



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

RELAZIONE SULLE PERFORMANCE 2016

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 2016 | <u>pag.4</u> |
| 3. I risultati della programmazione 2016 | <u>pag. 6</u> |
| 4. Gli indicatori di risultato | <u>pag.12</u> |

PRESENTAZIONE

Questa relazione è il documento conclusivo del ciclo della performance relativo al 2016 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.

La Relazione, che fa riferimento al Piano delle Performance 2016, 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 viene pubblicata sul portale della Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico nella sezione "Amministrazione Trasparente" dedicata alla rendicontazione delle informazioni e dei documenti relativi al ciclo della performance.

La Fondazione IRCCS Ca' Granda nel 2016

L'attività svolta dalla Fondazione nel corso del 2016 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. Nel corso dell'anno si è ulteriormente consolidato il 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. E' stata implementata per il 2016 la rilevazione delle prestazioni ambulatoriali erogate dal Pronto Soccorso a pazienti non ricoverati. Il numero complessivo delle prestazioni quindi aumenta sensibilmente rispetto agli anni precedenti.

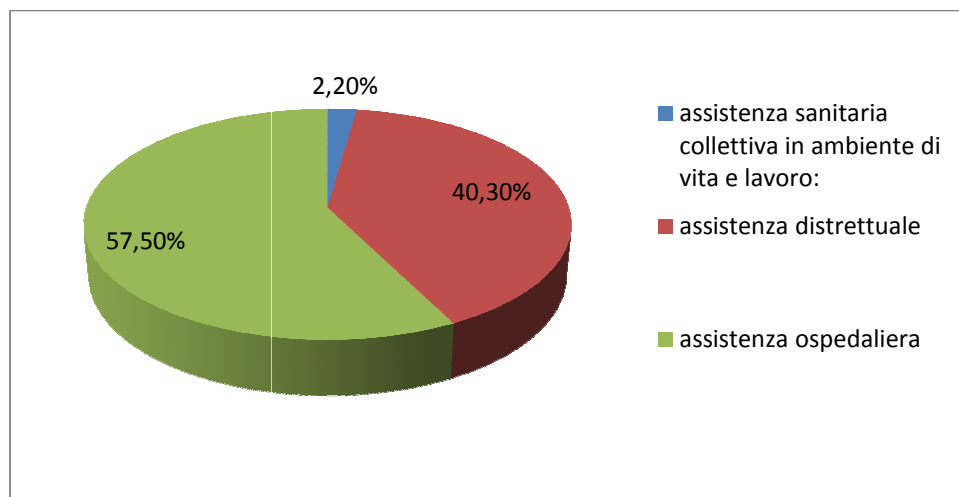
Tab.1 Sintesi dell'attività assistenziale svolta dalla Fondazione nel corso degli anni 2014, 2015 e 2016

| A) Degenza Ordinaria | 2014 | 2015 | 2016 |
|--|-----------|-----------|-----------|
| Posti letto accreditati | 912 | 912 | 906 |
| Posti letto medi | 793 | 796 | 796 |
| Numero pazienti dimessi | 35.676 | 35.674 | 35.593 |
| Numero giornate di degenza | 258.637 | 259.554 | 256.092 |
| Durata media della degenza | 7,2 | 7,3 | 7,2 |
| Incidenza percentuale della casistica chirurgica | 34,3 | 33,4 | 33,0 |
| Incidenza percentuale della casistica chirurgica trattata in day surgery | 41,7 | 42,5 | |
| Incidenza percentuale di pazienti >65 anni | 23,2 | 23,9 | |
| Incidenza percentuale di pazienti >80 anni | 9,5 | 10,1 | |
| Incidenza percentuale dei casi provenienti da fuori regione | 8,7 | 8,8 | 8,4 |
| B) Day Hospital | | | |
| Posti letto accreditati | 95 | 96 | 95 |
| Posti letto medi | 76 | 76 | 76 |
| Numero degli accessi di pazienti | 9.604 | 9.314 | 8.878 |
| C) Prestazioni ambulatoriali | | | |
| Numero complessivo di prestazioni | 2.546.918 | 2.868.226 | 2.820.158 |
| Numero prestazioni diagnostiche | 1.674.611 | 1.849.057 | |
| Numero di visite | 327.402 | 413.427 | |
| Numero di prestazioni strumentali | 148.461 | 163.271 | |
| Numero MAC | 27.394 | 30.110 | 30.158 |
| Numero BIC | 2.435 | 2.211 | |
| Altro | 366.615 | 410.150 | |
| D) Attività di trapianto | | | |
| Fegato | 63 | 63 | 50 |
| Polmone | 30 | 20 | 25 |
| Rene | 56 | 54 | 59 |
| Midollo osseo | 51 | 51 | |
| Innesti di cornee | 13 | n.d. | 5 |

Tab.2 Sintesi degli indicatori economici e delle risorse impiegate dalla Fondazione nel corso degli anni 2014, 2015, 2016.

| A) Indicatori economici (valori espressi in migliaia di euro) | 2014 | 2015 | 2016 |
|---|---------|---------|---------|
| Valore della produzione | 420.045 | 438.353 | 435.447 |
| Valore attività di ricovero | 155.870 | 156.454 | 156.141 |
| Valore delle attività ambulatoriali e psichiatrica | 50.476 | 51.050 | 52.823 |
| Costo della produzione | 405.480 | 423.664 | 420.376 |
| Costo del personale | 169.850 | 170.098 | 171.910 |
| Costo dei beni e servizi | 178.743 | 201.394 | 201.732 |
| Costo delle attività di ricerca | 14.766 | 15.612 | 12.798 |
| B) Risorse umane (unità) al 31.12 | | | |
| Dirigenza medica | 670 | 657 | 677 |
| Dirigenza sanitaria | 79 | 78 | 80 |
| Dirigenza professionale tecnica | 9 | 9 | 10 |
| Dirigenza amministrativa | 8 | 8 | 11 |
| Sub totale Dirigenza | 766 | 752 | 779 |
| Personale infermieristico | 1.361 | 1.394 | 1.259 |
| Personale tecnico sanitario | 219 | 205 | 217 |
| Personale della riabilitazione | 56 | 60 | 51 |
| Personale amministrativo | 318 | 317 | 311 |
| Personale del ruolo tecnico sanitario e non sanitario | 466 | 463 | 396 |
| Personale ausiliario specializzato | 157 | 147 | 127 |
| Altro personale | 2 | 2 | 2 |
| Sub totale Comparto | 2.579 | 2.588 | 2.363 |
| Totale generale | 3.345 | 3.340 | 3.142 |

Nel 2016 le macrovoci economiche sono così ripartite in relazione ai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA): prevenzione: 2,2%; assistenza distrettuale 40,3%; assistenza ospedaliera 57,5%.



I RISULTATI DELLA PROGRAMMAZIONE 2016

L'attività di programmazione 2016 è stata attuata individuando gli obiettivi per tutti i dipartimenti gestionali definiti nel Piano Organizzativo Aziendale (POA) e per ciascuna Unità Operativa Complessa (UOC) e Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD) a partire dalle indicazioni contenute nella DGR X/2989 del 23.12.2014 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 :

- a) Incidenza in percentuale dei costi in relazione alla valorizzazione in termini monetari dell'attività svolta;
- b) Incidenza in percentuale del consumo di prestazioni di diagnostica di laboratorio in relazione alla valorizzazione in termini monetari dell'attività svolta;
- c) Valorizzazione dell'attività e scostamento rispetto ai volumi attesi;
- d) Programmazione e gestione delle ferie del personale.

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

Di seguito una breve disamina dell'andamento, nel corso del 2016, 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 mantenendo il livello di qualità percepita dalla popolazione misurato attraverso gli indici di soddisfazione, raccomandabilità, riutilizzo (si veda Tab.3).</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 2016 sono proseguite le azioni iniziate con l'attuazione del Piano Organizzativo Aziendale (POA) 2012 – 2014 (ancora in vigore) perseguite attraverso un processo di programmazione partecipata che ha visto la consultazione e il contributo di tutti i livelli organizzativi. In particolare, sono stati predisposti su sollecitazione della Direzione Strategica, progetti di miglioramento e riorganizzazione delle attività intra e inter dipartimentali finalizzati a dare attuazione agli obiettivi nel nuovo POA.</p> |
| Innovazione | <p>Sotto il profilo organizzativo, si è ulteriormente consolidato il settore della macroattività ad alta complessità-MAC per area omogenea prevedendo la costituzione di nuclei prestazionali 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.</p> |

DIPARTIMENTO DI MEDICINA INTERNA E SPECIALIZZAZIONI MEDICHE

| | |
|------------------------------------|--|
| Attività rivolta all'utenza | Il Dipartimento ha fornito 3.231 (più 172 di Hospice Cascina Brandezzata) prestazioni di ricovero ordinario, 1.250 accessi in <i>day hospital</i> e 233.595 prestazioni ambulatoriali di cui 11.148 complesse nel corso del 2016. |
| Attività di gestione | Per tutte le Unità Operative si evidenziano elevati livelli di raggiungimento degli obiettivi relativi alla attuazione del POA aziendale concordati per l'anno 2016. In particolare vanno segnalate le attività di miglioramento relativi alla attuazione di percorsi diagnostico terapeutici condivisi e gestione integrata degli utenti di attività ambulatoriali e Macroattività ambulatoriali complesse (MAC) in particolare in ambito allergologico, dermatologico, oncologico. |
| Innovazione | È proseguita la sperimentazione del modello di gestione del paziente anziano fragile utilizzando la scheda di analisi del fabbisogno (Geriatrics e Medicina d'Urgenza). |

DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA

| | |
|------------------------------------|--|
| Attività rivolta all'utenza | Il Dipartimento ha fornito 4.995 prestazioni di ricovero ordinario, 1.295 accessi in <i>day hospital</i> e 114.604 prestazioni ambulatoriali di cui 1.061 complesse nel corso del 2016. |
| Attività di gestione | Per tutte le Unità Operative si evidenziano elevati livelli di raggiungimento degli obiettivi relativi alla attuazione del POA aziendale concordati per l'anno 2016. In particolare l'area della chirurgia "testa – collo" ha attuato progetti rivolti ad integrare singole competenze specialistiche sia per quanto riguarda la chirurgia dell'adulto che quella pediatrica. In questo ambito si è attuato anche un processo di razionalizzazione con incremento delle sedute operatorie. |
| Innovazione | È stato attivato un percorso di miglioramento per il paziente affetto da carcinoma del colon o del retto; si tratta di un percorso integrato e agevolato che prevede la valutazione endoscopica, le visite chirurgica, oncologica e l'effettuazione di esami radiologici (TAC RMN) per la stadiazione. Il percorso prevede la valutazione congiunta del chirurgo, quello dell'oncologo e del radioterapista al fine di decidere la più opportuna condotta terapeutica. |

| DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE E SALUTE MENTALE | |
|--|---|
| Attività rivolta all'utenza | Il Dipartimento ha fornito 1.182 prestazioni di ricovero ordinario, nessun accesso in day hospital e 61.758 prestazioni ambulatoriali di cui 4.893 complesse nel corso del 2016. |
| Attività di gestione | Per tutte le Unità Operative si evidenziano elevati livelli di raggiungimento degli obiettivi relativi alla attuazione del POA aziendale concordati per l'anno 2016. Con ASL Milano si è iniziato un monitoraggio dei ricoveri impropri negli ospedali cittadini. Anche in ambito Neuropsichiatrico infantile si è data attuazione a tutti i progetti di interesse regionale secondo crono programma. I progetti riguardano temi di rilevanza epidemiologica e sociale riferiti all'età evolutiva quali: migrazione e disagio psichico; supporto nelle gravi disabilità nella comunicazione; disturbi del comportamento alimentare. |
| Innovazione | L'area è stata impegnata nella definizione di progetti innovativi riguardanti la predisposizione di percorsi per i soggetti affetti da patologie cardiovascolari che sviluppano manifestazioni psichiatriche. |
| DIPARTIMENTO DELLA DONNA, DEL BAMBINO, DEL NEONATO | |
| Attività rivolta all'utenza | Il Dipartimento ha fornito 18.926 prestazioni di ricovero ordinario, 5.503 accessi in <i>day hospital</i> e 270.493 prestazioni ambulatoriali di cui 2.565 complesse nel corso del 2016. |
| Attività di gestione | Per tutte le Unità Operative si evidenziano elevati livelli di raggiungimento degli obiettivi relativi alla attuazione del POA aziendale concordati per l'anno 2016. Sono state riorganizzate le attività relative alla Diagnosi Prenatale, in particolare sono stati attivati, ambulatori dedicati alla chirurgia fetale ed alla patologia chirurgica neonatale. Inoltre, sono operativi ambulatori dedicati alle gravidanze gemellari monocoriali, gravate da un elevato rischio di complicanze. In ambito pediatrico le azioni sono state dedicate principalmente all'attuazione delle aree ad alta e media intensità di cura, così come previsto dal POA, e dalla razionalizzazione dei percorsi in Pronto Soccorso Pediatrico con particolare riferimento alla gestione della Osservazione Breve Intensiva (OBI). Si è costituito un Team multidisciplinare dedicato per la gestione della metodica di ossigenazione per membrana extracorporea (ECMO) per neonati con grave patologia respiratoria reversibile e refrattaria alle terapia normalmente in uso. |
| Innovazione | Si sono consolidate le attività di chirurgia in utero che hanno riguardato 70 casi operati in urgenza. Sono state adottate ulteriori azioni condivise finalizzate alla gestione dell'allattamento materno e promozione della buona relazione tra mamma e bambino e per la gestione del calo ponderale eccessivo e dell'ipoglicemia neonatale. |

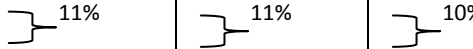
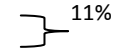
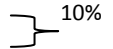
| | |
|--|--|
| | È stata attivata una tecnologia robotica specificamente sviluppata per la preparazione di iniettabili pronti alla somministrazione. Essa è in grado di ricostituire i farmaci in polvere, di ottenere diluizioni specifiche, di verificare le dosi preparate prima di renderle disponibili e di dotarle di una etichetta riportante tutte le informazioni richieste con conseguente modifica nel processo terapeutico e della procedura di UO fino ad ora in uso presso la stessa Unità. Inoltre, si è proceduto ad elaborare una Procedura specifica (P.70.780) relativa alle responsabilità e modalità di utilizzo del sistema robotizzato. Il processo di formazione del personale ha coinvolto tutto il nuovo personale infermieristico e di supporto (OSS). |
| DIPARTIMENTO DEI SERVIZI | |
| Attività rivolta all'utenza | Il Dipartimento ha fornito 1.461.700 prestazioni ambulatoriali di cui 54 complesse e 118 accessi in <i>day hospital</i> nel corso del 2016 oltre ad assicurare lo svolgimento delle attività a beneficio delle Unità Operative della Fondazione. |
| Attività di gestione | <p>Per tutte le Unità Operative si evidenziano elevati livelli di raggiungimento degli obiettivi relativi alla attuazione del POA aziendale concordati per l'anno 2016.</p> <p>Per quanto riguarda le attività di laboratorio le attività di riorganizzazione hanno riguardato in particolare la piattaforma di biologia molecolare il cui percorso di attuazione è proceduto secondo crono programma, l'ambito dell'ematologia diagnostica e l'armonizzazione delle attività di Anatomia Patologica con particolare riferimento alla diagnostica in ambito dermatologico.</p> <p>Per l'Area della diagnostica per immagini gli obiettivi sono stati rivolti razionalizzazione dell'utilizzo del Ciclotrone, alla individuazione degli spazi per il trasferimento e potenziamento delle attività di radiologia interventistica e all'attivazione di un ambulatorio di Emodinamica epatica.</p> |
| Innovazione | In ambito di diagnostica per immagini è stata avviato un percorso innovativo in ambito di diagnostica neurologica e psichiatrica nel paziente geriatrico. Inoltre sono state avviate nuova attività riguardanti il trattamento delle emorragie post-partum e delle scar pregnancy. |
| DIPARTIMENTO ANESTESIA, RIANIMAZIONE ED EMERGENZA URGENZA | |
| 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 Pronto Soccorso il cui volume di prestazioni è stato pari a 728.051 e di prestazioni ambulatoriali pari a 361.660 nel corso del 2016. |
| Attività di gestione | <p>Rispetto all'obiettivo di miglioramento complessivo nella gestione dei blocchi sono stati raggiunti risultati parziali in tale direzione, grazie ad una revisione dei tempi anestesilogici che ha portato comunque ad un incremento delle sedute operatorie nel settore delle specialità chirurgiche e delle attività di trapianto. Inoltre sono state accorpate in unica sede le attività di pericovero pediatrico.</p> <p>Per quanto riguarda la gestione del Pronto Soccorso le attività sono state rivolte alla riorganizzazione delle procedure in materia di diagnostica del trauma cranico lieve. Il progetto è ancora in corso; è in atto anche la valutazione di impatto dei cambiamenti organizzativi messi in atto.</p> |

| DIPARTIMENTO DI MEDICINA PREVENTIVA | |
|--|---|
| Attività rivolta all'utenza | Il Dipartimento ha fornito 95 prestazioni di ricovero ordinario, 6 accessi in <i>day hospital</i> e 35.268 prestazioni ambulatoriali di cui 1.914 complesse nel corso del 2016 oltre alle attività di tutela della salute dei lavoratori dipendenti dalla Fondazione e da altre aziende pubbliche e private convenzionate. |
| Attività di gestione | Si evidenziano elevati livelli di raggiungimento degli obiettivi relativi alla attuazione del POA aziendale concordati per l'anno 2016. È stato realizzato l'accorpamento delle attività di fisiopatologia respiratoria che sono state riallocate con conseguente adattamento dei locali, trasferimento di apparecchiature e di personale, integrazione delle agende, gestione complementare dell'attività sotto il coordinamento della UOC Protezione e Promozione della Salute dei Lavoratori. Anche il Dipartimento di Medicina Preventiva ha partecipato alle attività rivolte alla gestione integrata degli utenti di attività ambulatoriali e Macroattività ambulatoriali complesse (MAC) in ambito allergologico. |
| Innovazione | L'Unità di epidemiologia clinica, fornisce attività di consulenza documentata alle Unità Operative della Fondazione e alla Direzione Strategica. |
| DIPARTIMENTO DELLE UNITS MULTISPECIALISTICHE E DEI TRAPIANTI | |
| Attività rivolta all'utenza | Il Dipartimento ha fornito 6.447 ricoveri e 706 accessi in dh, e 281.080 prestazioni ambulatoriali di cui 8.523 complesse nel corso del 2016 oltre ad assicurare lo svolgimento delle attività di medicina trasfusionale e dei trapianti. |
| Attività di gestione | Per tutte le Unità Operative si evidenziano elevati livelli di raggiungimento degli obiettivi relativi alla attuazione del POA aziendale concordati per l'anno 2016. Il Dipartimento ha contribuito al processo di razionalizzazione e accorpamento della diagnostica ematologica, dell'ampliamento delle attività in ambito di emodinamica e di gestione integrata del paziente sottoposto a trapianto d'organo alla quale partecipano numerose UUOO del Dipartimento. È stato anche ampliato l'orario per l'ambulatorio cardiologico. |
| Innovazione | Si è dato avvio al programma intraaziendale per l'attivazione di un percorso accelerato di studio della coppia da sottoporre al processo di donazione/trapianto da vivente e all'attività di trapianto di doppio rene. |

GLI INDICATORI DI RISULTATO

Nelle tabelle seguenti vengono riportati gli indicatori di performance individuati nel Piano delle Performance 2016 distinti per macroaree confrontando il risultato conseguito con il corrispondente valore relativo al 2014 e al 2015.

Tab.3 Area della Attività rivolta all'utenza - Obiettivo : Costante adeguamento dell'offerta; miglioramento dei livelli di qualità

| Dimensione di analisi | Criterio | Indicatore | Anno 2014 | Anno 2015 | Anno 2016 |
|---|------------------------------|--|---|---|---|
| Efficacia esterna | Complessità della casistica | Peso medio casistica della Fondazione | 1,066 | 1,061 | 1,051 |
| | | Peso medio per area: | | | |
| | | Medica | 1,049 | 1,080 | 1,087 |
| | | Chirurgica | 2,039 | 2,148 | 2,081 |
| | | Ostetrico ginecologica | 0,578 | 0,572 | 0,571 |
| | | Pediatria medica | 0,774 | 0,737 | 0,713 |
| | | Pediatria chirurgica | 1,510 | 1,684 | 1,638 |
| Efficacia esterna | Accessibilità | Prestazioni erogate in regime di urgenza/emergenza per tipologia di codice di accesso: | | | |
| | | Codice bianco | 42.879 | 44.017 | 33.014 |
| | | Codice verde | 392.492 | 402.909 | 443.553 |
| | | Codice giallo | 176.364 | 181.045 | 205.725 |
| | | Codice rosso | 31.298 | 32.129 | 48.341 |
| Efficacia esterna | Livello di attrazione | Percentuale di ricoveri ordinari extra regione della Fondazione | 8,7% | 8,8% | 8,4% |
| | | Percentuale di ricoveri ordinari extra regione per Area: | | | |
| | | Area della Medicina e delle specialità mediche | 4,9% | 6,0% | 5,7% |
| | | Area della Chirurgia e delle specialità chirurgiche | 11,4% | 13,3% | 12,0% |
| | | Area della Salute della Donna, del Bambino, del Neonato | 8,1% | 7,2% | 7,2% |
| | | Area delle Neuroscienze e Salute Mentale |  |  |  |
| | | Area della Salute Mentale | 26,2% | 41,0% | 45,3% |
| | | Area della Medicina Preventiva | 9,9% | 10,5% | 9,8% |
| | | Area delle UNITS | | | |
| Efficacia esterna | Livello di qualità percepita | N° valutazioni positive fondazione (intervallo 1-7): | 5,87 | 5,81 | 5,77 |
| | | Indice di soddisfazione | 6,13 | 5,98 | 5,97 |
| | | Indice di raccomandabilità | 6,19 | 5,99 | 6,00 |
| | | Indice di riutilizzo | | | |
| | | N° valutazioni positive area degenza (intervallo 1-7): | 5,95 | 5,85 | 5,84 |
| | | Indice di soddisfazione | 6,22 | 6,08 | 6,07 |
| | | Indice di raccomandabilità | 6,29 | 6,11 | 6,13 |
| | | Indice di riutilizzo | | | |
| | | N° valutazioni positive area day-hospital (intervallo 1-7): | 6,31 | 5,98 | 6,20 |
| | | Indice di soddisfazione | 6,52 | 6,12 | 6,38 |
| | | Indice di raccomandabilità | 6,57 | 6,11 | 6,39 |
| | | Indice di riutilizzo | | | |
| | | N° valutazioni positive area MAC (intervallo 1-7): | 6,04 | 6,00 | 6,13 |
| | | Indice di soddisfazione | 6,42 | 6,01 | 6,20 |
| | | Indice di raccomandabilità | 6,52 | 6,07 | 6,20 |
| | | Indice di riutilizzo | | | |
| N° valutazioni positive area ambulatoriale (intervallo 1-7): | 5,77 | 5,76 | 5,62 | | |
| Indice di soddisfazione | 6,02 | 5,91 | 5,83 | | |
| Indice di raccomandabilità | 6,08 | 5,92 | 5,86 | | |
| | | Indice di riutilizzo | | | |

Segue

| Dimensione di analisi | Criterio | Indicatore | Anno 2014 | Anno 2015 | Anno 2016 |
|--|--|--|--------------------------|--------------------------|-------------|
| Efficacia esterna | Ottemperanza agli obblighi e alle tempistiche di pubblicazione previsti dal PTPC | Pubblicazione dei documenti secondo la tempistica definita da parte delle Unità Operative responsabili^. | 100% | 100% | 100% |
| 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 (check list). N° di pazienti caduti/ numero di giornate degenza nell'anno | 100% 1,70 per 1000 gg | 100% 2,05 per 1000 gg | 100% n.d |

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

Tab. 4 Area della Responsabilità gestionale: Obiettivo – Razionalizzazione delle risorse

| Dimensione di analisi | Criterio | Indicatore | Anno 2014 | Anno 2015 | Anno 2016 |
|-------------------------|-----------------------------|--|------------|------------|------------|
| Efficacia organizzativa | Realizzazione aree omogenee | Progetti di riorganizzazione interna realizzati /su previsti | 100% | 100% | 100% |
| Efficacia interna | Innovazione tecnologia | Rispetto delle fasi di avanzamento dell'attuazione del progetto di sviluppo della chirurgia robotica | 75% | n.d. | n.d. |
| Efficacia interna | Benessere organizzativo | Tasso di assenteismo (al netto del periodo di ferie) | 7,95% | 10,25% | 10,27% |
| Efficacia interna | Formazione | N° partecipanti a corsi/totale dipendenti | 0,80 | 0,77 | n.d. |
| Efficienza | Utilizzo delle risorse | Costo medio per farmaci per punto Drg Costo medio dei dispositivi per punto Drg | 198 853 | 203 889 | 233 906 |

Tab. 5 Area dell'innovazione: Obiettivo – Realizzare percorsi e processi di innovazione organizzativa e tecnologica

| Dimensione di analisi | Criterio | Indicatore | Anno 2014 | Anno 2015 | Anno 2016 |
|-----------------------|-------------------------|---|-----------|-----------|-----------|
| Efficacia interna | Innovazione tecnologica | N° referti SISS/totale prestazioni ambulatoriali (escl. diagnostiche) | 43% | 47,0% | n.d. |
| | | N° referti SISS/ lettere di dimissioni | 54% | 57,8% | n.d. |