



## OBIETTIVI STRATEGICI 2025-2027

Obiettivo	Responsabilità	Risultato atteso	Indicatore	TARGET
<b>1. Attuazione della legge regionale del Sistema Sociosanitario Lombardo rendendo il POAS aderente</b>	Tutte le articolazioni	Consolidare il ruolo e mission dell'ATS nel perimetro della l.r. SSR, anche in ottica di completamento e/o ridefinizione del POAS vigente per tempo o di eventuali revisioni legislative (assolvimento degli adempimenti richiesti)	Fatto/Non fatto	2025=Fatto 2026=Fatto 2027=Fatto
<b>2. Consolidare e migliorare la Qualità dei servizi</b>	Tutte le articolazioni	<p>Garantire costantemente il mantenimento/aggiornamento delle procedure ISO 9001:2015 di Sistema per la governance dei processi aziendali da parte di ciascun Responsabile di servizio, secondo la propria competenza.</p> <p>Condivisione delle procedure anche con gli altri attori del SSR in ottica di governance</p> <p>Attuazione del 100% del Piano controlli interni in ambito Qualità e superamento dei momenti di controllo dell'Ente certificatore</p> <p>Proceduralizzazione delle attività garantendo standard richiesti da norme cogenti</p>	<p>Fatto/Non fatto</p> <p>N° Controlli interni effettuati/N° controlli interni programmati</p> <p>Mantenimento della certificazione ISO 9001:2015</p>	<p>2025=Fatto; 100%; Mantenimento certificazione</p> <p>2026=Fatto; 100%; Mantenimento certificazione</p> <p>2027=Fatto; 100%; Mantenimento certificazione</p>
<b>3. Governo dei Sistemi Informativi</b>	Tutte le articolazioni con il supporto del SIA	Raggiungimento degli obiettivi in relazione al PTTD vigente per tempo, valorizzando la digitalizzazione della Sanità.	Azioni realizzate del PTTD/ Azioni previste nel PTTD	2025=Fatto; 100% 2026=Fatto; 100% 2027=Fatto; 100%
<b>4. Migliorare l'accesso degli stakeholder alle informazioni previste in tema di trasparenza</b>	Tutte le articolazioni	Realizzazione adempimenti sezione Trasparenza del Piano Triennale per la Prevenzione alla Corruzione nonché del sito web istituzionale in ottica sia di accessibilità da parte degli stakeholder che di interoperabilità tra Sistemi	<p>Azioni realizzate del PTPC/ Azioni previste nel PTPC</p> <p>(Aggiornamento sito istituzionale) Fatto/Non fatto</p>	2025=Fatto; 100% 2026=Fatto; 100% 2027=Fatto; 100%

Obiettivo	Responsabilità	Risultato atteso	Indicatore	TARGET
<b>5. Migliorare l'accessibilità del cittadino ai servizi di ATS Bergamo attraverso il Servizio Comunicazione</b>	Tutte le articolazioni sotto la governance della SS Area Comunicazione e Relazioni Esterne	Fornire agli utenti le informazioni relativamente alle attività dell' ATS di Bergamo e sugli eventi attraverso tutti i canali telematici (compresi i canali social), promuovendo temi contingent di rilevanza e strategici	Fatto/Non fatto	2025=Fatto; 100% 2026=Fatto; 100% 2027=Fatto; 100%
<b>6. Dare esecuzione al Piano Sociosanitario vigente per tempo</b>	Direzione Sociosanitaria (DSS) e DPIPSSS	Realizzare le progettualità assegnate da Regione Lombardia nell'ambito del PSSR 2024-2028	Rispetto del 100% dei target definiti da R.L.	2025=100% 2026=100% 2027=100%
<b>7. Gestire la governance dei servizi con le ASST in tema di prevenzione e sicurezza sanitaria</b>	Direzione Sanitaria-DIPS, DV, SC SFT	Definire momenti di raccordo con i Dipartimenti funzionali di prevenzione e delle Cure Primarie delle ASST per garantire una gestione efficace ed efficiente sul territorio	Incontri di raccordo e di governo ≥4	2025 ≥ n.4 incontri 2026 ≥ n.4 incontri 2027 ≥ n.4 incontri
<b>8. Piano dei controlli e di miglioramento</b>	Tutte le articolazioni	Attuazione di tutte le Azioni previste nei Piani annuali di controllo dei Dipartimenti gestionali (DIPS-DPAAPSS-DPIPSSS-DV) e SC SFT di ATS, anche in ottica compartecipata e integrata di programmazione	Fatto/Non fatto	2025=Fatto 2026=Fatto 2027=Fatto
<b>9. Attuazione di specifici Progetti strategici o attività di miglioramento</b>	Tutte le articolazioni	Realizzazione di specifici progetti ritenuti strategici o anche di attività rientranti nel miglioramento continuo di Sistema	Fatto/Non fatto	2025=Fatto 2026=Fatto 2027=Fatto



## OBIETTIVI OPERATIVI 2025

Obiettivo	Responsabilità	Risultato atteso	Indicatore	TARGET
<b>1. Effettuare i pagamenti nei tempi di legge, applicando la disciplina prevista all'art.4 bis nel DL 13/2023</b> <b>(rif. Ob.Strat. 8)</b>	Tutte le articolazioni organizzative	Legare il 30% del risultato prestazionale di dirigenti e responsabili al rispetto dei tempi medi di pagamento ex lege , riportandolo nelle schede di budget	Fatto/Non fatto	<b>Fatto</b>
<b>2.Rispetto del Codice di Comportamento e corretto esercizio della vigilanza sulla sua osservanza e suo aggiornamento continuo</b> <b>(rif. Ob.Strat. 8)</b>	UPD ed RPCT e DG e DAMM	Diffusione e conoscenza del codice di comportamento ed organizzazione aziendale	Fatto/Non fatto  N.eventi/anno per la diffusione e la conoscenza del Codice di Comportamento=n.1 evento	<b>Fatto</b>  <b>n.1 evento/anno</b>
<b>3. Aggiornamento ed esecuzione del Piano di comunicazione</b> <b>(rif. Ob. Strat.5)</b>	SS Area comunicazione e relazioni esterne	Approvazione con deliberazione del Piano di comunicazione dell' ATS di Bergamo	Fatto/Non fatto	<b>Fatto</b>
<b>4. Favorire i livelli adeguati di copertura del personale in coerenza con il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale vigente per tempo e POAS</b> <b>(rif. Ob. Strat. 1)</b>	SC GSRU	Realizzazione del PTFP vigente come programmato	Copertura dei posti effettuati/copertura posti previsti dal PTPCT vigente	<b>100%</b>

<b>Obiettivo</b>	<b>Responsabilità</b>	<b>Risultato atteso</b>	<b>Indicatore</b>	<b>TARGET</b>
<b>5. Consolidare il percorso di revisione adeguamento della mappatura dei processi e dell'analisi del rischio</b> (rif. Ob. Strat. 9)	IA, RQA, RPCT, CCCI	Definire uno schema di misurazione del rischio condiviso che contemperi tutte le sue misurazioni rispetto alle diverse finalità, in ottica olistica e coerente. Condividendo la programmazione e l'analisi degli esiti dei controlli interni	Fatto/Non fatto	<b>Fatto</b>
<b>6. Attuazione controlli sulle strutture sanitarie in ambito ambulatoriale</b> (rif. Ob. Strat.8)	Dipartimento della Programmazione, Accreditemento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (DPAAPSS)	Rispetto del Piano aziendale controlli secondo il target definito da Regione Lombardia	(N° di controlli effettuati per attività Y/ N° di controlli definiti per attività Y) X 100	<b>100%</b>
<b>7. Attuazione controlli sulle strutture sanitarie in ambito di ricovero e cura</b> (rif. Ob. Strat.8)	Dipartimento della Programmazione, Accreditemento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (DPAAPSS)	Rispetto del Piano aziendale controlli secondo il target definito da Regione Lombardia	(N° di controlli effettuati per attività Y/ N° di controlli definiti per attività Y) X 100	<b>100%</b>
<b>8. Realizzazione piano controlli annuale sugli erogatori sanitari e sociosanitari per garantire l'appropriatezza</b> (rif. Ob. Strat.8)	Dipartimento della Programmazione, Accreditemento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (DPAAPSS)	Rispetto del Piano aziendale controlli secondo il target definito da Regione Lombardia	(N° di controlli effettuati per attività Y/ N° di controlli definiti per attività Y) X 100	<b>100%</b>
<b>9. Realizzazione piano controlli annuale sugli erogatori sanitari e sociosanitari per garantire la vigilanza</b> (rif. Ob. Strat.8)	Dipartimento della Programmazione, Accreditemento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (DPAAPSS)	Rispetto del Piano aziendale controlli secondo il target definito da Regione Lombardia	(N° di controlli effettuati per attività Y/ N° di controlli definiti per attività Y) X 100	<b>100%</b>
<b>10. Piano Integrato Locale degli interventi di Promozione della Salute</b> (rif. Ob. Strat.1)	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) – SC Promozione della Salute	Attuazioni delle attività definite dal PIL (Piano Integrato Locale) per il corrente anno, nel rispetto delle indicazioni regionali	(N° di interventi effettuati per attività Y/ N° di interventi definiti per attività Y) X 100	<b>100%</b>

Obiettivo	Responsabilità	Risultato atteso	Indicatore	TARGET
<b>11. Realizzazione delle attività previste dal Piano Pandemico Regionale</b> (rif. Ob. Strat.1)	Tutte le articolazioni	Attuazione delle attività definite dal Piano Pandemico nel rispetto delle indicazioni regionali	$(N^{\circ} \text{ di esercitazioni effettuate} / N^{\circ} \text{ di esercitazioni richieste}) \times 100$	<b>100%</b>
<b>12. Realizzazione Piano controlli annuale in ambito di prevenzione sanitaria</b> (rif. Ob. Strat.8)	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS)	Attuazione delle attività definite dal Piano controlli per il corrente anno, nel rispetto delle indicazioni regionali	$(N^{\circ} \text{ di controlli effettuati per attività Y} / N^{\circ} \text{ di controlli definiti per attività Y}) \times 100$	<b>100%</b>
<b>13. Consolidamento campagne di Prevenzione oncologica</b> (rif. Ob. Strat.1)	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS)	Assicurare il mantenimento o migliorare le performance raggiunte sull'offerta degli screening organizzati	$(N^{\circ} \text{ di adesioni allo screening K} / N^{\circ} \text{ popolazione invitata a screening K}) = \% \text{ di aderenti screening K per il 2025}$	<b>% 2025 screening per tipologia <math>\geq</math> dato 2024;</b>
<b>14. Realizzazione Piano controlli annuale in ambito di prevenzione veterinaria</b> (rif. Ob. Strat.8)	Dipartimento Veterinario (DV)	Attuazione delle attività definite dal Piano controlli per il corrente anno, nel rispetto delle indicazioni regionali	$(N^{\circ} \text{ di controlli effettuati per attività Y} / N^{\circ} \text{ di controlli definiti per attività Y}) \times 100$	<b>100%</b>
<b>15. Realizzazione Piano controlli annuale in ambito farmaceutico</b> (rif. Ob. Strat.8)	Servizio Farmaceutico Territoriale (SFT)	Attuazione delle attività definite dal Piano controlli per il corrente anno, nel rispetto delle indicazioni regionali su farmacie, parafarmacie e grossisti	$(N^{\circ} \text{ di controlli effettuati per attività Y} / N^{\circ} \text{ di controlli definiti per attività Y}) \times 100$	<b>100%</b>
<b>16. Digitalizzazione dei processi</b> (rif. Ob. Strat.3 e 9)	SS SIA in collaborazione con tutti i Dipartimenti	Aggiornamento annuale del PTTD, sua adozione e realizzazione	Fatto/Non fatto	<b>Fatto</b>
<b>17. Rilascio carta SISS virtuale per Enti Erogatori Privati Accreditati (EEPA)</b> (rif. Ob. Strat.3)	SS SIA	Rilascio SISS virtuale	$(N^{\circ} \text{ carte SISS virtuali rilasciate} / N^{\circ} \text{ operatori EEPA in possesso di carta fisica SISS}) \times 100$	<b><math>\geq 50\%</math></b>

Obiettivo	Responsabilità	Risultato atteso	Indicatore	TARGET
<b>18. Migrazione applicativi informatici (Software) di fornitori al Cloud ARIA S.p.A. come parte del PNRR (rif. Ob.Strat.3 e 9)</b>	SS SIA in collaborazione con tutte le articolazioni	Migrazione su Cloud di Aria S.p.a.	(N° fornitori di applicativi migrati in CLOUD di Aria S.p.a./N° di fornitori di applicativi da migrare) X 100	≥40%
<b>19. Pagamenti (rif. Ob. Strat.2)</b>	SC Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità (BPFC)	Mantenimento delle performance positive dell'indicatore annuo di tempestività dei pagamenti (ITP)	Ritardo di pagamento ponderato annuo/Importi pagati nell'anno	< 60 giorni
<b>20.Pac Bilanci (rif. Ob. Strat. 1 e 2)</b>	Tutte le articolazioni	Verifica e aggiornamento delle procedure adottate in relazione al contesto normativo e gestionale in continuo mutamento su richiesta di Regione Lombardia	(N° delle procedure PAC aggiornate/N° delle procedure PAC da aggiornare) X 100	100%
<b>21.Regolamenti di Dipartimento (rif. Ob.Strat.1)</b>	Tutti Dipartimenti	Verifica e aggiornamento continuo dei Regolamenti dipartimentali rispetto al POAS vigente o in relazione a sue modifiche	Fatto/Non fatto	Fatto
<b>22.Lavoro agile (Ob. Strat. 1 e 9)</b>	Tutte le articolazioni	In base al regolamento aziendale ed in ottemperanza alla norma di disciplina vigente, definire iniziative di Lavoro agile in relazione alle richieste dei dipendenti	n.dipendenti in lavoro agile 2025>n.dipendenti in lavoro agile 2024	Val 2025 > Val.2024
<b>23.Attivazione delle CdC e OdC (Ob. Strat. 1)</b>	Staff Direzione generale in collaborazione con Articolazioni sanitarie e sociosanitarie	Monitoraggio del rispetto del cornoprogramma di attuazione delle CdC e OdC	(N° Strutture attivate nell'anno/N° Strutture programmate nell'anno) X 100	100%
<b>24.Piano Formativo Aziendale (PFA) (Ob. Strat.9)</b>	Funzione Formazione e SS Sviluppo delle competenze professionali	Realizzazione degli eventi formativi programmati nel PFA2025	(N° di Eventi realizzati del PFA2025/N° di Eventi programmati nel PFA2025) X 100	≥50%
<b>25.Formazione Syllabus (Ob. Strat. 3, 9)</b>	SS Sviluppo delle competenze professionali ed Ufficio formazione	Completamento moduli formativi Syllabus	(N° unità di personale formato/N° unità di personale in programmazione da formare) X100	100%
<b>26. Assolvimento degli obblighi previsti dal D.lg.33/13 in ambito di Anticorruzione e Trasparenza (Ob. Strat. 4 e 9)</b>	Tutte le articolazioni	Adempiere agli obblighi inerenti alla trasparenza secondo quando previsto dal PIAO vigente per tempo	Fatto/Non fatto	Fatto

<b>Obiettivo</b>	<b>Responsabilità</b>	<b>Risultato atteso</b>	<b>Indicatore</b>	<b>TARGET</b>
<b>27. Adesione al CLIMATE CITY CONTRACT con le 3 ASST ed il Comune di Bergamo</b>  <b>(Ob.Strat.9 e 2)</b>	<i>SC GTP</i>	<i>Deliberazione per installazione su stabili di pannelli solari per efficientamento energetico</i>	<i>Fatto/Non fatto</i>	<b>Fatto</b>