



Relazione di Agenda 2030 con le Regole di Sistema regionali 2026 e le altre Azioni di miglioramento per il Valore pubblico dell'ATS di Bergamo

Le Regole di Sistema 2026 nella loro declinazione vedono sempre Regione Lombardia quale attore di coordinamento ed ATS come Ente del SSR esecutore diretto o (in alcuni casi) collaboratore in tavoli tecnici, istituiti per la definizione di procedure e strumenti condivisi.

L'organizzazione delle Regole di Sistema 2026 evidenziano una loro ricaduta in modo inter-dipartimentale ed infra-dipartimentale, infatti per alcune seguirà una gestione operativa e realizzativa con forte interazione tra di essi, comportando, inoltre, anche interazioni tra ATS e altri Enti del SSR.

A seguire sono esposti gli Obiettivi dell'Agenda2030, su cui insistono le Regole di Sistema di Regione Lombardia 2026 per alcuni indirizzi indicati in Agenda; tuttavia, anche quelle Azioni non associabili ad indirizzi specifici inclusi nei GOAL, sono associate per afferenza, proprio in correlazione all'ambito generale di intervento dell'Obiettivo stesso.

Alle linee di indirizzo regionali 2026, si aggiungono anche specifici obiettivi aziendali di ATS, concepiti in seno alla *mission* dell'ATS di Bergamo, che nel loro insieme agiscono nel perimetro descritto degli Obiettivi (GOAL) dell'Agenda 2030.

In particolare, le Azioni di Sistema 2026 e le altre Azioni di miglioramento previste da ATS di Bergamo investono i seguenti Obiettivi (GOAL) dell'Agenda2030:



Obiettivo 3- Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età

INDIRIZZI SPECIFICI DEL GOAL ASSOCIATO ALLE REGOLE DI SISTEMA 2026

- Rafforzare la prevenzione e il trattamento di abuso di sostanze, tra cui l'abuso di stupefacenti e il consumo nocivo di alcol".
- Porre fine alle epidemie di AIDS, tubercolosi, malaria e malattie tropicali trascurate; combattere l'epatite, le malattie di origine idrica e le altre malattie trasmissibili.
- Ridurre sostanzialmente il numero di decessi e malattie da sostanze chimiche pericolose e da contaminazione e inquinamento dell'aria, delle acque e del suolo.
- Ridurre la mortalità prematura da malattie non trasmissibili attraverso la prevenzione e il trattamento e promuovere benessere e salute mentale "in essa rientra anche il contrasto all'AMR (Anti-Microbico Resistenza)".

ALTRI INDIRIZZI NON CONTEMPLATI MA ATTINENTI AL GOAL



Obiettivo 5-Raggiungere l'uguaglianza di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze

INDIRIZZI SPECIFICI DEL GOAL ASSOCIATO ALLE REGOLE DI SISTEMA 2026

- Occorre garantire piena ed effettiva partecipazione femminile e pari opportunità di leadership ad ogni livello decisionale in ambito politico, economico e della vita pubblica.
- Occorre rafforzare l'utilizzo di tecnologie abilitanti, in particolare le tecnologie dell'informazione e della comunicazione, per promuovere l'emancipazione della donna.

ALTRI INDIRIZZI NON CONTEMPLATI MA ATTINENTI AL GOAL



Obiettivo 6- Garantire a tutti la disponibilità e la gestione sostenibile dell'acqua e delle strutture igienico-sanitarie

INDIRIZZI SPECIFICI DEL GOAL ASSOCIATO ALLE REGOLE DI SISTEMA 2026

-Aumentare l'efficienza idrica da utilizzare in tutti i settori e assicurare prelievi e fornitura di acqua dolce per affrontare la scarsità d'acqua e ridurre in modo sostanziale il numero delle persone che soffrono di scarsità d'acqua.



Obiettivo 7- Assicurare a tutti l'accesso a sistemi di energia economici, affidabili, sostenibili e moderni

INDIRIZZI SPECIFICI DEL GOAL ASSOCIATO ALLE REGOLE DI SISTEMA 2026

- Aumentare notevolmente la quota di energie rinnovabili nel mix energetico globale.



Obiettivo 8- Incentivare una crescita economica duratura, inclusiva e sostenibile, un'occupazione piena e produttiva, un lavoro dignitoso per tutti

INDIRIZZI SPECIFICI DEL GOAL ASSOCIATO ALLE REGOLE DI SISTEMA 2026

-Proteggere i diritti del lavoro e promuovere un ambiente di lavoro sicuro e protetto per tutti i lavoratori, compresi i lavoratori migranti, in particolare le donne migranti, e quelli in lavoro precario.



Obiettivo 10- Ridurre l'ineguaglianza all'interno di e fra le Nazioni

INDIRIZZI SPECIFICI DEL GOAL ASSOCIATO ALLE REGOLE DI SISTEMA 2026

-Garantire a tutti pari opportunità e ridurre le disuguaglianze di risultato, anche attraverso l'eliminazione di leggi, di politiche e di pratiche discriminatorie, e la promozione di adeguate leggi, politiche e azioni in questo senso.



Obiettivo 11- Rendere le città e gli insediamenti umani inclusivi, sicuri, duraturi e sostenibili

INDIRIZZI SPECIFICI DEL GOAL ASSOCIATO ALLE REGOLE DI SISTEMA 2026

- Aumentare notevolmente il numero di città e di insediamenti umani che adottino e attuino politiche e piani integrati verso l'inclusione, l'efficienza delle risorse, la mitigazione e l'adattamento ai cambiamenti climatici, la resilienza ai disastri, lo sviluppo e l'implementazione.



Obiettivo 12-Garantire modelli sostenibili di produzione e di consumo

INDIRIZZI SPECIFICI DEL GOAL ASSOCIATO ALLE REGOLE DI SISTEMA 2026

-Ottenere la gestione eco-compatibile di sostanze chimiche e di tutti i rifiuti in tutto il loro ciclo di vita, in accordo con i quadri internazionali concordati, e ridurre significativamente il loro rilascio in aria, acqua e suolo, al fine di minimizzare i loro effetti negativi sulla salute umana e l'ambiente.



Obiettivo 13- Adottare misure urgenti per combattere il cambiamento climatico e le sue conseguenze

INDIRIZZI SPECIFICI DEL GOAL ASSOCIATO ALLE REGOLE DI SISTEMA 2026

- Migliorare l'istruzione, la sensibilizzazione e la capacità umana e istituzionale riguardo ai cambiamenti climatici in materia di mitigazione, adattamento, riduzione dell'impatto e di allerta precoce.



Obiettivo 17- Rafforzare i mezzi di attuazione e rinnovare il partenariato mondiale per lo sviluppo sostenibile

INDIRIZZI SPECIFICI DEL GOAL ASSOCIATO ALLE REGOLE DI SISTEMA 2026

-Incoraggiare e promuovere efficaci partenariati tra soggetti pubblici, pubblico-privati e nella società civile, basandosi sull'esperienza e sulle strategie di accumulazione di risorse dei partenariati.

AZIONI PROPRIE e MIRATE DI ATS IN RISPONDEZZA AI GOALS AGENDA 2030

Obiettivo 7- Politica qualità in continuità per acquisto automezzi elettrici ed ibridi, con sostituzione progressiva dei veicoli a consumo tradizionale (diesel e benzina) e programmazione di opere infrastrutturali per coibentazione uffici, al fine di ridurre i consumi energetici

Obiettivo 10- Adozioni del PAP aziendale, volto a ridurre le discriminazioni interne in ambito di progressione di carriera, favorire la conciliazione Vita-Lavoro non discriminando le donne, in una logica inclusiva e paritaria

Obiettivo 11- Azioni varie intraprese dal Mobility Manager nello svolgimento della sua attività, in ordine alle interlocuzioni sul territorio, per la definizione del PSCL in chiave di migliore sostenibilità ambientale dei lavoratori soprattutto nelle due sedi di via Gallicciolli e Borgo Palazzo. A queste azioni si aggiungono anche quelle intraprese da alcune articolazioni organizzative, come descritto analiticamente nel paragrafo 2.1.2 del PIAO al sottotitolo "*Il SGQ e l'attenzione all'ambiente*"

Obiettivo 12- In particolare si rimanda alla gestione dei rifiuti sanitari e non sanitari con raccolta differenziata in ATS; si vedano soprattutto azioni sulla gestione del rifiuto, intraprese da alcune articolazioni organizzative e descritte analiticamente paragrafo 2.1.2 del PIAO al sottotitolo "*Il SGQ e l'attenzione all'ambiente*"

Obiettivo 13- Vale quanto detto al punto Obiettivo 11

Obiettivo 17-ATS è un soggetto proattivo nel tessere rapporti a rete con Enti pubblici e privati, Istituzioni locali, regionali, nazionali e Enti europei nel definire Programmi/Progetti/Tavoli/GdL/Eventi in ambito sanitario e sociosanitario nell'alveo della sua *mission*. ATS promuove non solo la sua funzione di *governance* attraverso l'adozione di buone prassi condivise o in una logica di *benchmarking*, ma anche in modalità pionieristica

REGOLE DI SISTEMA 2026 ASSOCIATE DIRETTAMENTE O INDIRETTAMENTE AGLI INDIRIZZI DEI GOAL ENUNCIATI O AI LORO AMBITI

(Vi rientrano anche quelle Azioni di supporto richieste alle Strutture Amministrative, in quanto esse, pur essendo a corollario dei Servizi sanitari e sociosanitari, impattano sull'efficacia, efficienza, qualità ed economicità degli stessi e, quindi, vanno ricomprese in ottica di loro capitalizzazione)

AREA DIPS

- Attuazione Piani di Controllo
- Governace vaccinale
- Monitoraggio delle Malattie Infettive
- Attivazione di percorsi per miglioramento realizzazione inchiesta epidemiologica
- Istituzione di una Comunità di pratica per percorso di formazione professionisti di IPC
- Strutturazione ed avvio delle sorveglianze ICA
- Ampliamento del *software* gestionale ScreenUP con i 3 screening LEA e *screening* HCV
- Prosecuzione *screening* prostata e stesura Linee di indirizzo per *screening* al polmone
- Azioni equity: coinvolgimento dei centri *screening* ATS-ASST di competenza per offerta *screening* LEA negli istituti penitenziari e stesura convenzioni con Associazioni di volontariato secondo Protocollo di Intesa
- Attivazione iniziative di promozione degli *screening* oncologici presso le CdC, a cura di Infermieri di Famiglia ed IfeC
- Attivazione di Piani Mirati di sicurezza alimentare (Piano MOCA e Piano panificazione artigianale)
- Realizzazione di un evento formativo di ambito Igiene degli Alimenti e Nutrizione
- Utilizzo risorse per acquisizione beni strumentali e copertura costi personale impiegato nei controlli e altre attività da svolgere fuori orario di servizio ordinario
- Avvio attività congiunte di controllo tra operatori SC IAN delle ATS
- Avvio di un Sistema di comunicazione istituzionale, in raccordo con Ufficio Comunicazione ATS, per principali attività svolte dalla SC IAN: numero ispezioni e provvedimenti effettuati e sanzioni irrogate da pubblicarsi su sito web
- Implementazione della procedura per gestione acque destinate al consumo umano secondo indicazioni regionali e partecipazione ai *team* multidisciplinari per la definizione del Piano di Sicurezza dell'Acqua (PSA)
- Adeguamento dell'applicativo di ATS ad AnTeA per la rendicontazione dei controlli effettuati sulle acque ad uso umano
- Prosecuzione, in accordo con il NOC anche attraverso azioni congiunte, delle *site visit* sia in ambito ospedaliero che territoriale per la verifica dello *screening* nutrizionale e del conseguente percorso di presa in carico dei pazienti risultati a rischio malnutrizione (riverifica delle strutture di ricovero pubbliche e private accreditate a contratto e delle ASST risultate non conformi nel 2025, verifica di ulteriori 3 strutture di ricovero private accreditate a contratto non controllate nel 2025, avvio controlli in almeno 2 RSA accreditate e convenzionate secondo specifiche)
- Piano mirato Olimpiadi: definizione e attuazione piano di sorveglianza delle acque reflue nell'aeroporto di Orio al Serio
- Partecipazione alla costruzione del PRP
- Radon: prosecuzione campagne *citizen science* in collaborazione con ARPA e RL per interventi formativi ed informativi nonché assistenza a Comuni ed Enti per la tutela dall'esposizione a radon; Gruppo di referenti IPSA e PSAL per condivisione Metodi di analisi geo-referenziata delle malattie di origine professionale o ambientale
- Legionella: Campionamento del 20% torri di raffreddamento censite; del 30% delle RSA e RSD censite; del 3% di strutture ricettive e alberghiere/B&B censite; adeguamento ad aggiornamento linee di indirizzo regionali
- Aggiornamento del GdL per il Monitoraggio aerobiologico con attivazione di una stazione
- Balneazione: ricerca dati per annegamenti ultimi 5-10 anni e verifica emanazione corrette ordinanze di divieto balneazione
- Strutture sanitarie: controllo di almeno il 10% degli EEPA non accreditati soggetti a SCIA
- Piscine: campionamento e ispezioni tecnico-strutturali del 100% piscine pubbliche o aperte al pubblico (almeno 1 volta l'anno)
- Attività funebre: programmazione di una comunicazione e di uno Sportello rivolto ai Comuni per l'aggiornamento dei Piani cimiteriali in previsione dell'implementazione della rete degli impianti di cremazione
- Supporto tecnico e istruttorio a RL per procedimenti ambientali riferiti ad autorizzazioni, governo del territorio, tutela ambientale e relativi Servizi
- Emergenze igienico sanitarie: aggiornamento Sistema pronta-disponibilità della ATS per scenari emergenziali in coordinamento con AREU e Protezione Civile
- Stesura Piano caldo entro il 30 giugno

PIAO 2026-2028 dell'ATS di Bergamo

- Edilizia: partecipazione e redazione linee di indirizzo miglioramento degli ambienti confinanti
- Amianto: estensione del Progetto pilota di ATS Milano e produzione della Relazione Amianto Biennale 2024-2025
- Individuazione di un coordinatore appartenente alle SC IAN, IPSA e PSAL, che formi un gruppo dipartimentale permanente legato al PIC (scadenza marzo) per sicurezza chimica e fabbisogni formativi con invio di *report* trimestrale
- Attività trasversale con ARPA per EoW
- Partecipazione al Tavolo Sicurezza chimica e PMP sostanze cancerogene e mutagene
- Monitoraggio proventi IPSA incassati dalle sanzioni e pianificazione utilizzo
- Utilizzo introiti sanzioni PSAL
- Perfezionamento algoritmo per identificazione imprese da sottoporre a controllo e sperimentazione nel II semestre per sicurezza ambienti di lavoro con sperimentazione anche del flusso Sistema Informativo della Prevenzione
- Formazione in tema di macchine e impianti
- Controlli su macchine e attrezzature di lavoro in settori prioritari
- Implementazione piattaforma informatica per tracciamento dei corsi erogati in Lombardia e relativo GdL per la verifica dell'efficacia
- Partecipazione ad iniziative regionali e realizzazione corsi di formazione in tema ITWH (Total Worker Health), con sviluppo piena integrazione con il Sistema WHP
- Prosecuzione dei campionamenti di igiene industriale
- "Accomodamento ragionevole" tramite *report* ATS (01.09.26-31.12.26)
- PMP definizione
- Nel PIC prevedere indagini sui tumori polmonari, al fine di verificarne l'ipotetica origine professionale o l'eziologia in ambienti di vita da esposizione Radon (PSAL/IPSA)
- Completa integrazione PSAL e UOOML con Centro *screening* di ATS per promozione attività di *screening* oncologici
- Convenzioni con Organismi Paritetici per rafforzamento controlli di sorveglianza su stagionali in agricoltura, sostegno dell'offerta vaccinale in ITWH, raccolta e redazione di soluzioni praticate in Azienda
- Attuazione del Piano GAP e del Piano Triennale di contrasto Dipendenze con rispetto degli indicatori regionali
- Gestione della fase di raccolta dati nei Sistemi di Sorveglianza 2026 (0-2 anni, HBSC, indicatore composito stili di vita)
- Approvazione PIL entro 28.02.26
- Compilazione del 100% delle *Survey* stili di vita, con cadenza mensile
- OLIMPIADI Milano-Cortina 2026: pubblicazione sul sito di ATS, dei video realizzati per la promozione sani stili di vita e collaborazione negli eventi provinciali di premiazione concorso rivolto a Studenti per promuovere stili di vita sani
- MEDICINA DELLO SPORT: Monitoraggio secondo tempistiche previste della corretta rendicontazione istanze di revisione da sottoporre alla CRA
- SCUOLA: Aumento delle scuole aderenti alle Reti SPS rispetto al 2025 ed avvio buone pratiche realizzate; declinazione del Modello SPS all'ambito Formazione Professionale; realizzazione Conferenza regionale SPS ed eventi in tema di valorizzazione reti provinciali (entro il 30.06.26); realizzazione II° concorso regionale per scuole sec. di I° e II° per la Promozione della Cultura del dono (entro il 30.04.26); mantenimento del numero di Scuole aderenti a programmi scolastici regionali; incremento dell'offerta attività salutari in tutte le Scuole mediante la piattaforma regionale *Survey* stili di vita (incremento del numero di piedibus, policy di contrasto tabagismo, *policy* di contrasto alcol, menu salutare, attività fisica extra-scolastica); partecipazione alla valutazione di efficacia LST Scuola Primaria e conclusione validazione del Programma TraPari; declinazione e attuazione Protocollo-Prefettura per prevenzione del disagio e bullismo/cyberbullismo con i successivi aggiornamenti intervenuti collegati alle Reti distrettuali Servizi psicopedagogici scolastici, Consultori Familiari, SerD e NPIA; coinvolgimento nell'avvio del percorso formativo regionale "Patentino Digitale"
- COMUNITA' ATTIVE: Attuazione di meccanismi di riconoscimento e valorizzazione locale degli elementi di base della Comunità Attiva; pubblicazione entro il 30.09.26 nel sito web della descrizione delle Comunità Attive con declinazione matrice responsabilità; attivazione Rete Palestre della Salute (entro il 30.03.26 approvazione da parte di RL di *standard* e linee guida per l'attivazione); consolidamento Laboratori Permanenti Attività Fisica e Movimento con mappatura delle palestre/attività sportive del territorio; formazione di operatori del settore dei Medici prescrittori (ASST MAP/PLS) con almeno 2 eventi formativi; avvio *partnership* intersettoriali e iniziative innovative per la promozione dell'attività fisica e movimento per fasce giovanili e anziane della popolazione, anche in collaborazione con associazioni e aziende di categoria
- SETTING LAVORATIVI: Aumento di luoghi di Lavoro aderenti a Rete WHP Lombardia (+30% rispetto a dato 2025); valorizzazione del percorso "Storie di infortunio e malattie professionali" con la realizzazione di iniziative regionali e territoriali; partecipazione al Laboratorio regionale "OSH+WHP=ITWH"
- DIPENDENZE: Integrazione delle attività dei Programmi PNRR di Marginalità sociale attuati con quelli del DIPSSS presenti nel PIL (partecipazione di almeno un referente di ogni Progetto a eventi formativi regionali)

PIAO 2026-2028 dell'ATS di Bergamo

- 1000 GIORNI: Consolidamento delle azioni integrate con i Consultori (Team emergenza scuole disagio/bullismo, Servizi-sportelli psicopedagogici, Home *visiting*, Nati per Leggere); formalizzazione e disseminazione del logo regionale "Baby pit stop"
- CRONICITA': Ingaggio dei MAP e PLS da parte ASST per adesione ad offerta formativa "Counselling motivazionale breve". stili di vita; 1 intervento preventivo nel *setting* carcerario; interfaccia con RL per Progetti EmoticonNET e FoodianNET per loro attivazione e diffusione.

AREA VETERINARIA

- Garantire il raggiungimento dei LEA
- Adozione line di programmazione Piani Integrati Aziendali della Prevenzione Veterinaria e controlli interdipartimentali
- Adeguamento strutture di ricovero pubbliche per animali di compagnia
- Adozione line guida per gestione emergenze epidemiche e non epidemiche
- Monitoraggio Leishmaniosi canina secondo Piano regionale
- Contrasto AMR negli animali di compagnia
- Definizione di progetti sperimentali per animali di compagnia c/o strutture sociosanitarie e sanitarie per i loro proprietari
- Potenziamento con DIPS dei controlli di sicurezza alimentare su attività di produzione e somministrazione alimenti
- Rinnovo del controllo attività di preparazione e somministrazione alimenti in Aeroporto Orio al Serio e ad Oriocenter
- Rafforzamento della gestione sanitaria degli animali di affezione per prevenzione Malattie infettive e prevenzione randagismo
- Mantenimento ampliamento orari sportelli anagrafe animali di affezione
- Anagrafe integrata in tema sicurezza alimentare in Cruscotto Istanze per interoperabilità con i SUAP
- Simulazione congiunta Prevenzione-Veterinaria per coordinamento operativo e gestione integrata crisi alimentari ed emergenze infettive
- Gestione dei focolai
- Formazione ad operatori ASST per morsi da cane, aviaria e MTA
- Studio di fattibilità per integrazione con SMI per segnalazioni casi di focolai di aviaria e rilevazione animali positivi
- Promozione presso i Comuni delle survey regionali in tema di mitigazione presenza zanzare e controllo vettoriale
- Prosecuzione gestione *West Nile virus*
- Gestione Aviaria: offerta vaccino zoonotico da parte centri vaccinali con supporto DV per sensibilizzazione destinatari vaccinazione, allevatori, operatori di settore e veterinari
- Formazione in ambito *One Health* in tema di trasmissione di MTA
- Sicurezza Alimentare: *Audit* integrati con DIPS su filiere promiscue (additivi e aromi, etichettatura e *claims*, etc...) e gestione MTA
- Consolidare collaborazioni inter-istituzionali con associazioni di categoria e altre Autorità competenti per tutela del consumatore e *governance* della sicurezza alimentare
- Analisi epidemiologica integrata umana/veterinaria/ambientale dell'AMR
- Definizione di procedura gestionale per operatori esposti ad animali con AMR
- Controllo Anagrafi animali
- Copertura attività di controllo contaminazione degli alimenti (ricerca sostanze illecite, residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci ed additivi negli alimenti di origine animale e vegetale)
- Formazione e informazione per allevatori di suini in adempimenti a non conformità derivate da controlli
- Formazione e informazione con Sindaci e Polizie Locali in materia di animali da compagnia, in riferimento ad obblighi di legge gravanti sulle PA (gestione gattili, canili, colonie feline, etc...)
- Sviluppo di un percorso con seminari tecnici con UNIMI per formare studenti in Medicina veterinaria su sanità pubblica, mangimistica, zootecnia e industria alimentare
- Diffondere con RL brevi *reel* per ruolo e attività svolte dal DV
- Attuazione Piano controlli

AREA PAAPSS

- Tavolo di Lavoro con ACSS per revisione DGR 621/2010 in riferimento alla rimborsabilità parziale o totale del ricovero risultante da cartella clinica
- Inserimento e codifica sub codici nel flusso SDO NOC da applicare al Piano controlli per garantire Maggiore appropriatezza
- Continuazione Progetto ministeriale per applicazione sperimentale di nuovi sistemi di classificazione ICD-10-IM e CIPI- Classificazione Italiana Procedure Interventi Chirurgici con estensione a tutti gli Enti SSR (Ente pilota ASST Papa Giovanni XXIII)
- Flusso SDO: Obbligo di compilazione per tutti gli Enti EEP, EEPA accreditati e non per ricovero e per strutture solo a ciclo diurno verifiche su trasmissione e completezza ed accuratezza compilazione codifica
- Flusso SDO-R: Monitoraggio flusso e verifica criticità con Enti che lo alimentano
- Diffusione e consolidamento CCE in ASST Bergamo Ovest; per tutti gli altri Enti del SSR inizio percorso di accompagnamento a piattaforma.
- Attuazione disciplina di applicazione CAD a conservazione del Fascicolo di ricovero ibrido (digitale e analogico)
- Verifica funzione riabilitativa garantita da OdC e avvio flusso informativo per attività erogate da OdC
- Applicazione nuovi indicatori di appropriatezza generali (valutazione e rivalutazione multidimensionale bisogni, progettazione- pianificazione e tracciabilità degli interventi attuati, coerenza della valutazione con progettazione e pianificazione, coerenza pianificazione con interventi attuati, congruenza dati rendicontati con flusso informativo rintracciato)
- Applicazione nuovi indicatori di appropriatezza specifici (criteri di eleggibilità e valutazione di ingresso anche di autonomie tramite scala di Barthel modificato, valutazione del dolore su scala adeguata allo stato cognitivo e valutazione di interventi e monitoraggio esiti, rivalutazione parametri secondo PAI, stato nutrizionale e apporto idrico-valutazione all'ingresso, rivalutazione e interventi, ulcere da pressione-valutazione rischio ed interventi, cadute- valutazione rischio, rilevazioni ed interventi, obiettivi di dimissione nel PAI con evidenza della rilevazione socio-familiare, addestramento *caregiver*, valutazione bisogno con pianificazione e attuazione interventi per mobilitazione, appropriata applicazione dei protocolli assistenziali)
- Verifica con RL per istanze di accreditamento latenti su piattaforma per loro eliminazione
- Monitoraggio degli interventi finalizzati alla creazione di posti letto di terapia intensiva
- Istituzione in via sperimentale di una nuova tipologia di istanza di accreditamento denominata "Ampliamento strutturale-DL 34/2020-PNRR" per attività: di rianimazione e terapia intensiva, di degenza semintensiva A e B
- Approvazione di posti letto accreditati e a contratto, soggetti a sospensione temporanea e verifica sussistenza di permanenza in piattaforma per accreditamento
- Accreditamento delle CdC (nuova tipologia di accreditamento in piattaforma con tutte le funzioni previste dal DM 77/2022 e s.m.i., definizione di un nuovo modello organizzativo unitario ed evoluto, proroga per requisiti strutturali generali interessati da piani di miglioramento, adeguamento ad indicazioni della DG Welfare)
- Riorganizzazione della rete ospedaliera ex DM 70/2015 (conferma dell'organizzazione secondo Hub e Spoke, riclassificazione Presidi Ospedalieri, DEA II livello e DEA I livello e PS, attenzione a cardiologie- emodinamiche-chirurgie, autorizzazione a copertura SC coerenti con DM 70/2015)
- Adozione del Modello *survey* della U.O. Polo territoriale per raccolta bisogni sanitari di persone con disabilità ospiti in CSE e CAD con condivisione dei risultati con ASST e U.O. Polo Territoriale
- Revisione normative UdoS in riferimento a persone con disabilità: riorganizzazione per livelli di intensità, superando paradigma tra socio-sanitario e sociale
- Supporto ATS ai gestori per riordino delle Cure Intermedie
- Assegnazione di un CUDES attività a tutte le sedi secondarie per Consultori
- Applicazione deroghe temporanee alle Udo per impegno personale ASA/OSS, educatori socio-pedagogici, addetti ai Servizi generali, diplomati ISEF/laureati in Scienze Motorie
- Accreditamento sociosanitario: procedura semplificata per accreditamento OdC in attuazione del PNRR
- Rivalutazione annuale Scheda di budget e sottoscrizione contratti Area sanitaria ed Area Sociosanitaria con adempimenti verso RL per EEP ed EEPA con applicazione nuovi obiettivi e regole (iperproduzione ed ipoproduzione) e regole differenziate per tipologia di UdO
- Attuazione Piano controlli

AREA PIPSSS

- Coordinamento delle fasi di programmazione-realizzazione-monitoraggio-valutazione, secondo line di indirizzo, per l'integrazione LEA/LEPS sul territorio in ordine a valutazione multidimensionale e progetto personalizzato, PUA integrati e UVM, incremento dei servizi di domiciliarità

PIAO 2026-2028 dell'ATS di Bergamo

- Esercizio raccordo con territorio dei PdZ e PPT attraverso Cabine di Regia di ATS e ASST, interessando gli ETS
- Raccordo e verifica della definizione dei tre Accordi territoriali con le linee guida COT-EVM-PUA e condivisione di una scheda di monitoraggio per verifica efficacia, efficienza degli Accordi stessi
- Coordinamento di ASST, Ambiti Territoriali Sociali, ETS ed INPS attraverso un tavolo permanente in attuazione sperimentazione della Riforma disabilità ai sensi del d.lgs. 62/2024
- Monitoraggio dell'applicazione di nuove prestazioni consultoriali, visite *in loco* presso centri per la Famiglia, proposta formative di GdM per confronto professionale e formalizzazione di prassi condivise
- Per Progetti innovativi: monitoraggio di 3 progetti selezionati per Aree Salute mentale, disabilità e presa in carico persone con demenza.
- Conciliazione Vita-Lavoro: riattivazione della Rete territoriale di Conciliazione, definendo priorità territoriali e trasmissione del Piano Territoriale di Conciliazione a RL
- Garantire che i percorsi delle attività di co-progettazione su Area salute mentale e dipendenze con ETS per psichiatria, neuropsichiatria e dipendenze (vedasi progetti di domiciliarità e soluzioni abitative innovative, percorsi di prevenzione e presa in carico precoce in continuità assistenziale, programmi di inserimento lavorativo e formativo, azioni di supporto a minori, Giovani adulti e Famiglie, integrazione dei Servizi di Salute mentale e dipendenze, sperimentazioni per favorire l'inclusione sociale) perché siano accompagnati: da obiettivi misurabili, indicatori di esito e di impatto, un Sistema di monitoraggio e valutazione condiviso con gli Attori coinvolti, modalità di *governance* trasparenti e partecipative
- Espletamento procedure di manifestazione di interesse per recepire progettualità inerenti alle prestazioni di cura e riabilitazione erogate dalle Comunità terapeutiche accreditate fuori Regione, nonché quelle specifiche di strutture residenziali pedagogico-riabilitative e terapeutico-riabilitative accreditate di RL
- Definizione di un Regolamento organizzativo e funzionale della Re.Di.DI, che definisca anche il rapporto con l'OCSMD
- Definizione stabile di filiere di intervento con UdoS per mantenere la persona il più possibile nel luogo di vita scelto: con CSS partecipazione al Tavolo tecnico interdirezionale e sottogruppo di Lavoro; con RSA, in accordo con le ASST, attivazione di Protocolli di Intesa per presa in carico congiunta Dipartimenti di Medicina ed RSA dei pazienti più fragili che sono ospiti di RSA per ridurre accessi al PS; con CSE-CAD raccolta di info clinico-organizzative da *survey* al fine di fornire alle ASST gli esiti con elenco CSE-CAD attive sul territorio per individuazione soluzioni organizzative flessibili e raccolta proposta di articolazione organizzativa definita dalle ASST per suo invio a RL
- Attuazione Piano controlli
- Attuazione in via continuativa delle misure in ambito domiciliarità: *Case management*, RIA Minori, Fondo Nazionale Non Autosufficienza B1 e B2, Progetti "Dopo di Noi"- "Pro.-VI.", assistenza educativa disabilità sensoriale, contributo per acquisto ausili tecnologici
- Attuazione in via continuativa delle misure in ambito Famiglia: Misura Accanto, Programma #Up percorsi per crescere alla grande, misure di contrasto alla violenza di genere con i CUAV, Piano d'Azione Territoriale per il Disagio Giovanile, Piano d'Azione Territoriale sull'Invecchiamento Attivo, Leva Civica, contributi per acquisto dei sostituti del latte materno, contributo Comunità Minori Vittime di violenza, contributo per acquisto parrucche
- Attuazione in via continuativa delle misure in ambito domiciliarità per: RSA Aperta, Residenzialità Assistita Anziani, Residenzialità Assistita Religiosi, Cure Domiciliari-C-DOM

AREA FARMACEUTICA E PROTESICA

- Monitoraggio di MAP e PLS di concerto con ASST e SC SEA, attraverso definizione di indicatori per gruppi terapeutici per cronicità (cardiovascolare, diabete, terapia del dolore) e antibiotici
- Incremento prescrizione farmaci biosimilari: exoparina, denosumab, etc...
- Comitato di appropriatezza prescrittiva per valutazione comportamenti dei medici su gestione farmaci
- Collaborazione con RL per aggiornamento percorso autorizzativo prescrittori
- Riduzione del 50% delle ricette rosse RUR, per ridurre costi e abbattere rischi interpretativi prescrittivi
- Riconoscimento vigilanza "*Deblistering*" su Farmacie per migliorare aderenza al piano terapeutico di cronici, anziani e politrattati, con vigilanza anche su RSA/RSD
- Potenziamento umano, logistico ed informatico della *governance* DPC, esercitata da ATS di Bergamo
- Potenziamento della Farmacia dei Servizi (*screening* colon-retto, Servizi di telemedicina, scelta & revoca di MAP e PLS, arricchimento FSE, somministrazione vaccini)
- Potenziamento farmaci biosimilari ospedalieri (es. Anto TNF, oncologici)
- Collaborazione con RL e Centro Ricerca sulla Sanità Pubblica dell'Università Milano-Bicocca per monitoraggio indicatori di appropriatezza prescrittiva
- Automonitoraggio Diabete: funzionalità in capo al farmacista per segnalazione al medico di episodi di scompenso glicemico

PIAO 2026-2028 dell'ATS di Bergamo

- Celiachia: circolarità libera per prodotti privi di glutine in riferimento a farmacie e Servizi della grande distribuzione organizzata
- Elenco medici prescrittori protesi da pubblicare su sito ATS con aggiornamento semestrale
- Attuazione Piano Controlli

AREA AMMINISTRATIVA

- Reclutamento personale nei limiti di budget con deroghe temporanee per consulenti, collaboratori e internali da motivare
- Reclutamento del personale secondo modello a rete tra PA (adozione di Accordi Quadro tra Enti Hub e Spoke, protocolli)
- Attivazione di Progetti per la prevenzione collettiva o di controllo con fondi *ad hoc* destinati al personale PSAL, Veterinari ed SC SIAN
- Adempimenti per flussi informativi personale volti a definire indicatori di efficacia, efficienza ed economicità
- Centralizzazione regionale per pareristica rivolta ad ARAN e Dipartimento Funzione Pubblica
- Monitoraggio trimestrale copertura Strutture POAS e introduzione procedura semplificata per trasformazioni di SS e SSD
- Predisposizione del PTFP
- Adempimenti ordinari per BPE, CET e BES
- Verifica poste in bilancio da parte del Collegio Sindacale, per loro allocazione, andamento spesa infrannuale, ottimizzazione delle risorse, utilizzo contributi e validazione conto economico libera professione,
- Rispetto dell'indicatore dei pagamenti ITP e alimentazione della Piattaforma dei crediti commerciali
- Adeguamento delle procedure PAC
- Indicazioni specifiche sulla gestione finanziaria e analisi dei crediti da ricevere
- Centralizzazione acquisti con ARIA S.p.A., diminuendo il numero proroghe (vedi deroga per contrattuali e tecniche), compartecipazione della definizione delle gare aggregate
- Rispetto regole per acquisti con ARIA S.p.A.-CONSIP ed eventuali deroghe
- Adeguamento a Linee guida per erogazione incentivi a funzioni tecniche ex art.45 d.lgs.36/2023
- Digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti pubblici
- Ricognizione delle prestazioni energetiche degli edifici strumentali di ATS
- Inserimento richieste di risarcimento in piattaforma digitale dedicata
- Adeguamento a disposizioni regionali per gestione contenzioso/copertura assicurativa RCT/RCO
- Adeguamento strutturazione del CVS
- Accordi di collaborazione/convenzioni con soggetti per implementazione progetti di prevenzione della salute

AREA EPIDEMIOLOGICA

- Standardizzazione di indicatori per la Medicina Generale e programmazione territoriale con *Focus* su Scheda Medico MAP/PLS con report periodici
- Supporto a NSG, con produzione di reportistica a cadenza periodica per interpretazione indicatori volti ad azioni di miglioramento
- Utilizzo di flussi EMUR-PS, MTA, SDO ed altri di prevenzione per sorveglianza, per analisi qualità indicatori e loro rendicontazione, producendo reportistica periodica
- Utilizzo secondario di dati con accesso e *data-governance* per interoperabilità sistemica tra DB (PET, Daas 2.0 Common Data Model), fornendo supporto e *template* nel progetto "Sinergie Digitali" con tecnologie privati
- Supporto al Registro Tumori, con evoluzione di Anatomie Patologiche, Cause di morte: presidio epidemiologico per indicatori di sorveglianza
- Analisi delle liste d'attesa, della rete territoriale, della prevenzione e valutazione dell'impatto degli interventi
- Analisi del contesto epidemiologico

AREA SISTEMI INFORMATIVI E SANITA' DIGITALE

- Apporto ATS all'estensione del Cup regionale a tutti gli enti del SSR
- Apporto ATS all'adeguamento di tutti gli applicativi FSE 2.0
- Estensione a tutti gli Enti della telemedicina con apporto dell'ATS
- Apporto ATS all'estensione a tutti gli enti del SSR del Sistema Gestione Digitale del Territorio (SGDT) vers. 2.0

- Adeguamento ATS a Cybersec secondo Piano regionale

Da tutti gli interventi infrastrutturali seguiranno l'estensione a tutti gli EEP e EEPA: della CCE; l'analisi dei requisiti per il Nuovo Sistema Informativo Trasfusionale; l'analisi dei requisiti per il Sistema Regionale di Gestione Economico Finanziaria; la procedura amministrativa per il Nuovo Sistema Informativo per la Gestione delle Risorse Umane; la diffusione della AI nei Sistemi di Supporto Clinico Decisionale negli ambiti dell'appropriatezza prescrittiva, quali cure territoriali, *triage*, refertazione, prevenzione delle infezioni nosocomiali e diagnostica per immagini

- Applicazione AI allo *screening* mammografico e prostatico
- Attivazione del cruscotto delle istanze SUAP
- Attivazione del nuovo applicativo ScreenUP per *screening* mammografico, colon retto, cervice uterina, prostata, per i n.3 *screening* LEA
- Attivazione del nuovo applicativo regionale (denominato LYSA) per il Laboratorio Prevenzione di ATS
- Attivazione del nuovo applicativo regionale per la SC IAN, denominato GESIAN
- Attivazione dell'integrazione dei relativi applicativi in uso nella Prevenzione con la CCE (per vaccinazioni, per malattie infettive e per la sorveglianza di laboratorio)
- Interventi congiunti con ASST per messa a disposizione di dati, di indicatori e loro calcolo per coperture vaccinali, *screening*, etc...
- Apporto ATS per realizzazione di un nuovo supporto per l'epidemiologia spaziale, applicabile a vari ambiti della prevenzione
- Contributo alla re-ingegnerizzazione dei sistemi di epidemiologia spaziale e realizzazione di portali/cruscotti interattivi per l'analisi territoriale e comunicazione dati
- Integrazione Schede medico con nuovi indicatori definiti in accordo con le ASST
- Azione mirata regionale per la riduzione delle RUR da parte di MAP, PLS e Medici specialisti
- Produzione semestrale Schede medico-MAP
- Elaborazione di Scheda medico-PLS
- Implementazione del registro Tumori Regionale
- Apporto per Valutazione congiunta del nuovo flusso Anatomie patologiche
- Apporto a sviluppo sito regionale "Osservatorio Epidemiologico e Prevenzione"
- Completamento dei Portali "Profilo di Salute" (di ATS e regionale)

AREA MANAGEMENT E PROGETTI INNOVATIVI STRATEGICI

- Continuazione dei Progetti europei in essere JA CIRCE (EA AGENAS), JA *Life Long Prevention* (EA ISS), THCS (Coordinamento partenariato)
- Avvio nuovi progetti con partecipazione diretta di DG Welfare, ARIA S.p.A., Enti territoriali del SIREG e degli IRCSS
- Promozione della formazione rivolta agli Enti sanitari territoriali tramite formazione esterna e circuito ProMIS, FRRB per tematiche interessanti: la interoperabilità dei Servizi E-health, telemedicina, telemonitoraggio, medicina personalizzata per popolazione fragile, salute globale, prevenzione malattie croniche e promozione salute, *focus* su demenza, salute mentale, malattie cardiovascolari e diabete, lotta contro il Cancro
- Diffusione AI in Sanità (formazione)
- Creazione di Comitati Aziendali per l'Innovazione Digitale
- Sperimentazione pilota di AI per appropriatezza prescrittiva su Tomografia Computerizzata (TC) torace
- Supporto al procurement di soluzioni innovative in adesione a rete europea SPIN4EIC
- Monitoraggio Liste d'attesa "Percorsi di cura interni" per garantire percorsi di cura con prenotazioni ed erogazione prestazioni, agende dedicate, utilizzo sistemi integrati regionali/convenzioni tra Enti: (GdL Domanda e Progetto PROFUMO - PROgetto Follow-Up Malato Oncologico)
- Appropriata prescrittiva: Azioni di presidio dati e monitoraggio; azioni di confronto con gli erogatori (ATS): Tavoli tematici e trasmissione ai MAP report periodici (ASST): GdL su appropriatezza
- Reti Tempo Dipendenti-Reti Polo territoriali-Reti Cure Palliative e Rete terapia del dolore e CP pediatriche: individuazione di indicatori + monitoraggio *performance*; sviluppo PDTA dedicati; attivazione di programmi formativi, informativi e di sensibilizzazione; tavoli di lavoro intersettoriali, semplificazione delle procedure (Dipartimenti interaziendali)
- Rete lombarda Emergenza Urgenza-Monitoraggio della ricettività dei PS Lombardi: conferma indicatori 2025; AREU con ATS monitora le difficoltà ricettive (GdM PS)
- Interventi di Sviluppo Polo territoriale e Sviluppo di Interventi di Comunità:
 - a) in ambito oncologico attivazione percorsi pilota tra ospedale e territorio per l'implementazione del ruolo della CdC (la CdC segue i pazienti in collaborazione con gli ETS, protocolli di presa in carico pazienti più fragili ospiti in RSA) con DIPO, Tavolo RSA e GdM PS;

- b) Promozione *screening* oncologici presso CdC, attivazione progetti sperimentali con ASST per integrare centri *screening* e rete territoriale CdC, formazione personale CdC e fornitura mancata adesioni a chiamate attive -Azioni da svolgersi nel DIPO
- Polo territoriale-Interventi sociosanitari-Misure di supporto alle attività Udo: Derghe ad attività indirette per personale addetto ai Servizi generali (sanificazione ausili, sistemazione camera da letto, rifacimento letto, sistemazione biancheria, apparecchiamento) da svolgersi in Tavolo RSA e Progetto A.R.I.S. (Attrattività Risorse per la Salute)
- Polo territorial-Sviluppo di percorsi D.A.M.A.: attivare percorsi di accoglienza per persone con disabilità nelle strutture sanitarie pubbliche (GdL Percorsi di accesso facilitate D.A.M.A.)

AREA DI ALTRI SERVIZI IN STAFF DG

- Collaborazione con ASST e CdC per fornire alla popolazione materiale informativo multilingue e supporti audiovisivi, finalizzato a garantire diffusione servizi presenti in CdC
- Collaborazione per campagna regionale di comunicazione su contrasto all'AMR
- Medicina di genere: promozione di iniziative di prevenzione, creazione di percorsi diagnostici/terapeutici, formazione ed aggiornamento dei professionisti, collaborazione con esperti del gruppo di approfondimento regionale, diffusione alla cittadinanza di informazioni per tutela salute per mezzo di *open-day*, video e pubblicazioni aziendali su sito istituzionale
- Adesione al calendario delle giornate della prevenzione di RL
- Deliberazione del PFA2026 entro il 31.03.26 e suo aggiornamento entro il 30.06.26
- Realizzazione di almeno il 50% degli eventi in PFA2026
- Completamento del percorso formativo del Programma ICA (Infezioni Correlate all'Assistenza)-PNRR MISSIONE 6 C.2 SUB 2.2
- FAD in ambito "*Digital Upskilling*" per evoluzione FSE 2.0 su digitalizzazione e riprogettazione Servizi di Ospedale e territorio-PNRR MISSIONE 6 C.2 SUB 2.2
- Formazione con ORAC del RIA
- *Networking* per il RIA in relazione alle attività di controllo con RPCT, CdG e RQA
- Attività ordinaria di programmazione e rendicontazione a RL
- Attuazione Piano Controlli IA
- Collaborazione del Risk Manager con RL per supportare le Udo sociosanitarie per implementazione dei requisiti di sicurezza e qualità delle cure (realizzazione strumenti di supporto *incident reporting*, *checklist*, miglioramento gestione farmaci, ICA, violenza su operatori, etc...)
- Utilizzo piattaforma Hermlomb a regime: Continuazione della gestione integrata su almeno n.3 processi; integrando l'azione del *Risk management* con la sezione dedicata all'*Internal Auditing*
- Formazione con PoliS-Lombardia per *Risk manager* (su temi quali aggressioni, CVS, mediazione conflitti, ICA ed assistenza per Udo sociosanitarie)
- Incremento del *welfare* integrativo aziendale per il benessere psico-fisico relazionale, l'*engagement* e la *retention* del personale