

**RELAZIONE**  
**al PIANO della PERFORMANCE 2012-2014**  
**RISULTATI RAGGIUNTI ANNO 2012**

**RELAZIONE**  
**al PIANO della PERFORMANCE 2012-2014**  
**RISULTATI RAGGIUNTI ANNO 2012**

Nell'ambito del ciclo della performance il decreto legislativo n. 150/2009 prevede che ogni pubblica amministrazione rediga a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, la **relazione** al Piano della Performance per **dare conto** dei **risultati raggiunti** rispetto ai singoli obiettivi programmati e alle risorse impiegate.

**QUADRO D'INSIEME**

Nell'ottica di dare evidenza della piena integrazione tra ciclo di Bilancio e ciclo della Performance è utile accompagnare la rendicontazione puntuale degli obiettivi contenuti nel Piano della Performance 2012-2014 con l'illustrazione sintetica del contesto economico, fortemente condizionato dalla cornice di riferimento regionale e nazionale, nel quale l'Azienda si è mossa per il conseguimento dei singoli obiettivi, orientati prioritariamente a rispondere in modo appropriato al bisogno di salute del proprio territorio.

In relazione al ciclo di programmazione economico/finanziaria l'Azienda ha chiuso l'esercizio **in equilibrio**, conseguendo il pareggio di bilancio così come evidenziato nella **Tabella 1**, (trattasi di una sintesi del documento di bilancio 2012).

In linea con le disposizioni nazionali e regionali (**spending review**) l'Azienda ha conseguito le riduzioni di costo sulle voci "Personale" e "Beni e servizi" **senza incidere** in modo significativo **sui livelli delle prestazioni erogate**: sul fronte dei beni e servizi, ponendo il focus sulla rinegoziazione dei contratti in essere con i propri fornitori e sul versante del personale, dando piena attuazione ai nuovi modelli organizzativi previsti dal Piano della Performance.

**Tabella 1**

Voce (Valori in migliaia di Euro)	Valore al 31/12/2011	Valore al 31/12/2012	Variazione
	A	B	(B-A)
<b>RICAVI</b>			
DRG (Ricoveri)	89.933	87.545	- 2.388
Ambulatoriale	29.976	30.078	102
Neuropsichiatria	1.437	1.405	- 32
Psichiatria	7.054	7.002	- 52
File F	4.238	4.462	224
Prestazioni sanitarie	1.130	2.140	1.010
Entrate proprie	17.175	17.231	56
Libera professione (art. 55 CCNL)	2.958	3.169	211
Funzioni non tariffate	16.574	16.303	- 271
Contributi	15.907	18.073	2.166
<b>Totale Ricavi (al netto capitalizzati)</b>	<b>186.382</b>	<b>187.408</b>	<b>1.026</b>
<b>COSTI</b>			
Personale (con Irap)	117.676	116.695	- 865
Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	2.394	2.472	78
Beni e Servizi (netti)	57.004	54.483	- 2.521
Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	3.175	3.393	218
Accantonamenti dell'esercizio e altri costi	5.698	7.980	2.282
Oneri finanziari e straordinari	435	2.385	1.950
<b>Totale Costi (al netto capitalizzati)</b>	<b>186.382</b>	<b>187.408</b>	<b>1.026</b>
<b>Risultato economico</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	

### Livelli di attività

I volumi delle prestazioni sanitarie erogate dall'azienda, nel corso del 2012, possono sicuramente essere ritenuti **soddisfacenti e coerenti** con la domanda che proviene dal territorio su cui insistono i presidi e gli ambulatori aziendali e con la quota di finanziamento assegnato all'Azienda dalla Regione.

Nella **Tabella 2** sono riportati i volumi delle attività del biennio 2011-2012, distinta per linee di attività. Per interpretare correttamente il trend dei dati di attività è opportuno fare due precisazioni:

- il setting erogativo di alcune tipologie di prestazioni (la macro attività complessa – MAC - con particolare riferimento all'area oncologica e a quella riabilitativa) si è spostato dal regime di ricovero a quello ambulatoriale;
- nel 2012 i posti tecnici dedicati alle attività subacute e attivati a fine 2011, sono entrati pienamente a regime.

**Tabella 2**

<b>Livello di Assistenza</b>		<b>2011</b>	<b>2012</b>
<b>Ricovero Ordinario</b>	dimessi	27.706	26.699
	valore	85.182.035	82.094.864
<b>Day Hospital</b>	dimessi	3.856	3.529
	valore	5.814.229	4.252.733
<b>Attività Subacute</b>	dimessi		346
	valore		1.096.852
	Totale dimessi	31.562	30.574
	Totale valore	90.996.264	87.444.449
<b>Ambulatoriale</b>			
<b>Ambulatoriale</b>	numero prestazioni	2.605.426	2.540.872
	valore (da tariffario regionale)	27.716.894	29.262.358
	<u>di cui</u> MAC (macro attività complessa)		6.312
	valore		1.789.990
<b>Ambulatoriale</b>	<u>di cui</u> BOCA (attività chirurgica a bassa complessità)	3.313	3.173
	valore (da tariffario regionale)	3.735.407	3.575.243
<b>Pronto Soccorso</b>			
<b>Pronto Soccorso</b>	numero accessi	121.966	120.100
	numero prestazioni esterne	575.947	584.979
	valore prestazioni esterne	8.604.130	8.709.423

## ***RENDICONTAZIONE PUNTUALE PER OBIETTIVO***

Gli obiettivi, definiti in sede di programmazione e illustrati nel Piano della Performance, si articolano su due livelli: progetti aziendali (**A**) e obiettivi gestionali (**B**).

Per continuità con il Piano, la verifica-valutazione dei **risultati realizzati** dall'Azienda, nel corso dell'anno 2012, segue lo stesso schema.

### **(A) PROGETTI AZIENDALI - CONSUNTIVAZIONE**








I progetti strategici per il triennio 2012-2014 sono stati costruiti e sviluppati intorno a tre aree: il completamento dell'**adeguamento strutturale** dei presidi ospedalieri al fine di rispondere ai requisiti di accreditamento (area opere edili), l'utilizzo della **leva informatica** quale strumento di ammodernamento ed efficientamento (area ICT) e l'attuazione di **nuovi modelli organizzativi** nell'ambito clinico e amministrativo per perseguire una gestione più razionale delle risorse con particolare riferimento al personale (area modelli organizzativi).

Il grado di raggiungimento degli obiettivi prefissati per il 2012 è complessivamente **BUONO**, come si evince dalla **Scheda di Sintesi 1**, contenuta nel Piano della Performance, che in questo documento è integrata con le azioni intraprese e lo stato di avanzamento di ciascun obiettivo.







**Piano Performance Scheda di Sintesi 1 - Area Progetti Strategici**

Area	cod.	Indicatore	Target	Performance	Commento alla Performance	Fonte rilevazione		
Opere Edili	Ospedale di Seriate	PP 1 - 1.1	Ristrutturazione ed Ampliamento <b>MONOBLOCCO MEDICO</b>	Rispetto cronoprogramma SAL	😊	<p><b>OBIETTIVO ANNO 2012 P.O. SERIATE: conclusione lavori</b></p> <p>Lo stato di avanzamento dei lavori, come da dichiarazioni dei Direttori dei lavori, alla data del 31 dicembre 2012, risulta essere: Presidio Ospedaliero di Seriate (Monoblocco Medico) <b>100%</b>.</p> <p>Il giorno 24 luglio 2012 è stato trasmesso in Regione per l'approvazione un <b>progetto di opere complementari</b> (Art. 57 D. Lgs 163/2006).</p> <p>Trattandosi di opere strettamente connesse ai lavori principali gli stessi sono rallentati in attesa del parere di cui sopra.</p> <p>Il giorno 28 dicembre 2012 è pervenuto il decreto regionale di approvazione delle opere complementari.</p> <p>L'U.O. si è già attivata per procedere all'affidamento dei lavori. In data 31/12/2012 è stata inviata una lettera alla ditta aggiudicataria per programmare l'inizio dei lavori.</p>	Interna	Ufficio Tecnico
	Ospedale di Alzano	PP 1 - 1.2	Realizzazione <b>NUOVA CUCINA - MENSA</b>	Rispetto cronoprogramma SAL	😊	<p>Nel corso dei lavori è emersa la necessità di apportare delle varianti richieste dagli utilizzatori che rientrano nelle casistiche previste dall'art. 132 comma 3 D. Lgs 163/2006. Nel corso dei lavori è emersa la necessità di apportare delle varianti richieste dagli utilizzatori che rientrano nelle casistiche previste dall'art. 132 comma 3 D. Lgs 163/2006. In data 21/12/2012 l'ufficio ha predisposto la scia da presentare al Comune di Seriate e con delibera n. 16 dell'11 gennaio 2013 è stata concessa una proroga dei lavori di 90 giorni. I lavori hanno rispettato il cronoprogramma.</p>	Interna	Ufficio Tecnico
	Ospedale di Alzano	PP 1 - 1.3	Ristrutturazione <b>REPARTO RADIOLOGIA</b>	Rispetto cronoprogramma SAL	😊	<p>Il 1° agosto 2012 è stato trasmesso in regione per l'approvazione il progetto di ristrutturazione del reparto. E' rimasto sospeso per mancanza di finanziamenti. In data 24/01/2013 è pervenuta dalla Regione la Circolare Attuativa dei criteri di utilizzo dei fondi resisi disponibili dalla Legge Regionale 18 del 17/12/2012, che invitava a presentare dei progetti entro il 24/01/2013. Il progetto in questione è stato proposto per il finanziamento, di cui è pervenuta l'autorizzazione con DGR 4860 ricevuta in data 08/05/2013.</p>	Interna	Ufficio Tecnico
	Ospedale di Gazzaniga	PP 1 - 1.4	Costruzione <b>CENTRO di ECCELLENZA per la CURA dell'ALZHEIMER</b>	Rispetto cronoprogramma SAL	😊	<p><b>OBIETTIVO ANNO 2012 REALIZZAZIONE CENTRO ALZHEIMER PRESSO IL P.O. DI GAZZANIGA: raggiungimento SAL 80%</b></p> <p>Lo stato di avanzamento dei lavori, come da dichiarazioni dei Direttori dei lavori, alla data del 31 dicembre 2012, risulta essere: Presidio Ospedaliero di Gazzaniga: <b>85%</b>.</p>	Interna	Ufficio Tecnico

## Piano Performance Scheda di Sintesi 1 - Area Progetti Strategici

Area	cod.	Indicatore - Target	Performance	Commento alla Performance	Fonte rilevazione	
<b>ICT</b>	<b>Architettura del sistema</b>	<b>PP 1 - 2.1</b> Potenziamento dell' <b>infrastruttura di rete e sicurezza dei dati</b>	Numero di applicazioni sotto Dominio Active Directory/numero di applicazioni in esercizio al 31.12.2011 	Nel 2012 sono state consolidate sotto Dominio <b>3 applicazioni</b> . Il passaggio di <b>tutte le applicazioni</b> aziendali sotto dominio AD è stato pianificato come Progetto Qualità SIA per il <b>2013</b>	Interna	SIA
		<b>PP 1 - 2.2</b> Revisione architettura sistema informativo basata su application server, repository locale	1) Evoluzione applicativi da client-server a web-based: percentuale web based su totale 2) Numero referti che confluiscono nel repository aziendale 	<b>1)</b> Nel 2012 è stato consolidato il passaggio a Web del programma di <b>Registro Operatorio</b> , mentre quello del PS è stato rinviato per mancanza di risorse elaborative (server e storage) disponibili.  <b>2)</b> Per quello che riguarda il numero dei referti è proseguita la diffusione del programma di <b>refertazione e prescrizione ambulatoriale</b> con aumento costante del numero dei documenti elettronici caricati.  Oltre a proseguire la diffusione delle altre applicazioni nel corso del 2013 e 2014 si introdurrà la <b>Firma Digitale</b> in Anatomia Patologica, Emodinamica, Registro Operatorio e Referti Interni del Laboratorio Analisi	Interna	SIA
		<b>PP 1 - 2.3</b> <b>Outsourcing</b> dei servizi di assistenza utenti e helpdesk e manutenzione apparecchiature informatiche	Adesione Gara Fleet Management 	Adesione alla gara effettuata: la partenza del servizio è stata concordata al <b>2/1/2013</b>	Interna	SIA
	<b>Applicativi</b>	<b>PP 1 - 2.4</b> Potenziamento degli <b>applicativi</b> a supporto dell'attività clinica e assistenziale	1) Piattaforma integrata: Cartella clinica, infermieristica e Dashboard di reparto: numero reparti avviati; 2) gestione informatizzata delle liste di attesa: numero di pazienti caricati.  	<b>1)</b> La piattaforma integrata è stata rinviata al 2013 per il completamento delle necessarie integrazioni con ADT, Order Entry oltre che per la mancanza di risorse elaborative (server e storage) disponibili.  <b>2)</b> Le liste di Attesa sono pienamente implementate a Lovere e Piario, e per la parte chirurgica di Seriate.  Saranno estese a tutta l'A.O. nel corso del 2013/14.	Interna	SIA
		<b>PP 1 - 2.5</b> Integrazione delle risorse informative cliniche e amministrative a supporto delle decisioni manageriali	Datawarehouse: definizione documento analisi 	Nell'ottica delle indicazioni nazionali e regionali sono state acquisite <b>informazioni sulle gare analoghe</b> in fase di definizione presso le A.O. di Cremona, Desenzano, Legnano e Varese al fine di analizzare la possibilità di definire una <b>gara aggregata</b> .	Interna	SIA
		<b>PP 1 - 2.6</b> Dematerializzazione dei processi amministrativi	Gestione documentale: definizione documento analisi per implementazione nel 2013 	Il processo è stato rallentato dalla necessità di chiarire con quali modalità proseguire il servizio Protocollo ASP di DigitPA, vista la scadenza naturale nel corso del 2012.  Nel 2013, una volta definita la modalità di prosecuzione del contratto, si verificheranno le modalità di estensione alla gestione documentale.	Interna	SIA

## Piano Performance Scheda di Sintesi 1 - Area Progetti Strategici

Area	cod.	Indicatore - Target	Perfor mance	Commento alla Performance	Fonte rilevazione	
<b>Modelli Organi zzativi</b>	<b>Unità Operative di Degenza</b>	<b>PP 1 - 3.1</b>  Attivazione e Implementazione <b>Aree Omogenee per Intensità di Cura</b> nel Dipartimento <b>Chirurgico</b> (Seriate - Piario)	<b>1) Seriate:</b> a) elaborazione di un report di analisi del nuovo modello organizzativo attuato a partire dal secondo semestre 2011; b) Individuazione dei punti di debolezza relativamente all'organizzazione e alla gestione delle risorse; c) eventuale conseguente sviluppo del modello.  <b>2) Piario:</b> a) messa a regime del nuovo modello presentato nel 2011; b) elaborazione di un report di analisi del nuovo modello organizzativo relativamente all'organizzazione e alla gestione delle risorse; c) eventuale ulteriore sviluppo del modello.	  	<b>1) Seriate</b> a) - b) Stesura del Report di analisi del nuovo modello attivato nel 2011 elaborato con evidenziazione dei punti di criticità (confronto 1° semestre 2012 versus 1° semestre 2011)  <b>2) Piario</b> a) <b>attivazione a regime</b> del nuovo modello da maggio 2012, dopo un periodo semestrale di elaborazione e affinamento del modello b) Redazione del Report di analisi (confronto anno 2012 versus anno 2011) dell'applicazione del nuovo modello	Interna  Direzione Sanitaria
		<b>PP 1 - 3.2</b>  Attivazione e Implementazione Area Omogenea <b>Riabilitativa presso l'Ospedale di Gazzaniga</b>	a) Definizione protocollo specifico entro 30/06/2012; b) utilizzo flessibile dei Posti Letto: incremento tasso di saturazione complessivo delle UU.OO. Riabilitazione Neuromotoria e Riabilitazione Generale Geriatrica <b>&gt;= 95%</b>		a) protocollo pubblicato in intranet con data <b>01/06/2012</b> Titolo: Modalità Organizzativa Area Omogenea Riabilitativa b) tasso di occupazione Posti Letto medio: gennaio - dicembre <b>95,68%</b>	Interna  Direzione Sanitaria
		<b>PP 1 - 3.3</b>  Promozione del livello più appropriato di cure:  <b>1) Attività Cure Sub-Acute</b> <b>2) Macro Attività Ambulatoriale Complessa (MAC)</b>	1) Conversione di <b>22</b> Posti Letto per acuti in <b>22</b> posti tecnici SubAcuti: tasso di saturazione Annuo dei Posti Letto dedicati alle attività subacute pari almeno all' <b>80% per il primo anno</b> di attivazione dei posti tecnici; pari almeno al <b>90% negli anni successivi</b> ;  2a) stesura di protocolli specifici per l'erogazione di prestazioni MAC entro 30/06/2012;  2b) valorizzazione di tale attività pari almeno alla quota di assegnazione regionale.	    	<b>1)</b> Delibera n°925 del 15/11/2011 di conversione di 12 Posti Letto dedicati alle cure sub acute presso l'ospedale di Lovere e di 10 Posti Letto presso l'Ospedale di Piario Tasso di saturazione marzo-dicembre 2012: <b>Piario 90%; Lovere 80%</b>  <b>2a) U.O.ONCOLGIA: procedura rilevata</b> entro il 30/06/2012 e pubblicata in intranet con data di emissione settembre 2012 Titolo: Oncologia Ambulatoriale/Day Hospital Ospedali di Alzano, Piario, Seriate <b>DIP. RIABILITAZIONE: protocollo ricevuto</b> e pubblicato in intranet il 25/06/2012 (Macroattività ambulatoriale Complessa Dip Riabilitazione); procedura pubblicata in intranet con data di emissione luglio 2012 (Percorso del Paziente per macroattività ambulatoriale Dipartimento Riabilitazione)  <b>2b)</b> Assegnazione Regionale Budget Attività Subacute pari a <b>€ 994.000</b> - Erogazione attività al 31/12/2012 pari a <b>€ 1.097.000</b>	Interna  Direzione Sanitaria

## Piano Performance Scheda di Sintesi **1 - Area Progetti Strategici**

Area	cod.	Indicatore - Target	Perform ance	Commento alla Performance	Fonte rilevazione			
<b>Modelli Organizzativi</b>	Unità Operative di Degenza	PP 1 - 3.4	Implementazione di nuovi <b>Modelli Organizzativi</b> del Personale afferente al <b>Sitra</b>	<p>Trasformazione di <b>n° 20 posti di Infermiere in 20 posti di Operatore Socio Sanitario</b>, con conseguente beneficio economico, al fine di attuare:</p> <p>1) una graduale sostituzione nei reparti di Infermieri con Operatori Socio Sanitari per l'assegnazione ottimale delle mansioni, attribuendo all'operatore socio sanitario attività che talvolta sono impropriamente svolte dagli infermieri come da Scheda Progetto;</p> <p>2) una graduale revisione della composizione dell'equipe in Sala Operatoria (da attuale 3 Infermieri a 2 Infermieri + 1 Operatore Socio Sanitario) come da Scheda Progetto.</p>	<p style="text-align: center;">☺</p> <p style="text-align: center;">☺</p>	<p>Delibera n°527 del 4/7/2012 relativa alla <b>modifica dei macroprofili</b> del fabbisogno di personale: trasformazione di 20 posti di infermieri in 20 posti di Operatori Socio Sanitari.</p> <p>Le ulteriori determinazioni regionali di agosto delle regole 2012, che prevedono una riduzione dell' 0,3% del costo del personale, hanno comportato un intervento ancora più incisivo nella gestione delle risorse umane: il numero di infermieri attualmente assunti è stato allineato al fabbisogno aggiornato (riduzione di n°20 unità quale conseguenza della trasformazione dei macroprofili), mentre il numero OSS è attualmente al di sotto di circa 20 unità rispetto al fabbisogno aggiornato.</p> <p>Tale condizione porta al rinvio dell'introduzione della nuovo modello di composizione dell'equipe in sala operatoria.</p>	Interna	SITRA
	Razionalizzazione dei Servizi Diagnostici	PP 1 - 3.5	Riorganizzazione della rete dei <b>Laboratori</b>	<p>1) Definizione Progetto Esecutivo entro 30/06/2012</p> <p>2) Attuazione degli step previsti dalla Scheda Progetto</p>	<p style="text-align: center;">☺</p>	<p>1) Consegna <b>Prima Stesura del Progetto</b> alla Direzione Sanitaria avvenuta in data 20/06/2012</p> <p>2) Consegna del <b>Progetto Definitivo</b> alla Direzione Sanitaria avvenuta in data 21/09/2012</p>	Interna	Direttore Dipartimento Servizi
	Servizi Amministrativi	PP 1 - 3.6	Attivazione a pieno regime <b>PACS</b> e definizione nuovo modello organizzativo <b>Radiologie</b>	<p>Definizione del <b>nuovo modello organizzativo sperimentale</b> ed <b>attivazione</b></p>	<p style="text-align: center;">☺</p>	<p><b>Definito</b> con il fornitore il <b>nuovo modello</b> organizzativo che sarà implementato nel corso del 2013.</p> <p>Sarà necessario completare parallelamente l'attivazione della nuova rete dati geografica per le interconnessioni delle sedi ospedaliere (in fase di definizione tecnica nell'ambito delle convenzioni Consip, implementazione prevista nel 2013)</p>	Interna	Direzione sanitaria
	Servizi Amministrativi	PP 1 - 3.7	Riorganizzazione <b>Front Office</b>	<p>1) definizione progetto esecutivo entro il 31/03/12;</p> <p>2) attuazione del nuovo modello in almeno un punto di Front Office entro il 31/12/2012;</p> <p>3) estensione del modello in tutti i punti aziendali come da Gantt Scheda Progetto.</p>	<p style="text-align: center;">☺</p>	<p>1) 23/02/2012: <b>presentazione del progetto</b> di riorganizzazione dell'attività di front office al personale amministrativo afferente ai servizi CUP, Radiologia e Laboratorio d'analisi dell'Ospedale di Alzano Lombardo, da parte del Direttore dell'UOC AAGG e del Territorio.</p> <p>10/05/2012: presentazione, preventiva all'avvio del nuovo modello, delle modalità organizzative del progetto al personale amministrativo coinvolto.</p> <p>2) 04/06/2012: data di <b>avvio del nuovo modello</b> organizzativo presso l'ospedale "Pesenti Fenaroli" di Alzano Lombardo.</p> <p>3) Si conferma l'estensione del progetto a tutti gli ospedali aziendali con la pianificazione, dal mese di Gennaio 2013, della riorganizzazione dell'attività di front office dell'Ospedale "Bolognini" di Seriate.</p>	Interna	Affari Generali e del Territorio



## **(B) OBIETTIVI GESTIONALI - CONSUNTIVAZIONE**

### **1) Reti di Patologia**

Nello svolgimento della propria attività l'Azienda, in qualità di soggetto parte del Servizio Sanitario regionale, ha partecipato attivamente all'attuazione della programmazione regionale, aderendo tra l'altro al sistema Lombardo delle **reti sanitarie**.

Le reti di patologia sono un meccanismo di forte integrazione e sinergia tra gli attori del SSR con la finalità di:

- sviluppare percorsi che facilitino la persona nell'accesso ai servizi per la salute, consentire al paziente di fruire di profili di cura standardizzati e di elevata qualità, garantire uniformità di comportamenti tra i diversi attori, promuovere a livello di sistema la flessibilità territoriale e la continuità assistenziale nelle attività di diagnosi e cura.  
(azioni intraprese: **adozione e applicazione di protocolli specifici condivisi, PDTA**)
- favorire, tra i professionisti sanitari, lo scambio di informazioni per la diffusione delle conoscenze e delle esperienze maturate.  
(azioni intraprese: **sistematica raccolta di dati dei vari processi di cura, attraverso le piattaforme e i registri attivati per singola rete**)
- diffondere tra la popolazione i contenuti per riconoscere i sintomi della grandi patologie.  
(azioni intraprese: **promozione di campagne di informazione e sensibilizzazione**)

Il percorso di Regione Lombardia delle reti sanitarie, in cui l'azienda è stata positivamente coinvolta nel 2012, riguarda le seguenti patologie:

<b>RETE</b>	<b>AZIONI INTRAPRESE</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Commissione Oncologica Regionale - ROL</li> </ul>	Adozione e applicazione di 11 Protocolli relativi ai percorsi diagnostico terapeutico assistenziali di gestione del paziente affetto da neoplasia.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapia del Dolore</li> </ul>	Tutti i pazienti terminali sono stati indirizzati a trattamenti palliativi attraverso l'attivazione di percorsi ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) e Hospice.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cardiocerebrovascolare</li> </ul>	Adesione attiva della U.O. Cardiologia al registro STEMI attraverso la trasmissione delle schede di dimissione degli episodi acuti di ricovero (IMA= infarto miocardico acuto e PTCA=angioplastica coronarica).
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rete Ematologica (REL)</li> </ul>	I pazienti intercettati a livello ambulatoriale vengono inviati all'Azienda di riferimento per le patologie di mielomi, mielodisplasie.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emergenza-Urgenza</li> </ul>	L'Azienda ha attivato due procedure per il reclutamento del personale per il call center 112-numero unico emergenza e per il servizio di emergenza 112 Milano.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neonatologica-Lombarda</li> </ul>	A partire dal mese di febbraio in tutti i presidi ospedalieri dell'Azienda tutti i neonati sono sottoposti a screening audiologico.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gastroenterologica Lombarda</li> </ul>	L'Azienda ha ottenuto l'accreditamento dalla Regione dell'organizzazione aziendale in rete per la cura delle emorragie digestive alte (Seriate 2 <sup>^</sup> Livello, Piario e Alzano 1 <sup>^</sup> livello).
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Donazione-Trapianto</li> </ul>	Partecipazione al programma di formazione organizzato a livello regionale.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diabete</li> </ul>	Adozione e applicazione del protocollo per la gestione integrata del paziente diabetico in collaborazione con i medici di base.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pronto Soccorso</li> </ul>	Ospedale di Seriate: nell'ambito del progetto trasparenza e riduzione dei tempi di attesa, è stato installato il monitor per la rilevazione dei tempi di attesa. Ospedale di Piario: attivato il percorso per accesso diretto per le pazienti ostetriche e avviata la fase sperimentale del progetto fast track ortopedico.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>SEPSI</b></li> </ul>	Adozione e applicazione del protocollo “Gestione della Sepsis Severa” allo scopo di uniformare il trattamento del paziente con sepsi grave/shock settico.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Terapia Antitrombotica orale TAO</b></li> </ul>	A seguito dell’esito positivo delle verifiche ispettive, i centri TAO di Seriate ed Alzano risultano certificati FCSA (Federazione Centri Sorveglianza Anticoagulati)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Rete HPH (Health promoting Hospital)</b></li> </ul>	L’Azienda ha proseguito nella realizzazione dei progetti “Colonscopia come strumento di screening” e “I dipendenti dell’Azienda contro sovrappeso/obesità”
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Percorsi di Accoglienza Ospedaliera per Persone Fragili</b></li> </ul>	Attivazione presso gli Ospedali di Seriate e di Alzano di sportelli con accesso preferenziale per soggetti diversamente abili, donne gravide e minori.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ospedale-Territorio</b></li> </ul>	Adesione degli operatori sanitari alle iniziative ASL in materia di integrazione dei percorsi di presa in carico dei pazienti.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Nutrizione Artificiale Domiciliare</b></li> </ul>	La Regione non ha attivato nessuna iniziativa in tale ambito.

## 2) Piani Annuali

Sempre nella cornice di riferimento regionale, secondo le linee guida previste per ciascuna area specifica, l’Azienda ha **elaborato i seguenti piani**, tradotti in documenti aziendali di cui si riportano i riferimenti:

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Piano SISS Anno 2012</b></li> </ul>	Delibera 145 del 29/02/2012
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Piano RISK MANAGEMENT Anno 2012</b></li> </ul>	Delibera 220 del 29/03/2012
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Piano GESTIONE TEMPI D’ATTESA 1^ - 2^ Semestre</b></li> </ul>	Delibere 132 del 27/02/2012 – 570 del 26/07/2012
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Piano della LIBERA PROFESSIONE 2011/2013</b></li> </ul>	mail Regione 01/03/2012
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Piano di COMUNICAZIONE AZIENDALE 2012/2013</b></li> </ul>	Delibera 204 del 26/03/2012
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Piano della QUALITÀ 2012/2013</b></li> </ul>	Pubblicazione Intranet
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Piano della FORMAZIONE 2011/2012</b></li> </ul>	Delibera 184 del 16/03/2012
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Documento AZIENDALE di VALUTAZIONE del RISCHIO</b></li> </ul>	Verbale riunione rappresentanti Lavoratori sicurezza

## 3) Obiettivi Area Economico-Qualità

I risultati conseguiti per gli obiettivi afferenti all’area economico/patrimoniale e all’area qualità sono raccolti rispettivamente nella scheda di [Sintesi 2](#) e nella Scheda di [Sintesi 3](#).

E’ bene sottolineare che il **BUON** esito complessivo è stato frutto della piena adesione delle singole strutture agli indirizzi, definiti in sede di programmazione, dalla Direzione Aziendale, e costantemente monitorati nel corso dell’anno.

La declinazione degli obiettivi regionali ed aziendali, a livello di singola unità operativa, ha trovato nell’ormai consolidato processo di budget la naturale collocazione: nella prima parte dell’anno la Direzione Aziendale ha negoziato con **ciascuna unità operativa obiettivi specifici**, sostanzialmente riconducibili alle seguenti tipologie, per ognuna delle quali si riportano gli esempi più significativi:

- Obiettivi di **Attività/Costo**:
  - definizione delle risorse assegnate in relazione ai volumi di attività ipotizzati.
- Obiettivi di **Qualità**:
  - realizzazione di progetti aziendali, quali ad esempio le aree per intensità di cura, la riorganizzazione della rete dei laboratori;
  - correttezza e completezza della documentazione sanitaria;
  - definizione e monitoraggio di indicatori interni di esito (clinico-assistenziali) a livello dipartimentale;




- monitoraggio degli indicatori di efficacia delle cure previsti nel modello di valutazione regionale.

Gli step di verifica intermedi hanno consentito, da un lato, la rimodulazione degli obiettivi delle singole unità in relazione ad eventi interni ed esterni (quali le ulteriori indicazioni regionali pervenute in corso d'anno), dall'altro, il riconoscimento e l'erogazione delle quote di premialità in funzione dell'effettivo risultato conseguito dalle singole strutture.

## Piano Performance Scheda di Sintesi 2 - Area Economico/Patrimoniale ed Efficienza Organizzativa

Area	cod.	Indicatore - Target	2012	Performance	Commento alla Performance	Fonte rilevazione		
<b>Economico/Patrimoniale</b>	PP 2 - 1.1	Equilibrio di bilancio: <b>Chiusura di bilancio in pareggio</b>	Si/No	Si	☺	Attraverso la programmazione e il costante monitoraggio delle voci di costo e di ricavo, l'Azienda ha garantito l' <b>equilibrio economico</b> come da certificazione in sede di chiusura Bilancio 2012	Interna	Bilancio
	PP 2 - 1.2	Equilibrio gestione operativa: <b>Costi gestione caratteristica/ Valore produzione caratteristica</b>	% <= 100	Si	☺	<b>99,3%</b>	Interna	Bilancio
	PP 2 - 1.3	Equilibrio gestione operativa: <b>posizionamento nella prima fascia</b> tra gli ospedali pubblici nel report di valutazione della performance economica regionale	Si/No	rilevazione non disponibile in quanto la Regione ha sospeso l'elaborazione di tale valutazione			Esterna	Regione
	PP 2 - 1.4	Riduzione spesa <b>Contratti a Tempo Determinato</b> rispetto all'anno precedente	Si/No	Si	☺	Applicazione delle indicazioni regionali con conseguente riduzione del valore economico dei contratti a tempo determinato pari a <b>€ 1.145.000</b> , come da certificazione dei Responsabili di U.O. in sede di chiusura Bilancio 2012	Interna	Bilancio
	PP 2 - 1.5	Riduzione spesa consulenze amministrative tecniche e professionali, spese di rappresentanza e pubblicità, missioni e autovetture come da <b>Piano di Razionalizzazione Spesa</b> (leggi 122/2010 e 98/2011)	Si/No	Si	☺	Puntuale applicazione delle disposizioni applicabili agli enti del SSN con conseguente risparmio pari a <b>€ 162.000</b> come da certificazione dei Responsabili di U.O. in sede di chiusura Bilancio 2012	Interna	Bilancio
	PP 2 - 1.6	<b>Differenziazione fonti di entrata:</b> Incremento attività Libero Professionale rispetto all'anno precedente	Si/No	Si	☺	- importo consuntivo <b>2011 € 2.189.000</b> - importo chiusura <b>2012 € 2.392.000</b>	Interna	Bilancio
	PP 2 - 1.7	Gestione Piano degli Investimenti: definizione del Piano degli Investimenti e rispetto del tetto fissato dalle Regole di Sistema Regionali DGR 2633/2011 <b>Valore Investimenti Imputati all'Anno = Budget</b>	Si/No	Si	☺	Gli investimenti del 2012, per contributi regionali, ammontano a <b>€ 2.500.000</b> : le principali voci per investimenti risultano essere Fabbricati € 785.000, attrezzature sanitarie € 704.000, attrezzature informatiche € 563.000 e software € 399.000.	Interna	Bilancio
	PP 2 - 1.8	% Investimenti impegnati: <b>Valore investimenti imputati nell'anno/ totale investimenti programmati nell'anno</b>	100%	Si	☺		Interna	Bilancio
	PP 2 - 1.9	Rispetto <b>tempi di pagamento</b> delle <b>fatture</b> relative a beni e servizi: inesistenza di fatture scadute oltre i termini dati dai singoli contratti	Si/No	Si	☺	Rispetto dei tempi di pagamento da <b>gennaio a dicembre</b> come evidenziato in ciascuna delle certificazioni mensili del Direttore Generale	Interna	Bilancio

**Piano Performance Scheda di Sintesi 2 - Area Economico/Patrimoniale  
ed Efficienza Organizzativa**

Area	cod.	Indicatore - Target	2012	Performance	Commento alla Performance	Fonte rilevazione	
Efficienza organizzativa	Approvvigionamenti	<p>Applicazione di Procedure per il conseguimento di <b>economie nell'acquisizione di beni e servizi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilizzo della Piattaforma Sintel + 20% rispetto all'anno precedente</li> <li>- Acquisti di beni e servizi attraverso C.R.A. e Gare Consorziate secondo indicazioni regionali</li> </ul>	Si/No	Si	 <p><b>1) Utilizzo Piattaforma Sintel</b> numero di procedure pari a <b>n. 50</b> per un importo complessivo totale di <b>€ 2.370.669</b> IVA esclusa (anno 2011: 38 gare per un importo di € 1.750.000)</p> <p><b>2) Adesione gare CRA e Gare Consorziate</b> Le adesioni CRA in corso sono <b>n. 49</b> (adesioni anno in corso più adesioni anni precedenti). Le gare consorziate attivate nel 2012 sono n. <b>21</b> in qualità di Capofila e <b>11</b> di adesione.</p>	Interna	Rendicontazione Obiettivi di Interesse Regionale
		<p><b>Razionalizzazione dell'area Logistica e dei Servizi Amministrativi e Generali</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Definizione di almeno <b>3 Progetti Interaziendali</b></li> <li>2) Realizzazione degli step previsti dal Gantt di ogni Scheda Progetto</li> </ol>	Si/No	Si	 <p>A seguito degli incontri tenutisi nei primi mesi dell'anno, l'Azienda ha elaborato con le Aziende Sanitarie confinanti <b>3 Progetti Esecutivi Congiunti</b> relativamente alle seguenti aree di intervento:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1) INGEGNERIA CLINICA PROVINCIALE</b> (A.O.Bolognini - A.O. Treviglio - OO.RR.BG)</li> <li><b>2) LOGISTICA - MAGAZZINO ECONOMALE</b> (A.O.Bolognini - ASL BG)</li> <li><b>3) UTILIZZO RECIPROCO GRADUATORIE PUBBLICI CONCORSI PERSONALE DEL COMPARTO</b> (A.O.Bolognini - A.O. Treviglio - OO.RR.BG)</li> </ol> <p>I progetti sono stati trasmessi in Regione in data <b>30/06/2012</b>. Il progetto 1 è stato valutato positivamente dalla Direzione Sanità in quanto di interesse primario; gli altri in attesa di valutazione (comunicazione regionale 34815 del 05/12/2012)</p>	Interna	Rendicontazione Obiettivi di Interesse Regionale
		<p><b>Esternalizzazione Servizi no Core Business:</b> studio di convenienza economica del servizio di sterilizzazione</p>	Si/No	Si	 <p>Nei due incontri del 17/10/2012 e del 26/10/2012 il gruppo di Lavoro Aziendale ha effettuato una primo studio di convenienza economica dell'esternalizzazione del Servizio di Sterilizzazione; dalla prima analisi è emerso che non esistono le condizioni favorevoli per procedere in tal senso.</p>	Interna	Approvvigionamenti

## Piano Performance Scheda di Sintesi **3 - Area Qualità e Efficacia Organizzativa**

Area	cod.	Indicatore - Target	2012	Performance	Commento alla Performance	Fonte rilevazione			
<b>Risultato delle Cure</b>	<b>Indicatori EFFICACIA ex post</b>	<b>PP 3 - 1.1</b>	Indicatori di efficacia ex post: posizionamento nella media regionale	Si/No	Si	😊	Al di sopra della media regionale come da ultima valutazione <b>modello Radar</b> (18/12/2012)	Esterna	Regione (valutazione Performance)
		<b>PP 3 - 1.2</b>	Erogazione quota aggiuntiva fondi regionali per finanziamento ricoveri	> 0 %	Si	😊	In sede di assegnazione risorse 2012 la Regione ha riconosciuto un incremento di attività Ricoveri Budget quale quota di premialità <b>(+ € 200.000)</b>	Esterna	Regione (valutazione Performance)
	<b>Indicatori di ESITO clinico assistenziali</b>	<b>PP 3 - 1.3</b>	Monitoraggio semestrale e benchmarking interno a livello Dipartimentale (Dipartimento chirurgico, Dipartimento medico, Dipartimento riabilitazione, DEA, Materno Infantile)	Si/No	Si	😊	A livello di Dipartimento sono stati definiti e condivisi indicatori di esito; la raccolta dei dati è a cura dell'U.O. Qualità e il relativo monitoraggio è stato inserito quale obiettivo nella scheda Budget	Interna	Qualità (Database Aziendale Indicatori)
	<b>Processo di Cura</b>	<b>Dolore</b>	<b>PP 3 - 1.4</b>	Monitoraggio del dolore secondo protocollo clinico	miglioramento rispetto al 2011	Si	😊	Nel <b>2011</b> la percentuale rilevata era <b>71%</b> , nel <b>2012</b> è incrementata al <b>76%</b> (per monitoraggio del dolore si intende l'applicazione di specifici protocolli di dipartimento che definiscono tempi, modalità e strumenti di rilevazione del dolore)	Interna
<b>Sicurezza</b>	<b>Documentazione Sanitaria</b>	<b>PP 3 - 2.1</b>	Cartelle Cliniche complete e corrette	anomalie cartelle cliniche ricoverati <= 4%	Si	😊	<b>3,83%</b> I controlli vengono effettuati utilizzando una check list con 31 standard (DGR 9014 del 02/2009 -Joint Commission)	Interna	Qualità (Reportistica Intranet)
		<b>PP 3 - 2.2</b>	Consenso Informato	consensi completi e corretti in incremento rispetto all'anno precedente	Si	😊	Nel 2011 89,68 % nel 2012 <b>92,16 %</b>	Interna	Qualità (Database Aziendale Indicatori)
	<b>Infezioni Ospedaliere</b>	<b>PP 3 - 2.3</b>	% Infezioni ospedaliere in riduzione rispetto all'anno precedente	Si/No	Si	😊	2° semestre 2011: 2,42% 2012: <b>2,395 %</b> (rilevazione effettuata su dati SDO)	Interna	Igiene
	<b>Cadute</b>	<b>PP 3 - 2.4</b>	Numero Cadute pazienti ricoverati/10.000 giornate di degenza	media regionale	Si	😊	Benchmarking SSR VII Edizione: 0,13 media regionale <b>0,14</b> A.O. Bolognini	Esterna	Regione
	<b>ISPG (Joint Commission)</b>	<b>PP 3 - 2.5</b>	Check List di Sala Operatoria presente e completa	% in incremento rispetto all'anno precedente	Si	😊	Decisivo miglioramento:  <b>2011(anno):</b> - Presente 97,88% - Completa 36,30% <b>2012 (1° semestre):</b> - Presente <b>99,3%</b> - Completa <b>95,95%</b>	Interna	Qualità (Database Aziendale Indicatori)

## Piano Performance Scheda di Sintesi **3 - Area Qualità e Efficacia Organizzativa**

Area	cod.	Indicatore - Target	2012	Performance	Commento alla Performance	Fonte rilevazione	
<b>Qualità Percepita</b>	<b>Informazioni</b>	<b>PP 3 - 3.1</b> Carta dei Servizi: aggiornamento almeno annuale	Si/No	Si	😊	Aggiornamento effettuato nel marzo 2012	Interna URP (Sito Internet)
		<b>PP 3 - 3.2</b> Consegna fotocopia cartella clinica ricoveri ordinari entro massimo 20 gg	98% delle richieste	Si	😊	97%	Interna Qualità (Database Aziendale Indicatori)
	<b>Customer Satisfaction</b>	<b>PP 3 - 3.3</b> Soddisfazione per Medici	in media regionale (RADAR Valutazione performance regione)			Non disponibile ad oggi dato regionale 2012 (Nel 2011 al di sopra della media regionale con 6,64; valore 2012=6,65)	Interna Regione (valutazione Performance)
		<b>PP 3 - 3.4</b> Soddisfazione per Infermieri	in media regionale (RADAR Valutazione performance regione)			Non disponibile ad oggi dato regionale 2012 (Nel 2011 al di sopra della media regionale con 6,65; valore 2012=6,65)	Interna Regione (valutazione Performance)
		<b>PP 3 - 3.5</b> Reclami ricoverati / numero pazienti dimessi	% < anno precedente	Si	😊	Nel 2011: 0,51% Nel 2012: <b>0,46</b>	Interna URP (Sito Intranet)
		<b>PP 3 - 3.6</b> Reclami ambulatoriali / numeri accessi ambulatoriali	% < anno precedente				Interna URP (Sito Intranet)
<b>Efficacia Organizzativa - Risorse Umane</b>	<b>Benessere</b>	<b>PP 3 - 4.1</b> Soddisfazione operatori interni (rilevazione biennale)	mantenimento % giudizi positivi rilevazione precedente	Si	😊	rilevazione precedente 2009 74,89 % 2012 <b>79,3 %</b>	Interna Qualità (Reportistica Intranet)
		<b>PP 3 - 4.2</b> Tasso di assenze	media < anno precedente (di assenze per malattia sul totale dei dipendenti)	Si	😊	media anno 2012 = 0,57 inferiore alla media anno 2011 = 0,61	Interna U.O.C. Gestione Risorse Umane (Reportistica internet)
		<b>PP 3 - 4.3</b> Percentuale di personale assunto a tempo indeterminato	% > anno precedente di personale a tempo indeterminato rispetto al totale del personale	No	😞	<b>anno 2011</b> % personale assunto a tempo indeterminato rispetto a tot assunzioni = <b>55,02%</b> ; <b>anno 2012</b> % personale assunto a tempo indeterminato rispetto a tot assunzioni = <b>45,81%</b>	Interna U.O.C. Gestione Risorse Umane (Reportistica interna)
	<b>Formazione</b>	<b>PP 3 - 4.4</b> Costo formazione: <b>Importo Budget Formazione almeno pari ai costi sostenuti nel 2011</b>	Si/No	No	😊	importo consuntivo <b>2011 € 110.000</b> importo prechiusura <b>2012 € 87.000</b> Considerati i vincoli di bilancio si è data ampia valorizzazione alle iniziative di formazione sul campo e al contributo della docenza interna (anche in sinergia con altre Aziende) prima di procedere all'affidamento di incarichi esterni.	Interna Bilancio
		<b>PP 3 - 4.5</b> Grado di Formazione: <b>Numero Dipendenti Formatisti / Totale Dipendenti</b> almeno pari a	80%	Si	😊	alla data 31/12/2012 risultano formati 1.988 dipendenti (aggiornamenti in sede e fuori sede) rispetto alla popolazione media di 2.330 dipendenti: <b>85%</b>	Interna Report Annuale Formazione
	<b>Premialità</b>	<b>PP 3 - 4.6</b> Risorse destinate alla produttività collettiva: attribuite in relazione al grado di raggiungimento degli obiettivi, alla valutazione individuale ed ai giorni di presenza	Si/No	Si	😊	Erogazione acconto della produttività collettiva per stati di avanzamento: primo quadrimestre anno 2012 (determina nr 2197 del 21/05/12) - verbale NVP del 15/05/12 ; secondo quadrimestre anno 2012 (determina nr 3522 del 18/09/12) - verbale NVP del 14/09/12. Erogazione saldo anno 2012 della produttività collettiva (determina nr 2069 del 27/05/2013) - verbale NVP nr 18 del 18/04/2013 <b>% media del grado di raggiungimento obiettivi 2012:</b> comparto = 97/100 media valutazione individuale = 18/20	Interna Report annuale CDG/Risorse Umane con validazione Nucleo di valutazione



### Piano Performance Scheda di Sintesi **3 - Area Qualità e Efficacia Organizzativa**

Area	cod.	Indicatore - Target	2012	Performance	Commento alla Performance	Fonte rilevazione			
<b>Efficacia Organizzativa - Risorse Umane</b>	<b>Premialità</b>	PP 3 - 4.7	Risorse destinate alla retribuzione di risultato: attribuite in relazione al grado di raggiungimento degli obiettivi, alla valutazione individuale ed ai giorni di presenza	SI/NO	Si	☺	Erogazione acconto della retribuzione di risultato per stati di avanzamento: primo quadrimestre anno 2012 (determina nr 2198 del 21/05/12) - verbale NVP del 15/05/12 ; secondo quadrimestre anno 2012 (determina nr 3521 del 18/09/12) - verbale NVP del 14/09/12. Erogazione saldo anno 2012 della retribuzione di risultato (determina nr 2070 del 27/05/2013) - verbale NVP nr 18 del 18/04/2013 % media del grado di raggiungimento obiettivi 2012: dirigenza = 87/100 media valutazione individuale = 80/100	Interna	Report annuale CDG/Risorse Umane con validazione Nucleo di valutazione
		PP 3 - 4.8	Premi per la qualità della prestazione individuale comparto e dirigenza: attribuiti in relazione al merito individuale	SI/NO	Si	☺	Erogazione premi per la qualità delle prestazioni individuali anno 2012 Area del comparto: (determina nr 2069 del 27/05/2013) Aree della Dirigenza (determina nr 2070 del 27/05/2013). La percentuale dei destinatari rispetto al totale dei dipendenti è così distribuita: AREA DEL COMPARTO = 2,11%; AREA DELLA DIRIGENZA MEDICA= 7,64% AREA DELLA DIRIGENZA SPTA = 13,16%	Interna	U.O.C. Gestione Risorse Umane (determine saldi)
	<b>Pari Opportunità</b>	PP 3 - 4.9	Percentuale dipendenti donne dipendenti donne/totale dipendenti	% almeno pari all'anno precedente	Si	☺	anno 2011: dipendenti donne 1768 su un totale di 2386 (74,10%); anno 2012: dipendenti donne 1741 su un totale di 2330 (74,72%)	Interna	U.O.C. Gestione Risorse Umane (Reportistica interna)
		PP 3 - 4.10	Percentuale dirigenti donne dirigenti donne/totale dirigenti	% almeno pari all'anno precedente	Si	☺	anno 2011: dirigenti donne 158 su un totale di 387 (40,83%); anno 2012: dirigenti donne 172 su un totale di 386 (44,56%)	Interna	U.O.C. Gestione Risorse Umane (Reportistica interna)
	<b>Capitale Umano</b>	PP 3 - 4.11	Capacità organizzativa personale Ore totali di straordinario/totale dipendenti	% in diminuzione rispetto anno precedente	Si	☺	1° semestre 2012 versus 2011 = -15,14% ore prodotte 2° semestre 2012 versus 2011 = -14,15% ore prodotte	Interna	U.O.C. Gestione Risorse Umane (Reportistica interna)
		PP 3 - 4.12	Livello di formazione (titoli di studio) del personale n° dipendenti laureati/totale dipendenti	% in aumento	Si	☺	anno 2011: dipendenti laureati 665 su un totale di 2.386 (28%); anno 2012: dipendenti laureati 658 su un totale di 2.330 (28%)	Interna	U.O.C. Gestione Risorse Umane (Reportistica interna)