- e di immunologia dei trapianti con quelle di Fondazione e di rafforzamento della integrazione con la Direzione Scientifica per le aree di ricerca o di supporto alle UUOO cliniche (cell factory, biobanca, banca del cordone). È rinviato all'attuazione del POA l'obiettivo di sviluppo di aree di sinergia tra l'UO Trasfusionale e l'UO di Ematologia, in considerazione della medesima area specialistica.
Innovazione	Entrambi i progetti relativi allo sviluppo delle relazioni con Direzione Generale Sanità e altre Aziende Ospedaliere al fine di dare seguito a progetti di integrazione per funzioni sovraziendali e di livello nazionale e di riqualificazione del padiglione Marangoni e di percorsi preferenziali per accertamenti funzionali all'idoneità sono stati riconsiderati a livello aziendale.

GLI INDICATORI DI RISULTATO

Nelle tabelle seguenti vengono riportati gli indicatori di performance individuati nel Piano delle Performance 2012 distinti per macroaree confrontando il risultato conseguito nel 2011 con il corrispondente valore relativo al 2012.

Area della Attività rivolta all'utenza - Obiettivo : Costante adeguamento dell'offerta; miglioramento dei livelli di qualità

Dimensione di analisi	Criterio	Indicatore	Anno 2011	Anno 2012
Efficacia esterna	Complessità della casistica	Peso medio casistica della Fondazione Peso medio per area: Medica Chirurgica Ostetrico ginecologica Pediatria medica Pediatria chirurgica	1,036 1,096 1,988 0,930 0,698 1,114	1,052 1,126 1,937 0,986 0,760 1,140
Efficacia esterna	Accessibilità	Prestazioni erogate in regime di urgenza/emergenza per tipologia di codice di accesso: Codice bianco Codice verde Codice giallo Codice rosso	 44.647 397.598 135.271 26.643	 45.880 395.231 144.598 26.498
Efficacia esterna	Livello di attrazione	Percentuale di ricoveri ordinari extra regione della Fondazione Percentuale di ricoveri ordinari extra regione per Area: Area della Medicina e delle specialità mediche Area della Chirurgia e delle specialità chirurgiche Area della Salute della Donna, del Bambino, del Neonato Area delle Neuroscienze e degli organi di senso Area della Salute Mentale Area della Medicina Preventiva	7% 6% 10% 6% 12% 6% 25%	8,2% 8% 12% 9% 14% 6% 31,9%
Efficacia esterna	Livello di qualità percepita	Indice di soddisfazione (1-7) Indice di raccomandabilità (1-7) Indice di riutilizzo (1-7) N° valutazioni positive area degenza (intervallo 1-7): Area della Medicina e delle specialità mediche Area della Chirurgia e delle specialità chirurgiche Area della Salute della Donna, del Bambino, del Neonato Area delle Neuroscienze e degli organi di senso Area della Medicina Preventiva N° valutazioni positive area ambulatoriale (intervallo 1-7): Area della Medicina e delle specialità mediche Area della Chirurgia e delle specialità chirurgiche Area della Salute della Donna, del Bambino, del Neonato Area delle Neuroscienze e degli organi di senso Area della Medicina Preventiva Area dei Servizi Diagnostici Area della Anestesia, Rianimazione, Terapia del dolore	5,84 6,05 6,10 5,99 6,19 5,83 6,07 5,79 5,81 5,59 5,52 5,75 6,03 5,58 6,34	5,87 6,08 6,12 5,99 6,09 5,94 6,05 6,09 5,85 5,60 5,56 5,77 6,30 5,94 6,46
Qualità dei processi e dell'organizzazione	Livello di adesione alle politiche di Fondazione	N° di prestazioni invasive per le quali è stata compilata la scheda di corretta identificazione del paziente, della procedura e della lateralità/totale delle prestazioni per le quali è prevista. N° di pazienti caduti/ numero di giornate degenza nell'anno	100% 1,56 per 1000 gg	100% 1,45 per 1000 gg

Area della Responsabilità gestionale: Obiettivo – Razionalizzazione delle risorse

Dimensione di analisi	Criterio	Indicatore	Anno 2011	Anno 2012
Efficacia organizzativa	Realizzazione aree omogenee	Progetti di riorganizzazione interna realizzati /su previsti		75%
Efficacia interna	Innovazione tecnologia	Rispetto delle fasi di avanzamento dell'attuazione del progetto di sviluppo della chirurgia robotica		75%
Efficacia interna	Benessere organizzativo	Tasso di assenteismo (al netto del periodo di ferie)	8,6%	8,9%
Efficacia interna	Formazione	N° partecipanti a corsi/totale dipendenti	1,4	0,66
Efficienza	Utilizzo delle risorse	Costo medio per farmaci per punto Drg	242	188
		Costo medio dei dispositivi per punto Drg	514	484
		Costo medio dei diagnostici per punto Drg	472	415
		Rapporto visite e prestazioni ambulatoriali esclusi servizi diagnostici/ n. erogatori	5.176,6	3.478,6

Area dell'innovazione: Obiettivo – Realizzare percorsi e processi di innovazione organizzativa e tecnologica

Dimensione di analisi	Criterio	Indicatore	Anno 2011	Anno 2012
Efficacia interna	Innovazione tecnologica	N° referti SISS/totale prestazioni ambulatoriali (escl. diagnostiche)	4,5%	20%
		N° referti SISS/totale referti PS	95,8%	
		N° referti SISS/ lettere di dimissioni	28,7%	33%
Efficacia interna	Innovazione tecnologica	Rispetto delle fasi si avanzamento nella realizzazione del progetto RIS-PACS		100%
Efficacia interna	Innovazione organizzativa	Attuazione organizzazione delle attività MAC per aree omogenee		100%
Efficacia interna	Innovazione scientifica	Evidenza di Integrazione delle attività di ricerca con quelle dell'Istituto Nazionale di Genetica Molecolare attraverso pubblicazioni congiunte delle due istituzioni		100%